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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2017)

Heft: 128: Mobilität : Gedächtnistraining = Mobilité : entraînement de la mémoire = Mobilità : allenamento della memoria

Rubrik: Consulenza con il PD Dr. med. Michael Schüpbach

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: 08.07.2025

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

Consulenza con il PD Dr. med. Michael Schüpbach

Il Dr. med. Michael Schüpbach è medico specialista in neurologia FMH. Fino alla scorsa estate ha diretto il Centro per i disturbi del movimento e l'unità «Stimolazione cerebrale profonda» presso l'Inselspital di Berna. Ora ha un proprio studio medico a Berna e Konolfingen. Michael Schüpbach è membro del Consiglio peritale di Parkinson Svizzera. *Foto: pgc*

Ultrasuoni focalizzati

Mi vorrei informare in merito alla tecnica degli ultrasuoni focalizzati: è ancora allo stadio sperimentale oppure viene applicata ai pazienti anche al di fuori di studi controllati?

Quella degli ultrasuoni focalizzati (FUS) è una terapia molto innovativa nell'ambito della quale, dirigendo fasci mirati di onde ultrasoniche verso un bersaglio selezionato, si possono disattivare, cioè distruggere mediante il calore, minuscole regioni cerebrali. La FUS rientra perciò fra le terapie lesionali utilizzabili nella malattia di Parkinson. Già negli anni '50 – e quindi ben prima dell'avvento della stimolazione cerebrale profonda – si provocavano lesioni chirurgiche per trattare casi particolarmente gravi di Parkinson. La lesione così prodotta è irreversibile.

La chirurgia lesionale convenzionale (pallidotomia o talamotomia), che richiede l'apertura del cranio, è stata in gran parte sostituita dalla stimolazione cerebrale profonda (SCP). Infatti la lesione del tessuto causata durante un intervento di SCP è di entità trascurabile, poiché la stimolazione è programmata individualmente e può essere adattata anche dopo anni.

Con la FUS guidata dalla risonanza magnetica, ora si dispone di un metodo di altissima precisione che non rende necessaria l'apertura chirurgica della volta cranica. I dati pubblicati sinora su questa tecnica sono incoraggianti. Tuttavia non esistono paragoni diretti con il trattamento mediante SCP, e la maggior parte degli studi condotti attualmente sulla FUS verte solo su interventi monolaterali. La SCP è considerata lo standard ed è un metodo collaudato. Il motivo del riserbo manifestato da molti esperti nei confronti della FUS sta proprio qui: ci vorrebbe più esperienza e più certezza. In Svizzera oggi è possibile sottoporsi alla FUS nel quadro dell'assicurazione di base anche senza partecipare a uno studio. La copertura dei costi deve essere chiarita con la cassa malati prima dell'intervento, ma viene quasi sempre garantita. I risultati ottenuti sui malati di Parkinson possono essere buoni, come dimostra la prima pubblicazione dedicata alla FUS nel Parkinson (Magara et al.: Journal of Therapeutic Ultrasound, 2014, 2: 11), che tra l'altro rappresenta un'impresa pionieristica svizzera. I dati riportati nell'articolo menzionato si riferiscono a un trattamento monolaterale con FUS. Viene praticato anche l'intervento bilaterale, ma i relativi dati non sono ancora stati pubblicati.

Aumento di peso dopo la SCP?

Ho sentito che dopo una SCP si aumenta di peso, soprattutto le donne. È vero? E se è così, perché succede? Cosa posso fare per ovviare a questo problema?

È vero: dopo l'intervento di SCP spesso si verifica un aumento di peso. Le cause sono controverse. Da un canto, il drastico miglioramento delle discinesie e della rigidità comporta una riduzione del consumo di calorie. Dall'altro canto, si parla anche di meccanismi che potrebbero essere direttamente correlati al bilancio energetico. Questo però non è accertato, e probabilmente non riveste importanza.

Poiché l'aumento di peso interviene soprattutto dopo una stimolazione subtalamica, una possibile spiegazione risiede in un cambiamento del comportamento alimentare. Questo tipo di stimolazione provoca spesso un – solitamente moderato – aumento dell'impulsività. I pazienti diventano più spontanei, estroversi e impulsivi, il che può essere assolutamente auspicabile. Tuttavia, ciò rende anche un po' meno efficace l'autocontrollo sul comportamento alimentare. A ciò si aggiunge il fatto che taluni farmaci antiparkinson, i cosiddetti dopamino-agonisti, acuiscono la voglia di diversi cibi specifici (soprattutto dolci) e la tentazione di fare spuntini (notturni). La combinazione fra aumento dell'appetito e riduzione del controllo degli impulsi è probabilmente il fattore decisivo ai fini dell'aumento di peso dopo una SCP subtalamica. I rimedi sono: 1 ottimizzazione della regolazione della stimolazione, 2 diminuzione della dose di dopamino-agonisti e 3 – il più importante – una dieta. In assenza di un bilancio calorico positivo non si verifica mai un aumento di peso. In altre parole: a lungo termine una dieta funziona sempre, anche se non è facile.

Trovate altre domande con le risposte degli specialisti su **www.parkinson.ch**

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