

Domande sul Parkinson

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2002)**

Heft 67

PDF erstellt am: **12.07.2024**

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.

Domande sul Parkinson

Ho letto di uno studio sui medicinali dopaminergici. Dovrebbe dimostrare che sarebbero più nocivi che utili. Ciò mi rende insicuro. Cosa devo credere?

Purtroppo non so a quale preciso studio si riferisce la sua domanda. Probabilmente, e credo di cogliere nel segno, lei pensa a ricerche che avrebbero dimostrato che la L-Dopa sarebbe nociva per le cellule nervose. Studi simili esistono effettivamente, ed avrebbero dimostrato in provetta, che cellule nervose che non avevano tessuti di sostegno (cellule glia) con un'alta concentrazione innaturale di L-Dopa, morivano. La maggior parte degli esperti sono concordi nel ritenere questi reperti di nessun significato pratico per i pazienti di Parkinson. Perciò si possono tirare in ballo diversi motivi, dei quali qui elenchiamo soltanto i più importanti

1. Come già detto, negli studi citati, sono state usate concentrazioni di L-Dopa molto alte, che in condizioni pratiche non si possono mai verificare.

2. Quando le cellule nervose vengono introdotte nella provetta insieme col loro tessuto di appoggio la L-Dopa ha un effetto protettivo piuttosto che nocivo.
3. Da più di 30 anni la L-Dopa viene introdotta su scala nei pazienti di Parkinson. La constatazione che i pazienti stanno decisamente meglio per lungo tempo e vivono anche più a lungo, non sarebbe compatibile con un effetto tossico.
4. Nel corso degli anni sono stati curati numerosi pazienti non malati di Parkinson, per diversi motivi, con L-Dopa per lunghi periodi, senza che vi siano stati cenni di effetti tossici.

Con gli argomenti citati non si vuole dire che con un trattamento a lungo termine non possano sorgere dei problemi. Questi però non sono da ricondurre ad un effetto tossico della L-Dopa.

Mio padre ha 77 anni e dovrebbe venir nutrito con una sonda. Può ancora andare in giro ed il suo morale è a posto. Però deperisce fortemente. Negli ultimi tempi deve lottare sempre di più con problemi di deglutizione. Quale tipo di sonda andrebbe meglio per lui? Nello stomaco, nell'intestino o nel naso?

Senza conoscere personalmente suo padre, posso dare soltanto una risposta generica, che non sarà appropriata allo specifico problema di suo padre. La nutrizione tramite sonda si rende necessaria soprattutto per i pazienti cui il cibo va spesso di traverso. Quando in questo caso il cibo solido o liquido finisce nei bronchi o nei polmoni, vi è un notevole rischio di polmonite. Inoltre, i pazienti con disturbi di deglutizione hanno la tendenza ad assumere troppo poco cibo, ed in particolare troppo pochi liquidi. Se si tratta di un provvedimento a lungo termine, dove le sonde che tramite la pelle vengono introdotte direttamente nello stomaco (sonde PEG) sono risultate particolarmente valide. Queste sonde sono molto meno fastidiose per il paziente che le sonde

nasali, inoltre sono cosmeticamente più appropriate. Non sono a conoscenza che pazienti di Parkinson vengano nutriti per lungo tempo tramite sonde intestinali. Non ho nessuna esperienza con questo tipo di sonda.

Avete delle domande sul Parkinson?

scrivete alla redazione di **Parkinson**,
Gewerbstrasse 12a, 8132 Egg
Fax 01 984 03 93 oppure,
E-Mail: johannes.kornacher@parkinson.ch



Il professor Hans-Peter Ludin, 66 anni, è membro fondatore della Associazione svizzera del morbo di Parkinson e presidente del Consiglio peritale della stessa. È professore di neurologia presso l'Università di Berna. Dal 1989 fino alla fine del 1999 è stato primario di neurologia all'ospedale cantonale di San Gallo. Ora è in pensione, ma lavora ancora quale consulente a San Gallo e presso la clinica di riabilitazione a Zihlschlacht (TG). Vive a San Gallo.

Si sente parlare poco di malattia di Parkinson e salute dei denti. Può una forte secchezza della bocca quale effetto collaterale dei medicinali antiparkinson scatenare gengiviti (infiammazione delle gengive) e la perdita dei denti? Ho un'infiammazione al palato vicino ai denti che, stranamente, sembra scomparire dopo che ho preso i medicinali. Alcune ore dopo ritorna. Può avere a che fare con il morbo di Parkinson?

Non sono a conoscenza di conseguenze sui denti e sulla mucosa della bocca dovute al morbo di Parkinson. Anche le ricerche relative nella letteratura disponibile sono rimaste infruttuose. Non sono nemmeno a conoscenza che la secchezza della bocca dovuta ai medicinali porti ai problemi da lei citati. In casi rari si è osservato che movimenti involontari di masticazione, che si possono ricondurre ai medicinali, dopo lungo tempo possono portare danni ai denti.