Domande al Dr. med. Fabian Büchele

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2015)**

Heft 117: **30 Jahre Parkinson Schweiz = Parkinson Suisse fête ses 30 ans = Tre decenni di Parkinson Svizzera**

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

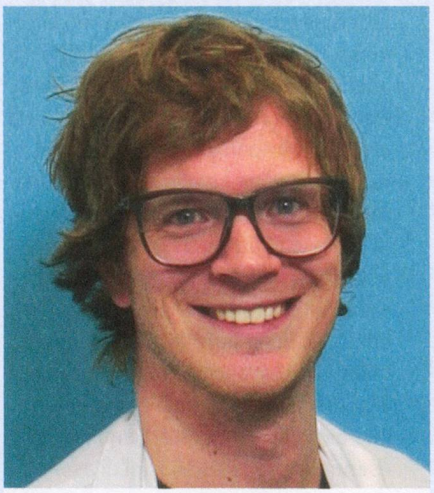
Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Domande al Dr. med. Fabian Büchele



Il Dr. med. Fabian Büchele è medico assistente presso la clinica di neurologia dell'Ospedale universitario di Zurigo dal 2012. Nell'ambito del suo lavoro, si occupa dei pazienti con disturbi motori e partecipa alle ricerche del gruppo sulla cura del Parkinson e dei disturbi del sonno diretto dal Prof. Christian Baumann. Dopo gli studi a Heidelberg, ha conseguito il dottorato a Freiburg (D) con una ricerca sulla terapia del Parkinson con cellule staminali.

Notti agitate

Ultimamente, mio marito (63 anni) ha un sonno molto agitato, a volte mentre dorme parla e fa movimenti bruschi. Soffre forse di un disturbo comportamentale in sonno REM? Ho letto che esso può precedere l'insorgere del Parkinson e sono preoccupata.

Dalla sua breve descrizione si direbbe in effetti che si tratti di un disturbo comportamentale in sonno REM. REM (dall'inglese *Rapid Eye Movements*) sta per la fase del sonno in cui avviene un movimento rapido degli occhi. Il manifestarsi di questo tipo di parasonnia è tipico soprattutto nella seconda metà della nottata. Non di rado, i pazienti in seguito ricordano sogni molto agitati, sovente caratterizzati da scene negative come lotte, caccie all'uomo o simili. In caso di disturbo comportamentale in sonno REM, questi sogni sono spesso accompagnati da verbalizzazione e movimenti bruschi. Il motivo di questo problema è una disfunzione dell'inibizione del tono muscolare che normalmente si verifica durante questa fase del sonno. Siccome i muscoli non sono rilassati come dovrebbero, si muovono in interazione con quanto viene sognato.

Il mio consiglio per suo marito è di rivolgersi a un neurologo, che probabilmente deciderà di condurre un'analisi approfondita in un laboratorio del sonno allo scopo di verificare se effettivamente si tratta di un disturbo comportamentale in sonno REM. Con un trattamento di tipo sintomatico in genere si riesce a risolvere il problema.

È vero che un disturbo comportamentale in sonno REM può preannunciare la malattia di Parkinson, ma non necessariamente. Anche per questo motivo è bene consultare un neurologo. Ciò detto, va tenuto presente che, purtroppo, attualmente la medicina non è ancora in grado di prevenire efficacemente il Parkinson.

Stanchezza diurna

Sono circa otto anni che mia madre soffre di Parkinson. Ultimamente, fa fatica ad addormentarsi, dorme male e nel corso della giornata spesso si sente molto stanca. Che cosa sta succedendo? Cosa possiamo fare?

I disturbi del sonno e la spossatezza diurna sono tra i più comuni sintomi non motori del Parkinson. Le cause sono molteplici. Un motivo è che le persone affette da Parkinson soffrono spesso di tutta una serie di malattie che disturbano il sonno, come per esempio la *restless legs syndrome* (sindrome delle gambe senza riposo) o la sindrome delle apnee nel sonno, che comporta russamenti rumorosi e momenti di sospensione della respirazione notturna. Il sonno può però anche essere fortemente disturbato da una depressione, da allucinazioni notturne o da uno stimolo della minzione frequente. Tuttavia, sovente le difficoltà nel dormire sono dovute a sintomi motori del Parkinson, quali dolori o la mobilità ridotta durante la notte.

Anche la stanchezza diurna può avere più cause. Bisogna prestare particolare attenzione ai medicinali che possono indurre sonnolenza. Infatti, alcuni farmaci contro il Parkinson – in special modo gli agonisti della dopamina – possono provocare spossatezza e sonnolenza. In linea di principio, è importante prima di tutto identificare le cause esatte del problema. Solitamente, basta un colloquio con il medico, ma talvolta è necessario un esame in un laboratorio del sonno. Una volta nota la causa, si può decidere un trattamento mirato. È inoltre fondamentale che le terapie contro il Parkinson siano regolate in modo ottimale, affinché gli agonisti della dopamina, ma anche i sistemi a pompa o la stimolazione cerebrale profonda possano consentire un sonno migliore.

Qualora si sia confrontati con disturbi del sonno non trattabili con una rimozione mirata delle cause o un aggiustamento della terapia medicamentosa contro il Parkinson, il neurologo curante deve determinare in quale misura un trattamento sintomatico possa essere efficace. I classici sonniferi costituiscono generalmente una soluzione adeguata soltanto a breve termine.

Dolori muscolari

Ho 67 anni e da sei soffro di Parkinson. Ultimamente, ho problemi di forti dolori muscolari e tensioni. Ho provato con i massaggi convenzionali, ma con esito scarso e limitato nel tempo. Quali altre soluzioni esistono?

I sintomi motori del Parkinson come la mobilità ridotta o eccessiva, il tremore e la rigidità conducono sovente a una sollecitazione inadeguata dell'apparato motorio e quindi a dolori muscolari. Succede inoltre che la malattia di Parkinson stessa provochi dolori (per esempio alle articolazioni, alla schiena o al ventre), che in genere possono essere leniti con i farmaci antiparkinsoniani. Anche per i dolori muscolari e scheletrici che traggono origine dai disturbi motori, è bene ricorrere a un buon controllo farmacologico dei sintomi. Tuttavia, una fisioterapia mirata e attiva è ancora più importante. In caso di dubbio, conviene comunque rivolgersi a un medico, il quale sarà in grado di appurare eventuali altre cause, per esempio malattie ortopediche o reumatologiche. ■

DOMANDE SUL PARKINSON?
Scrivete alla redazione Parkinson, casella postale 123, 8132 Egg, e-mail: presse@parkinson.ch