

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2009)

Heft: 93: Mobil bleiben mit Gymnastik = Rester mobile grâce à la gymnastique = Mantenere la mobilità con la ginnastica

Rubrik: Attualità

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: 09.01.2026

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

Alla faccia della crisi!

Viviamo tempi difficili. La crisi economica frena tutti e tutto. Pessimisti e cassandre fanno la parte del leone nei media.

La rivista Parkinson si rifiuta di prestare ascolto agli uccelli del malaugurio! E questo per due motivi: anzitutto, Dio sa che ci sono cose ben peggiori dei corsi azionari in ribasso e, in secondo luogo, finché c'è vita c'è speranza. Perché siamo così ottimisti? Semplice: perché voi – i nostri membri – ci date il buon esempio da ben 24 anni.

Per noi il 2009, «Anno della mobilità», è iniziato nel migliore dei modi, e con due nuove colleghe. Dal 2 febbraio, il team di Egg si avvale della collaborazione di Elisabeth Ostler, infermiera diplomata con un'enorme esperienza professionale e vastissime conoscenze nel campo della cura e della gestione quotidiana del Parkinson. Un mese più tardi, Roberta Bettosini ha preso le redini dell'ufficio regionale ticinese, subentrando a Osvaldo Casoni, il quale si è ritirato dopo tanti anni d'attività per dedicarsi ancora più intensamente alla moglie, malata di Parkinson.

In aggiunta a ciò, abbiamo portato a termine tre progetti di grande rilevanza: il DVD di ginnastica tanto atteso da numerosi membri e il testamento biologico specifico per i pazienti parkinsoniani saranno disponibili da metà aprile, mentre il manuale «Vademecum der Parkinsontherapie», realizzato dal Prof. Dr. med. Hans-Peter Ludin e indirizzato ai medici generici e ai neurologi, è apparso a metà marzo in una seconda edizione riveduta e completata. Verso metà maggio, esso sarà inoltre pubblicato anche in lingua francese.

Anche i nostri partner hanno lavorato alacremente. Presso l'Ospedale universitario di Zurigo, il team guidato dal Prof. Dr. med. Claudio Bassetti ha portato avanti lo studio sul sonno, il cui questionario era stato allegato al numero 90 della nostra rivista. A pagina 34 vi presentiamo i primi risultati. In questo numero di Parkinson trovate anche notizie interessanti concernenti la ricerca e la terapia (p. 35), la consulenza del Prof. Dr. med. Mathias Sturzenegger (p. 39) e varie informazioni utili a proposito delle manifestazioni previste nel primo semestre 2009 (p. 32). Nell'ambito del «tema scottante», il paziente Willi Ernst (63) spiega perché per lui le gite in moto e la ginnastica quotidiana sono quasi inseparabili (p. 40).

Risultato di questa ricchezza di contenuti: una rivista di 44 pagine, una cosa mai vista prima d'ora nei 24 anni di storia di Parkinson.

Buona lettura!

Il vostro Jörg Rothweiler

Jörg Rothweiler



Parkinson in italiano

Catalogo delle vacanze 2009

Vacanze per persone disabili

Per le persone disabili o affette da una malattia cronica è spesso difficile trovare delle offerte di vacanze compatibili con le loro esigenze specifiche. Per facilitarvi la ricerca Mobility International Schweiz (MIS), l'ufficio viaggi per le persone disabili, pubblica annualmente un «Catalogo delle vacanze», di cui recentemente è apparsa l'edizione 2009.

Su un totale di 40 pagine si presentano offerte di vacanze accompagnate per persone disabili che desiderano trascorrere le ferie in seno a un gruppo. Le offerte comprendono vacanze in Svizzera e all'estero, e sono articolate in funzione del tipo di handicap. Tutte le proposte sono completate dalle principali informazioni riguardanti le attività in programma, il numero e l'età dei partecipanti, il prezzo e l'indirizzo di contatto. L'edizione principale è redatta in tedesco, ma su richiesta potete ottenere anche un'appendice con offerte in francese. Purtroppo per adesso non esiste ancora una versione italiana.

Il catalogo può essere ordinato al prezzo di CHF 9.– presso:

Mobility International Schweiz, Froburgstrasse 4, 4600 Olten, tel. 062 206 88 35, fax 062 206 88 39, e-mail: info@mis-ch.ch

PARKINFON
0800-80-30-20

Neurologi rispondono alle domande riguardanti il morbo di Parkinson.

20. 05. 2009

dalle 17 alle 19

Un servizio di Parkinson Svizzera in collaborazione con la Roche Pharma (Suisse) SA, Reinach.



Consulenza gratuita

Parkinson Svizzera – agenda della primavera 2009

1. Giornata informativa per i pazienti parkinsoniani a Bellinzona, ex convento di Monte Carasso, sabato 25 aprile 2009

- 10.00 Apertura della giornata informativa
Osvaldo Casoni, Parkinson Svizzera
Kurt Meier, Presidente, Parkinson Svizzera
- 10.10 Parkinson e mobilità
Dr. med. Pierluigi Pedrazzi, neurologo,
Ospedale San Giovanni, Bellinzona
- 10.45 Discussione
- 11.00 Nordic Walking: introduzione e tecnica (esercizi pratici)
Francesca Juriatti, monitrice
- 12.00 Discussione
- 12.15 Conclusione, aperitivo e pranzo in comune

I Informazioni e iscrizione: Parkinson Svizzera, Roberta Bettosini, Piazzola da Vira, 6805 Mezzovico, tel. 091 755 12 00, fax 091 755 12 01, e-mail: info.ticino@parkinson.ch

I soci di Parkinson Svizzera della Svizzera italiana saranno informati dei dettagli tramite lettera alla fine di marzo 2009.

► Maggiori informazioni a www.parkinson.ch, nella sezione «manifestazioni»

Assemblea generale, Wil SG, Stadtsaal, sabato 13 giugno 2009

Per tradizione, l'Assemblea generale di Parkinson Svizzera si svolge ogni anno in un Cantone diverso. Nel 2007 abbiamo superato il «Röstigraben» per riunirci a Bienne, mentre nel 2008 l'onore di accogliere la nostra Assemblea generale è toccato a Bellinzona. Quest'anno ci spostiamo nella Svizzera orientale: l'Assemblea generale si terrà sabato 13 giugno 2009 presso la Stadtsaal di Wil, nel Canton San Gallo.

Il fulcro della parte statutaria sarà costituito dal commiato dal nostro Presidente Kurt Meier, seguito dalla nomina del suo successore. In aggiunta a ciò, a Wil vi presenteremo in dettaglio il «Testamento biologico per persone malate di Parkinson» elaborato da Parkinson Svizzera in collaborazione con medici e specialisti della fondazione Dialog Ethik. Per saperne di più a tale proposito, leggete qui sotto.

Come l'anno scorso, vogliamo far sì che il servizio riguardante l'Assemblea generale appaia il più presto possibile nella rivista Parkinson: per questa ragione, il numero estivo apparirà soltanto verso fine giugno, ovvero due settimane più tardi del solito.

I L'invito scritto all'Assemblea generale 2009 vi giungerà per posta a inizio maggio, unitamente all'ordine del giorno.

Saremo felici di darvi il benvenuto il 13 giugno a Wil.

Nuovo: testamento biologico di Parkinson Svizzera

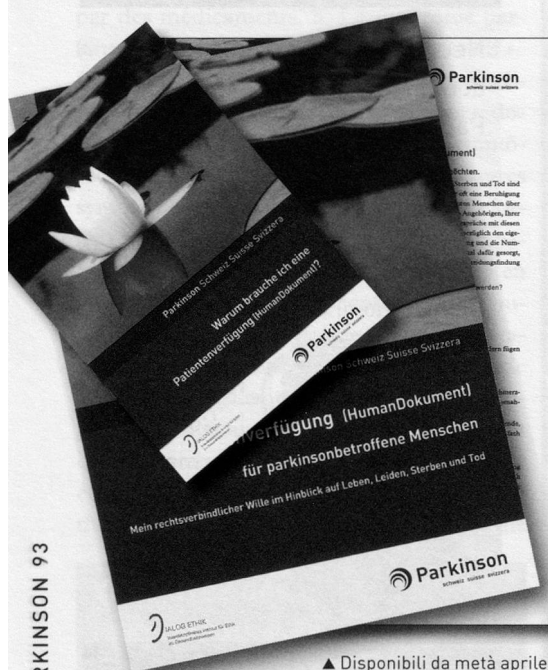
Assieme a specialisti della fondazione Dialog Ethik, Parkinson Svizzera ha elaborato un testamento biologico per i malati di Parkinson: esso sarà presentato in dettaglio all'Assemblea generale di Wil.

Ultime volontà, tutto ciò che ci sta a cuore durante la vita e alla sua fine. A nessuno piace parlare di queste cose, eppure le conversazioni e lo scambio di riflessioni su questo tema sono molto utili tanto per noi, quanto per i nostri cari. Parkinson Svizzera e la fondazione «Dialog Ethik» hanno redatto un testamento biologico concepito per i malati di Parkinson, prestando la massima attenzione alle decisioni concernenti i problemi specifici di coloro che sono affetti da questa malattia. Questi ultimi hanno così la possibilità di rendere noti i loro desideri a riguardo delle cure da dispensare in caso di futuri problemi di salute, qualora non dovessero più essere in grado d'intendere, oppure di esprimere la loro volontà. Il testamento biologico, che per il momento è disponibile solo in tedesco e francese, sarà presentato in dettaglio all'Assemblea generale 2009 che si terrà

il 13 giugno a Wil. Se lo desiderate, da metà aprile potrete però ordinare il documento e il relativo opuscolo informativo presso il Segretariato di Egg al prezzo di CHF 12.90, oppure scaricarlo gratuitamente dal nostro sito www.parkinson.ch. In questo modo, avrete l'opportunità di studiarlo con calma, da soli o insieme ai vostri familiari.

Sempre a Wil, il Prof. Dr. med. Hans-Peter Ludin e una specialista di Dialog Ethik risponderanno alle vostre domande. Per consentire agli oratori di prepararsi al meglio e di basare le loro relazioni sulle domande più frequenti, vi preghiamo di trasmetterci le vostre domande in anticipo, inviandole per posta a: Parkinson Svizzera, Parola chiave: testamento biologico, Casella postale 123, 8132 Egg. Così durante l'ora delle domande resterà più tempo per discutere i dettagli. Grazie di cuore!

► Disponibili da metà aprile: testamento biologico per i malati di Parkinson, opuscolo informativo e guida.



Nuova responsabile dell'Ufficio Svizzera italiana

Dal 1° marzo 2009 Roberta Bettosini dirigerà l'Ufficio Svizzera italiana di Parkinson Svizzera, in sostituzione di Osvaldo Casoni, il quale, dopo 5 anni di lavoro a titolo volontario, ha deciso di lasciare quest'attività.

Roberta Bettosini, 45 anni, nella sua carriera professionale vanta dapprima diversi anni nel settore finanziario e, da una dozzina d'anni, esperienza nel settore delle assicurazioni sociali, private e malattia.

Nel tempo libero si occupa tuttora di volontariato sociale ed è attiva in un paio di associazioni. E negli scorsi anni Roberta Bettosini è stata impegnata come consigliere comunale, Municipale e curatrice, trattando molto da vicino problematiche legate agli anziani e/o a cittadini con difficoltà particolari.

Per un paio d'anni Roberta Bettosini ha abitato in un appartamento vicino a quello del nonno, al quale, proprio in quel periodo, era stata diagnosticata «una leggera forma di Parkinson» potendo così vivere un'esperienza a diretto e quotidiano contatto con un «parkinsoniano».

Attualmente lavora per il Centro Multimediale della RTSI a tempo parziale e in aggiunta assume appunto la responsabilità del nostro Ufficio Svizzera italiana. In particolare si occuperà dell'organizzazione di giornate informative, del coordinamento dei gruppi di auto-aiuto, di fornire sostegno a chi si rivolge a noi, di far conoscere e promuovere attività e servizi di Parkinson Svizzera e di tenere i contatti con la sede centrale a Egg.

Osvaldo Casoni, attivo presso Parkinson Svizzera da alcuni anni, continuerà la sua collaborazione quale membro del Comitato in rappresentanza della regione a sud delle Alpi e quale membro del Comitato del Gruppo di auto-aiuto di Lugano.

Al momento del cambio della guardia è doveroso ringraziare sentitamente Osvaldo Casoni per il suo assiduo impegno e dedizione alla causa dell'Associazione. ■



▲ Il passaggio del timone dell'Ufficio della Svizzera italiana tra Osvaldo Casoni e Roberta Bettosini.

Indirizzo nuovo dell'Ufficio:

Parkinson Svizzera, Ufficio Svizzera italiana, Piazzola da Vira, 6805 Mezzovico, tel. 091 755 12 00, fax 091 755 12 01, e-mail: info.ticino@parkinson.ch

Elisabeth Ostler: la nostra nuova collaboratrice

Dal 1° febbraio 2009, il team del Segretariato di Egg è rafforzato dall'infermiera diplomata Elisabeth Ostler (49), chiamata a dirigere il settore «Cure». Qui di seguito vi presentiamo la nostra collega.



Elisabeth Ostler (49) è infermiera diplomata. Ha lavorato per 21 anni presso il Servizio di neurologia dell'Ospedale cantonale di San Gallo. Dal 2003 al 2008 ha operato in qualità di Parkinson Nurse presso il centro Parkinson della Clinica HUMAINE di Zihlschlacht (Turgovia).

Quando ci sono domande riguardanti la cura delle persone malate di Parkinson, Elisabeth Ostler è l'interlocutrice giusta a cui rivolgerle. L'infermiera diplomata vanta oltre 25 anni di esperienza professionale, e negli ultimi cinque anni ha lavorato in qualità di Parkinson Nurse presso il centro Parkinson della clinica HUMAINE di Zihlschlacht. In questo periodo, la signora Ostler ha già sostenuto Parkinson Svizzera nella messa a punto di corsi di perfezionamento vertenti sul tema della «Cura di persone malate di Parkinson». Nel 2008 ha inoltre diretto personalmente dei corsi per infermieri diplomati organizzati da vari istituti di formazione, come pure da numerosi ospedali svizzeri, in collaborazione con i neurologi che vi operano.

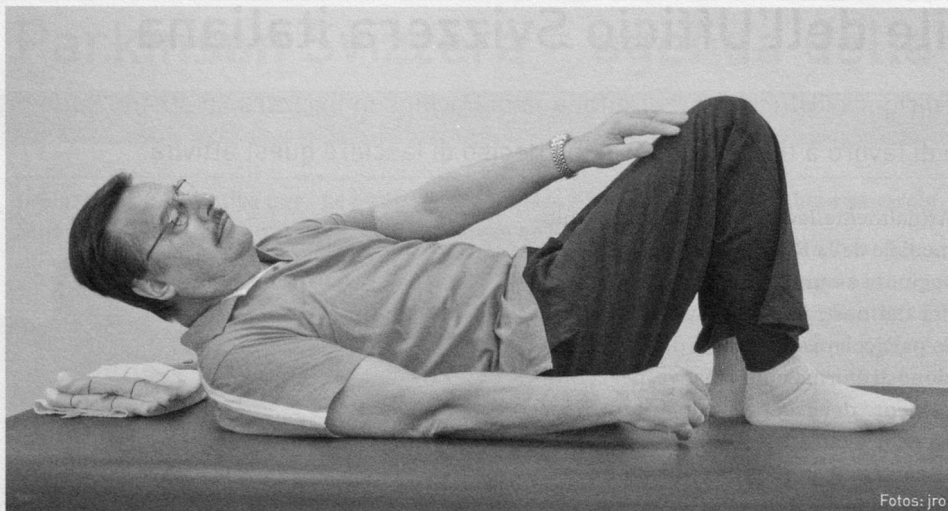
Presso Parkinson Svizzera, nell'ambito di un impiego all'80% Elisabeth Ostler assume la direzione del settore «Cure»: in questa funzione, da un canto si impegna a favore della formazione e del perfezionamento degli infermieri svizzeri, e in più terrà dei corsi in tutta la Svizzera. In aggiunta a ciò intensificherà la collaborazione avviata nel

2008 con l'Università di scienze applicate FHS di San Gallo, nell'intento di sensibilizzare adeguatamente gli specialisti delle cure in relazione alla tematica del Parkinson già durante la loro formazione, e quindi anche di formarli in maniera mirata.

Dall'altro canto, Elisabeth Ostler offre la propria consulenza ai malati, ai loro congiunti e agli operatori specializzati. Essa può essere raggiunta al numero telefonico 043 277 20 77, all'indirizzo e-mail elisabeth.ostler@parkinson.ch, oppure tramite lettera, e risponderà a tutte le domande concernenti la cura dei malati e la migliore gestione possibile della vita quotidiana con il Parkinson.

Entrambi questi aspetti della sua attività le stanno molto a cuore, e con entrambi contribuisce direttamente a migliorare la qualità di vita delle persone colpite dal Parkinson in Svizzera. Il team di Parkinson Svizzera è felice di poter contare su questa nuova collega esperta e competente. Elisabeth Ostler è una specialista qualificata che si impegnerà con grande capacità ed energia a favore dei nostri obiettivi.

Peter Franken



▲ Willi Ernst, egli stesso paziente parkinsoniano, è uno dei tre «ginnasti» che dimostrano gli esercizi nel DVD.

DVD: esercizi di ginnastica per malati di Parkinson

In cooperazione con Susanne Brühlmann, fisioterapista della clinica HUMAINE di Zihlschlacht, e con due membri di Parkinson Svizzera, abbiamo realizzato un DVD comprendente oltre 70 esercizi di ginnastica concepiti per i malati. Il DVD sarà disponibile da metà aprile.

Restiamo in movimento! Parkinson Svizzera è da sempre fedele a questo motto. E non a caso: sappiamo che per i malati di Parkinson nulla è più importante dell'attività quotidiana. Chi si muove regolarmente e allena le proprie facoltà motorie, può preservare più a lungo la mobilità, e quindi anche l'autonomia nello svolgimento delle attività della vita quotidiana.

Per rendere più piacevoli – e nel contempo anche efficaci – gli esercizi da effettuare ogni giorno a casa, puntualmente all'inizio dell'«anno della mobilità» Parkinson Svizzera ha prodotto un DVD di ginnastica avvalendosi della collaborazione di Susanne Brühlmann, fisioterapista della clinica HUMAINE di Zihlschlacht.

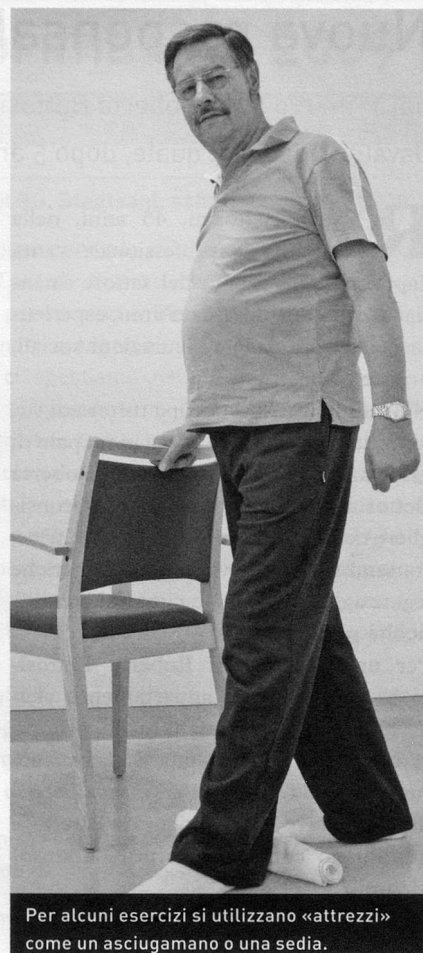
Il DVD propone un programma d'allenamento su misura per i pazienti parkinsoniani, comprendente circa 70 esercizi suddivisi nelle tre categorie «sdraiati», «seduti» e «in piedi». In ognuna delle categorie si può scegliere fra esercizi «facili» e «difficili».

Tutti gli esercizi possono essere eseguiti nel salotto di casa. Per rendere più variato il programma, per alcuni esercizi si devono usare «attrezzi» facilmente reperibili in qualsiasi casa, come ad

esempio una bottiglietta, un asciugamano o una sedia.

Per l'allenamento quotidiano esistono due possibilità: si può iniziare facendosi spiegare ogni esercizio in dettaglio, oppure – se si conoscono già gli esercizi – partire subito con l'allenamento. Nel primo caso, ciascun esercizio viene descritto verbalmente (a scelta in italiano, tedesco, francese o inglese). Mentre si sente la spiegazione, sullo schermo Susanne Brühlmann mostra l'esecuzione corretta.

Nella modalità d'allenamento, gli esercizi non vengono descritti a voce, bensì visualizzati con un sottofondo musicale. A dipendenza delle preferenze, gli esercizi compaiono in ordine costante o casuale: nel secondo caso, la ginnastica quotidiana risulta più variata, e quindi anche più divertente. Anche nella modalità d'allenamento basta premere un tasto per dare avvio alla descrizione particolareggiata di un esercizio che magari non si ricorda più esattamente. Sempre in questa modalità, si può inoltre scegliere la persona che dimostra gli esercizi: Susanne Brühlmann, ossia la fisioterapista, oppure una paziente o un paziente. Questi ultimi sono due membri di Parkinson Svizzera che han-



Per alcuni esercizi si utilizzano «attrezzi» come un asciugamano o una sedia.

no partecipato con grande impegno alla realizzazione del DVD: Edith Burghunder, paziente di Frauenfeld, e Willi Ernst, malato di Matzingen. Lo svizzero orientale 63enne si allena già da tempo due volte al giorno a casa e sa quanto è benefica la ginnastica regolare (vedi anche articolo alle pagine 16 e 17 di questo numero).

Interessante programma supplementare
In aggiunta al programma di ginnastica, il DVD contiene il programma supplementare «Movimento e rilassamento con la musica»: si tratta di un mix di fasi di raccoglimento e di riposo alternate a fasi di movimento mostrate da Susanne Brühlmann e da Elvira Pfeiffer, insegnante di Qigong e terapeuta sportiva. L'alternanza fra riposo e movimento procura una sensazione di rilassamento duraturo, e rappresenta pertanto un complemento ideale alla ginnastica. jro

Informazioni: il nuovo DVD di ginnastica sarà disponibile da metà aprile presso Parkinson Svizzera, Casella postale 123, CH-8132 Egg, tel 043 277 20 77, fax 043 277 20 78, e-mail: info@parkinson.ch. Prezzo: CHF 36.– per i membri e CHF 41.– per i non membri.

Studio

Nuovo approccio per la ricerca

L'inibizione dell'enzima transglutaminase del tessuto 2 (TGM) potrebbe contribuire a prevenire l'insorgenza di malattie neurologiche come il morbo di Huntington, il morbo di Alzheimer o la malattia di Parkinson. Uno studio in questo senso è stato pubblicato da scienziati del Duke University Medical Center. Essi hanno mescolato degli inibitori della TGM2 al cibo di mosche della frutta, impedendo così la comparsa del morbo di Huntington in questi insetti. Secondo i ricercatori, questo potrebbe essere un nuovo approccio in vista dello sviluppo di farmaci capaci di inibire le patologie connesse alla TGM. Questo enzima è collegato fra l'altro allo sviluppo di fibrosi, di disfunzioni organiche, del morbo di Alzheimer e della malattia di Parkinson, come pure all'invecchiamento. Ci vorranno comunque ancora alcuni anni prima che la ricerca possa essere condotta sull'uomo. Anzitutto occorre sviluppare degli inibitori della TGM2 più efficaci e studiare più a fondo i meccanismi esatti che agiscono nei tessuti danneggiati dalla TGM2. *Fonte: Bollettino dei medici*

Ricerca medica

I traumi cranici sono una conseguenza, non la causa del Parkinson

Contrariamente a una diffusa credenza, la comparsa della malattia di Parkinson non sembra essere imputabile a ferite alla testa. Viceversa, i traumi di questo genere sono piuttosto una conseguenza precoce dei deficit motori. È questa la conclusione a cui sono giunti dei ricercatori danesi che hanno paragonato i dati di quasi 14000 pazienti parkinsoniani (età media di 73 anni) con i dati di un campione di controllo composto di 70000 persone appartenenti alla popolazione generale. Stando a questa analisi, il 41,4% dei pazienti parkinsoniani – contro soltanto il 2,8% del panel di controllo – è giunto in ospedale con ferite alla testa (frattura del cranio, commozione cerebrale, emorragia intracranica, compressione cerebrale). Tuttavia quasi tutti i casi si sono verificati nei tre mesi precedenti la diagnosi di Parkinson. Dato che il Parkinson evolve in maniera molto subdola, i medici presumono che gli infortuni non causino la malattia, bensì costituiscano una manifestazione precoce dei deficit motori. L'ipotesi secondo cui i disturbi sarebbero causati da traumi cranici-cerebrali era già stata formulata nel 1817 da James Parkinson. *Fonte: Bollettino dei medici*

Danni minimi ai tessuti con la SCP

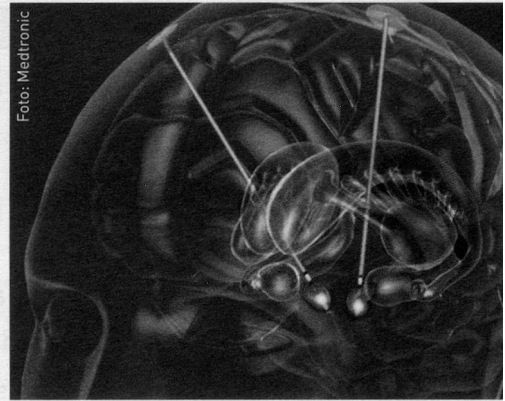
Pur non essendo assolutamente indicata per tutti i malati, la stimolazione cerebrale profonda rappresenta un metodo efficace nell'ambito della terapia antiparkinsoniana. Finora si sapeva poco dei rischi a lungo termine. Adesso invece sono disponibili nuove conoscenze.

I successi che possono essere conseguiti con un intervento di stimolazione cerebrale profonda (SCP) nel trattamento dei sintomi della malattia di Parkinson trovano conferma in un numero crescente di studi. L'ultimo in ordine di tempo è stato pubblicato lo scorso gennaio sul *Journal of the American Medical Association*: basandosi su un campione di pazienti caratterizzati da un quadro sintomatologico analogo, un team di ricercatori americani ha paragonato i risultati che si possono ottenere con una terapia medicamentosa ottimizzata o con una SCP. A tal fine, gli scienziati hanno esaminato 255 pazienti parkinsoniani che all'inizio dello studio soffrivano – malgrado la medicazione – di discinesie forti e invalidanti, come pure di fluttuazioni. In una metà scarsa è stato impiantato uno stimolatore cerebrale, mentre per gli altri si è ottimizzata la terapia farmacologica.

Risultato: con la SCP, le fasi di buona mobilità si sono allungate mediamente di 4,6 ore, mentre con la terapia medicamentosa non si è registrata alcuna variazione. La funzione motoria è migliorata nel 71% dei pazienti sottoposti a SCP, ma soltanto nel 32% dei malati trattati con i farmaci. Uno studio tedesco del 2006 aveva già dato risultati analoghi.

Per quanto documentata sia l'efficacia della SCP, poco si sapeva finora dei possibili rischi a lungo termine. Certo, è noto che al momento dell'impianto degli elettrodi si possono verificare emorragie cerebrali potenzialmente letali (nello 0,5% circa dei casi), ma poiché a livello mondiale finora si sono potuti analizzare soltanto i cervelli di 50 pazienti sottoposti con successo alla SCP, c'era incertezza sugli effetti di una stimolazione protratta per vari anni.

Ora sono disponibili nuove conoscenze. Durante il congresso della DNG svolto ad Amburgo nel dicembre 2008, il Dr. Martin Kronenbuerger, neurologo presso la Clinica universitaria di Aachen, ha presentato gli esiti degli esami istologici svolti su dieci pazienti SCP – in prevalenza malati di Parkinson – che prima del decesso erano stati stimolati per una durata massima di 8 anni. Insieme a collaboratori provenienti da Berna, nel corso dell'esame post-mor-



▲ Nella SCP effettuata su pazienti parkinsoniani, di norma si stimola il nucleo subtalamico.

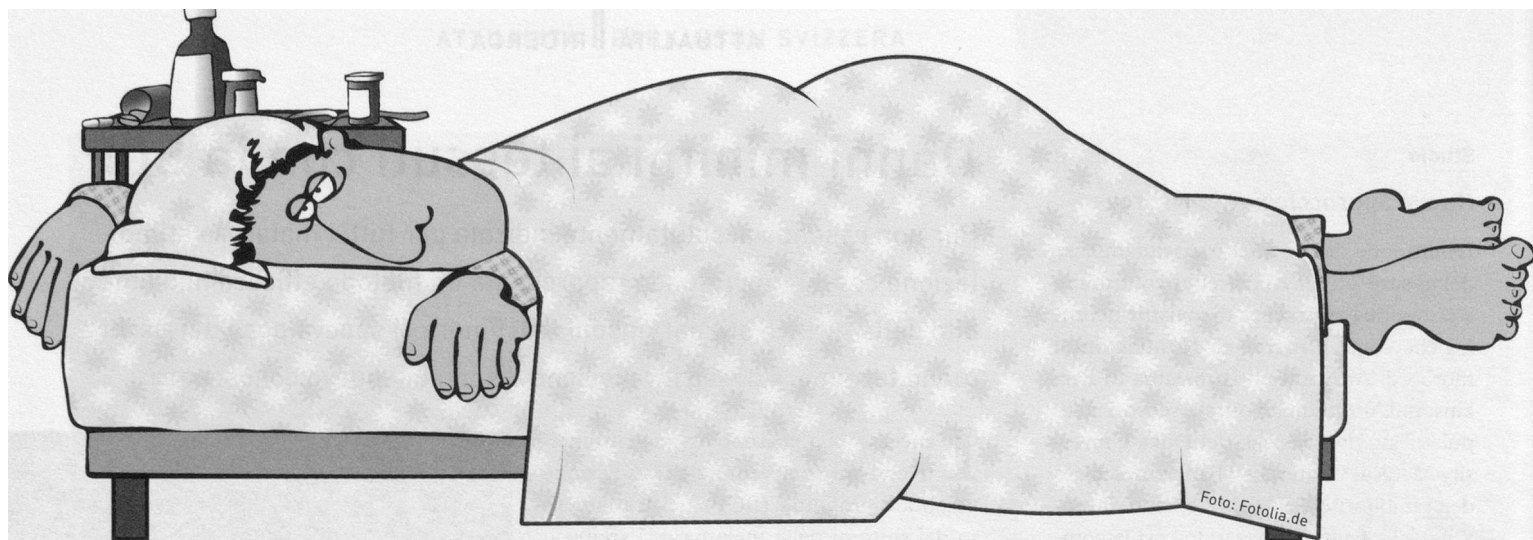
tem Kronenbuerger ha analizzato 17 canali d'inserimento degli elettrodi.

Risultato: i medici hanno individuato solo deboli tracce di reazioni di difesa. Inoltre l'intensità di tali reazioni era simile sia nei pazienti nei quali gli elettrodi erano stati impiantati per poco tempo, sia in quelli che erano stati stimolati per anni. Kronenbuerger interpreta queste tracce come reazione non specifica alla lesione provocata da un corpo estraneo. In un paziente, nell'area immediatamente circostante gli elettrodi sono tuttavia state reperite delle cosiddette cellule giganti da corpo estraneo, ciò che fa supporre l'esistenza di una reazione immunitaria cronica.

In tre pazienti sono stati scoperti residui di sanguinamenti e piccoli infarti corticali in prossimità dei punti d'ingresso degli elettrodi. Tali lesioni non erano visibili dopo l'operazione, poiché negli esami di imaging la regione interessata era coperta dagli elettrodi. Secondo Kronenbuerger, per ora la rilevanza clinica di questi difetti frontali non è chiara. Essi potrebbero però fornire una spiegazione per lo stato confusionale denotato da taluni pazienti dopo l'intervento.

In complesso, afferma Kronenbuerger, dopo l'impianto degli elettrodi la maggior parte dei pazienti manifesta solo lievi reazioni ai corpi estranei. Inoltre, non si è trovato alcun riscontro del fatto che le correnti elettriche possano provocare danni nell'area target. Le alterazioni individuate sono altrettanto marcate attorno ai poli attivi, quanto attorno alle zone non attive.

Fonte: Bollettino dei medici



Disturbi del sonno sotto la lente

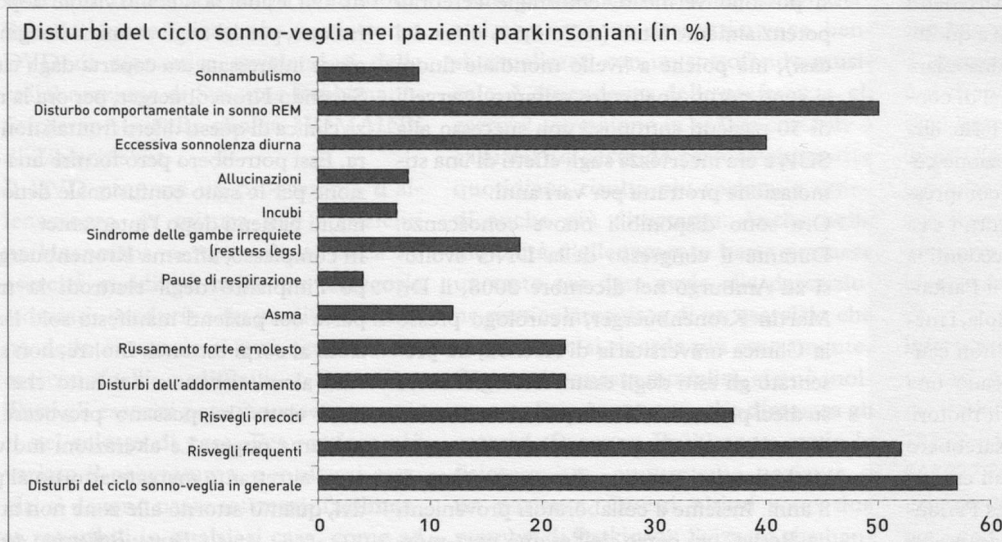
Nel mese di luglio 2008 abbiamo allegato alla rivista Parkinson un questionario riguardante uno studio condotto dal dipartimento di neurologia e dal Policlinico di neurologia dell'Ospedale universitario di Zurigo sui disturbi del ciclo sonno-veglia nei pazienti parkinsoniani. Ecco i primi risultati.

Incubi, allucinazioni, crampi dolorosi alle gambe e ai piedi, apnee notturne, risvegli precoci: l'elenco dei disturbi del ciclo sonno-veglia lamentati dai pazienti parkinsoniani è lunghissimo. E il numero di malati che riferiscono problemi di questo genere è enorme: stando alle statistiche, circa 2/3 di tutti i malati di Parkinson soffrono di disturbi del ciclo sonno-veglia. Di questi, soprattutto la cosiddetta «parasonnia REM», un disturbo del sonno onirico, può avere conseguenze molto serie. A differenza delle persone sane, che pur sognando intensamente restano completamente tranquille e rilassate, a causa dell'accresciuta attività muscolare durante il sonno REM molti pazienti parkinsoniani «realizzano» i loro sogni: sussultano, gridano, ridono, si dibattono (magari colpendo la/il compagna/o di letto) o cadono addirittura dal letto. Taluni pazienti diventano improvvisamente sonnambuli. E anche se la maggior parte dei malati è risparmiata da questi problemi invero gravi, parecchi pazienti parkinsoniani si sentono estremamente stanchi durante il giorno, non di rado perché di notte si svegliano ripetutamente, hanno attacchi di asma notturna o soffrono di apnea del sonno, il che impedisce loro di godere di un sonno ristoratore.

Sebbene le turbe del sonno siano ben note e tutt'altro che rare, in realtà se ne sa ancora poco. I disturbi del ciclo sonno-veglia sono già stati oggetto di numerosi studi, certo, però finora ci si era concentrati su ambiti parziali del problema, quali ad esempio il sonno notturno disturbato e la sonnolenza diurna, oppure unicamente i disturbi del sonno onirico REM. Prima d'ora, il fenomeno del sonnambulismo nel Parkinson non era mai stato studiato a fondo.

420 membri di Parkinson Svizzera hanno partecipato allo studio
Adesso uno studio dell'Ospedale universitario di Zurigo fa luce su questi problemi. Assieme ai suoi due collaboratori, la Dr. med. Rositsa Poryazova e il medico praticante Michael Oberholzer, il Professor Dr. med. Claudio Bassetti – Direttore del Policlinico dell'Ospedale universitario di Zurigo – ha lanciato uno studio basato su un questionario dedicato al sonno e strutturato in modo tale da prendere in considerazione tutti gli aspetti dei disturbi del ciclo sonno-veglia. Il questionario zurighese è stato distribuito a tutti i membri di Parkinson Svizzera nel mese di luglio 2008, sotto forma di allegato alla nostra rivista (vedi numero 90, luglio 2008, p. 15-17). E sebbene per ragioni di validazione dello studio

il questionario fosse disponibile solo in lingua tedesca, la quota di ritorni ha superato tutte le attese: nello spazio di poche settimane, i lettori e le lettrici hanno compilato la bellezza di 420 questionari e li hanno rispediti a Zurigo, dove il team di ricercatori si è immediatamente dedicato all'analisi delle risposte, portando alla luce anche dati del tutto inediti. Fra le altre cose, lo studio ha rivelato ad esempio che i pazienti parkinsoniani sono effettivamente inclini al sonnambulismo.



Uno studio dal design sofisticato: un questionario in 3 parti

Il questionario sul sonno concepito per i pazienti parkinsoniani era articolato in tre parti: la prima sezione comprendeva domande sul sonno e sulla sua «qualità» in generale, e in particolare sull'esistenza di una marcata stanchezza diurna. La seconda sezione verteva su domande concernenti la gravità, la durata e il trattamento della malattia di Parkinson. Nella terza e ultima parte, l'accento era invece posto sui disturbi motori nel sonno, e soprattutto sui problemi registrati durante il sonno onirico (parasonnia REM) e sul sonnambulismo. In totale bisognava rispondere a 85 domande.

Analisi anonimizzata dei dati

L'analisi dei 420 questionari rispediti dai pazienti all'Ospedale universitario di Zurigo è durata diversi mesi. I dati sono stati dapprima anonimizzati, poi rilevati statisticamente in funzione di criteri di base quali l'età, il sesso e la durata della malattia. In seguito si è proceduto all'analisi delle risposte riguardanti la qualità generale del sonno. Risultato: 238 pazienti, pari al 57%, soffrono di disturbi del sonno.

Questo risultato combacia con gli esiti di altri studi relativi alle turbe del ciclo sonno-veglia nel Parkinson. Lo stesso vale per i disturbi del sonno menzionati con maggiore frequenza: la classifica è guidata dai risvegli frequenti o precoci, dai disturbi dell'addormentamento e dal russamento. Ma anche gli attacchi di asma notturna o i veri e propri episodi di apnea del sonno, le gambe irrequiete (restless legs), gli incubi e le allucinazioni tormentano molti pazienti. Non stupisce pertanto che 168 partecipanti allo studio, ovvero il 40%, soffrono di «eccessiva sonnolenza diurna».

I disturbi del sonno onirico sono molto diffusi

La curiosità dei ricercatori zurighesi era sollecitata soprattutto dalla terza parte del questionario, quella dedicata alla parasonnia REM e al sonnambulismo. L'analisi dello studio rivela che ben 210 pazienti (un sorprendente 50%) raggiungono valori indicativi dell'esistenza di una parasonnia REM. Questo risultato dimostra che i disturbi motori nel sonno si manifestano con particolare frequenza nei pazienti parkinsoniani. Ciò vale anche e soprattutto per la parasonnia REM, della quale si sa che può precedere di parecchi anni i primi sintomi della malattia di Parkinson.

Appare parimenti evidente che con il Parkinson aumenta pure il rischio di trasformarsi improvvisamente in sonnambuli. 36 pazienti sui 420 che hanno risposto al questionario vanno in sonnambula, e solo 14 di essi lo facevano già da bambini. In 22 pazienti – pari al 5% di tutti i partecipanti allo studio – il fenomeno è comparso soltanto in età adulta. Questo valore è dodici volte (!) più elevato che nella popolazione generale (0,6%).

Lo studio documenta quindi ciò che i ricercatori zurighesi supponevano senza però poterlo dimostrare: il sonnambulismo è nettamente più diffuso tra i malati di Parkinson che fra le persone sane. Inoltre esso si associa sovente al disturbo comportamentale in sonno REM: ciò fa pensare a un disturbo motorio complesso che compare sia nel cosiddetto sonno (onirico) REM, sia nel sonno (non onirico) NREM.

In una fase successiva dello studio, tutti i pazienti per i quali – in base all'analisi dei questionari – si sospettano marcati disturbi motori nel sonno saranno contattati e invitati a sottoporsi a una consultazione clinica. Da queste visite i ricercatori zurighesi sperano di ricavare nuove conoscenze che li aiutino a capire e trattare meglio le turbe del ciclo sonno-veglia.

jro

Studio «Disturbi del ciclo sonno-veglia» nel Parkinson

Struttura e risultati: lo studio in sintesi

Dei 420 partecipanti allo studio, il 67% è costituito da uomini e il 33% da donne. L'età media è di 69 anni, la durata media della malattia si attesta su 10 anni. Lo score ADL (attività della vita quotidiana), che rispecchia il grado di autonomia nella vita di ogni giorno, ammonta mediamente al 75%, il dosaggio equivalente di levodopa (quantità di medicinali necessari giornalmente, tenuto conto della levodopa, degli agonisti della dopamina e di altri farmaci che modificano l'efficacia della levodopa) raggiunge in media 617 mg. 15 pazienti (4%) sono stati sottoposti a un intervento chirurgico (ad es. stimolazione cerebrale profonda) per il trattamento della sindrome di Parkinson.

In totale il 57% dei partecipanti al sondaggio ha segnalato disturbi del ciclo sonno-veglia: i più frequenti sono i risvegli frequenti (52%), i risvegli precoci (37%), i disturbi dell'addormentamento (22%) e il forte russamento (22%). L'asma notturna si manifesta in 49 partecipanti allo studio (12%) e le vere e proprie pause di respirazione (apnee) in 19 pazienti (4%). Il 18% dei pazienti soffre della sindrome delle gambe irrequiete (restless legs), l'8% di incubi e il 7% di allucinazioni.

Secondo l'«Epworth Sleepiness Score» – un punteggio in uso nel mondo intero per valutare la sonnolenza durante il giorno, che in questo caso è stato ottenuto dalle risposte date a diverse domande sparse nel questionario – 168 partecipanti allo studio (40%) denotano un'«eccessiva sonnolenza diurna».

Nel caso di 210 pazienti (50%) l'analisi dei questionari rivela l'esistenza di una parasonnia REM. Questi pazienti si lamentano spesso anche di disturbi dell'addormentamento, asma notturna, apnea del sonno, gambe irrequiete, incubi e allucinazioni. Inoltre essi si distinguono per una maggiore durata della malattia e il loro «Epworth Sleepiness Score» (vedi sopra) è elevato.

Ben 36 partecipanti allo studio su 420 (9%) affermano di andare in sonnambula. In 22 di essi (5%) il sonnambulismo è sopravvenuto in età adulta. Questo valore è dodici volte (!) più alto che nella popolazione generale (0,6%). I pazienti affetti da sonnambulismo sono malati da più tempo, riferiscono più spesso di incubi e allucinazioni e fanno registrare valori più alti anche a riguardo del disturbo comportamentale in sonno REM.

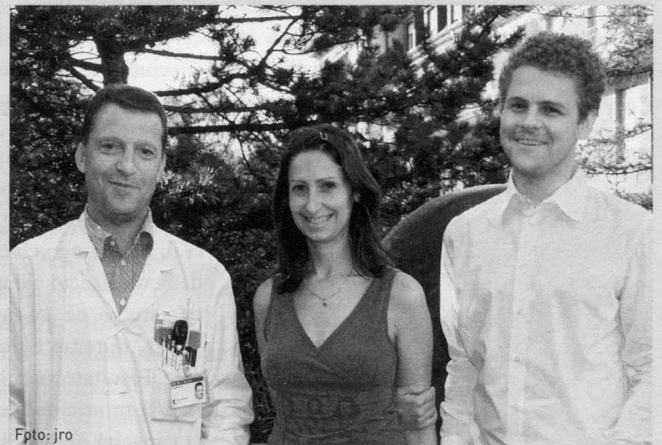
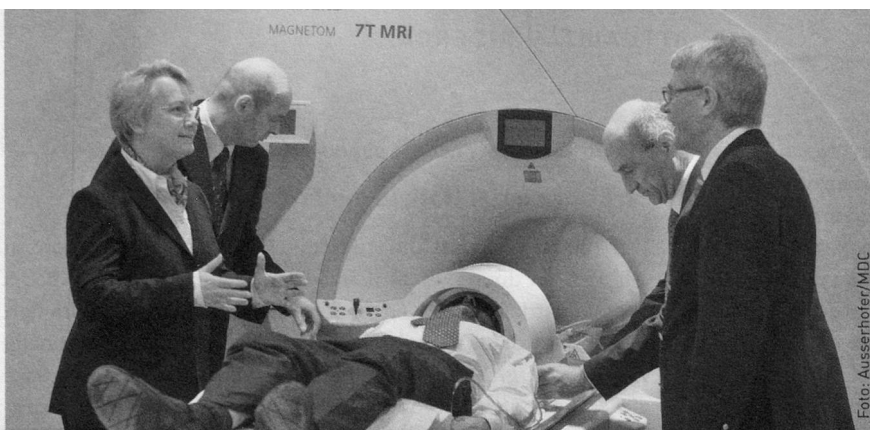


Foto: jro

▲ Grande soddisfazione per l'elevato numero di questionari ritornati: mediante lo studio, i ricercatori dell'Ospedale universitario di Zurigo – Prof. Dr. med. Claudio Bassetti, Dr. med. Rositsa Poryazova e Dr. med. Michael Oberholzer – hanno raccolto nuove conoscenze sui disturbi del ciclo sonno-veglia nel Parkinson.



Annette Schavan, Ministro federale tedesco dell'educazione e della ricerca (a sinistra), ha inaugurato il nuovo tomografo da 7 tesla insieme a rappresentanti del Senato di Berlino, del centro Max Delbrück e del produttore Siemens.

Immagini sempre più chiare dall'interno del corpo

Il nuovo super tomografo a risonanza magnetica del centro Max Delbrück consentirà di studiare meglio le malattie neurologiche.

Costa oltre 20 milioni di franchi, pesa 35 tonnellate ed è lungo più di 4 metri. Il nuovo tomografo a risonanza magnetica (MRT) installato presso il centro di medicina molecolare Max Delbrück (MDC) di Berlino-Buch è molto speciale. Con il suo ausilio, d'ora in poi i ricercatori potranno ottenere informazioni più precise sulla genesi delle malattie neurologiche, del cancro, come pure delle malattie cardiovascolari e metaboliche. Le conoscenze così acquisite consentiranno di mettere a punto nuovi metodi diagnostici e nuove terapie.

Il cuore del nuovo apparecchio – per il quale si è dovuto costruire uno stabile – è costituito da un supermagnete del peso di 35 tonnellate con un'intensità di campo di 7 tesla – pari a 140 000 volte quella del campo magnetico terrestre – che viene schermata da una gabbia formata da 230 tonnellate d'acciaio.

Il tomografo – il quarto apparecchio di questo tipo al mondo – è munito di un sistema di trasmettitori a 8 canali, grazie al quale si possono ottenere immagini ad alta definizione dell'interno del corpo. Ciò consente di seguire in dettaglio, e quindi comprendere meglio, i processi e le alterazioni che sono all'origine delle malattie.

Se finora i tomografi particolarmente potenti erano usati soprattutto per produrre immagini del cervello nell'ambito della ricerca su malattie neurologiche quali il Parkinson e l'Alzheimer, ora il nuovo apparecchio sarà impiegato anche per studiare il cuore.

Il tomografo messo in funzione ufficialmente il 20 gennaio 2009 è il primo elemento dell'«Experimental and Clinical Research Center» che il MDC sta creando insieme all'ospedale Charité di Berlino, con un investimento di circa 70 milioni di franchi. jro

Studio

Con la musica (quasi) tutto va meglio, anche per chi ha il Parkinson



▲ La musica incrementa l'irrorazione sanguigna di talune aree cerebrali e provoca una maggiore liberazione di dopamina.

Ascoltare musica può rendere più leggera la vita dei pazienti parkinsoniani. Lo rivela uno studio svolto da un team di medici di Salisburgo che hanno fatto ascoltare della musica ad alcuni malati di Parkinson per studiarne la capacità di movimento prima, durante e dopo la parentesi musicale. Risultato: ascoltare musica fa migliorare la motricità fine, il tono dell'umore e la capacità di deambulazione. Stando agli autori dello studio, si è rivelato particolarmente fruttuoso l'ascolto di melodie molto stimolanti e ritmate, come ad esempio la celebre Marcia di Radetzky. jro

Soccorso a portata di pulsante

Il telesoccorso in Svizzera

Basta premere il pulsante d'allarme, e subito arrivano i soccorsi. In Svizzera vi sono diverse società che offrono sistemi d'emergenza mediante i quali in caso di pericolo le persone malate, disabili o anziane possono chiedere aiuto rapidamente. Vi presentiamo tre sistemi:

Il telesoccorso della Croce Verde

Il sistema offerto dalla Croce Verde in Ticino e Mesolcina si compone di un minitrasmittitore racchiuso in un braccialetto e di un impianto interfonico collegato alla linea telefonica di casa. Se l'utente preme il pulsante d'allarme, l'apparecchio seleziona automaticamente il numero della centrale, i cui collaboratori possono parlare direttamente tramite l'interfono con la persona ammalata o infortunata.

Il sistema costa CHF 35.– al mese, a cui si aggiunge il costo dell'installazione, pari a CHF 150.– (da pagare una volta sola).

Informazioni per il Ticino e la Mesolcina:

Telesoccorso, c/o Croce Verde Bellinzona, 6502 Bellinzona, tel. 091 820 05 05 o nel sito www.cvbellinzona.ch.

TeleAlarm® S12

Nel sistema Swisscom, l'emittente disponibile sotto forma di braccialetto o di ciondolo è accoppiato a una stazione base (portata fino a 35 m) nella quale possono essere programmati 8 numeri. Se si attiva l'allarme, il sistema chiama tutti gli 8 numeri, e le persone che rispondono sentono un messaggio d'allarme pre-registrato (ad es. «Aiuto! Per favore chiami il numero ...!»). È possibile anche la chiamata diretta a una centrale d'allarme (ad es. 144). Appena uno dei numeri selezionati richiama, l'allarme si interrompe. Gli apparecchi possono essere noleggiati per CHF 34.50 al mese, oppure acquistati al prezzo di CHF 748.–.

Informazioni: negli Swisscom-Shop, al numero verde 0800 800 135 o nel sito www.swisscom.ch.

VitaTel

Se si preme il pulsante d'allarme integrato nel braccialetto o nell'apparecchio telefonico, VitaTel chiama automaticamente la centrale d'allarme. La comunicazione con gli operatori della centrale avviene direttamente tramite il microfono inserito nell'apparecchio, indipendentemente dal luogo in cui si trova l'utente all'interno dell'abitazione. Il sistema costa CHF 53.– al mese. A ciò si aggiungono una tassa unica d'installazione pari a CHF 94.– e una cauzione di CHF 300.– (che viene rimborsata quando si restituisce il sistema).

Informazioni: VitaTel AG, 8000 Zurigo, tel. 044 734 62 56, www.vitaltel.ch.