

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

**Herausgeber:** Parkinson Schweiz

**Band:** - (2005)

**Heft:** 77: Physiotherapie bei Parkinson = Physiothérapie et Parkinson = Fisioterapia del Parkinson

**Rubrik:** Domande al professor Sturzenegger

### **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:** 08.01.2026

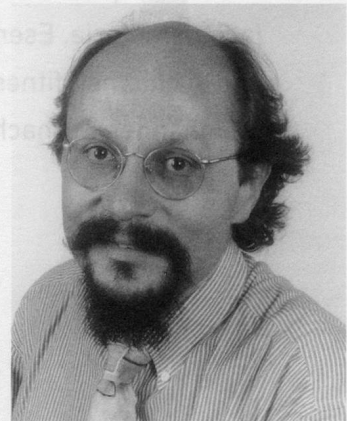
**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Domande al professor Sturzenegger

*Ho il Parkinson da un anno e prendo tre volte il giorno il Sifrol. Negli ultimi sei mesi ho avuto quattro volte un'inflammatione alla vescica. Può dipendere dalla malattia o sono gli effetti collaterali dei medicinali?*

Presumo che si sia trattato di un'inflammatione alla vescica, che è stata confermata dalla visita del suo medico curante. Disturbi come bisogno di urinare frequente, bisogno di urinare notturno (vescica irritabile) non sono ancora segni determinanti per una inflammatione alla vescica. Si tratta di un disturbo della coordinazione della contrazione dei diversi gruppi di muscoli coinvolti nello svuotamento della vescica. Questi sono sintomi molto frequenti nella malattia di Parkinson (si riscontrano fin nell'80 per

cento di tutti i pazienti). La causa dovrebbe essere la mancata inibizione dopaminergica della vescica. Medicamenti anticolinergici come *Urispas* o *Ditropan* in questo caso sono di grande efficacia. È però pure possibile che la vescica non si svuoti completamente (ritenzione urinaria); qui esiste il pericolo di una infezione alla vescica. In tal caso devono venire somministrati anche altri medicinali. Inoltre, se viene constatata un'infezione, sono necessari anche antibiotici. Le infezioni urinarie sono frequenti nella malattia di Parkinson e devono venire diagnosticate sempre con precisione, rispettivamente confermate tramite l'analisi delle urine. I medicinali anticolinergici di regola migliorano i disturbi in caso di vescica «irritabile». Non mi risulta che siano in grado di provocare infezioni urinarie.



*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 e del consiglio peritale di Parkinson Svizzera. Vive con la famiglia (due figlie) a Berna.*

*Ho sentito dire che tramite metodi quali PET o TAC si può diagnosticare il Parkinson. Si può veramente confermare il sospetto di Parkinson?*

Tramite le tecniche citate si può confermare la riduzione del volume di dopamina, rispettivamente il contenuto ridotto di recettori di dopamina nello striato. Questi sono reperti che sono tipici (anche) per il Parkinson. Ma vi sono anche altre cause, in parte farmacologiche, per questi reperti. L'introduzione di questi metodi di un senso solo con una chiara formulazione di domande in un chiaro contesto clinico. Nel caso positivo un simile reperto, sotto determinate premesse, può effettivamente dare la possibilità di confermare la diagnosi precoce di «Parkinson» o confermare il sospetto clinico. Un risultato negativo (normale) di una TAC o di un PET però non esclude necessariamente la diagnosi.

*Ho 82 anni e da quasi sette anni ho il Parkinson. Col Sinemet CR, Sifrol e Armides fino ad ora sono stato relativamente bene. Ora però soffro sempre di più di dolori diffusi in tutto il corpo. Non è stata trovata una causa chiara. Questi dolori possono essere collegati al Parkinson? Sono tipici della malattia o sono effetti collaterali dei medicinali? Cosa si può fare contro di essi?*

I dolori dovuti alla malattia sono frequenti e perlopiù come i suoi: al mattino sono più forti e si attenuano col movimento. Spesso sono più forti quando i medicinali perdono la loro efficacia (e quindi anche la mobilità è ridotta). È quasi sicuro che non si tratti di effetti collaterali dei medicinali, al contrario: una possibilità di terapia sarebbe quella di aumentare leggermente la dose dei medicinali per il Parkinson (*Sinemet CR* o anche il *Sifrol*). La seconda importante terapia è il movimento regolare: la ginnastica, la fisioterapia. La terza possibilità è l'assunzione di antidolorifici (per esempio *Dafalgan* o anche qualcosa di più forte, come *l'Irfen*. Non dovrebbe esitare e parlarne con il suo medico curante.

*Ho letto che anche i veleni ambientali possono scatenare il Parkinson, per esempio il piombo. Mio marito è compositore. Lavora da quasi 40 anni in questo mestiere, durante la sua formazione ha colato il piombo e quindi ne ha respirato i vapori. Può essere la causa della sua precoce malattia di Parkinson, di cui soffre da circa quattro anni? (ora ne ha 57). Esiste la possibilità di una verifica?*

Effettivamente è proprio così, un avvelenamento da metalli pesanti, rispettivamente una lunga esposizione agli stessi possono essere la causa del Parkinson. Studi epidemiologici hanno accertato un maggior rischio di Parkinson, quando vi sia stata un'esposizione di più di 20 anni ai seguenti metalli: manganese, rame, piombo, ferro, mercurio, alluminio e tallio. Per quanto concerne il piombo, sembrano essere (stati) sottoposti al pericolo soprattutto i lavoratori nella fabbricazione di batterie. La correlazione da lei presa in considerazione è quindi senz'altro plausibile. Si può verificare la presenza elevata di piombo nel sangue, ma anche nelle ossa.

## Domande sul Parkinson?

scrivete alla redazione:

Gewerbestrasse 12 a, 8132 Egg

Fax 043 277 20 78

johannes.kornacher@parkinson.ch