

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2004)

Heft: 73

Rubrik: Domande a 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: 08.02.2026

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

Domande a Parkinson

Ho il Parkinson da un anno e prendo Sifrol 0,7 tre volte il giorno. Durante gli ultimi sei mesi ho avuto quattro volte un'infezione alla vescica. Questo fatto può essere legato alla malattia, o è un effetto collaterale dei medicinali?

Presumo si tratti veramente di infiammazione alla vescica diagnosticata dal medico tramite analisi delle urine. I disturbi quali il tenesmo vescicale notturno (vescica irritabile) con frequenti minzioni, non confermano ancora un'infezione alla vescica.

Si tratta di un disturbo della coordinazione delle contrazioni muscolari coinvolte nello svuotamento della vescica. Questi sintomi sono molto frequenti nei malati di Parkinson (fino all'80% di tutti i pazienti). I medicinali anticolinergici, come Urispas o Ditropan, per lo più aiutano molto. Ma è anche possibile che la vescica

non si svuoti completamente (ritenzione urinaria). Qui esiste il rischio di infezione urinaria, bisogna, in tal caso, introdurre altri medicinali oltre a quelli per la vescica irritabile, se l'infezione è confermata, anche antibiotici. Sulla base del disturbo appena citato, le infezioni urinarie sono frequenti nei malati di Parkinson, per cui devono venire diagnosticate sempre in modo preciso tramite analisi dell'urina. I medicinali dopaminergici come il *Sifrol* migliorano di regola i disturbi della vescica irritabile. Non sono a conoscenza se provochino una ritenzione urinaria, o addirittura infezioni urinarie.

Con quali agonisti si può effettuare un test analogo come con l'apomorfina? Vi è anche un test con la L-Dopa? Ho sentito che si farebbe una cosiddetta «terapia d'urto». Come funziona e si deve tener conto di pesanti effetti collaterali?

In principio, con ogni agonista si può fare un test per scoprire se ha effetto sui sintomi. Poiché però la maggior parte degli agonisti, a causa degli spiacevoli effetti collaterali, devono venire somministrati progressivamente e lentamente, non sono così adatti come l'apomorfina che si fa tramite iniezione ed ha un effetto rapido. Gli effetti collaterali sono limitati e possono essere ben controllati con medicinali appropriati. Il test si fa al mattino a digiuno, previo pre-trattamento con Motilium, iniettando l'apomorfina o somministrando Levodopa per via orale.

Dono di che si rimisurano i sintomi motori tramite un procedimento standard entro un lasso di tempo determinato.

Ho sentito che mediante tecniche a riproduzione di immagini quali il PET o il CIT si può diagnosticare il Parkinson. Si può veramente confermare in questo modo il sospetto di Parkinson?

Con questi procedimenti molto costosi si può confermare la riduzione della quantità di dopamina o il contenuto ridotto di recettori dopaminergici nei gangli della base, specialmente nello striato. Questi reperti sono tipici anche per il morbo di Parkinson. Vi sono però anche altri motivi, in parte farmacologici, per simili reperti. L'introduzione di questi metodi ha

solo senso con chiari interrogativi nel contesto di un chiaro nesso clinico. Un reperto positivo può effettivamente rendere possibile la diagnosi precoce di «Parkinson», sotto determinati presupposti, o confermare il sospetto clinico. Un reperto negativo non esclude necessariamente a priori la diagnosi.

Al momento si parla molto dell'estratto giapponese di papaia e il suo effetto sul morbo di Parkinson. Il Papa dovrebbe perciò stare meglio. Naturalmente ho provato anch'io questo preparato. Risultato soggettivo: tangibile miglioramento dello stato generale e rinuncia a una razione di L-Dopa più agonista. Ciò è da ritenersi un effetto placebo o vi sono sicure conoscenze?

Non ci sono dati sicuri, cioè studi che confermano che la papaia e altri estratti di frutti esotici influenzino positivamente la malattia di Parkinson. Anche se l'Internet è pieno di annunci sull'effetto miracoloso di questo estratto, che sarebbe stato «prescritto» al Papa da Luc Montagnier, si tratta di informazioni scadenti e non di dati seri. Nel frattempo, questo effetto miracoloso è sparito anche dal Papa. L'efficacia sarebbe data dagli effetti antiossidanti e alla «cattura» dei (tossici) radicali liberi. Questa è una vecchia teoria che venne già

postulata per molte altre sostanze «biologiche» (Vitamina C, E, coenzima Q, ecc.). Proviene da esperimenti di laboratorio.

Ma la prova tramite studi scientifici puliti sulle persone, fino ad ora, ritiene questa teoria priva di sostanza.



Domande sul Parkinson?

scrivete alla redazione:

Gewerbstrasse 12 a, 8132 Egg

Fax 01 984 03 93

johannes.kornacher@parkinson.ch