

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2003)

Heft: 69

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: 09.02.2026

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

Domande sul Parkinson

Mia mamma ottantaquattrenne ha il Parkinson da dieci anni ed ha una salivazione molto abbondante. Al mattino e alla sera riempie un terzo di una tazza di tè! Talvolta la salivazione è abbondante anche durante il giorno, inoltre al pomeriggio ha la nuca rigida. Prende Comtan, Requip e Sinement, l'ultima dose alle 17.

L'aumento della salivazione (sialorrea, ptialismo) è un sintomo frequente nello stadio avanzato della malattia. Tuttavia la causa non è legata alla maggior produzione delle ghiandole salivari, bensì è un disturbo della deglutizione. La deglutizione, che nelle persone sane avviene automaticamente da 1 a 3 volte al minuto, nei pazienti di Parkinson diminuisce tangibilmente o addirittura manca totalmente. Ogni persona produce circa 1,5 litri di saliva al giorno, che viene inghiottita regolarmente tramite il riflesso automatico della deglutizione. Così la bocca viene mantenuta umida, cosa che consente di parlare e respirare tranquillamente. Quando questo riflesso automatico è disturbato, la saliva non viene più inghiottita ma rimane in bocca. Siccome molti parkinsoniani, a causa della mimica fac-

ciale ridotta, tengono spesso la bocca aperta, ecco che la saliva fuoriesce, soprattutto di notte.

La terapia è difficile, spesso aiuta il paziente un sorso di tè per esempio ogni quarto d'ora, così viene inghiottita anche la saliva. Occasionalmente viene raccomandato di sciacquare la bocca con delle sostanze contenenti tannino, ciò che però spesso dà un senso di secchezza. Si può ridurre la produzione di saliva mediante iniezioni della tossina botulinica nelle ghiandole salivari delle orecchie (parotide). Gli effetti collaterali sono minimi, raramente può dare una spiacevole secchezza in bocca, che però è transitoria. Nei casi di salivazione eccessiva vale la pena di tentare questa terapia, che è applicata da molti neurologi e in molte cliniche neurologiche.

Mia mamma ha di morbo di Parkinson in stadio avanzato. Ha forti allucinazioni, vede uomini sugli alberi e crede che mio padre abbia delle relazioni con le assistenti Spitex. Noi tutti soffriamo di questa situazione e temiamo complicazioni con le assistenti. Cosa si può fare?

Negli stadi avanzati della malattia di Parkinson le allucinazioni sono più frequenti, come anche altri disturbi «cognitivi» come perdita della memoria, confusione, disorientamento, apatia, ecc. Le allucinazioni hanno per lo più carattere visivo (i pazienti vedono fatti che non sono reali). Possono essere anche acustiche (sentire delle voci) o tattili (perlezioni nel corpo che non esistono in realtà). Queste allucinazioni sono spesso più marcate la sera o durante la notte e disturbano molto.

Tutti i farmaci dopaminergici (preparati a base di Levodopa e dopaminagonisti) rafforzano le allucinazioni o addirittura le scatenano. Quale primo passo si cerca di ridurre le dosi serali di questi preparati. Se ciò non aiuta, i moderni neurolettici (Clozapina, Quetiapina) sono molto efficaci, devono però, almeno all'inizio, venire assunti in dosi molto piccole.



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.

Il mio partner dovrebbe venire impiantato un pacemaker. È una cosa sicura per un paziente di Parkinson? Quali effetti collaterali potrebbero esserci?

Un pacemaker dovrebbe, di regola, venire impiantato soltanto in caso di estrema necessità, vale a dire quando la vita è in pericolo e non si ha quindi nessun'altra scelta. Ciò non è inquietante poiché per un paziente di Parkinson questo intervento non è particolarmente pericoloso, tanto più se può essere eseguito in anestesia locale, cioè senza narcosi.

Con ciò non vi è il pericolo di una incapacità ad inghiottire transitoria, che potrebbe compromettere l'assunzione regolare dei farmaci. Non sono a conoscenza di effetti collaterali particolarmente rilevanti per pazienti di Parkinson.

Quanto è importante il movimento regolare per una persona con il morbo di Parkinson? Ha un effetto positivo sull'efficacia dei medicinali e aiuta a migliorare la mobilità?

Può senz'altro immaginare che il motto dell'Associazione svizzera del morbo di Parkinson «Restiamo in movimento» non è per caso. Il movimento regolare giornaliero, meglio ancora, diverse volte a giorno (passeggiate, ginnastica, salire le scale, ecc.) fanno parte delle misure più importanti della terapia «a lungo termine» della malattia di Parkinson. Migliora la mobilità, previene le contratture dei muscoli, delle articolazioni e dei tendini, migliora la circolazione sanguigna, evita le trombosi e migliora l'elasticità della pelle. Infine, il movimento «libera e mette le ali anche allo spirito». Probabilmente non ha un influsso diretto sull'efficacia dei medicinali, ciò però non diminuisce la sua importanza!

Avete delle domande sul Parkinson?

scrivete alla redazione di Parkinson, Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg
Fax 01 984 03 93 oppure,
johannes.kornacher@parkinson.ch

PARKINSON
0800 80 30 20

Neurologi rispondono
alle domande riguardanti
il morbo di Parkinson:

**17-19 h,
29.4.2003
28.5.2003**

Una prestazione
dell'Associazione
Svizzera del
morbo di Parkinson in
collaborazione con il suo
sponsor Roche Pharma
(Svizzera) SA, Reinach



Consulenza gratuita