Domande al Dr. Baronti

Objekttyp: **Group**

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

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

Heft 64

PDF erstellt am: **28.05.2024**

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.

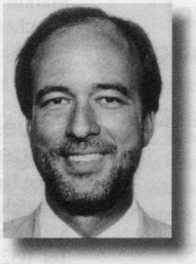
Haftungsausschluss

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

Domande al Dr. Baronti



Il *Dr. med. Fabio Baronti*, 43, Farmacologo e Specialista in Neurologia, é Capo Servizio della Clinica Bethesda di Tschugg (BE) dove dirige il Centro Parkinson. Nato a Roma, ha svolto una intensa attività di ricerca sul Parkinson negli USA e a Roma prima di giungere in Svizzera nel 1993. Dal 1997 é membro del Consiglio Peritale della ASmP. Nel 1999 ha ottenuto un contributo dal fondo di ricerca dell'ASmP per i suoi studi sulla motricità nel Parkinson presso l'Università di Berna. Padre orgoglioso dal 1999, vive con la famiglia nel Canton Berna.

Il Medico mi ha detto che la Mucunia pruriens, una pianta che contiene Levodopa e che è disponibile come «HP 200», è stata testata con successo nei Malati di Parkinson. La si trova in Svizzera? Come sono le esperienze al riguardo?

La Mucunia pruriens è un legume tropicale che viene usato nella Medicina Ayurveda (= Scienza della Vita, una antica medicina indiana) come parte del trattamento della malattia di Parkinson. Oggi si sa che questa pianta contiene una discreta quantità di Levodopa, e gli effetti benefici della sostanza secca (HP 200, che contiene appunto ca. 200 mg di Levodopa) sono stati accertati nell'ambito di studi clinici. Il problema è che oggi trattare il Parkinon con la Levodopa da sola deve essere considerato un errore. Senza la presenza di una sostanza accessoria (la Benzerazide nel *Madopar* e la Carbidopa nel *Sinemet*), la levodopa viene infatti trasformata in Dopamina in tutto il corpo – e non solo nel cervello. Questo è stato fatto fino alla fine degli anni '70, quando i Malati di Parkinson venivano trattati con dosi massicce di Levodopa somministrata senza Benzerazide o Carbidopa, che allora non esistevano. Questo trattamento produceva effetti collaterali assai piú gravi (e un beneficio clinico uguale o inferiore) rispetto a quello ottenuto con *Madopar* o *Sinemet*.

I preparati della Medicina Ayurveda non si trovano generalmente in commercio, dal momento che contengono a volte piccole quantitá di sostanze velenose come ad es. il mercurio. Un Medico specializzato non dovrebbe comunque avere difficoltà ad ottenerli. Personalmente non ho alcuna esperienza diretta con l'HP 200, ma mi sembra assai improbabile che esso possa sostituirsi al *Madopar* o al *Sinemet*, a meno che non lo si associ alla Benzerazide o alla Carbidopa, che purtroppo non sono in commercio (in realtà la Carbidopa è disponibile negli USA sotto il nome di *Lodosyn*, ma importarla è assai caro). Un possibile sviluppo è stato suggerito da alcuni ricercatori, che hanno provato a produrre Levodopa «naturale» coltivando in laboratorio cellule di Mucunia pruriens. Ma dubito che l'industria farmaceutica sia al momento attuale aperta a una tale possibilità.

Ho sentito dire che il *Madopar* è per le persone anziane. Ho deciso quindi di cambiare e di prendere il Permax, e questo non ha fatto piacere al mio Neurologo. Poi sono passato alla combinazione *Madopar*/Comtan. Devo sperimentare ancora?

Capisco benissimo perché il Suo Neurologo non fosse felice. Non è vero che un determinato farmaco sia sempre indicato ad una certa età ed un altro no. E un nuovo farmaco non è automaticamente il migliore per Lei solo per il fatto di essere nuovo. La Sua terapia ottimale deve essere adattata alle Sue esigenze individuali e non la si può trovare scritta su un libro. Cambiare i farmaci da soli è inoltre poco sensato e può addirittura diventare pericoloso!

I risultati della terapia farmacologica rappresentano sempre un compromesso, non è possibile eliminare del tutto i disturbi. Se Lei è relativamente soddisfatto, non cambi MAI terapia solo perchè «ha sentito dire qualcosa». In caso di problemi o dubbi fondati dovrebbe invece discutere con il Medico un «aggiustamento» dei farmaci.

Avete delle domande sul Parkinson?
scrivete alla redazione di **Parkinson**,
Gewerbestrasse 12a,
8132 Egg
Fax 01 984 03 93 oppure,
E-Mail: johannes.kornacher@parkinson.ch

Ho letto un articolo sull'effetto placebo nel Parkinson. Il placebo sarebbe in grado di produrre dopamina. È possibile?

La parola «placebo», di derivazione latina, si usa oggi per descrivere un farmaco «finto» che ha aspetto identico ad un determinato medicamento senza però contenerne i principi attivi. Esso viene usato per distinguere gli effetti della psiche da quelli «veri», cioè farmacologici. La Sua domanda fa riferimento ai risultati di un articolo pubblicato sulla rivista «Science», che ha dimostrato un aumento della produzione di dopamina nel cervello di individui Parkinsoniani a cui era stato somministrato solo un placebo. Sebbene questo studio abbia un notevole interesse scientifico, le sue conseguenze pratiche sono scarse. La possibilità di migliorare i sintomi del Parkinson tramite la somministrazione di un placebo è infatti nota da molti anni: per questo motivo, gli studi finalizzati a determinare gli effetti di un nuovo farmaco vengono sempre condotti somministrando ad un gruppo di pazienti il medicamento e a un altro gruppo un placebo di aspetto identico.

L'effetto del placebo sui sintomi del Parkinson è di circa il 15%. Ciò significa che il placebo da solo non può donare una qualità di vita sufficiente ai Parkinsoniani. Però il fatto che la semplice aspettativa di un miglioramento sia in grado di esercitare un effetto positivo sui sintomi sottolinea l'importanza di un atteggiamento positivo nei confronti della malattia. L'ottimismo cioé può nella vita di tutti i giorni facilitare l'azione dei medicamenti, alleviando cosi' le sofferenze!