Domande al Prof. Dr. med. Pierre Burkhard

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2016)**

Heft 122: **Unterwegs mit Parkinson - Mobilität = En chemin avec le Parkinson - mobilité = In cammino con il Parkinson - mobilità**

PDF erstellt am: **30.05.2024**

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.

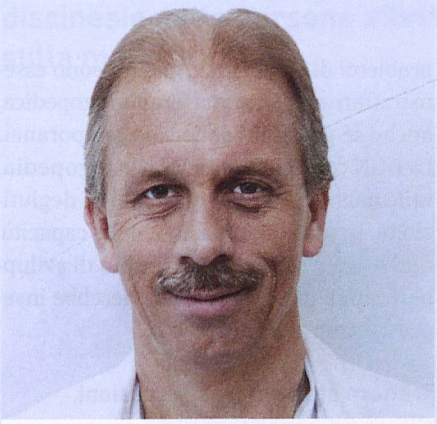
Haftungsausschluss

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 Prof. Dr. med. Pierre Burkhard



Pierre Burkhard dirige l'Unità di malattie extrapiramidali del Servizio di neurologia presso l'Ospedale universitario di Ginevra. È membro del Comitato, del Consiglio peritale e della Commissione ricerca di Parkinson Svizzera
Foto: zvg

La diagnosi di Parkinson

Come si diagnostica il Parkinson? È possibile farlo mediante un emogramma, ossia esaminando il sangue?

La malattia di Parkinson si diagnostica esclusivamente a partire dai sintomi clinici. La diagnosi, suddivisa in tre categorie dalla United Kingdom Parkinson's Disease Society Brain Bank, si basa su una serie di criteri inclusivi ed esclusivi. (1) Presenza di una sintomatologia neurologica tipica (bradicinesia accompagnata da tremore nella fase di riposo o rigidità o instabilità posturale) che denota una sindrome di Parkinson. (2) Insorgenza di sintomi neurologici atipici ed esclusione delle cause secondarie del Parkinson, per esempio, di un trauma cranico o dell'assunzione di determinati farmaci. (3) Insorgenza di sintomi clinici caratteristici con forte sospetto di Parkinson, come tremore a riposo unilaterale, un'ottima reazione alla levodopa e sviluppo di discinesie. L'applicazione coerente di questi criteri consente una diagnosi precisa all'85 per cento. Le diagnosi errate sono possibili, spesso in caso di pazienti con un'altra sindrome parkinsoniana degenerativa, come l'atrofia multi-sistemica (AMS). Allo scopo di migliorare la qualità della diagnosi, recentemente la Movement Disorder Society (MDS) ha proposto di rielaborare i criteri, aggiungendo diversi bioindicatori, come l'analisi dell'olfatto. Nella maggior parte dei casi, nei pazienti affetti da Parkinson i risultati di simili test deviano dalla norma. Una diagnosi sicura è possibile soltanto dopo un esame neuropatologico dettagliato effettuabile dopo il decesso. Fanno eccezione i rari casi in cui la malattia ha un'origine genetica. È allora possibile fare un esame del sangue e, con un'analisi genetica, si può determinare con sicurezza se c'è una mutazione patogena che provoca il Parkinson. Per dare una risposta sintetica alla sua domanda: salvo il caso eccezionale di una predisposizione genetica, attualmente non siamo in grado di diagnosticare il Parkinson con un esame ematico.

Combattere i dolori con analgesici

Se soffro di Parkinson, posso assumere analgesici per lenire i miei dolori? Ho sentito dire che gli analgesici riducono l'efficacia dei farmaci somministrati ai parkinsoniani.

La questione dei dolori in caso di Parkinson è complessa. In linea di principio, non si tratta di una malattia dolorosa. Eppure, succede che si manifestino dolori muscolari come i crampi, distonie mattutine a livello delle dita dei piedi oppure la *restless legs syndrome* (sindrome delle gambe senza riposo). È inoltre possibile che il Parkinson insorga in concomitanza con altre patologie non rare a una certa età e che provocano dolori. Pensiamo ai reumatismi nelle articolazioni oppure nella colonna vertebrale. È interessante constatare che l'assunzione di farmaci a base di levodopa spesso ha un effetto sui dolori: essi sono forti durante le fasi off, ma diminuiscono o spariscono completamente nelle fasi on. La terapia a base di farmaci, mediante pompe o con la stimolazione cerebrale profonda permette di stabilizzare i sintomi e lenire efficacemente i dolori. Per concludere, posso confermare che determinati antidolorifici in effetti possono esercitare un influsso negativo sui sintomi del Parkinson. È soprattutto il caso degli oppiacei, che sono espressamente controindicati in caso di somministrazione di inibitori delle MAO-B (p.es. l'Azilect) o di anticolinergici (p.es. l'Akineton). Per il resto, assumere i comuni antidolorifici come il paracetamolo o i FANS non causa problemi.

Vertigini e Parkinson

Due anni fa, mi è stato diagnosticato il Parkinson. Sentivo che mi tremavano l'indice e il pollice della mano destra, un problema che da allora è peggiorato. Esistono farmaci che possano aiutarmi? Da qualche tempo ho inoltre cominciato a sentire una sensazione di vertigine. Sarà dovuto anche questo al Parkinson?

Sebbene il Parkinson non sia guaribile, siamo in grado di curarne i sintomi in maniera molto efficace grazie ai numerosi farmaci esistenti. La scelta del medicamento dipende dai sintomi che si manifestano di volta in volta, così come da altri criteri specifici. Le consiglio di rivolgersi a un neurologo che possa confermare la diagnosi e quindi proporle un trattamento farmacologico adeguato. Le vertigini che menziona non sono tra i sintomi più comuni della malattia di Parkinson, ma in determinate situazioni è possibile che insorgano. Quando la malattia è a uno stadio avanzato, per esempio, può manifestarsi una sensazione di instabilità. Può anche trattarsi di un'ipotensione ortostatica, ossia di un calo della pressione arteriosa quando si sta in piedi. La sensazione di vertigine può però anche essere provocata da un problema dell'orecchio interno che non è in relazione con il Parkinson. Il motivo di queste vertigini deve essere chiarito rivolgendosi a uno specialista.

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