Con precisione contro il Parkinson

Autor(en): **Kornacher, Johannes**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): **- (2001)**

Heft 62

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-815697

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Con precisione contro il Parkinson

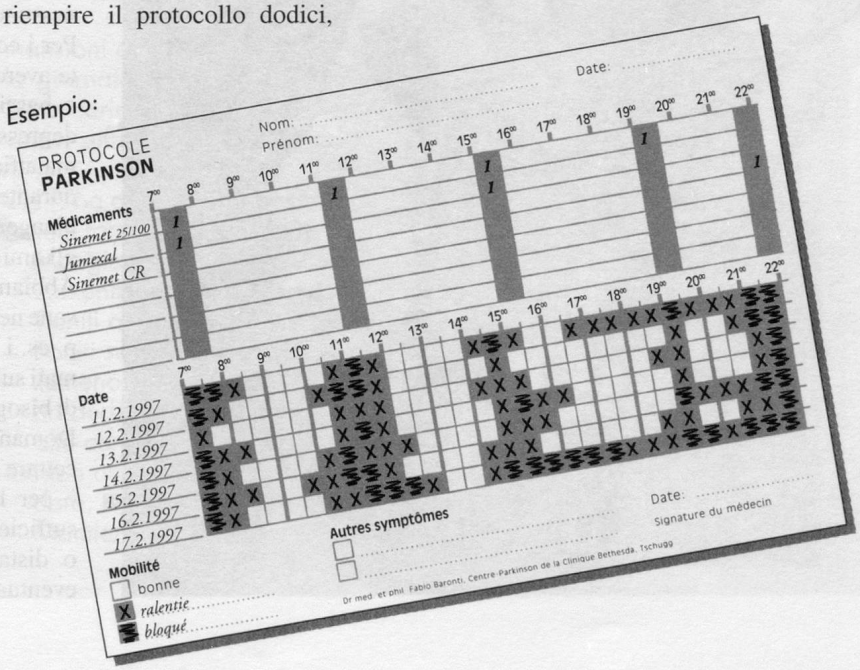
Le cause del Parkinson, nonostante la ricerca intensiva, sono ancora sconosciute. Per lottare contro i sintomi ci si affida ai medicamenti. Per ottenere un'efficacia ottimale, il neurologo ha bisogno di informazioni precise. Il modo migliore è quello di tenere un «Protocollo Parkinson».

Di Johannes Kornacher

Matthias O. (56 anni) da sette anni soffre di Parkinson. Il suo cocktail di medicamenti è notevole. Prende giornalmente quattro diversi medicamenti, esattamente ripartiti sull'arco della giornata. Prende la Levodopa ogni quattro ore, possibilmente osservando il minuto. Durante i primi cinque anni di malattia Matthias andava relativamente bene, poi venne la crisi. «I medicamenti cominciarono improvvisamente a non essere più efficaci come prima», riferisce.
La durata ridotta dell'efficacia della Levodopa porta dapprima ad un forte rallentamento, poi a blocchi totali. Dopo un paio di settimane, subentrarono anche dei movimenti involontari (discinesie). Quando ci sono queste complicazioni, i medici parlano di «fluttuazioni motorie». I blocchi sono un segno di una stimolazione troppo debole dei neuroni dopaminergici. I movimenti incontrollati sono un segno di una stimolazione troppo forte. Era tempo per Matthias O. di modificare la terapia.

Perciò, dieci giorni prima dell'appuntamento col medico, ha annotato sistematicamente e scrupolosamente l'andamento della giornata. «Su consiglio del mio medico, ho usato il ‹Protocollo Parkinson› della Galenica, dice, «e con grande successo.»
Le fluttuazioni motorie dei malati di Parkinson si possono padroneggiare mediante un adattamento relativamente semplice dei medicamenti e della frequenza di assunzione. Però la cosa non è così semplice. «Ogni tipo di fluttuazione necessita di una propria strategia», dice il neurologo Fabio Baronti, medico responsabile della clinica di riabilitazione di Tschugg (BE), autore del protocollo Parkinson. Per poter stabilire la miglior strategia, sono necessarie informazioni precise, soprattutto per il trattamento ambulatoriale. Qui il medico dipende dal paziente. Tanto più precisi sono i suoi dati, tanto migliore sarà la qualità della nuova terapia. «La metà del successo della terapia è nelle mani del paziente» è convinto Baronti. La comunicazione tra medico e paziente è perciò determinante.

Spesso i pazienti vanno dal medico con informazioni imprecise. Molti dicono semplicemente «ogni giorno è diverso». Alcuni fanno fatica a descrivere correttamente i propri sintomi. Il protocollo è quindi un mezzo prezioso d'aiuto per la strategia del medico. Baronti consiglia i propri pazienti di riempire il protocollo dodici, quindici giorni prima dell'appuntamento e di farlo seriamente, pur senza esagerare. «Abbiamo cercato di fare il piano il più semplice possibile, per non compromettere troppo la vita quotidiana dei pazienti e dei familiari.» Il neurologo constata anche che tenere un protocollo rende più consapevoli della propria malattia. «Chi lo utilizza si rende meglio conto di cosa gli succede». In questo modo anche le informazioni al medico sono più precise, così che paziente e medico possono costruire insieme una strategia molto individuale.
Matthias O. nel frattempo non tiene più un protocollo. I suoi medicamenti al momento sono di nuovo molto efficaci. «Sono sicuro che il mio protocollo ha influito molto sulla nuova terapia», dice oggi. «Come deve fare il medico per sapere cosa mi succede, se non direttamente da me?» Ha investito volentieri il tempo necessario per la registrazione giornaliera dei dati. Ed ha anche un esemplare del protocollo a casa, nel caso di una nuova crisi, affinché la collaborazione col suo medico funzioni altrettanto bene.

Può servire anche a voi il protocollo? Parli col suo medico del protocollo. Alcune cliniche hanno elaborato protocolli propri. (p. es. il «piano del tremore» della clinica neurologica dell'Inselspital di Berna). Se desiderate ricevere il protocollo della Galenica, inviate una busta C5 affrancata insieme al vostro indirizzo alla: Associazione svizzera del morbo di Parkinson, casella postale 123, 8132 Egg (esemplari limitati in magazzino).

Esempio: