

# Domande sul Parkinson

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2003)**

Heft 70

PDF erstellt am: **13.09.2024**

## **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

Il Dr. med. Fabio Baronti, 45, Farmacologo e Specialista in Neurologia, è primario e direttore medico della Clinica Bethesda di Tschugg (BE) dove si trova dal 1988 un Centro Parkinson. Nato a Roma, ha svolto una intensa attività di ricerca sul Parkinson negli USA e a Roma prima di giungere in Svizzera nel 1993. Membro del Consiglio Peritale della ASmP. Vive nel Canton Berna.

ne mentali. Le raccomanderei caldamente di mettersi prossimamente in contatto col suo neurologo, per discutere insieme i cambiamenti necessari. Forse dovrebbe venir valutata la possibilità di aumentare il dosaggio di Levodopa.

**Ho sentito che il Madopar è un medicamento per anziani. Io ho cambiato perciò sul Permax, ciò che non è piaciuto al mio neurologo. Allora ho cambiato su Madopar e Comtan. Devo continuare a fare esperimenti?**

Con la terapia medicamentosa si tratta sempre di giungere a dei compromessi. Non si è mai senza disturbi. Se ha problemi o dei dubbi fondati, dovrebbe discutere qualsiasi cambiamento col suo medico. Ma non ci sono regole fisse riguardo al trattamento, questo è sempre basato sull'interpretazione di regole in relazione alla situazione individuale. Non si può dire che un medicamento sia inadatto per una determinata età e un altro no. Un preparato nuovo non deve essere necessariamente migliore, appunto perché è nuovo. La sua disponibilità aumenta le opzioni per il compromesso ideale.

**Ho 65 anni. Che differenza c'è tra il Permax e il Sifrol?**

Il meccanismo di azione di ambedue i medicamenti è molto simile. dopaminagonisti, come per esempio il *Parlodel*, *Dopergin* o *Permax*, provengono chimicamente da un fungo chiamato Ergot, la cui sostanza attiva è conosciuta sin dalla notte dei tempi. Si sa di un possibile effetto collaterale, che in determinate circostanze può essere molto pericoloso, in quanto le funzioni del cuore, dei polmoni e altre funzioni organiche possono venir limitate. Ciò è abbastanza raro, però succede. I medicamenti della nuova generazione come *Sifrol* o *Requin* non sono prodotti derivati dal fungo ergot, perciò non hanno niente a che fare con questo rischio potenziale. Hanno un'altra base chimica, per cui hanno un certo potenziale di sonnolenza in sé, perciò si raccomanda prudenza nella guida. Gli effetti collaterali a lungo termine di questi preparati sono però ancora sconosciuti.

### Domande sul Parkinson?

scrivete alla redazione:  
Gewerbstrasse 12 a, 8132 Egg  
Fax 01 984 03 93  
johannes.kornacher@parkinson.ch



**Il mio medico da qualche tempo mi ha tolto l'Akineton. Da allora il mio stato è peggiorato, tremo molto di più e soffro di salivazione eccessiva.**

È senz'altro possibile un peggioramento a seguito di un cambiamento dei medicamenti nella malattia di Parkinson. Il suo neurologo ha verosimilmente tolto l'*Akineton* a causa della sua memoria o dei suoi disturbi mentali. Ciò rappresenta una decisione molto saggia. C'è da aspettarsi quindi un aumento del tremore e della salivazione, poiché l'*Akineton* esercita un effetto specifico proprio su questi disturbi. Per contro, si dovrebbe osservare un miglioramento degli eventuali disturbi della memoria e delle lacu-

**Il mio medico mi ha mostrato un articolo su un baccello «Macuna pruriens», che contiene Levodopa e che è stato testato con successo quale preparato HP 200 su dei malati di Parkinson. Ha fatto esperienze con questo prodotto? È reperibile in Svizzera?**

«Macuna pruriens», un frutto tropicale a baccelli, viene usato nella medicina ayurvedica (Ayurved = scienza della vita - un vecchio metodo di guarigione indiano) quale parte del trattamento del morbo di Parkinson. Questa pianta contiene una notevole quantità di Levodopa. L'efficacia della sostanza secca (HP 200 rappresenta circa 200 mg di Levodopa) venne confermata in uno studio clinico su dei pazienti di Parkinson. Il problema è: oggi il trattamento della malattia di Parkinson con la

sola Levodopa viene considerato un errore. La Levodopa somministrata senza le sostanze aggiuntive (Benzerazide nel *Madopar* o Carbidopa nel *Sinemet*) viene trasformata in dopamina in tutto il corpo, non soltanto nel cervello. Fino alla fine degli anni settanta si curavano i colpiti con dosi massicce di Levodopa. Il Benzerazide e la Carbidopa non c'erano ancora). Gli effetti collaterali erano molto più pesanti, mentre il miglioramento dei sintomi era uguale o minore che col *Madopar* o il *Sinemet*. I preparati ayurvedici non sono in commercio poiché possono contenere so-

stanze velenose (per esempio mercurio). Un medico specializzato potrebbe procurarsi senza problemi. Non ho esperienze dirette con l'HP 200, ma mi sembra improbabile che il preparato possa sostituire il *Madopar* o il *Sinemet*. Una possibilità sarebbe quella di somministrare in più Benzerazide o Carbidopa, che però non sono in commercio (la *Carbidopa* è ottenibile negli USA sotto il nome di *Levodoposyn*, l'importazione è molto cara). Alcuni scienziati hanno proposto la produzione della Levodopa naturale tramite la coltivazione di cellule di *Macuna pruriens* in laboratorio. Ma sembra che l'industria farmaceutica non sia interessata.

