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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2003)

Heft: 72

Rubrik: Domande a Parkinson

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

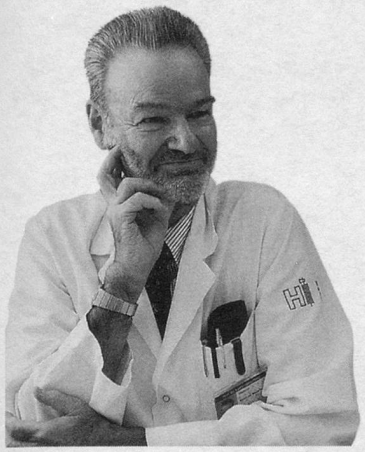
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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



Il professor Hans-Peter Ludin, 67 anni, è membro fondatore dell'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 le cliniche di riabilitazione a Zihlschlacht (TG) e Bethesda di Tschugg (BE). Vive a San Gallo.

Domande a Parkinson

Io (49 anni, sesso femminile, malata di Parkinson da cinque anni), prendo *Madopar* e *Sifrol* e, da due mesi, *Comtan*. Già prima, al mattino, mi venivano dei crampi alla gamba destra per circa 25 minuti. Ora, col *Comtan*, la situazione è fortemente peggiorata. Di notte non posso muovermi, ed ho dei crampi così forti alla gamba che mi rotolo sul pavimento, ed inoltre tremo in tutto il corpo. Al mattino sono bloccata totalmente almeno per un'ora e i crampi alla gamba sono ancora più forti. Il mio neurologo ritiene che questi siano effetti collaterali del *Madopar*. Ci sono medicamenti senza questi effetti collaterali cosi pesanti?

I suoi crampi dolorosi alla gamba sono tipici segnali del calo del livello dei medicamenti sotto un limite critico durante la notte. Si possono provare diverse possibilità terapeutiche: la cosa più semplice sarebbe l'assunzione di una dose supplementare di *Madopar* o di *Sifrol* al mattino presto, per esempio tra le 2 e le 5. Nel caso in cui questa misura non faccia effetto o ne faccia troppo poco, può prendere un preparato a base di L-Dopa di rapida efficacia, (p. es. *Madopar-Liq)* quando compaiono i crampi. Il trattamento più efficace, nella maggior parte dei casi, è l'iniezione subcutanea di Apomorfina, che può farsi il paziente stesso. I crampi scompaiono per lo più dopo pochi minuti. Con l'Apomorfina si deve tuttavia prima testare la dose ottimale e la paziente deve imparare a farsi l'iniezione, che non è poi tanto difficile. Parli col suo neurologo di queste proposte.

Domande sul Parkinson?

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

La mia partner (58 anni) da cinque anni ha il Parkinson ed è sempre più disturbata nella parola. Cosa si può fare? Ci sono medicamenti che possono migliorare questo disturbo?

Non si conoscono medicamenti che agiscono in modo specifico sui disturbi della parola nei pazienti di Parkinson. Tramite l'adattamento ottimale dei medicamenti per il Parkinson spesso si può raggiungere un notevole miglioramento della parola. In molti casi si ottengono buoni risultati con la logopedia, che tratta in modo mirato i problemi del paziente. In tanti casi la voce, sempre più flebile, rappresenta un grosso problema di comunicazione. Proprio qui la logopedia può essere molto utile. Talvolta, anche il calo dell'udito del partner, dovuto all'età, gioca un ruolo importante. In questi casi, si dovrebbe trovare un aiuto per l'udito del partner. Negli Stati Uniti esiste un apparecchio «Chattervox», che amplifica elettronicamente la voce del paziente e la riproduce per mezzo di un piccolo altoparlante.

Mi è stato diagnosticato il morbo di Parkinson cinque anni fa ed ho imparato a conviverci. Tuttavia, tutto è cambiato da quando ho avuto il primo blocco totale, due mesi fa. Piango spesso e mi costringo ad uscire di casa. La paura di un nuovo blocco è così grande che ci penso continuamente. Cosa devo fare?

È difficile rispondere in modo preciso alla sua domanda senza conoscere meglio le circostanze. L'espressione «blocco», può avere diversi significati. Gli specialisti denominano l'impossibilità di muoversi, che spontaneamente o davanti ad un ostacolo può insorgere per qualche secondo, «freezing», ovvero congelamento. Non vi sono per questo problema medicamenti efficaci, ma si può imparare a superare questi «congelamenti» con dei trucchi (p. es. contare camminando, o alzare i piedi come per salire un gradino). Quando i fenomeni di «freezing» capitano sempre in determinate situazioni, si possono evitare, almeno parzialmente, mediante esercizi per imparare a padroneggiare lo stress.

Col tempo l'efficacia delle singole dosi di medicamenti in tanti pazienti si accorcia sempre più. Prima dell'assunzione della prossima dose, spesso si sentono bloccati (il cosiddetto «wearing-off»). Accorciando gli intervalli tra una dose e l'altra, o assumendo medicamenti con maggior durata di efficacia, si può lottare contro questo fenomeno per lo più con successo. Nell'ambito dei fenomeni di «on-off», i blocchi compaiono senza che vi sia un evidente nesso con l'assunzione dei medicamenti.

Nel caso in cui questi blocchi compaiano spesso, si possono superare o evitare mediante l'iniezione di Apomorfina.

Nei casi gravi si potrebbe tenere in considerazione un'operazione di stereotassia nel cervello. Alcuni pazienti si bloccano per delle ore dopo un pasto ricco di proteine. Devono prendere i medicamenti prima dei pasti, o introdurre una dieta povera di proteine.

La sua descrizione dà l'impressione che nel suo stato attuale possa essere coinvolta una depressione. Dovrebbe parlarne col suo medico. Generalmente non si dovrebbe rinchiudersi come una chiocciola a causa dei blocchi.