

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2009)

Heft: 95: Brennpunkt : Reisen mit Parkinson = Point chaud : voyager avec Parkinson = Tema scottante : viaggiare con il Parkinson

Rubrik: Domande al Professor Dr. med. Hans-Peter Ludin

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: 13.01.2026

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



Il professor Hans-Peter Ludin è membro fondatore di Parkinson Svizzera e presidente del Consiglio peritale della stessa. È professore emerito di neurologia presso l'Università di Berna. Dal 1989 fino alla fine del 1999 è stato primario di neurologia all'ospedale cantonale di San Gallo. Ora è in pensione, ma lavora ancora quale consulente presso diverse cliniche di riabilitazione. Vive a Berna.

Domande al Professor Dr. med. Hans-Peter Ludin

Sono infermiera presso un reparto di chirurgia. Recentemente, durante un corso di perfezionamento ho appreso che i farmaci antiparkinsoniani vanno assunti regolarmente e puntualmente. Come ci si deve comportare con i pazienti che stanno per sottoporsi a un intervento al tratto gastrointestinale, e quindi devono stare a digiuno per parecchie ore? Come si fa a somministrare loro i medicinali?

È importante che anche nell'imminenza di un intervento importante al tratto digestivo i pazienti continuino a ricevere regolarmente i loro farmaci antiparkinsoniani benché non possano mangiare niente. Esistono varie possibilità di somministrare dei farmaci evitando il tratto gastrointestinale. Il sistema più semplice risiede nell'utilizzo dei cerotti Neupro®: il Neupro® (rotigotina) è un agonista della dopamina che viene assorbito attraverso la pelle. La seconda possibilità è rappresentata dalle infusioni di PK-Merz®, un preparato a base di amantadina disponibile in commercio anche sotto forma di infusione.

Per finire, c'è la possibilità di effettuare delle iniezioni sottocutanee di apomorfina, un altro agonista della dopamina. Si possono dispensare singole iniezioni, ma è preferibile utilizzare una pompa elettronica che somministra continuamente il farmaco.

La scelta del metodo da usare dipende sia dallo stato del paziente, sia dalle esperienze fatte dai medici curanti. Di norma i dosaggi possono essere più bassi che in condizioni normali, poiché dopo un'operazione i pazienti si muovono meno del solito. Per quanto possibile, è altresì importante evitare la comparsa di movimenti involontari (discinesie). ■

È da tre anni che so di avere il Parkinson. La cosa più difficile da sopportare sono i tremendi dolori che spesso colpiscono tutto il lato destro del corpo. Cosa posso fare per attenuarli?

I pazienti parkinsoniani si lamentano spesso di dolori con una localizzazione variabile. Circa due terzi dei malati sono tormentati almeno a periodi dai dolori. I pazienti depressivi ne soffrono più spesso di quelli non depressivi.

Sovente si tratta di dolori muscolari e/o articolari che si manifestano in varie parti del corpo e senza alcuna correlazione evidente con la sintomatologia parkinsoniana o con l'assunzione dei farmaci. Soprattutto i pazienti che hanno appena iniziato la terapia traggono sovente grande giovamento dai medicinali antiparkinsoniani. Altrimenti bisogna fare ricorso agli antidolorifici convenzionali. A volte anche i provvedimenti fisici (ad es. applicazione di compresse calde o fredde, esercizi di rilassamento) danno sollievo. In presenza di una depressione, si consiglia di trattarla con l'ausilio di farmaci specifici.

Se i dolori di tipo spastico compaiono o aumentano in relazione temporale con le fluttuazioni motorie (ad es. durante le fasi off o nelle prime ore del mattino) è necessario adattare il trattamento dopaminergico. Questi crampi possono esse-

re sciolti quasi sicuramente assumendo un preparato a base di L-Dopa ad azione rapida (solubile in acqua), oppure iniettando sotto la pelle una dose di apomorfina. Nei casi più tenaci, si può prendere in considerazione un trattamento a base di tossina botulinica. ■

Mio marito ha il Parkinson da 8 anni. Da un po' di tempo vede spesso persone che in realtà non esistono. Quando mi chiama per chiedermi di mandarle via, lui stesso è incapace di trovarle. Cercando di fuggire da queste persone, recentemente è uscito di casa la sera tardi. Cosa gli sta succedendo?

Le allucinazioni non sono per nulla rare nei pazienti parkinsoniani malati da parecchi anni. Esse sono causate da un canto dai farmaci, e dall'altro canto dalla progressione del processo patologico. Nella maggior parte dei casi, queste allucinazioni sono di natura puramente ottica: il paziente vede cioè oggetti, animali o persone inesistenti e totalmente muti. A ciò si possono aggiungere dei disturbi della percezione (fenomeni illusori): soprattutto al crepuscolo può capitare che ad es. cespugli o nuvole, ma anche una tenda che si muove, vengano percepiti come figure o volti. Solitamente i pazienti reagiscono alle allucinazioni con una grande indifferenza, ed è raro che si sen-

tano minacciati o infastiditi. Di regola è anche facile convincerli del fatto che ciò che vedono non corrisponde alla realtà. Nello stesso tempo, i pazienti denotano sovente un disorientamento temporale e/o spaziale: ciò può indurli a uscire di casa senza motivo e in orari inopportuni.

Esistono diversi modi per combattere queste allucinazioni e la conseguente confusione, che risultano molto sgradevoli anche e soprattutto per i partner. È importante che i pazienti ingeriscano una quantità sufficiente di liquidi e che il loro bilancio salino sia a posto. Purtroppo non so quali farmaci assume suo marito. In via generale, posso dire che probabilmente sarebbe opportuno ridurre gli anticolinergici, l'amantadina e gli inibitori della MAO-B. Il dosaggio degli agonisti della dopamina dovrebbe essere diminuito a favore della L-Dopa. Qualora queste misure non dovessero bastare, la sera si possono somministrare piccole dosi di Leponex® o Seroquel®. Per finire, si può considerare anche un trattamento con Exelon®. ■

Domande sul Parkinson?

Scrivete alla redazione **Parkinson**
Gewerbstrasse 12 a, 8132 Egg
presse@parkinson.ch