

# Problemi notturni del paziente parkinsoniano

Autor(en): **Baronti, Fabio**

Objekttyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(1998)**

Heft 49

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815507>

## **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.

# Problemi notturni del paziente parkinsoniano

La comparsa della malattia parkinsoniana costringe l'individuo affetto e i suoi cari a fronteggiare una situazione quotidiana irta di difficoltà prima mai incontrate. Spesso sottovalutati dagli operatori sanitari, i problemi ad insorgenza notturna possono comparire insidiosamente e privare il paziente e la sua famiglia del meritato riposo notturno. La notte è fatta per dormire: un sonno disturbato impedisce all'organismo di scaricare lo stress e di recuperare l'energia necessaria a fronteggiare con successo la giornata seguente.

I problemi più frequentemente presentati dagli individui affetti dal Morbo di Parkinson durante la notte possono essere schematicamente distinti in problemi legati all'ambiente, problemi legati alla ricomparsa dei sintomi della malattia, effetti collaterali dei farmaci, e problemi legati alla necessità di urinare frequentemente.

## 1. Problemi legati all'ambiente

La caratteristica principale della notte è l'assenza di luce, che provoca difficoltà non indifferenti ai meccanismi nervosi responsabili di organizzare i nostri movimenti: basti pensare ai problemi che si incontrano quando si cerca di raggiungere il bagno in una stanza di albergo non riuscendo a trovare l'interruttore della luce... Quando una malattia come il Parkinson restringe le nostre capacità di movimento, le nostre piccole escursioni notturne – anche nell'ambiente conosciuto della nostra stanza da letto – possono trasformarsi in avventure piene di pericoli. Vorrei a tal proposito citare l'esperienza della moglie di un paziente americano, che scrive: «... Michele mi svegliò da un sonno profondo. Non era la prima volta. Per mesi era accaduto che, nel corso di una qualche spedizione notturna, gli capitasse di inciampare nelle mie pantofole e cadere. Io di solito mi riaddormentavo, e ciò disturbava Michele più della caduta stessa... Quella volta gli chiesi di mostrarmi la causa dei suoi problemi. Lui mi mostrò come usava il bordo del letto per orientarsi verso la porta e come le mie pantofole lo intralciassero in questa impresa facendolo cadere a terra. Solo allora capii

che ciò che io giudicavo banale poteva essere per lui spaventoso...».

Se è vero che per molte persone affette da Morbo di Parkinson la notte presenta notevoli difficoltà, è anche vero che molte di queste difficoltà possono essere alleviate mediante piccoli accorgimenti. Piccole lampadine da inserire nelle prese elettriche, che possono essere acquistate a poco prezzo in molti supermercati, possono migliorare la situazione fungendo da puntiguida. Pantofole, giocattoli o altri oggetti dovrebbero essere eliminati dal pavimento prima di coricarsi. La disposizione dei mobili dovrebbe essere cambiata in modo da consentire ampi spazi di movimento e eliminare il più possibile spigoli o altri pericoli potenziali dal tragitto abituale...

Diversi altri problemi che spesso infastidiscono di notte l'individuo parkinsoniano possono essere migliorati mediante un intervento sull'ambiente: ad esempio, un materasso duro è gradito alla maggior parte dei parkinsoniani perché aiuta a girarsi nel letto, ed apposite maniglie possono ulteriormente facilitare questa attività; un letto più alto rende meno difficile l'alzarsi; una «comoda» o un contenitore per urina posti nelle vicinanze del letto possono ridurre i rischi connessi a numerosi viaggi notturni fino al gabinetto. Esistono molti altri piccoli accorgimenti che possono risolvere o migliorare altrettante situazioni difficili. Importante è essere consapevoli che i problemi non sono insolubili e che diversi specialisti sono disponibili a fornirVi aiuto: il Vostro medico curante, una/un ergoterapista, l'Associazione Svizzera del Morbo di Parkinson.

## 2. Problemi legati alla ricomparsa dei sintomi della malattia

Durante la notte è bene sospendere la somministrazione di farmaci antiparkinsoniani: ciò dà modo alle cellule che producono dopamina di «riposare» e diminuisce la possibilità che insorgano effetti collaterali. Del resto, i sintomi della malattia scompaiono completamente durante il sonno, e in molti parkinsoniani risvegli notturni occasionali non si accompagnano ad una riacacerbazione dei sintomi. Purtroppo non è sempre così: in alcuni individui infatti

l'interruzione del sonno per un motivo qualsiasi (il bisogno di urinare, un rumore, una condizione di insonnia) determina la rapida comparsa di un «blocco» dei movimenti e/o del tremore. Alzarsi dal letto per urinare diventa una missione pericolosa, e a volte è addirittura impossibile girarsi nel letto. A volte compaiono – soprattutto nelle prime ore del mattino – contratture dolorose dei muscoli, spesso a livello del polpaccio, che possono fare assumere posizioni fisse ad alcune parti del corpo (nella maggior parte dei casi le dita dei piedi).

Si instaura inoltre spesso un circolo vizioso, nel quale lo stress indotto dai sintomi della malattia rende impossibile riaddormentarsi, il che provoca un ulteriore peggioramento dei sintomi, il che aumenta lo stress e così via... Questa condizione di sofferenza viene ulteriormente aggravata dalla condizione di isolamento e solitudine tipica della notte; si instaura spesso uno stato depressivo, ci si rivolge continuamente al partner per ricevere aiuto, dimodochè anche lui/lei viene spesso privato del meritato riposo.

Naturalmente anche per queste situazioni esistono soluzioni appropriate, che vanno adattate individualmente e in stretta collaborazione con il medico curante. Importante è anzitutto identificare ed eliminare la causa del risveglio notturno: i casi di insonnia possono essere migliorati mediante adeguati trattamenti farmacologici; alcuni piccoli accorgimenti (vedi paragrafo 1) possono migliorare la qualità del sonno; il bisogno di alzarsi frequentemente di notte per urinare può essere reso meno frequente (vedi paragrafo 3); il manifestarsi notturno di sintomi parkinsoniani molto fastidiosi può a sua volta essere alleviato mediante modificazioni della posologia dei farmaci. Una possibilità consiste nell'assumere, al momento di andare a letto, un farmaco ad assorbimento lento (ad es. Madopar® HBS o Sinemet® CR). Questo accorgimento – che determina la presenza costante di piccole quantità di farmaci nel cervello per molte ore – allevia in molti parkinsoniani la severità dei problemi notturni e si mostra molto efficace nei confronti dei crampi muscolari sopradescritti. Molti individui affetti da Parkinson assumono durante la notte quantità ingen-

ti di farmaci antidolorifici; questo è sconsigliabile, dal momento che la miglior terapia dei dolori muscolari nel Morbo di Parkinson è rappresentata da un dosaggio adeguato di farmaci antiparkinsoniani eventualmente associata alla somministrazione di farmaci che favoriscono il rilassamento muscolare. Chiedete al Vostro medico!

### 3. Effetti collaterali dei farmaci

Uno dei più comuni effetti collaterali dei farmaci antiparkinsoniani è rappresentato dalla comparsa di movimenti involontari – in linguaggio medico *discinesie* – che possono interessare una o più parti del corpo che sembrano eseguire come una danza. Questi movimenti non dovrebbero mai comparire di notte, in quanto indicano un sovradosaggio di farmaci che, appunto di notte, dovrebbe essere accuratamente evitato.

Un raro ma fastidioso effetto collaterale dei farmaci consiste in alterazioni psichiche – le cosiddette *allucinazioni* – in cui l'individuo crede di vedere, sentire o comunque percepire cose inesistenti. Si tratta di problemi assai fastidiosi, perché alterano il nostro contatto con la realtà e con le persone a noi care, ma fortunatamente reversibili mediante un aggiustamento della terapia farmacologica (riduzione del dosaggio dei farmaci antiparkinsoniani o sospensione di quelli che sono in questo senso più «pericolosi» come ad esempio i dopamino-agonisti; somministrazione di alcuni «antidoti» specifici quali ad esempio il Leponex®). L'insorgenza di questi effetti collaterali è spesso subdola, il che

consente di prevenirla la comparsa riconoscendo in fase precoce alcuni sintomi di allarme, che compaiono appunto di notte: un senso di inquietudine, difficoltà nell'addormentamento prima sconosciute e non legate a sintomi motori, e soprattutto un cambiamento nella qualità dei sogni che si fanno «più intensi», «più vividi», fino alla comparsa di veri e propri incubi. In presenza di questi segni di allarme non esitate a consultare il Vostro medico, che saprà consigliarVi la soluzione per Voi più appropriata!

### 4. Problemi legati alla necessità di urinare frequentemente

Soprattutto negli individui di sesso maschile, la necessità di alzarsi la notte per urinare diventa sempre più impellente con il passare degli anni – anche in condizioni normali. Come descritto nei paragrafi precedenti, questa situazione può complicare ulteriormente la vita dell'individuo parkinsoniano, il quale deve cercare di compensare almeno in parte, mediante apposite strategie, le difficoltà create dalla presenza della malattia.

Il Morbo di Parkinson può d'altra parte determinare in maniera diretta – almeno in alcuni individui – difficoltà a controllare adeguatamente il flusso dell'urina. Il problema di più frequente riscontro è quello in cui il bisogno di urinare viene avvertito imperiosamente solo all'ultimo momento, spesso non lasciando il tempo alle povere gambe rallentate di raggiungere la toilette. A volte si prospetta una situazione beffarda, che può creare difficoltà non indifferenti nel rapporto tra l'individuo affetto e le persone che gli danno aiuto (è difficile convincere gli altri che non si tratta semplicemente di un capriccio!): una volta raggiunto il gabinetto, si riesce ad emettere solo poche gocce di urina, ed il bisogno di urinare si ripresenta già pochi minuti dopo che si è ritornati a letto. In alcuni casi infine il controllo dell'urina è così compromesso da produrre una vera incontinenza, soprattutto evidente di notte.

In molti casi questi problemi vengono sensibilmente migliorati tramite l'applicazione di semplici strategie (ad es., non bere tè o alcolici la sera, recarsi al bagno immediatamente prima di coricarsi, programmare una sveglia ad intervalli regolari in modo da ricordarsi di urinare periodicamente in maniera «preventiva», disporre un raccoglitore di urina a portata di mano...). Ma anche quando queste strategie non danno i risultati sperati si può sempre fare qualcosa!

Prima di ricorrere a mezzi di aiuto «meccanici» (dal «pannolone» ai cateteri – ne

esistono alcuni per gli uomini che si applicano esternamente al pene, come un preservativo, determinando così un disturbo minimo), è utile provare uno dei numerosi farmaci a disposizione sul mercato per rendere «meno nervosa» la vescica. Tra questi si possono ad esempio ricordare il Ditropan® lo Spasmo-Urogenin® l'Urispas®, tutti da usare solo su indicazione e sotto controllo diretto del medico curante. In altri casi, uno spray nasale contenente un ormone che inibisce la produzione di urina durante la notte (Minirin®), applicato al momento di coricarsi, può essere di aiuto; l'urina verrà tuttavia prodotta in maggior quantità al mattino presto. Altri farmaci con meccanismi di azione differenti possono essere di aiuto in casi particolari, ma – purtroppo – vale sempre la vecchia regola: non esiste un farmaco di efficacia universale né farmaci privi di controindicazioni o effetti collaterali. Per questo è assolutamente controindicato fare degli «esperimenti» per proprio conto: il medico curante rimane la persona più adatta per scegliere il farmaco (o la combinazione di farmaci) più adatta per ciascun singolo individuo.

Nella mia esperienza il riposo notturno degli individui parkinsoniani viene disturbato solo in casi rari da un problema che si presenta isolato e assume notevole gravità: più spesso si tratta di una combinazione di piccoli problemi che si peggiorano l'un l'altro in un circolo vizioso (basti pensare alla interazione tra bisogno di urinare frequentemente, difficoltà del movimento, stress ed insonnia). Per migliorare a volte drasticamente una situazione insopportabile è spesso sufficiente frantumare un grande problema in componenti più piccole e cominciare a risolverle/migliorarle sistematicamente, una dopo l'altra. Mi auguro che i miei consigli possano aiutare molti di Voi a fare il primo passo in questa battaglia.

*Dr. med. et phil. Fabio Baronti*

### Opuscolo gratis assicurazione invalidità

Anche quest'anno è stato pubblicato l'opuscolo della assicurazione invalidità «Dove, cosa, quanto?» il quale informa sulle basi legali, limite dei prezzi e contributi di partecipazione alle misure di inserimento individuali. L'opuscolo è gratis e si può richiedere all'Ufficio dell'assicurazione invalidità a Bellinzona,

Tel. no. 821 94 11

Ulteriori informazioni presso:

Graziella Maspero, Tel. no. 966 99 17.