

Zeitschrift:	Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera
Herausgeber:	Parkinson Schweiz
Band:	- (2017)
Heft:	125: Parkinson und Finanzen : Sozialversicherungen = Parkinson et finances : assurances sociales = Parkinson e finanze : assicurazioni sociali
Rubrik:	Novità dal mondo della ricerca

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: 11.01.2026

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

Il ruolo della flora intestinale



Foto: Fotolia

La stitichezza è uno dei sintomi più precoci del Parkinson. Molte persone colpite lamentano problemi digestivi ancor prima che la malattia sia diagnosticata. Ora, grazie a uno studio condotto su topi, si è scoperto che determinati batteri intestinali potrebbero avere un ruolo nell'insorgenza del Parkinson. Il team di ricercatori guidato da Sarkis Mazmanian del California Institute of Technology (USA) ha pubblicato alcuni risultati che vanno in questa direzione.

Si presume che i batteri intestinali producono acidi grassi, i quali scatenano un'infiammazione nel cervello, provocando così una degradazione delle cellule neuronali. Lo studio ha dimostrato che i topi con un'anomalia genetica responsabile del Parkinson il cui intestino era stato liberato da

batteri mediante antibiotici hanno sviluppato sintomi solo molto più tardi. Nei topi privati di batteri a cui si sono somministrati acidi grassi o in cui si sono impiantati i batteri dei topi con il Parkinson, si è invece osservato un peggioramento delle funzioni motorie. I ricercatori hanno dunque individuato nella composizione della flora intestinale e nella miscela di acidi grassi che ne derivano un effetto scatenante della malattia.

Questi risultati contribuiscono all'attuale dibattito sul ruolo dell'intestino nell'insorgere del Parkinson. La composizione della flora intestinale, con i vari ceppi di batteri che la compongono, sembra avere un ruolo decisivo.

Fonte: Cell (167) dell'1.12.2016

RICERCA IN BREVE

Un cerotto per sonni tranquilli

I parkinsoniani soffrono spesso di disturbi del sonno. Tanti si svegliano più volte nel corso della notte. Non esiste un trattamento raccomandato, ma ora c'è un cerotto che, somministrando un determinato farmaco, dovrebbe aiutare. Due studi provano che la Rotigotina, un agonista della dopamina, migliora la qualità del sonno in caso di Parkinson.

In uno studio diretto dal ricercatore spagnolo Javier Pagonabarraga, sessanta parkinsoniani si sono sottoposti per tre mesi al trattamento con buoni esiti: il loro sonno è stato interrotto meno spesso, sono dovuti andare al gabinetto meno sovente durante la notte e hanno avuto meno sintomi di tipo *restless legs*.

In un altro studio, condotto sotto la direzione della ricercatrice italiana Mariangela Pierantozzi, a una quarantina di pazienti si è somministrata Rotigotina o un placebo. Il primo gruppo si è svegliato meno spesso del secondo durante la notte e ha goduto di un sonno più stabile.

Fonte: Medical Tribune del 2.12.2016

RICERCA IN BREVE

Diagnosi da ricontrillare

Un gruppo di ricercatori dell'Istituto di neurologia dello University College di Londra ha esaminato 773 malati di Parkinson dopo il loro decesso. Si è così fatta una scoperta sorprendente: in cinque casi, non si è potuto riscontrare alcun processo degenerativo della sostanza nera nel cervello. Lo hanno annunciato la Dr. Helen Ling e i suoi colleghi.

Mediamente, i soggetti esaminati avevano 82 anni ed erano stati malati per undici anni. Nei rari casi summenzionati, nonostante la diagnosi di Parkinson, non si sono trovati segni macroscopici della malattia. La pigmentazione della sostanza nera era normale, non si notava alcuna atrofia corticale (assottigliamento della materia grigia), nessuna dilatazione dei ventricoli e nessuna presenza di corpi di Lewy. In altre parole, la diagnosi neuropatologica del Parkinson in cinque di questi 773 casi non corrispondeva ai fatti.

Gli esperti consigliano quindi di sottoporsi a una verifica della diagnosi clinica, eventualmente anche con una scintigrafia DaTSCAN per rilevare le terminazioni neuronali dopameriche.

Fonte: *Medical Tribune* del 2.12.2016; Ling, Helen, et al., *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 2016, 87 (633-641)



Mangiare e bere dovrebbero essere attività che procurano piacere. È quindi importante riconoscere per tempo i problemi di deglutizione. Foto: Fotolia

Riconoscere e trattare i problemi di deglutizione

Nelle fasi più avanzate del Parkinson, i problemi di deglutizione sono un sintomo frequente. I medici Florian Brugger e Julia Walch dell'Ospedale cantonale di San Gallo danno consigli su questo tema.

Tra le sette e le otto persone affette da Parkinson, dopo mediamente dieci anni di malattia, si manifestano difficoltà a deglutire (disfagia). Non è sempre facile riconoscerle, perché in circa la metà dei casi non si è nemmeno consapevoli del problema. La disfagia si può tuttavia riconoscere da alcuni segnali come bocconi che vanno di traverso o tosse durante i pasti, voce rauca dopo aver mangiato, polmoniti frequenti o una perdita costante di peso. Pure una frequente ipersalivazione (sciallorrea) può essere dovuta a problemi di disfagia.

Poiché i disturbi di deglutizione possono accompagnarsi di complicanze anche gravi, è importante riconoscerli e agire. Le difficoltà a deglutire non solo limitano la qualità di vita e complicano l'operazione di assumere farmaci per via orale, ma possono anche condurre ad altri problemi quali la malnutrizione, la disidratazione e infezioni delle vie respiratorie. Quando il cibo passa nelle vie respiratorie, può provocare polmoniti con conseguenze molto serie. La polmonite dovuta a problemi di deglutizione è la causa di decesso più frequente fra i parkinsoniani.

Oltre a questionari standardizzati, i medici dispongono anche di altre possibilità per diagnosticare le difficoltà a deglutire. Tra le tecniche diagnostiche che adoperano strumenti, ci sono l'e-

same fibroendoscopico e la videofluoroscopia della deglutizione.

Terapia logopedica

Il trattamento più importante per i problemi di deglutizione è la logopedia. L'allenamento logopedico, ossia il rafforzamento mirato dell'atto di deglutire, deve essere adattato a ogni singolo paziente. Uno studio ha inoltre riscontrato che pure l'allenamento muscolare espiratorio ha un effetto positivo sulla deglutizione. Esiste poi la terapia videoassistita della deglutizione (VAST, secondo l'acronimo inglese), con la quale le persone vedono un filmato del proprio processo di deglutizione per poi confrontarlo con riprese generali di deglutizione. Secondo alcuni studi, questa possibilità di paragonare il processo porta a migliorare le proprie capacità di deglutire. Se i disturbi si manifestano soprattutto durante le fasi off, è possibile ottimizzare la somministrazione dei farmaci. In casi di disfagia particolarmente grave, si può valutare la possibilità di applicare una sonda PEG (gastrostomia endoscopica percutanea) per l'assunzione del cibo.

Fonte: *Leading Opinions/Neurologie & Psychiatrie* del 19.10.2016