

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

**Herausgeber:** Parkinson Schweiz

**Band:** - (2002)

**Heft:** 65

**Rubrik:** Domande sul Parkinson

#### **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:** 04.01.2026

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

# Domande sul Parkinson

**Il neurologo bernese Prof. Matthias Sturzenegger risponde su PARKINSON alle vostre domande.**

Da circa sei mesi mi è stato diagnosticato il Parkinson, e mi sono stati prescritti dei medicamenti. Ciononostante soffro di continua stanchezza e debolezza, già quando mi alzo al mattino. Da dove viene questa continua spossatezza?

Come per altri pazienti, anche per quelli di Parkinson possono esserci tanti motivi per la stanchezza e l'abbattimento. Può essere dovuto alla malattia stessa: forse i suoi medicamenti sono sottodosati, o dovrebbe provare una combinazione di medicamenti. Se per esempio dorme male la notte, a causa di blocchi o dolori, o disturbi vescicali, il sonno disturbato

può essere la causa della stanchezza durante il giorno.

Può esserci anche uno stato depressivo, che spesso si manifesta con stanchezza, mancanza di incentivi e risveglio precoce al mattino. Da ultimo può esserci un altro motivo (errori nutrizionali, disturbi della tiroide, ecc.). Dovrebbe quindi parlare di questo problema col suo medico.

Da sette anni mi è stata fatta la diagnosi di Parkinson, soprattutto con rigidità. Al momento faccio solo fisioterapia. Soffro sempre più di salivazione eccessiva. Cosa posso fare? C'è un medicamento per questo disturbo?

Molti parkinsoniani ci riferiscono di avere una maggiore salivazione. Spesso inizia col trovare il cuscino bagnato al mattino.

Nei casi più gravi, la saliva fuoriesce quasi in continuazione dalla bocca. Degli studi hanno rilevato che l'effettiva produzione di saliva nei pazienti di Parkinson non è aumentata. La causa è la degluttazione automatica disturbata (ridotta): la saliva rimane molto più a lungo in bocca. La tendenza di molti parkinsoniani di tenere la bocca aperta può peggiorare la situazione.

Si può porre rimedio a questo inconveniente migliorando la motricità (anche la degluttazione) assumendo L-Dopa o un dopaminagonista. Ci sono anche dei medicamenti che riducono in modo mirato la produzione di saliva, come gli anticolinergici (Akineton) o Atropina. Spesso però questi medicamenti portano rapidamente allo spiacevole effetto della secchezza della bocca e delle altre mucose (occhi, gola). Possono avere anche altri effetti collatera-

li come confusione o disturbi vescicali. Dovrebbe perciò discutere col suo medico l'ottimizzazione della terapia, scegliendo i medicamenti e le dosi più appropriati. C'è una nuova formula terapeutica, che tuttavia è efficace solo transitoriamente, che consiste nell'iniettare una tossina (Botulino) nelle ghiandole salivari (submandibolari d'ambu i lati). Le esperienze in tal senso sono, però limitate, ma alcuni pazienti ne traggono senz'altro profitto. Se c'è un buon successo, l'iniezione può essere ripetuta dopo alcuni mesi.

## Avete delle domande sul Parkinson?

scrivete alla redazione  
di **Parkinson**,  
Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg  
Fax 01 984 03 93 oppure,  
E-Mail: [johannes.kornacher@parkinson.ch](mailto:johannes.kornacher@parkinson.ch)



Il Professor dr. med. Matthias Sturzenegger è capo servizio della clinica neurologica Universitaria presso l'Inselspital di Berna, responsabile del reparto degenze. Dal 1985 si occupa della malattia di Parkinson ed è attivo in diversi studi di terapia. Il dr. Sturzenegger fa parte dal 1985 del Comitato dell'ASMP e del consiglio peritale. Vive con la famiglia (due figlie) a Berna.

Devo necessariamente tenere conto che nel corso della malattia possono comparire sintomi di demenza crescenti?

Oggi non esistono più dubbi che nella malattia di Parkinson possano manifestarsi sintomi di demenza, ma non devono necessariamente. Circa la frequenza però i pareri sono discordi. Il rischio di ammalarsi di demenza, nei malati di Parkinson, sarebbe secondo le ultime valutazioni intorno al dieci per cento maggiore che nelle persone sane della stessa età. Non è nemmeno chiaro se declino intellettuale dipenda dalla malattia di Parkinson in sé, o se si tratti di una seconda malattia (per esempio Alzheimer).

La demenza si manifesta spesso all'inizio con confusione notturna. Qui bisogna però osservare che i medicamenti, specialmente gli anticolinergici, hanno spesso questi effetti collaterali. Ma anche effetti collaterali psichici della L-Dopa e dei dopaminagonisti possono manifestarsi in questo modo.

Talvolta bisogna ridurre i medicamenti o addirittura toglierli, per distinguere se si tratti di stati confusionali dovuti alla malattia o scatenati dai medicamenti stessi.

Conclusione: posso in linea di massima tranquillizzarla. Non deve necessariamente pensare alla comparsa di sintomi di demenza, anche se il rischio è più alto.