Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2011)

Heft: 101: Parkinson : mehr als eine Bewegungsstörung = plus qu'un simple trouble moteur = non solo disturbi del movimento

Rubrik: Novità sulla ricerca e la terapia

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Parkinson: i movimenti automatici sono disturbati

Un team internazionale di ricerca riferisce che nel Parkinson il controllo dei movimenti automatici è più alterato del controllo delle azioni volontarie e mirate.

Nella rivista specializzata *Nature Reviews Neuroscience,* il Prof. Peter Redgrave della University of Sheffield e i suoi colleghi – dei quali fa parte anche José A. Obeso, vincitore dell'Annemarie Opprecht Award 2002 – riferiscono che nel cervello esistono due sistemi di controllo: uno per i movimenti rapidi, di routine, per così dire «automatizzati», e un altro per le azioni volontarie, mirate e quindi anche più lente, che possono essere eseguite sempre soltanto una alla volta. Secondo i ricercatori, il Parkinson reca pregiudizio soprattutto al sistema di controllo per i movimenti rapidi automatici, che denota una maggiore perdita di cellule dopaminergiche. Ne consegue che i pazienti possono disporre solo del sistema di controllo delle azioni mirate, e questa è la ragione per cui i loro movimenti sono così lenti, faticosi e particolarmente facili da interrompere.

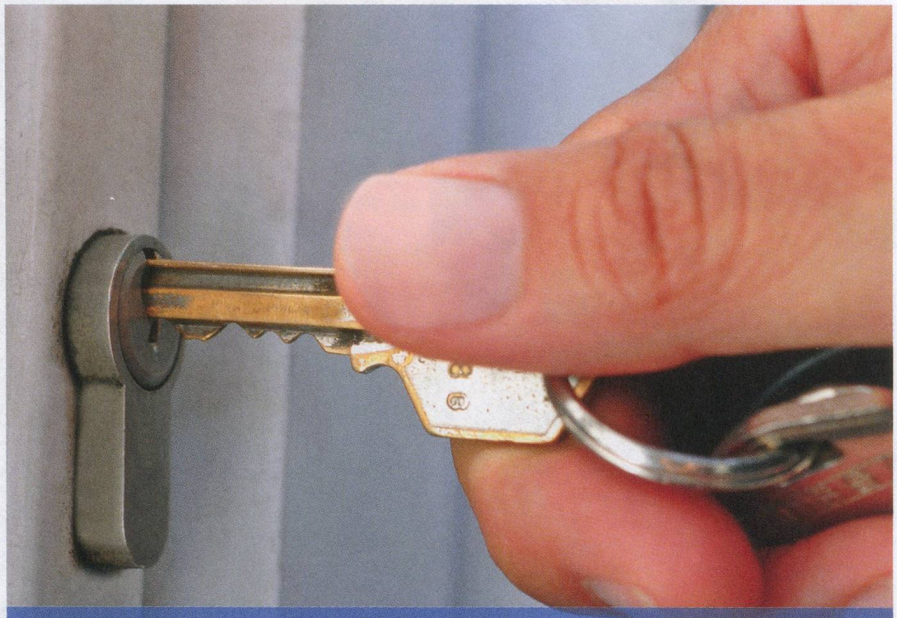
La problematica del freezing come esempio

Questa teoria spiega anche il fenomeno del freezing: se un malato si avvicina ad esempio a una porta stretta, può accadere che all'improvviso egli si blocchi e stenti molto a riprendere a camminare. Motivo: quando è attivo il sistema di controllo delle azioni mirate, si può eseguire solo un movimento dopo l'altro. Se il paziente smette di pensare al fatto di camminare perché inizia a riflettere su come deve fare per passare attraverso la porta, si blocca.

Nella sua analisi, il team del Prof. Redgrave ha però fatto anche un'altra scoperta: una carenza di dopamina nel sistema di controllo riservato ai movimenti rapidi, abituali, provoca dei segnali di disturbo che mettono in crisi il sistema di controllo per le azioni mirate. In altre parole, se vogliono compiere azioni mirate i malati di Parkinson devono superare anche tali segnali di disturbo. Questo spiega perché essi hanno tanta difficoltà a iniziare e mantenere i movimenti, e perché tutto diventa così lento e faticoso.

I ricercatori propongono pertanto di sviluppare nuovi farmaci e approcci terapeutici che agiscano sul sistema di controllo delle azioni automatizzate per renderlo insensibile alla perdita di dopamina o per sopprimere i segnali di disturbo che esso emette, affinché i pazienti possano almeno sfruttare meglio il sistema di controllo delle azioni mirate.

Fonte: Nat Rev Neurosci. 2010 Nov;11(11):760-72



Nei pazienti parkinsoniani i movimenti di routine non avvengono più «da sé».

In breve

Il Sinemet CR è nuovamente fornibile

In febbraio la ditta Merck Sharp & Dohme Ltd. (MSD) ha comunicato che i suoi farmaci antiparkinsoniani Sinemet® e Sinemet CR® saranno nuovamente disponibili in Svizzera a partire da metà marzo 2011. *eo*

Allenamento della muscolatura respiratoria

I disturbi della deglutizione sono un sintomo frequente nel Parkinson. Quale conseguenza, può capitare che la saliva o il cibo finisca nei polmoni (cosiddetta aspirazione) provocando un'infiammazione. Ora un gruppo di medici dell'Università della Florida ha dimostrato che un allenamento della muscolatura respiratoria può proteggere da questo rischio. Essi hanno prescritto un allenamento a dieci malati di Parkinson che avevano già aspirato almeno una volta dei corpi estranei: dopo quattro settimane, i pazienti erano già in grado di tossire con più forza e di espellere meglio l'aria dai polmoni, prevenendo così il rischio di aspirazione.

Fonte: Chest. 2009 May;135(5):1301-8

È ancora capace di andare in bicicletta? Una domanda importante!

Di norma i pazienti parkinsoniani hanno pochi problemi con i movimenti laterali e riescono ancora ad andare in bicicletta. Nei casi di sindrome di Parkinson atipica compaiono invece disturbi dell'equilibrio e della coordinazione che impediscono di andare in bici. Per dimostrare questa teoria, un team di scienziati olandesi ha svolto uno studio su 111 pazienti, 45 dei quali soffrivano della malattia di Parkinson, e gli altri 66 di sindromi di Parkinson atipiche. Mentre 43 parkinsoniani (96%) erano ancora capaci di andare in bicicletta, 34 pazienti affetti da una sindrome di Parkinson atipica (52%) non ci riuscivano più. La domanda «È ancora capace di andare in bicicletta?» assume pertanto grande rilevanza quando si tratta di distinguere la malattia di Parkinson da una sindrome di Parkinson atipica.

Fonte: Ann Neurol 66, 2009, 792

La terapia dopaminergica antiparkinson può scatenare la mania del gioco o altre dipendenze.

Quando la terapia crea una dipendenza

Di regola i pazienti parkinsoniani sono sottoposti a un trattamento dopaminergico allo scopo di migliorare, rispettivamente preservare il più possibile la loro mobilità. È tuttavia importante tenere d'occhio gli effetti avversi sul comportamento, poiché talvolta la terapia medicamentosa provoca disturbi del controllo degli impulsi.

Stando a uno studio sezionale condotto dai ricercatori del team guidato dal Dr. Daniel Weintraub della University of Pennsylvania School of Medicine, Philadelphia, USA, nel corso della terapia dopaminergica circa 1 paziente parkinsoniano su 6 manifesta almeno una volta dei disturbi del controllo degli impulsi.

Nello studio dal Dr. Daniel Weintraub si è osservato che il 5% dei quasi 3100 partecipanti aveva sviluppato la mania del gioco, mentre il 5,7% era affetto da shopping compulsivo e il 3,5% da ipersessualità, e il 4,3% soffriva di disturbi alimentari con attacchi di bulimia.

A tale proposito, è evidente il grande ruolo svolto dagli agonisti della dopamina, dimostrato dal fatto che solo il 6,9% dei pazienti trattati senza dopamino-agonisti denotava un disturbo del controllo degli impulsi, mentre ciò era il caso per ben il 17,1% dei pazienti curati con dopamino-agonisti. La frequenza dei disturbi del controllo degli impulsi era pressoché uguale per i malati trattati con pramipexolo o ropinirolo (17,7%, rispettivamente 15,5%).

In altre parole, la somministrazione di dopamino-agonisti accresce il rischio di insorgenza di disturbi del controllo degli impulsi di un fattore pari a 2–3,5. Dato che ora nel Parkinson non esistono praticamente alternative alla terapia dopaminergica, è importante che i medici e i congiunti dei pazienti tengano d'occhio eventuali comportamenti problematici di questi ultimi. *jro*

Fonte: Arch Neurol 2010; 67:589-595

Attraverso la barriera emato-encefalica

Se la barriera emato-encefalica è intatta, meno del 5% di tutti i farmaci riesce a raggiungere le cellule cerebrali. Per questa ragione, si stanno sviluppando nuove tecniche che consentono di far passare più agevolmente nel cervello i farmaci come quelli usati nella terapia antiparkinsoniana

La barriera emato-encefalica è un'invenzione geniale della natura: essa impedisce agli agenti patogeni, ai veleni e ad altre sostanze nocive di passare dal sangue al cervello. Tuttavia anche la maggior parte dei farmaci non riesce ad attraversare la barriera emato-encefalica, il che ostacola non poco il trattamento farmacologico delle malattie del cervello. Adesso un team di ricercatori diretto dal Dr. Andrea Orthmann del Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin di Berlino ha messo a punto dei «nanotraghetti» che dovrebbero risolvere il problema.

Gli scienziati stanno compiendo degli esperimenti con «liposomi cavalli di Troia (THL)», ovvero con minuscole membrane lipidiche che avvolgono il farmaco vero e proprio, consentendone il trasporto attraverso la barriera emato-encefalica. A questo fine, le membrane lipidiche vengono accoppiate a molecole di peptidi (angiopep) che si possono legare a recettori molto spesso presenti su cellule della barriera emato-encefalica. I primi esperimenti compiuti su animali con il farmaco anticancro mitoxantrone modificato con THL lasciano ben sperare: grazie ai THL, il tessuto tumorale ha potuto essere ridotto del 45% in più che con la somministrazione di mitoxantrone convenzionale. Inoltre sono diminuiti anche gli effetti secondari.

Stando ai ricercatori, la tecnica dei liposomi cavalli di Troia si presta anche ad altri medicamenti. E modificando la molecola angiopep, i nanotraghetti potrebbero essere ottimizzati anche per la terapia di altre malattie del cervello, quali il Parkinson, l'Alzheimer o il Morbo di Huntington. *jro*

Fonte: Ärztezeitung, Nov. 2010

Foto: Fotolia