

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

**Herausgeber:** Parkinson Schweiz

**Band:** - (2020)

**Heft:** 137: Parkinson und körperliche Bewegung = Parkinson et activité physique = Parkinson e attività fisica

**Artikel:** Parkinson e dolore. 1a parte, Il dolore nel Parkinson

**Autor:** Meyer, Klaus

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1034836>

#### **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](#)

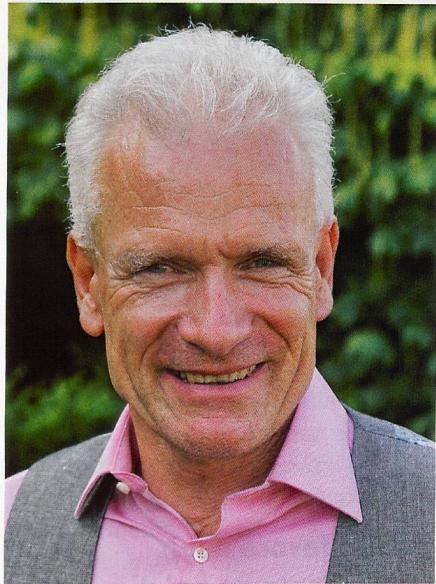
**Download PDF:** 12.01.2026

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



# Il dolore nel Parkinson

Una persona con Parkinson su due riferisce di provare dolori o disturbi della sensibilità. Il neurologo Dr. med. Klaus Meyer descrive questo fenomeno.



Il neurologo Dr. med. Klaus Meyer dirige la neuroriusabilitazione presso la Clinica Bethesda di Tschugg. Foto: Andreas Tanner

I dolori affliggono oltre la metà dei malati di Parkinson, in casi sporadici già nella fase iniziale della patologia. Si può trattare di dolori muscolari tensivi crampiformi, abbinati a una posizione errata del tronco e del collo, con conseguenti dolori nella regione della nuca e del dorso. Oppure di diffuse alterazioni della sensibilità (parestesie), come ad esempio sensazioni di bruciore o formicolii che possono interessare tutto il corpo con localizzazione variabile. Analogamente all'umore depressivo, capace di intensificare la percezione del dolore, anche questi disturbi rientrano fra i sintomi non motori del Parkinson. Sovrappiù essi non vengono messi in relazione con la malattia, bensì catalogati come classici dolori articolari, muscolari o delle ossa.

I dolori causati dai sintomi cardinali motori del Parkinson (fra cui la rigidità) insorgono soprattutto durante le fasi off, e solitamente rispondono bene a un adeguamento tempestivo della terapia. In alcuni casi si osservano posizioni patologiche del tronco (campotormia, sindrome di Pisa) e del collo (torcicollo), accompa-

gnate da forte dolore locale e radiante. Di regola anche i crampi provocati, soprattutto alle estremità inferiori, da distonie che sovente si manifestano in concomitanza con la diminuzione del livello di dopamina, rispondono bene a un aumento della terapia dopaminergica.

Si presume inoltre che nei pazienti parkinsoniani l'elaborazione centrale del dolore sia diversa a causa dell'alterata regolazione dopaminergica, poiché viene a mancare l'effetto inibitorio esercitato dai gangli della base sui circuiti del dolore. In questo caso, si osservano dolori diffusi che possono interessare anche i muscoli e le articolazioni, quasi sempre con localizzazione variabile.

Quando si è confrontati a queste sensazioni, a volte classificate come «dolori reumatici», spesso non basta ottimizzare la terapia dopaminergica. Occorre allora fare ricorso a farmaci analgesici classici come il paracetamolo o ad antinfiammatori non steroidei. I dati statistici dicono che questi dolori sono accompagnati da una depressione con una frequenza superiore alla media: può quindi essere indicato l'impiego di farmaci antidepressivi e ansioli-

tici. Nel caso specifico bisogna analizzare criticamente anche la prescrizione di agonisti dei recettori oppioidi, come ad es. il B. Oxycodon, che a dipendenza dell'indicazione vanno utilizzati analogamente alla tossina botulinica e ai farmaci spasmolitici. In aggiunta a ciò, pure la stimolazione cerebrale profonda può produrre una soppressione del dolore nei pazienti con Parkinson.

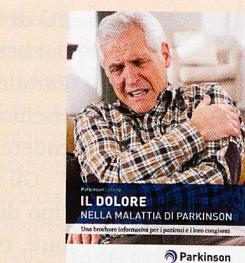
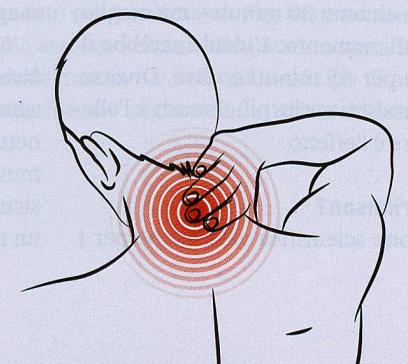
Il coinvolgimento precoce del neurologo curante nella terapia del dolore è molto importante per evitare interventi chirurgici inutili, e alla fin fine anche inefficaci.

Vanno sempre presi in considerazione esercizi fisici e misure fisioterapiche personalizzate che attivano circuiti dopaminergici e non dopaminergici inibitori del dolore, supportando la terapia antidolorifica. In presenza di casi complessi resistenti alla terapia, può essere indicato un trattamento del dolore basato su un approccio individuale, olistico, terapeutico e medicamentoso, e svolto in un contesto neuroriusabilitativo stazionario.

Dr. med. Klaus Meyer, primario,  
Clinica Bethesda Tschugg

## Serie Dolore

Oltre la metà dei malati di Parkinson riferisce di soffrire di dolori definiti tensivi, urenti (bruciore), crampiformi o reumatici, come pure di formicolii. La nostra rivista dedica a questo tema una serie in quattro parti.



## «Il dolore nella malattia di Parkinson»

L'opuscolo informa sui tipi di dolore nel Parkinson, le cause e le opzioni terapeutiche. Parkinson Svizzera, 2013, A5, 32 pagine. CHF 9.- (non membri CHF 14.-).

Disponibile presso Parkinson Svizzera.