

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2016)

Heft: 123: Mobilität - mit Parkinson im öffentlichen Verkehr = Mobilité - Parkinson et transports publics = Mobilità - Parkinson e trasporti pubblici

Rubrik: Domande al Dr. med. Matthias Oechsner

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](#)

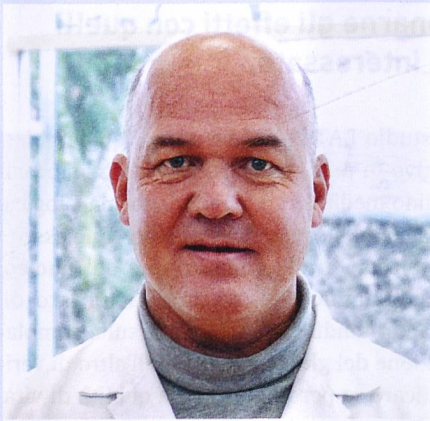
Terms of use

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: 23.11.2025

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

Domande al Dr. med. Matthias Oechsner



Il Dr. med. Matthias Oechsner dirige il Centro Parkinson presso la Clinica di riabilitazione Zihlschlacht (TG) ed è membro del Consiglio peritale di Parkinson Svizzera. Foto: pgc

Pressione nella testa

Avverto continuamente una forte pressione nella testa e dietro gli occhi, e in più mi sento sempre come se avessi i postumi di una sbornia. Mi hanno detto che questo è normale in caso di parkinsonismo atipico. È vero?

In mancanza di dati precisi non posso né confermare, né smentire. Di fatto, la pressione nella testa o dietro agli occhi non rientra fra i sintomi tipici né di una sindrome di Parkinson idiopatica, né di un parkinsonismo atipico. Quali possibili cause mi vengono in mente un aumento della pressione intraoculare, una sinusite cronica, l'ipertensione o un processo occupante spazio nella testa. Se si escludono queste patologie, la pressione nella testa e le vertigini possono anche essere segni di un disturbo depressivo. In questo caso, il corpo sviluppa dei sintomi dovuti a uno squilibrio psicologico riconducibile ad esempio a un'elaborazione insoddisfatta della malattia. Ne parli in ogni caso con il suo neurologo per verificare che siano state prese in considerazione tutte le cause possibili, e in tal caso magari valutare l'opportunità di provare un trattamento antidepressivo.

Rischio di osteoporosi

Mio marito (63) ha il Parkinson da 12 anni e la sua terapia è ben calibrata. Ultimamente la sua statura è diminuita, e da un po' soffre di mal di schiena. Un esame radiologico ha evidenziato diversi corpi vertebrali fratturati. Mio marito è caduto un paio di volte, è vero, però ci chiediamo se i farmaci antiparkinsoniani (Madopar, Requip-Modutab, Azilect, Comtan) possano provocare l'osteoporosi. La densitometria ossea è prevista prossimamente.

Finora non è stato descritto un rischio accresciuto di osteoporosi quale effetto collaterale del trattamento con i farmaci da lei citati o con altri medicinali antiparkinson. D'altra parte, non esistono studi sistematici in questo campo. È però noto che i pazienti con malattia di Parkinson presentano un maggiore rischio di osteoporosi che comporta conseguenze particolarmente pericolose in caso di caduta: infatti, possono bastare piccoli traumi per causare fratture. L'accresciuto rischio di osteoporosi viene imputato in parte alla ridotta attività fisica dei parkinsoniani, che è all'origine di una riduzione della sostanza ossea. Inoltre le persone anziane che si espongono poco al sole denotano una carenza di vitamina D: quest'ultima viene prodotta nella pelle per azione dei raggi solari e favorisce l'assorbimento del calcio nelle ossa, e quindi la resistenza dell'apparato osseo. Una carenza provoca perciò l'osteoporosi. L'assunzione di vitamina D è pertanto consigliabile per molti anziani, e addirittura necessaria nel caso dei parkinsoniani. Esistono anche altre vitamine che probabilmente svolgono un ruolo nel metabolismo osseo: poiché anche nel loro caso sono note carenze conseguenti all'assunzione di farmaci antiparkinsoniani, possono essere indicati degli esami del sangue. Se è già stata diagnosticata un'osteoporosi, è sicuramente raccomandato un trattamento con i farmaci specifici e vitamina D. Se esiste un rischio di caduta, si consiglia una fisioterapia a scopo preventivo.

Tensione nelle gambe

Ho un amico (41 anni) la cui mamma si è ammalata di Parkinson più o meno a 60 anni. Ho notato che nella fase di addormentamento nelle gambe del mio amico si manifestano (forti) tensioni muscolari. Non si tratta di spasmi: i muscoli si tendono, si rilassano e si tendono di nuovo. Non succede tutte le notti, bensì quando è sotto stress. Non so se lui ne è consapevole, e non oso parlargliene. Potrebbe essere un'avvisaglia del Parkinson?

Quelli da lei descritti sono probabilmente cosiddetti movimenti periodici delle gambe nel sonno, che non hanno necessariamente a che fare con una malattia di Parkinson, mentre sono spesso associati alla sindrome delle gambe senza riposo (Restless legs, RLS), che è molto frequente e colpisce una certa percentuale di popolazione. Chieda al suo amico se quando è al cinema, oppure mentre guarda la televisione la sera, avverte il bisogno di muovere le gambe per scacciare una sensazione di tensione o altri disturbi della sensibilità. Anche questo sarebbe un sintomo tipico della RLS.

Viceversa il cosiddetto disturbo del comportamento nel sonno REM – un disturbo motorio tipicamente notturno – è invece sovente imparentato con una sindrome di Parkinson. In questo caso, durante il sonno compaiono stati di irrequietezza: i pazienti si dibattono, gridano, ecc., e può persino capitare che cadano dal letto, anche se spesso al mattino non ricordano nulla. Ovviamente, ciò è molto fastidioso anche per la/il compagna/o di letto.

DOMANDE SUL PARKINSON?

Scrivete a: Redazione Parkinson, casella postale 123, 8132 Egg, presse@parkinson.ch