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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2019)

Heft: 136: Umfeld : Arbeitsumfeld = Entourage : l'environnement professionnel = Entourage : l'ambiente professionale

Rubrik: Novità dal mondo della ricerca

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: 13.07.2025

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

Foto: Adobe Stock.

Parkinson Svizzera promuove la ricerca

Da 30 anni Parkinson Svizzera finanzia progetti di ricerca nel campo del Parkinson. Due organismi decidono quali sono i progetti meritevoli di sostegno da parte dell'associazione.

La ricerca sul Parkinson dà speranza a molte persone. In effetti, sovente la scienza riesce a sviluppare nuove terapie che agevolano la vita con la malattia.

La Commissione per la ricerca di Parkinson Svizzera, composta da specialisti di grande calibro attivi a titolo onorifico, esamina annualmente le domande di sostegno e decide in merito alla concessione di contributi ai progetti di ricerca universitari sottoposti alla sua valutazione. La Commissione comprendente 13 membri si costituisce da sé e viene confermata ogni 4 anni dal Comitato. Essa è presieduta dal Presidente del Consiglio peritale, Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter, e vi sono rappresentati scienziati operanti nei settori della neurologia e della ricerca di base di tutte le Università svizzere.

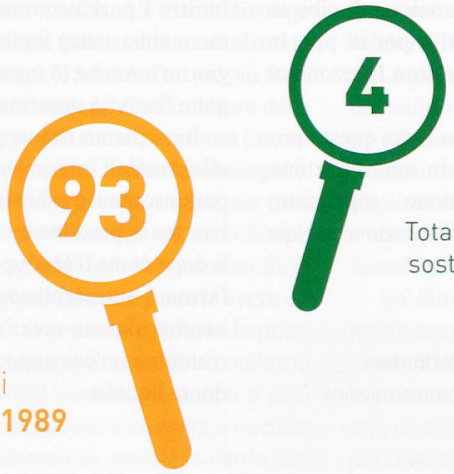
I progetti approvati negli scorsi anni vertono sullo studio di vari aspetti: ad esempio le reti cerebrali responsabili delle allucinazioni, i segnali cerebrali in presenza di disturbi della deambulazione quale possibile approccio per tecniche di stimolazione elettrica, la prevenzione dei disturbi cognitivi mediante una neuroriabilitazione intensiva o nuove regioni bersaglio per la stimolazione cerebrale profonda.

Ricerca extra-universitaria

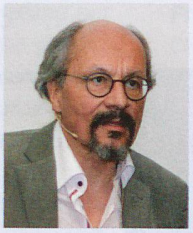
Nel 2019 è stata creata un'altra Commissione, deputata alla promozione dei progetti di ricerca extra-universitari solitamente presentati da scuole universitarie professionali. La Commissione, a cui compete la concessione di contributi, è diretta dal Prof. Dr. med. Mathias Sturzenegger.

Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter

Progetti sostenuti da Parkinson Svizzera



Prof. Dr. med. Stephan Bohlhalter,
Presidente Commissione per la ricerca
Responsabile ricerca universitaria



Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger
Responsabile ricerca extra-universitaria

RICERCA IN BREVE

La vitamina D serve?

Stando a uno studio cinese, i sintomi non motori del Parkinson dovrebbero essere trattati anche con la vitamina D.

Molti pazienti parkinsoniani denotano una carenza di vitamina D. Uno studio ha esaminato il nesso tra bassi valori di 25-idrossivitamina D – una vitamina che regola l'assimilazione di calcio e fosfato –, la densità minerale ossea e i sintomi non motori nel Parkinson. Il paragone tra 182 parkinsoniani e 185 soggetti sani ha rivelato che il gruppo Parkinson presentava valori di vitamina D molto più bassi rispetto a quelli del gruppo di controllo, il che si correlava con una maggiore frequenza di cadute e disturbi del sonno.

Le persone con Parkinson hanno inoltre fatto registrare valori più elevati nell'indice di qualità del sonno di Pittsburgh, in caso di depressione e ansia. Non sono invece state individuate associazioni tra bassi valori di vitamina D e la densità minerale ossea. Sulla base di questi risultati, gli autori dello studio ritengono che sia consigliabile prescrivere un preparato a base di vitamina D quale terapia aggiuntiva per il trattamento dei sintomi non motori del Parkinson (cf. p. 44).

Fonti: Info Neurologie & Psychiatrie del 31.8.2019; Zhang, Hui Jun, et al.: Relationship between 25-Hydroxyvitamin D, bone density, and Parkinson's disease symptoms. Acta Neurologica Scandinavica 2019, doi: 10.1111/ane.13141

Non assumere medicamenti contenenti levodopa insieme ad alimenti ricchi di proteine, quali ad es. carne, pesce, uova, latte e latticini, legumi, noci e prodotti a base di soia. *Foto: Adobe Stock*

Evitare la malnutrizione

Il tema dell'alimentazione è poco considerato nella ricerca sul Parkinson. I parkinsoniani e i loro cari si pongono invece molte domande su questo argomento, poiché il rischio di malnutrizione è favorito da parecchi fattori.

Durante i pasti i malati di Parkinson sono confrontati a numerose sfide. La diminuzione dell'olfatto può smorzare il piacere di mangiare. Tanti parkinsoniani soffrono di disturbi della deglutizione e di ipersalivazione. Anche tagliare a pezzi il cibo e masticarlo può risultare difficile. Il grande sforzo richiesto e la necessità di concentrarsi mentre si mangia e si beve possono trasformare l'assunzione di cibo in un'operazione faticosa. E per di più, in caso di Parkinson l'intestino funziona al rallentatore.

Per evitare che prima o poi questo processo strisciante sfoci in malnutrizione, bisogna prestare attenzione – soprattutto nel Parkinson – a un'alimentazione variata ed equilibrata. Per ora non esistono evidenze dell'esistenza di una dieta capace di influenzare il decorso della malattia. Le persone con Parkinson possono quindi mangiare tutto ciò che gradiscono, senza sensi di colpa. A causa della ridotta motilità intestinale, va però data la preferenza ad alimenti ricchi di fibra, come ad esempio il pane nero invece di quello bianco. Inoltre i parkinsoniani dovrebbero assumere abbastanza liquidi (circa due litri al giorno). Anche lo iogurt e il quark sostengono l'attività intestinale.

Ricordiamo che va prestata attenzione alle possibili interazioni tra i farmaci antiparkinsoniani e taluni alimenti, in particolare tra le proteine e i farmaci contenenti L-dopa come il Madopar® o il Sinemet®. I farmaci antiparkinsoniani vanno perciò assunti almeno mezz'ora prima dei pasti o almeno un'ora dopo, sempre con abbondante liquido.

Dr. phil. Eva Robmann

Fonti: Nature Neuroscience del 24 giugno 2019, doi: 10.1038/s41593-019-0423-2; comunicato stampa dell'Università di Basilea del 26 giugno 2019

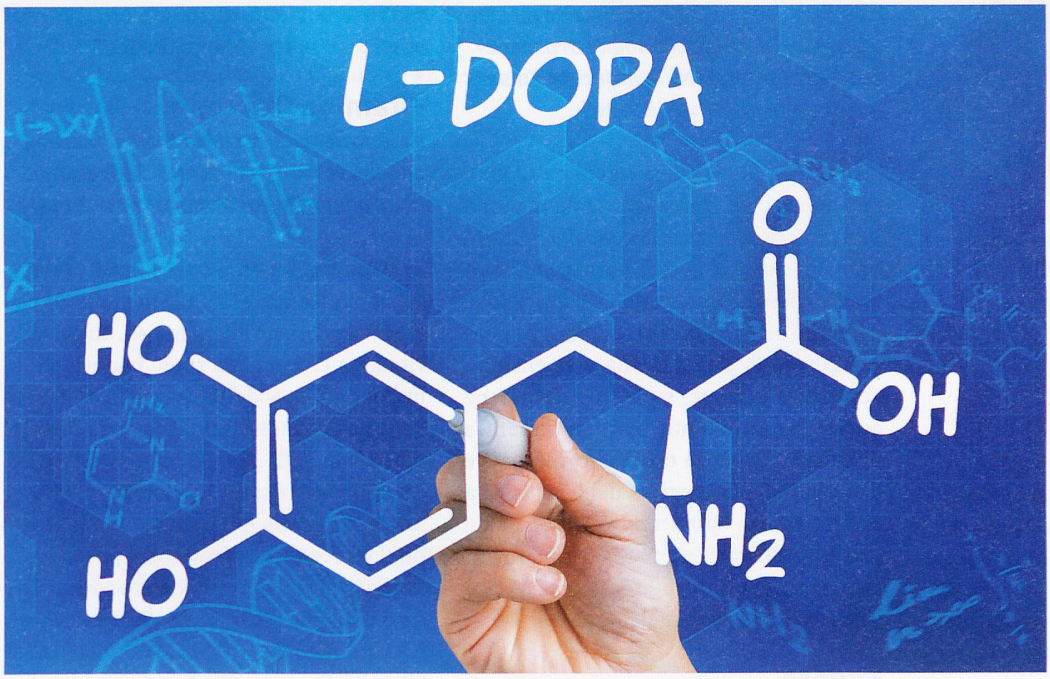
A proposito

Mangiare, deglutire e parlare in caso di Parkinson
Una brochure informativa con consigli sull'alimentazione e ricette, 132 pagine

Membri CHF 11.–, non membri CHF 16.–
Disponibile presso Parkinson Svizzera, 091 755 12 00
info.ticino@parkinson.ch, www.parkinson.ch

L'introduzione della levodopa

Una cinquantina di anni fa, l'avvento del principio attivo levodopa rivoluzionò la terapia farmacologica del Parkinson in Svizzera.



La levodopa è considerata il farmaco più efficace contro il Parkinson. *Foto: Adobe Stock*

Sono passati circa 50 anni da quando la levodopa divenne disponibile per una cerchia più ampia di pazienti parkinsoniani presso le cliniche universitarie di neurologia della Svizzera. Allora giovane medico capoclinica a Berna, io ebbi la fortuna di partecipare a questa svolta. All'inizio disponevamo solo di levodopa pura, commercializzata con il nome di Larodopa®. Soltanto un po' più tardi ricevemmo una combinazione con l'inibitore della decarbossilasi benserazide che rappresenta tuttora il farmaco più importante: si tratta del Madopar®.

Le attese iniziali divergevano molto, sia tra i neurologi, sia tra i parkinsoniani. C'era chi sperava in una rapida guarigione, mentre altri dubitavano addirittura che il farmaco potesse avere un effetto, poiché allora si pensava che fosse impossibile trattare efficacemente le cosiddette malattie neurodegenerative. Col passare del tempo si capì che la verità stava nel mezzo: si riusciva a combattere con successo i sintomi, sì, però la malattia continuava ugualmente a progredire.

Per i pazienti, la terapia a base di levodopa pura non era certo una passeggiata. In effetti, ne dovevano assumere fino a otto grammi al giorno, il che in molti casi provocava una nausea quasi costante e frequenti attacchi di vomito. Ciò nonostante, la maggior parte di loro teneva duro, poiché la riacquistata mobilità li ripagava dei disagi. In quel periodo imparammo anche che aumentando lentamente il dosaggio si ottiene una migliore tollerabilità.

La già citata combinazione di levodopa e benserazide permise di ridurre notevolmente questi effetti collaterali. Ben presto fummo però confrontati con discinesie e allucinazioni, disturbi che erano molto pesanti per i parkinsoniani e i loro cari, e che spinsero i medici a ricercare intensamente metodi efficaci per contrastarli.

Un altro grande problema che ci occupò per molto tempo era quello dei pazienti che praticamente non rispondevano alla terapia. Soltanto in seguito divenne chiaro che essi non soffrivano di una sindrome di Parkinson idiopatica, bensì di un parkinsonismo atipico. La levodopa divenne così anche uno mezzo ausiliario diagnostico.

Prof. em. Dr. med. Hans-Peter Ludin

Brochure «Terapia antiparkinsoniana»

La brochure dedicata alla terapia antiparkinsoniana è appena stata aggiornata. La terapia medicamentosa, nella quale svolge tuttora un ruolo da protagonista il principio attivo levodopa, continua a evolvere. Questa brochure, riveduta e proposta in una nuova veste grafica, rispecchia lo stato attuale delle risorse terapeutiche farmacologiche. Essa si basa sulla prima edizione del 2012, curata dal Prof. em. Dr. med. Hans-Peter Ludin.

La brochure presenta i medicamenti più importanti e descrive la terapia dopaminergica a lungo termine, come pure l'assunzione corretta dei farmaci.

Editore Parkinson Svizzera
Egg, 2019, A5, 32 pagine

Prezzo:
CHF 9.– per i membri
CHF 14.– per i non membri

Ottenibile presso
Parkinson Svizzera
043 277 20 77
info@parkinson.ch
www.parkinson.ch