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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2020)

Heft: 139: Bewegung und Neuropsychologie = Activité physique et neuropsychologie = Movimento e neuropsicologia

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: 12.07.2025

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

Videoconsultazioni sul banco di prova

Alcuni ospedali hanno introdotto un'offerta di videoconsultazioni per assistere i pazienti parkinsoniani durante la pandemia di Covid-19. Ecco qualche testimonianza diretta.

I pazienti parkinsoniani appartengono spesso alla categoria a rischio per quanto riguarda il Covid-19, già solo per ragioni di età. Durante il lockdown avevano quindi accesso alle consultazioni negli studi medici e negli ospedali solo in casi di urgenza. Basta una semplice febbre per peggiorare i sintomi del Parkinson, il che richiede poi una rapida rettifica del trattamento farmacologico. In più, quando il Parkinson è a uno stadio avanzato, la restrizione respiratoria dovuta alla patologia costituisce un fattore di rischio supplementare di contrarre infezioni delle vie aeree.

Allo scopo di assistere al meglio i pazienti anche durante il lockdown, alcuni istituti svizzeri hanno offerto consultazioni video. In tal modo, i neurologi hanno potuto ottenere informazioni cliniche rilevanti non solo sulla rigidità muscolare e l'equilibrio, ma anche sullo stato di salute psichica, sulla mobilità, sul tremore e sui movimenti involontari.

L'organizzazione mantello del corpo medico svizzero ha nel frattempo raccomandato determinati programmi per video consultazioni che garantiscono una sicurezza sufficiente dei dati. Oggi la maggior parte delle economie domestiche dispone delle risorse tecniche necessarie, come un computer e una buona connessione internet.

Inselspital di Berna

All'Inselspital siamo riusciti a impiegare al meglio le risorse che si sono liberate a causa della riduzione del programma di routine, il che ci ha permesso di risolvere i problemi organizzativi e tecnici incontrati con le prime videoconsultazioni. Retrospettivamente ci siamo convinti che queste consultazioni sono fattibili e i riscontri ricevuti dai pazienti dimostrano che sono apprezzate.

Dopo questa esperienza positiva, ci piacerebbe continuare a proporre le videoconsultazioni a titolo complementare per alcuni pazienti, ad es. quelli con una mobilità ridotta. Sono in corso trattative delle associazioni specialistiche con il legislatore e le assicurazioni malattia, per far sì che l'offerta possa essere finanziata adeguatamente nell'ambito dell'assistenza medica di routine per i pazienti con Parkinson.

Dr. med. Julia Müllner et al., Inselspital Berna

Ospedale universitario di Ginevra

Durante il lockdown, all'Ospedale universitario di Ginevra abbiamo condotto una trentina di consultazioni video usando il nostro software HUG@home. L'impressione generale è abbastanza buona, ma è chiaro che queste consultazioni non possono assolutamente sostituire una visita medica in presenza. Credo però che tutto sommato i pazienti siano stati contenti. Va anche detto che le consultazioni video sono possibili solo quando i pazienti dispongono di un computer con webcam e sanno servirsene.

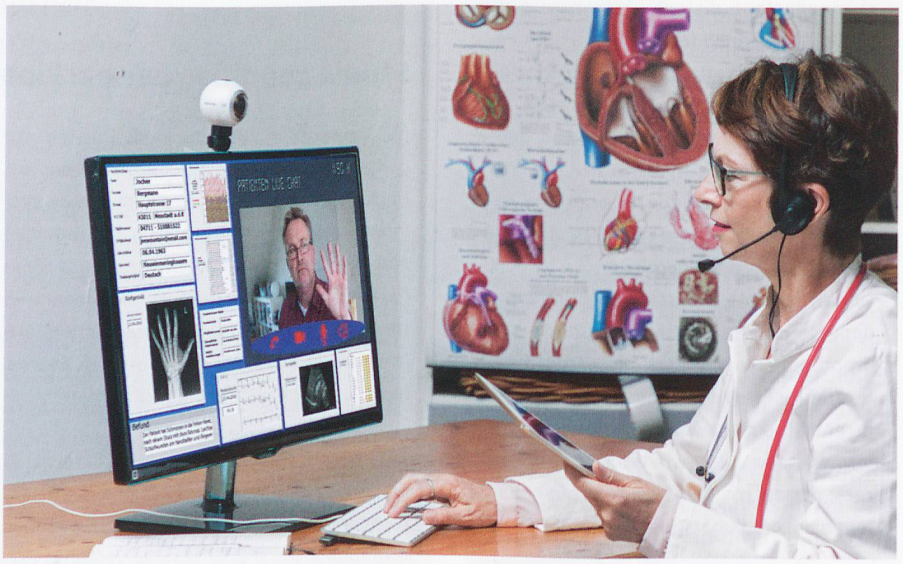
Prof. Dr. med. Pierre Burkhard, Ospedale universitario di Ginevra HUG, Ginevra

Ente ospedaliero cantonale EOC

In marzo e aprile in Ticino abbiamo condotto tra le dieci e le venti consultazioni telefoniche o video a settimana. Di queste, tra le due e le quattro riguardavano pazienti con il Parkinson, i quali hanno quasi sempre scelto la consultazione telefonica. Io stesso ne ho condotte una decina.

Credo che i pazienti con Parkinson, che sono perlopiù persone anziane, abbiano preferito il telefono alla videoconsultazione a causa degli ostacoli tecnici e dell'insufficiente sicurezza dei dati trasmessi via internet. Se le richieste rimarranno al livello attuale, l'esperienza fatta durante la pandemia di Covid-19 ci fa comunque propendere per continuare a offrire questo tipo di consultazioni. Questo nonostante i problemi di natura amministrativa, tecnica o medica che si possono incontrare.

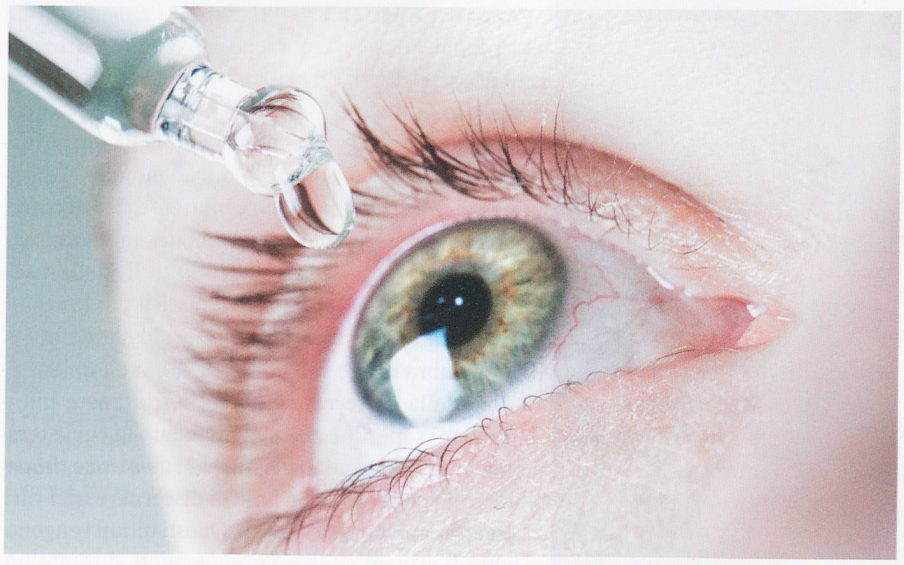
Prof. Dr. med. Dr. phil. Alain Kaelin, Ente ospedaliero cantonale EOC



Una dottoressa in uno studio medico comunica con un paziente via webcam. I dati del paziente e i referti sono visibili sullo schermo. *Foto: Keystone, Jochen Tack*

Problemi di vista e loro ripercussioni

I problemi di vista sono particolarmente frequenti fra le persone toccate dal Parkinson. Ne consegue un alto rischio di cadute.



La secchezza degli occhi è un problema diffuso fra i parkinsoniani. *Foto: Keystone*

Le difficoltà che le persone toccate dal Parkinson incontrano nella vita quotidiana non riguardano solo i sintomi motori. Uno studio olandese diretto dalla dottoressa Carlijn Borm dell'Università Radboud di Nimega ha rilevato anche un'alta frequenza di problemi di vista.

Allo studio hanno partecipato circa 850 parkinsoniani dell'età media di 70 anni e 250 coetanei senza Parkinson. Sono stati sondati pazienti di due ospedali olandesi e di uno austriaco. Il questionario conteneva diciassette domande sui problemi di vista e sulle loro conseguenze.

Hanno ammesso di avere problemi con gli occhi l'82 per cento dei parkinsoniani e soltanto il 48 per cento dei non parkinsoniani. I disturbi segnalati dalle persone con Parkinson erano: vista doppia, difficoltà a mettere a fuoco e allucinazioni. Frequente anche la secchezza oculare.

In caso di Parkinson, questi problemi hanno conseguenze negative sulla vita quotidiana: difficoltà a leggere (oltre la metà dei sondati), a guardare la televisione (28 per cento) e a lavorare al computer (28 per cento). Ne risente inoltre la sicurezza. Un terzo dei partecipanti ha ammesso che i problemi visivi influiscono in modo negativo sulla capacità di guidare e il 22 per cento incontra difficoltà quando cammina. Più di un quarto ha un deficit visivo in termini di sensibilità al contrasto, il 17 per cento fatica a valutare la profondità.

Lo studio mostra anche che con l'aumentare delle difficoltà visive cresce il rischio di cadute. Il 28 per cento dei parkinsoniani (contro il 12 per cento del gruppo di controllo) ha dichiarato di cadere circa una o due volte al mese. Il 4 per cento (contro nessuno nel gruppo di controllo) ha addirittura sostenuto di cadere almeno una volta a settimana.

Per poter trattare i problemi di vista, e quindi migliorare la qualità di vita e la sicurezza, è necessario che il medico o il neurologo ne siano al corrente. I parkinsoniani e i loro congiunti dovrebbero quindi segnalare tali problemi durante le visite mediche.

Dr. phil. Eva Robmann

Fonte: Neurology 2020, 94(14):e1539-e1547, doi: 10.1212/WNL.0000000000009214.

Ricerca in Breve

Test per l'atrofia multisistemica

La maggior parte delle diagnosi di Parkinson riguarda la forma idiopatica della malattia. In rari casi si tratta invece di parkinsonismi atipici, come l'atrofia multisistemica (MSA). Nella sua fase iniziale, l'MSA è difficile da riconoscere attraverso esami clinici, poiché si constatano molecole malripiegate di alfa-sinucleina (accumuli proteici nel cervello), esattamente come per il Parkinson idiopatico. Anche i sintomi sono molto simili, con i tipici disturbi di coordinazione motoria.

I ricercatori universitari del Texas Health Science Center di Houston sono ora riusciti a osservare nel liquor (il liquido cerebrospinale) forme distinte della proteina alfa-sinucleina malripiegata, il che renderebbe possibile una diagnosi differenziale precoce. Il test non è ancora stato omologato, ma poiché consente di distinguere le due malattie sin dalla fase iniziale, permetterà di applicare la terapia adatta con grande anticipo rispetto a ora. In caso di MSA la levodopa è infatti inefficace, mentre aiutano i farmaci contro la pressione bassa, l'incontinenza urinaria e i disturbi erettili. La sperimentazione del nuovo test sta procedendo. *Dr. phil. Eva Robmann*

Fonti: Nature, febbraio 2020, 578 (7794), 273–277; comunicato stampa della Società tedesca di neurologia del 3 marzo 2020.

L'opicapone, inibitore delle COMT

L'azienda Bial ha annunciato che l'inibitore delle COMT opicapone, commercializzato sotto il nome di Ongentys®, sarà disponibile in Svizzera da quest'autunno. In molti paesi europei è già omologato da tempo. Gli inibitori delle COMT sono un complemento alla terapia a base di levodopa per parkinsoniani con fluttuazioni motorie di fine dose. L'opicapone 50 mg viene assunto una volta al giorno.

Fonte: Bial S. A.

Sonno e malattia di Parkinson

L'interesse sull'associazione tra sonno e malattia di Parkinson è cresciuto negli ultimi anni. Ricercatori ticinesi hanno rivolto l'attenzione ai movimenti involontari.

Montaggio della vPSG-hdEEG (video polisonnografia-elettroencefalogramma ad alta densità). *Foto: pgc Salvatore Galati*

Il sonno non è un processo passivo, bensì un essenziale processo attivo di rimodellamento dell'attività cerebrale. Il sonno svolge una funzione di rimodellamento delle connessioni sinaptiche neuronali: eliminando le informazioni superflue, permette l'acquisizione di nuove informazioni o il consolidamento di quelle più utili.

L'interesse per l'associazione tra sonno e malattia di Parkinson è cresciuto negli ultimi anni. In particolare si è osservato come alcuni disturbi del sonno, tra cui la perdita dell'atonia durante il sogno, la frammentazione del sonno, e la sonnolenza diurna, fanno parte del quadro sintomatologico non-motorio della malattia di Parkinson. Spesso questi sintomi precedono la comparsa della malattia nei suoi aspetti motori conclamati, e quindi risultano utili ai fini della diagnosi precoce della malattia.

Le ricerche che abbiamo condotto in questi anni si sono basate sull'ipotesi che l'alterazione dei processi fisiologici del sonno non sia unicamente un sintomo, bensì un fenomeno capace di influenzare il decorso clinico della malattia e di modificarne il quadro sintomatologico.

In particolare abbiamo rivolto la nostra attenzione ai movimenti involontari denominati discinesie che compaiono variabilmente nel decorso della malattia, e che spesso complicano la gestione della terapia farmacologica. Il controllo delle discinesie rappresenta una problematica per la quale non disponiamo di terapie farmacologiche efficaci.

Sembra che le discinesie risultino da un'attitudine della corteccia cerebrale a trattenere informazioni superflue che, nel momento in cui la terapia antiparkinsoniana svolge la sua azione, impediscono ai nuclei della base di discernere tra i vari programmi motori corticali. Questi ultimi vengono quindi attivati contemporaneamente durante un unico gesto motorio volontario. Proprio quest'attivazione indiscriminata è alla base delle discinesie.

Abbiamo quindi ipotizzato che i processi di rimodellamento della plasticità corticale associati al sonno svolgano un ruolo chiave nell'insorgenza delle discinesie. Per testare tale ipotesi, abbiamo esaminato il correlato elettrofisiologico di eliminazione delle informazioni superflue durante il sonno, denominato *slow wave activity* (SWA), inizialmente in un modello animale di malattia di Parkinson e, successivamente, in pazienti parkinsoniani, osservando che la condizione discinetica si associava ad un'alterazione di tale meccanismo.

Qualora tale dato fosse confermato, aprirebbe a degli sviluppi clinici di chiara utilità diagnostico-terapeutica. Una ricaduta immediata potrebbe essere quella di evitare quei farmaci che sopprimono la SWA a favore di molecole capaci di potenziarla.

Grazie al supporto di Parkinson Svizzera, abbiamo in corso una sperimentazione volta a valutare in modo prospettico il contenuto di SWA durante il riposo notturno in una coorte di pazienti, prima e dopo lo sviluppo di discinesie, al fine di esplorare nel singolo soggetto le variazioni che precedono la comparsa delle discinesie.

PD Dr. med. Salvatore Galati, Istituto di Neuroscienze cliniche della Svizzera Italiana, Lugano; Facoltà di scienze biomediche, Università della Svizzera Italiana, Lugano