

Zeitschrift:	Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera
Herausgeber:	Parkinson Schweiz
Band:	- (2009)
Heft:	96: Brennpunkt : was tun in späten Stadien? = Point chaud : que faire aux stades avancés? = Tema scottante : cosa fare negli stadi tardivi?
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: 05.02.2026

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

Abbiamo tutti imparato qualcosa!

Mobilità: questo era il tema dell'anno 2009. Insieme ai nostri partner, sostenitori e benefattori, noi l'abbiamo affrontato con grande entusiasmo, e ora che l'anno sta per finire ripensiamo con soddisfazione a tutto ciò che è stato fatto. Una volta di più, insieme abbiamo raggiunto molti obiettivi (vedi relazione a pagina 34): grazie di cuore!

Tuttavia, non ci siamo soltanto impegnati a favore dei malati e dei loro congiunti, al contrario: ne abbiamo tratto vantaggio anche noi! Il confronto intenso con il tema della mobilità e lo stretto contatto con le persone toccate dalla malattia ci hanno regalato nuove conoscenze, una maggiore consapevolezza e una visione più approfondita della vita con il Parkinson. Tutte cose che ci aiutano a riscoprire anche per noi stessi talune virtù importanti: restare attivi! Reagire con flessibilità ai cambiamenti nella nostra vita! Rallegrarsi per ciò che abbiamo, invece di rimpiangere ciò che non possiamo (più) avere! Non cedere subito di fronte alle difficoltà! Non mollare mai!

Certo, poiché la mobilità è l'inizio di tutto, e la base di molte cose.

È con turbamento che mi rendo conto di quale ostacolo enorme – per non dire insuperabile – rappresenta la mobilità quotidiana per coloro che sono malati già da parecchi anni e il cui Parkinson non può più essere «domato» adeguatamente con i rimedi convenzionali.

Benché grazie al cielo solo circa il 2% delle persone malate da tempo si ritrovi in questa situazione difficile, è proprio a questi pazienti colpiti tanto duramente dal Parkinson che dedichiamo il tema scottante di questo numero: a pagina 38 vi spieghiamo quali opzioni terapeutiche esistono oggi per i pazienti giunti a uno stadio avanzato della malattia.

Nonostante questo argomento piuttosto «indigesto», spero che leggerete anche questo numero della rivista con interesse e – perché no? – con piacere.

Auguro a voi e ai vostri cari un Natale sereno e un buon inizio del 2010, anno in cui la nostra Associazione festeggerà il 25° anniversario. Per saperne di più, leggete a pagina 32.

*Il vostro
Jörg Rothweiler*

Jörg Rothweiler



Parkinson in italiano

DONO DI NATALE

Come tradizione vuole, invitiamo soci, amici e sostenitori a fare una donazione natalizia alla nostra associazione. A questo numero della rivista è allegata una polizza di versamento. Se desiderate dedurre la vostra offerta dalle imposte, su richiesta vi spediamo una conferma.

Grazie di cuore!

Informazione del Segretariato centrale

Nuovo indirizzo? Per favore informate il nostro Servizio clientela!

La Posta ha soppresso il suo servizio di notifica dei cambiamenti d'indirizzo. Per poter tenere costantemente aggiornato il nostro elenco degli indirizzi, vi dobbiamo perciò chiedere di annunciarci senza indugio eventuali cambiamenti d'indirizzo!

Lo potete fare inviando una cartolina o una lettera al Segretariato centrale di Parkinson Svizzera, casella postale 123, 8132 Egg, un fax allo 043 277 20 78 o un'e-mail a info@parkinson.ch, oppure telefonando allo 043 277 20 77 o compilando il formulario che trovate nella rubrica «Affiliazione» del nostro sito web www.parkinson.ch.

Grazie di cuore!

PARKINFON
0800-80-30-20

20.01.2010, dalle 17 alle 19



Neurologi rispondono alle domande riguardanti il morbo di Parkinson.

Consulenza gratuita



Parkinson Svizzera compie 25 anni

L'anno prossimo l'Associazione Parkinson Svizzera festeggia il suo 25° anniversario, con tante attività e un'Assemblea generale di due giorni nella capitale federale Berna.

I compleanni vanno festeggiati come si deve, anche quando si raggiunge una cifra solo «semitonda». Questo vale per gli anniversari delle persone, ma anche per quelli di aziende e organizzazioni. Parkinson Svizzera non fa eccezione: l'anno prossimo, quando la nostra Associazione compirà 25 anni, anche noi vogliamo festeggiare alla grande, naturalmente insieme ai nostri membri, benefattori, partner e sostenitori.

Lo faremo ovviamente il fine settimana del 12 e 13 giugno 2010 nel quadro della nostra Assemblea generale dell'anniversario, quando ci riuniremo per due giorni a Berna (vedi riquadro a destra). Ma non solo: festeggeremo il nostro 25° anche con un variopinto bouquet di manifestazioni e iniziative a favore dei malati e dei loro coniugi.

Per noi, la priorità spetta indubbiamente a queste ultime, poiché oggi come 25 anni fa al centro della nostra attenzione c'è la volontà di aiutare i nostri simili colpiti dalla malattia di Parkinson a impostare nel modo migliore, per quanto possibile, la loro vita con questa malattia cronica. Numerosi preparativi per l'anno dell'anniversario hanno dovuto essere avviati già nei mesi passati: le prime manifesta-

zioni si svolgeranno già nel mese di gennaio 2010!

Ancor più che negli anni «normali», anche mentre profondiamo considerevoli sforzi in vista del 2010 godiamo di un grande sostegno da parte del Comitato, del Consiglio peritale, di membri, gruppi di auto-aiuto, medici, cliniche, benefattori e sponsor particolarmente intraprendenti, come pure di tanti aiutanti volon-

teriormente migliorato la nostra offerta di seminari, ampliandola in maniera ragionata.

Così, per soddisfare la grande domanda l'anno prossimo proporremo due edizioni del corso «Conoscenze base del PC e di Internet per pazienti parkinsoniani», le cui iscrizioni nel 2009 si erano esaurite in un attimo. Il corso di cinestetica sarà modificato: nell'intento di venire meglio incontro alle esigenze dei partecipanti, organizzeremo tre corsi dedicati a temi specifici (due per i malati, uno per i coniugi). E come finora, anche nel 2010 ci saranno corsi per le coppie, per i coniugi e per i gruppi di auto-aiuto.



tari. A tutti loro rivolgiamo una volta di più un sentito ringraziamento per il loro impegno instancabile a favore della nostra missione.

Offerta di seminari ancora più ampia

Uno dei fulcri della nostra attività per il 25° anniversario risiede nel potenziamento mirato della nostra offerta di corsi e seminari per i malati e i loro coniugi. Insieme alle relazionic e ai relatori, come pure sulla scorta delle esperienze fatte e delle reazioni raccolte fra i partecipanti agli eventi dell'anno in corso, abbiamo

Cinque «prime» nel programma annuale
Va da sé che il programma annuale 2010 contempla anche delle novità: ben cinque in un colpo solo! Anzitutto, nell'anno dell'anniversario proporremo un seminario incentrato sulle assicurazioni sociali. In secondo luogo, svolgeremo un corso di arrampicata concepito per i giovani pazienti parkinsoniani. Il terzo progetto inedito per il 2010 risiede nell'offerta di un corso di allenamento della memoria, calibrato in funzione delle esigenze dei pazienti parkinsoniani.

In aggiunta a ciò, grazie all'assunzione (nel 2009) di un'infermiera specializzata presso il nostro Segretariato, l'anno prossimo potremo offrire ai congiunti dei corsi vertenti sulle problematiche della cura a domicilio dei malati di Parkinson. La nostra infermiera diplomata Elisabeth Ostler, esperta in materia, terrà i corsi nelle regioni di Basilea e Berna, nonché nella Svizzera centrale e orientale. Per finire, il ventaglio di seminari sarà completato da un corso sul tema «Parkinson e famiglia», orientato alle esigenze individuali dei giovani parkinsoniani. Come d'abitudine, tutti i dettagli riguardanti i corsi e i seminari 2010 saranno comunicati ai nostri membri all'inizio dell'anno mediante il pratico programma annuale.

Più giornate informative, più corsi di perfezionamento

Accanto ai corsi e ai seminari, l'offerta fissa della nostra Associazione comprende naturalmente anche le tradizionali giornate informative indette presso i centri Parkinson svizzeri, come pure presso vari centri di riabilitazione, ospedali universitari e cantonali. Per il 2010 è stata aggiunta una giornata informativa supplementare a Berna.

Nell'intento di migliorare costantemente le conoscenze degli operatori sanitari sul tema del Parkinson, nel 2010 Parkinson Svizzera organizzerà una serie di occasioni di formazione continua per i fisioterapisti, un simposio sul Parkinson per i medici di famiglia presso l'Inselspital di Berna, nonché parecchi workshop e seminari di perfezionamento per i medici. Anche la nostra offerta di corsi per gli specialisti (Spitex, case di cura, ecc.) sarà ampliata. A coronamento del tutto, Parkinson Svizzera organizzerà – in collaborazione con l'Ospedale universitario di Zurigo – una «Settimana del Parkinson» con conferenze, poster e seminari dedicati a tutte le tematiche rilevanti correlate alla malattia di Parkinson e alle relative terapie.

Il Parkinson spiegato ai bambini

Un progetto che sta particolarmente a cuore dell'intero team di Parkinson Svizzera consiste nella pubblicazione di un libro illustrato per i bambini, nel quale la malattia di Parkinson e le sue ripercussioni vengono spiegate con tatto, ma anche in modo chiaro, ai bambini a partire dai 6 anni. Questo progetto, nato da un'iniziativa del nostro Bureau romand, sarà una delle highlight dell'anno dell'anniversario. Lasciatevi sorprendere! jro

Assemblea generale 2010

Il 12 - 13 giugno 2010 Parkinson Svizzera vi invita all'Assemblea generale: in occasione del 25° anniversario dell'Associazione, a Berna vi aspetteranno una cena di gala e una visita guidata a Palazzo federale. Prenotate sin d'ora il vostro albergo!

Parkinson Svizzera festeggia! Nel quadro di un'Assemblea generale particolarmente festosa, vogliamo celebrare il 25° compleanno dell'Associazione insieme ai nostri membri. Per questa ragione – e alla luce delle reazioni positive manifestate da numerosi membri dopo l'Assemblea di due giorni indetta nel 2008 a Bellinzona – abbiamo deciso di organizzare l'Assemblea generale 2010 sotto forma di evento della durata di due giorni. Quale data è stato fissato il fine settimana del 12 e 13 giugno, mentre la scelta della sede è caduta sulla nostra bella capitale federale.

Un Cena di gala

Sabato 12 giugno 2010, invece del consueto forum Parkinson al mattino si terrà una tavola rotonda sul tema «Parkinson ieri – oggi – domani». Subito dopo vi offriremo il pranzo, dopodiché daremo il via all'Assemblea generale vera e propria. La sera, Parkinson Svizzera organizzerà presso il Kursaal di Berna una cena di gala che sarà proposta al prezzo dell'anniversario di soli 25 franchi a testa (bevande comprese). Ovviamente penseremo anche all'intrattenimento, ma per ora non vogliamo svelarvi nulla.

Visita guidata a Palazzo federale

Terminata la parte almeno parzialmente ufficiale del primo giorno, la domenica sarà all'insegna dell'allegria, del divertimento e della convivialità: vi invitiamo a

una visita guidata del nostro bel Palazzo federale. Vedrete con i vostri occhi i luoghi nei quali i politici federali decidono i destini del nostro Paese, mentre una guida esperta vi racconterà tanti aneddoti che hanno punteggiato la vita a Palazzo federale negli ultimi 25 anni!

Prenotate sin d'ora la vostra camera d'albergo!

Come d'abitudine, tutti i membri riceveranno il tagliando d'iscrizione all'Assemblea generale 2010 in primavera, insieme alla relativa documentazione. Solo allora vi dovete iscrivere all'Assemblea generale e al pranzo.

Per ragioni organizzative, le iscrizioni alla visita guidata a Palazzo federale e alla cena di gala ci devono invece pervenire entro il 31 marzo 2010. Entro tale data dovete anche provvedere a prenotare l'albergo!

Parkinson Svizzera ha delegato la gestione di queste prenotazioni alla Bern Incoming GmbH, Amthausgasse 4, 3000 Berna 7. Allegato a questa rivista trovate un modulo d'iscrizione per la cena di gala e la visita a Palazzo federale, come pure per la prenotazione dell'albergo.

Avete la scelta fra tre hotel con camere di varie categorie di prezzo. Per l'iscrizione e la prenotazione dell'albergo vi preghiamo di utilizzare esclusivamente il modulo annesso, che vi invitiamo a compilare e firmare, per poi spedirlo all'indirizzo riportato sul modulo stesso. Grazie! jro



Ecco dove i nostri politici decidono le sorti della Svizzera: la sala del Consiglio nazionale a Berna.

7. giornata informativa presso la Clinica Hildebrand



Il signor Gianni Rossi, direttore della Clinica Hildebrand, ha fatto gli onori di casa e ha aperto la giornata informativa ringraziando tutti per aver accolto l'invito e presentando gli oratori e i temi trattati. Ha iniziato il dottor Antonio Carota, Capo servizio di neurologia, che ha mostrato una bella serie di immagini tra cui quelle di famosi personaggi parkinsoniani, come Cassius Clay, Salvador Dalí, Papa Wojtyla e Michael Fox. Per sottolineare l'importanza del movimento, oltre alla sua presentazione orale ha pure proiettato un breve ma toccante filmato, girato negli Stati Uniti, di due ballerini professionisti con un gruppo di parkinsoniani che si esibiscono in gentili movimenti di danza.

In seguito il dottor Graziano Ruggieri ha iniziato il suo intervento citando un motto dell'Organizzazione mondiale della sanità: «invecchiare a casa propria» e ha poi sviluppato un discorso, con il sostegno di diverse fotografie di luoghi, incentrato sulla relazione tra le persone anziane, o malate, e l'ambiente circostante, sia all'interno della propria abitazione sia fuori casa, nel proprio quartiere, la propria città. Infine la signora Frédérique Mathis, fisioterapista, ha fornito parecchi suggerimenti per superare le difficoltà motorie, in particolare quelle del blocco all'inizio del movimento. «Il trucco» è di avere (o immaginare) un ostacolo fisico come per esempio una persona vicina che fa uno «sgambetto» o che dà «un ordine di marcia» con ritmo, oppure usando il bastone che proietta a terra una striscia laser; molto utili sono anche delle strisce (tipo nastro adesivo) che si possono applicare in terra. *rb*

Riflessioni di fine anno

Tanti momenti emozionanti e parecchi volti nuovi: questo è stato il nostro 2009!

Care lettrici e cari lettori,

Il tema dell'anno «mobilità», al quale ci siamo dedicati intensamente negli scorsi 12 mesi, ci ha fatto trottare non poco. Il nostro programma annuale non era mai stato così fitto, raramente eravamo riusciti a realizzare così tante iniziative a favore dei malati e dei loro congiunti e forse mai prima d'ora avevamo assistito a tanti avvicendamenti di personale come nel 2009. Con Elisabeth Ostler (infermiera diplomata), Roberta Bettosini (responsabile dell'Ufficio Svizzera italiana) e René Gossweiler (consulenza sociale), il nostro team si è arricchito di ben tre nuovi collaboratori. E dopo la 24^a Assemblea generale abbiamo dovuto prendere congedo dal Presidente Kurt Meier, che si è ritirato dopo sei anni.

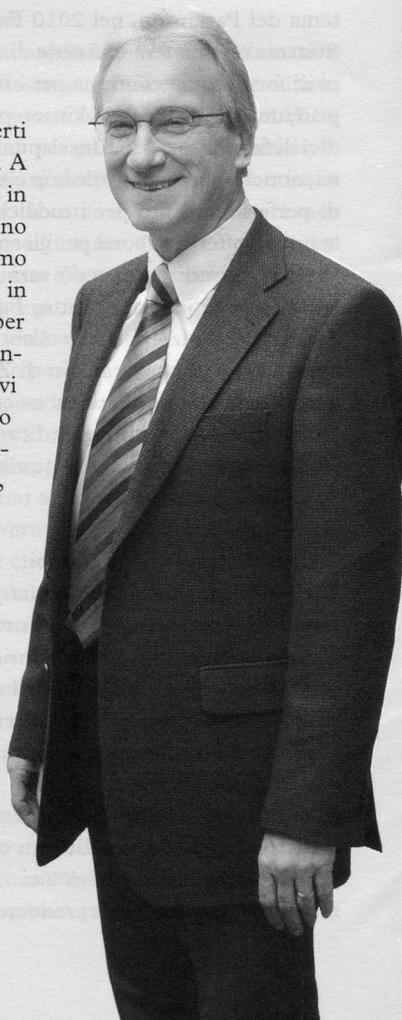
Per fortuna tutti i nuovi collaboratori si sono inseriti rapidamente e con grande entusiasmo nelle loro nuove funzioni. Nello stesso tempo, nella persona di Markus Rusch abbiamo trovato un nuovo Presidente tanto appassionato, quanto avveduto. E dato che anche tutti i nostri amici e partner – voi, nostri membri e benefattori, gli specialisti del Consiglio peritale e i team delle cliniche che cooperano con noi – hanno sostenuto attivamente il nostro impegno a favore delle persone toccate dalla malattia, anche nel 2009 abbiamo potuto raggiungere numerosi obiettivi.

A San Gallo e Neuchâtel si sono tenuti dei concerti con la basel sinfonietta diretta da Niklaus Wyss. A Winterthur la alpha capella ha dato due concerti in nostro favore, mentre le star di Light of Day si sono esibite a Lucerna per Parkinson Svizzera. Abbiamo inoltre lanciato il DVD di ginnastica «Restiamo in movimento», elaborato un testamento biologico per i malati di Parkinson in collaborazione con la Fondazione Dialog Ethik e pubblicato diversi nuovi opuscoli. In aggiunta a ciò, abbiamo intensificato la formazione degli operatori specializzati nel settore delle cure e ampliato l'offerta di consulenza, per non citare che alcuni esempi.

Parallelamente a questi sforzi abbiamo consacrato molte energie alla pianificazione del 2010, che sarà posto interamente sotto il segno del 25° anniversario della nostra Associazione.

Auguro a voi tutti, care lettrici e cari lettori, un Natale lieto e un piacevole inizio del nuovo anno.

Cordialmente, Peter Franken



Terapia dei trapianti: realtà di oggi e sogno per il futuro

Sintesi della conferenza proposta dal Professor Patrik Brundin – Professore di neuroscienze all’Università di Lund, Svezia, e direttore del Dipartimento di Medicina Sperimentale – il 15 ottobre 2009 presso il Centro Medico Universitario della facoltà di medicina dell’Università di Ginevra.

La malattia di Parkinson è una patologia degenerativa a decorso progressivo che dal profilo clinico è caratterizzata da tremore, rigidità e rallentamento dei movimenti. Essa è causata da una degenerazione dei neuroni della sostanza nera, che a sua volta comporta una diminuzione della produzione di dopamina nello striato. L’approccio terapeutico basato sul trapianto mira pertanto a sostituire i neuroni dopaminergici degenerati, al fine di ripristinare una stimolazione dopaminergica sufficiente.

Gli esperimenti compiuti su roditori nei quali il Parkinson è stato indotto artificialmente hanno dimostrato che il 10% circa delle cellule trapiantate sopravvive nel cervello del ricevente, che queste cellule denotano le caratteristiche enzimatiche dei neuroni dopaminergici (con la presenza di tiroxina idrossilasi), creano connessioni sinaptiche funzionali con i neuroni dello striato e ricevono esse stesse un’innervazione afferente dal cervello ospite. Negli animali sottoposti a trapianto si è poi osservato un netto miglioramento della motricità.

Ma come stanno le cose con l’uomo? Per gli studi clinici condotti a Lund dalla fine degli anni ’80 si utilizzano neuroni dopaminergici fetalici ricavati da embrioni abortiti. Per ogni lato operato occorrono da 1 a 8 donatori. L’intervento avviene in condizioni stereotassiche e i pazienti sono trattati con un cocktail di tre immunosoppressori per prevenire un eventuale rigetto. Finora sono stati operati 18 pazienti: circa un terzo di essi ha mostrato evidenti miglioramenti, mentre negli altri due terzi la risposta è stata più modesta o nulla.

Due vasti studi americani realizzati nel 2001 e nel 2003 utilizzando anche trapianti placebo ripartiti con scelta casuale (randomizzati) non hanno confermato questi dati: le divergenze sono probabilmente dovute alle notevoli differenze esistenti fra i protocolli di ricerca. D’altro canto, questi studi hanno permesso di evidenziare una complicazione peculiare del trapianto, ovvero lo sviluppo di movimenti anomali (le cosiddette discinesie post-trapianto).

A livello sperimentale si è potuto dimostrare come dei ratti che prima del trapianto erano affetti da discinesie dovute al trattamento con levodopa presentavano anche discinesie post-trapianto. Ciò suggerisce



Patrik Brundin è Professore di neuroscienze all’Università di Lund, Svezia, e direttore del Dipartimento di Medicina Sperimentale, dove guida l’Unità di sopravvivenza neuronale.

l’esistenza di un fenomeno di sensibilizzazione (*priming*). Nell’uomo, per risolvere questo problema si potrebbero quindi operare i pazienti prima che inizino a manifestare delle discinesie.

Attualmente vi è un crescente interesse per altri tipi di cellule da trapiantare, e in particolare per le cellule staminali, capaci di moltiplicarsi all’infinito e di differenziarsi in qualsiasi cellula dell’organismo. Esistono diversi tipi di cellule staminali: ad esempio, le cellule multipotenti del sistema nervoso centrale, che sotto l’influsso di vari agenti quali la neurogenina 2 o i fattori Lmx1, Msx1 o Pitx3 si possono differenziare in neuroni dopaminergici durante l’embriogenesi. Questi fattori di trascrizione potrebbero essere moltiplicati artificialmente nei pazienti dopo averli sottoposti a mutazione genetica con l’ausilio di retrovir. Purtroppo, finora gli studi sperimentali non hanno dato l’esito sperato. Un altro tipo di cellule staminali, le cellule staminali embrionali pluripotenti, sembra prestarsi meglio alla differenziazione in neuroni dopaminergici, cosa che del resto è già stata realizzata da diversi team di ricercatori. Questo approccio cela però altri problemi, quale ad esempio il rischio di sviluppo tumorale (ad es. teratomi).

Per finire, attualmente vi è un terzo tipo di cellule staminali che desta grande attenzio-

ne. Si tratta delle cellule staminali pluripotenti indotte (iPS), il cui principio poggia sulla dedifferenziazione di fibroblasti del donatore in cellule staminali che in seguito potranno a loro volta essere differenziate in cellule di qualsiasi tipo, ad esempio in neuroni, per poi essere trapiantate.

Un altro aspetto interessante del trapianto cellulare nella malattia di Parkinson scaturisce da osservazioni fatte recentemente nel cervello di pazienti trapiantati e deceduti vari anni dopo l’intervento: si è infatti scoperto che il tessuto trapiantato può presentare dei corpi di Lewy, ovvero delle inclusioni cellulari tipiche della malattia di Parkinson e sospettate di svolgere un ruolo decisivo nella degenerazione neuronale. È come se queste strutture proteiche anomale avessero modificato il tessuto trapiantato sfruttando un meccanismo analogo a quello delle malattie da prioni. La proporzione di corpi di Lewy rinvenuta nel tessuto trapiantato aumenta con l’età di quest’ultimo. Tuttavia tale problematica va relativizzata e non deve ostacolare la ricerca in questo campo, poiché la proporzione di neuroni trapiantati che presentano dei corpi di Lewy è molto scarsa (pochi punti percentuali). In compenso, queste osservazioni ci possono fornire informazioni preziose in merito allo sviluppo e all’espansione della patologia di Lewy nel cervello dei pazienti parkinsoniani.

Gli approcci appena descritti non sono dunque ancora pronti per essere utilizzati in studi clinici sull’uomo. A mo’ di conclusione, il Professor Brundin ha però annunciato un nuovo, vasto progetto che sta per essere varato nell’ambito della terapia cellulare applicata alla malattia di Parkinson: si tratta del progetto TRANSEURO, basato sul trapianto di tessuto neurale, per il quale gli scienziati provenienti da tre centri di ricerca europei hanno ottenuto una sovvenzione pari a 11 milioni di Euro per 5 anni. Si prevede di effettuare un trapianto su pazienti a uno stadio relativamente precoce della malattia per evitare l’insorgenza di discinesie. In una prima fase, si opereranno 20 pazienti. In seguito, a dipendenza dei risultati ottenuti, i ricercatori – applicando il principio di causalità – selezioneranno altri 60 pazienti da coinvolgere in uno studio che prevede anche trapianti placebo. Questo studio dovrebbe iniziare nel 2011.

Prof. Dr. med. Pierre Burkhard

Terapia neuroprotettiva: sogno o realtà?

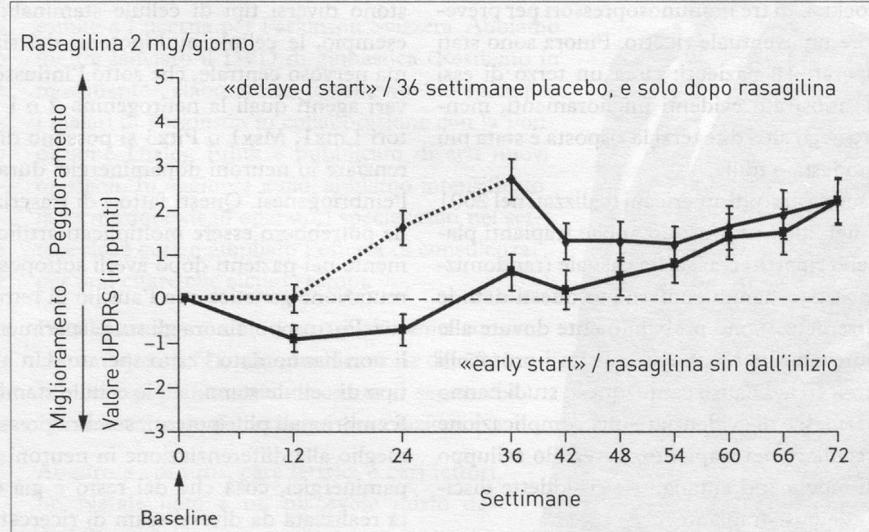
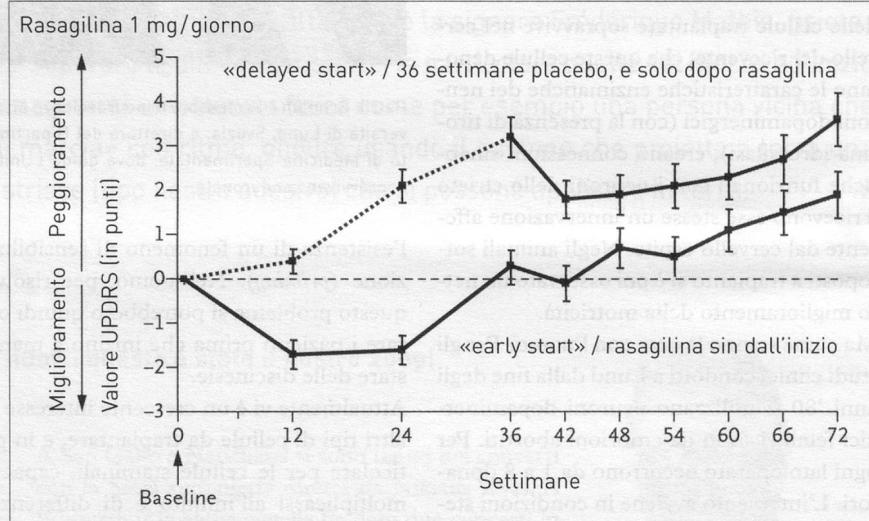
Lo studio «ADAGIO» dà adito alla speranza che la progressione del Parkinson possa essere rallentata grazie a un presunto effetto neuroprotettivo del farmaco Azilect®. Ma permangono molti dubbi.

Nel caso di numerose malattie croniche come il Parkinson, la ricerca sui farmaci si prefigge non soltanto di alleviare i sintomi, bensì anche di arrestare – o perlomeno rallentare – la progressione della malattia. Lo studio ADAGIO pubblicato recentemente sul *New England Journal of Medicine* (2009; 361: 1268-1278) sembrerebbe fornire la prova del fatto che l’Azilect® (vedi riquadro) sa fare proprio questo. Questa ricerca, che ha coinvolto 1176 pazienti, è non soltanto una delle più vaste mai condotte sul Parkinson, bensì anche il primo studio accuratamente controllato dal profilo metodologico che si è avvalso del design «early start»: metà dei pazienti ha ricevuto sin dall’inizio il principio attivo rasagilina in un dosaggio di 1 o 2 mg/giorno. L’altra metà ha ricevuto un placebo (pastiglie prive di principio attivo) per 36 settimane, e soltanto in seguito l’Azilect® nel dosaggio di 1 o 2 mg/giorno.

L’idea è semplice: nella prima fase dello studio non si può ancora stabilire se le differenze fra i due gruppi sono imputabili solo all’attenuazione dei sintomi, oppure anche a una capacità di modificare il decorso della malattia. Tuttavia, se le differenze si confermano anche al termine della seconda fase – nella quale si trattano ambedue i gruppi – significa che si può parlare di una capacità di modificare il decorso.

Lo studio ha attestato questa proprietà neuroprotettiva al principio attivo rasagilina, ma i risultati non sono esenti da contraddizioni.

Stando alla scala UPDRS (*Unified Parkinson’s Disease Rating Scale*), nelle prime 36 settimane i pazienti trattati dall’inizio (gruppo early start) con 1 mg di rasagilina/giorno presentavano chiaramente meno sintomi dei pazienti del gruppo placebo. Anche la differenza complessiva tra l’inizio e la fine dello studio era significativa: 2,82 punti dei pazienti early start contro 4,52 del gruppo placebo. Ciò significa che il gruppo placebo non è riuscito a colmare il ritardo neppure nella fase 2. Anche con il dosaggio di 2 mg di rasagilina/giorno, nelle prime 36 settimane i pazienti trattati sin dall’inizio stavano meglio di quelli del gruppo placebo. Tuttavia, nella fase 2 dello studio questi ultimi sono riusciti a compensare le differenze rispetto al gruppo early start. Al termine dello studio, le loro condizioni erano addirittura altrettanto buone quanto quelle dei pazienti che avevano ricevuto solo 1 mg di rasagilina/giorno per una durata di 72 settimane. I motivi all’origine di questi risultati contradditori sono oggetto di discussione fra gli specialisti. *jro*



Analisi dei risultati: i pazienti trattati sin dall’inizio con Azilect® (gruppo early start) presentano sintomi attenuati rispetto ai pazienti trattati solo con placebo nelle prime 36 settimane (linea punteggiata) e soltanto in seguito con Azilect® (gruppo delayed start). Inoltre questi ultimi non riescono più a recuperare il «ritardo» prima della fine dello studio. Ciò vale però solo per il dosaggio di 1 mg. Nel caso del dosaggio di 2 mg, invece, dopo 72 settimane l’intensità dei sintomi è praticamente identica.

Definizione

Cos’è l’Azilect®?

L’Azilect® contiene il principio attivo «rasagilina», un inibitore della MAO-B (monoaminossidasi-B). La rasagilina rallenta la degradazione della dopamina nell’organismo, rafforzando così l’efficacia dei preparati a base di L-Dopa. Gli inibitori della MAO-B sono utilizzati soprattutto nelle fasi iniziali della malattia, ma anche per combattere le fluttuazioni.

L’Azilect® trova applicazione sia come monoterapia (senza somministrazione contemporanea di L-Dopa/inibitori della decarbossilasi), sia come terapia accessoria (con L-Dopa/inibitori della decarbossilasi) nei pazienti con fenomeni off (blocchi). In Svizzera l’Azilect® è distribuito dalla Lundbeck (solo nel dosaggio di 1 mg/giorno).

Parkinson Svizzera sostiene la ricerca

La promozione della ricerca scientifica sul Parkinson rientra fra le attività cardine di Parkinson Svizzera. In passato, ogni anno vi abbiamo investito un'importante somma a sei cifre.

Parkinson Svizzera sostiene regolarmente progetti di ricerca piccoli ma preziosi, oppure li rende addirittura possibili. Rispetto a istituzioni più grandi e nettamente più forti dal profilo finanziario, come ad esempio il Fondo nazionale svizzero, noi abbiamo il vantaggio di poter reagire con molta più rapidità e flessibilità. Ma siamo anche scrupolosi: ciascun progetto viene esaminato da almeno due esperti in materia. Così abbiamo la certezza di finanziare soltanto lavori di elevato livello scientifico. I ricercatori ai quali offriamo il nostro sostegno devono riferire periodicamente sui loro progressi.

Il 3 e 4 settembre 2009 si è svolto a Lucerna il primo Swiss Movement Disorders Symposium: in quell'occasione, per la prima volta abbiamo avuto l'opportunità di presentare a un vasto pubblico di specialisti sei progetti in corso o portati a termine recentemente.

La maggior parte delle domande che accogliamo proviene dalla ricerca clinica. Le richieste sottoposte da altri ambiti, quali le scienze sociali o il settore delle cure, sono più rare. Una di loro riguardava il progetto «Learning in Partnership», realizzato dal nostro ex Presidente Kurt Meier unitamente all'Università di San Gallo. Lo studio verteva primariamente



Il Prof. Dr. med. Hans-Peter Ludin è membro fondatore, nonché Presidente del Consiglio peritale e della Commissione della ricerca di Parkinson Svizzera.

su una valutazione dell'attività di tutte le associazioni Parkinson europee, condotta al fine di ottimizzare la cooperazione per il bene dei malati e dei loro congiunti. In questa sede possiamo accennare solo brevemente ai progetti che sono stati avviati, proseguiti o conclusi durante l'anno in corso.

Nella ricerca di base, la signora J. Fritz-Steuber (Zurigo) si è occupata della funzione dei mitocondri nel Parkinson. Altri tre progetti riguardavano gli aspetti genetici della sindrome di Parkinson (H. Jung, Zurigo: «Genetic factors influencing the phenotype of extrapyramidal ta-

uopathies»; H. Büeler, Lexington/USA: «Identification of novel PINK1 substrates using proteomics and conditional PINK1 knockout cells»; Ch. Wider, Losanna, soggiorno di studio alla Mayo Clinic di Jacksonville/USA).

O. Preynat-Seauve e M. Dubois-Dauphin (Ginevra) sono attivi nella ricerca sulle cellule staminali, mentre la signora J. Horvath (Ginevra) sta lavorando a uno studio neuropatologico sulle sindromi di Parkinson atipiche.

A. Kaelin (Berna) analizza la causa delle discinesie indotte dalla L-Dopa, e la signora H. Russmann (Losanna) cerca di stabilire se i dolori cronici avvertiti dai pazienti parkinsoniani possono essere influenzati mediante la stimolazione magnetica transcranica.

Anche le ricerche di Ch. Baumann (Zurigo: «Il ruolo della dopamina e dell'ipocretina nei sintomi non motori del Parkinson») e di W. Z'Graggen e A. Humm (Berna: «Neck [coat-hanger] pain in patients with parkinsonism and orthostatic hypotension») sono incentrate sui sintomi non motori. M. Schüpbach (Berna) cerca di rispondere alla domanda se il veleno delle api può avere un effetto neuroprotettivo sulla sindrome di Parkinson idiopatica.

Prof. Dr. Hans-Peter Ludin

In breve

Parkinson: notizie da tutto il mondo su ricerca, terapia e diagnosi

Vivere più a lungo grazie allo sport

Non è mai troppo tardi per fare sport. Persino chi inizia in età avanzata può allungare la propria vita. Lo dimostra uno studio di lunga durata condotto su oltre circa 1800 ultrasettantenni. Dei 78enni che praticavano un'attività sportiva, il 74% era ancora in vita dopo otto anni. Fra i loro coetanei più «pigri» soltanto il 59% ha raggiunto gli 86 anni. *Fonente: Arch Int Med 169, 2009, 1476*

Sogni agitati, elevato rischio di Parkinson

Chi di notte fa sogni agitati, grida o si dibatte corre un maggior rischio di ammalarsi di Parkinson: lo ha scoperto il Professor Ron Postuma della McGill University di Montreal, che ha tenuto sotto osservazione per parecchi anni degli uomini che erano in cura a causa del loro comportamento aggressivo

durante il sonno onirico. Sebbene all'inizio dello studio nessuno dei pazienti (perlopiù ultraquarantenni) presentasse disturbi neurologici, 12 anni più tardi ben il 30% di loro era affetto dal Parkinson o da disturbi neurologici analoghi. *Fonente: Neurology, 72, p. 1296*

Terapia genetica nel Parkinson?

Ricercatori francesi hanno guarito delle scimmie con sintomi parkinsoniani avallendosi di una terapia genetica. Mediante un veleno per i nervi, essi avevano bloccato la produzione di dopamina nel cervello di alcuni macachi, provocando così dei sintomi parkinsoniani. In seguito, per mezzo di un virus hanno introdotto nel cervello degli animali tre geni deputati alla produzione di dopamina. Quale risultato, la produzione di dopamina si è normalizzata e i sintomi par-

kinsoniani sono spariti. Nonostante il successo ottenuto nelle scimmie, l'impiego di questa procedura nell'uomo è ancora musica del futuro, precisano i ricercatori. *jro*

La terapia vibratoria agisce come il placebo. I tanto discussi successi terapeutici conseguiti nel Parkinson mediante esercizi effettuati su una pedana vibrante (ad es. Zeptor) si spiegano probabilmente con un effetto placebo (effetti psicologici). È quanto sostengono i ricercatori diretti dal Prof. Pablo Arias dell'Università A Coruña/Spagna. Essi hanno diviso 23 pazienti di ambo i sessi in due gruppi: un gruppo ha seguito una terapia con vibrazioni, il secondo gruppo una terapia senza vibrazioni. Risultato: non si sono registrate differenze degne di nota fra i due gruppi.

Fonente: Movement Disorders, Vol. 24, 6, 2009