Consulenza con il Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): **- (2018)**

Heft 132: **Angehörige : Angehörigen den Rücken stärken = Proches : le concept d'"empowerment" = Congiunti : sostegno per i familiari curanti**

PDF erstellt am: **29.05.2024**

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

Consulenza con il Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke

Il Prof. Dr. med. Ulrich Roelcke, specialista in neurologia FMH, dal 2009 è Medico caposervizio presso l'Ospedale cantonale di Aarau. È inoltre membro del Consiglio peritale di Parkinson Svizzera. *Foto: pgc*

Assunzione dei farmaci una volta al giorno

Esiste un farmaco antiparkinsoniano che deve essere assunto una sola volta al giorno?

Ci sono diversi farmaci che vanno assunti una sola volta al giorno. Essi appartengono al gruppo dei dopamino agonisti e al gruppo degli inibitori delle monoaminossidasi (inibitori delle MAO). I dopamino agonisti imitano e sostengono l'azione della dopamina agendo sui neuroni postsinaptici muniti di recettori della dopamina. Nell'azione dopaminergica, gli agonisti sono però generalmente più deboli rispetto, ad esempio, al Madopar, e spesso provocano più effetti secondari. Sono farmaci di questo gruppo il Sifrol®, il Requip® e il cerotto Neupro®. Gli inibitori delle MAO invece frenano la decomposizione della dopamina nella fessura sinaptica (ovvero nello spazio esistente tra le cellule che producono e inviano il neurotrasmettitore dopamina e le cellule che ricevono la dopamina). In questo modo si rafforza l'azione della dopamina. Rientrano in questo gruppo i farmaci Azilect® e Xadago®.

Prevenzione delle cadute

A chi è malato di Parkinson serve un «allenamento anticadute»? E dove si trovano offerte di questo tipo?

Sì, l'allenamento per la prevenzione delle cadute è utile nel Parkinson. Quando la malattia è avanzata, può subentrare una diminuzione dei cosiddetti riflessi posturali: nella persona sana questi ultimi fanno sì che non si inciampi in caso di movimenti rapidi del tronco o camminando all'indietro. Per verificare se questi riflessi sono effettivamente ridotti, lo specialista chiede al paziente di stare in piedi a gambe larghe e, posizionandosi dietro di lui, gli dà un impulso all'indietro su entrambe le spalle. Se il paziente rimane in piedi o compensa compiendo due o tre passi all'indietro, il riflesso è intatto. Se invece reagisce con più passi all'indietro o inclinando indietro il tronco, il riflesso è debole o alterato. In questo caso, dà buoni risultati l'allenamento dell'equilibrio: svolto nell'ambito di una fisioterapia, è mirato all'apprendimento di passi compensatori che in caso di rischio di caduta possono evitare di inciampare.

Narcosi e Parkinson

Ho il Parkinson, sono stato ricoverato due volte e la mia terapia è molto ben calibrata, tant'è vero che fino a poco tempo fa non mi accorgevo nemmeno di essere malato. Recentemente sono stato operato in seguito a un aneurisma dell'aorta. Da quando mi sono risvegliato dalla narcosi ho grandi difficoltà a camminare. C'entra forse con l'operazione?

Un peggioramento può essere causato da taluni farmaci che vengono impiegati per la narcosi allo scopo di calmare o combattere la nausea. Ciò può comportare un'esacerbazione dei sintomi parkinsoniani, che però è spesso reversibile. Andrebbero evitati i farmaci con i seguenti principi attivi: metoclopramide, neurolettici (ad eccezione di clozapina e quetiapina), reserpina, antagonisti della 5-idrossitriptamina. Va inoltre ricordato che bisogna continuare ad assumere i farmaci antiparkinsoniani prima dell'intervento e immediatamente dopo. L'ultima assunzione dei farmaci contro il Parkinson deve avvenire il mattino prima dell'operazione. Terminato l'intervento, non appena si può nuovamente deglutire bisogna subito ricominciare ad assumere i farmaci secondo lo schema abituale. In generale, le operazioni rappresentano una sollecitazione particolare per i malati di Parkinson, che impiegano più tempo a recuperare.

Combinazione di medicamenti

A causa delle mie gambe senza riposo devo prendere il Sifrol®. Ora dovrei assumere anche il Saroten® per alleviare i disturbi del sonno. Posso farlo senza timori?

Entrambi i farmaci possono rinforzare reciprocamente la loro azione sedativa. Se si rende necessaria questa combinazione, bisogna iniziare con il dosaggio minimo possibile e controllare se compare una forte stanchezza: in questo caso, conviene prendere in considerazione un'altra strategia farmacologica.

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