

Domande a Parkinson

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2004)**

Heft 73

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 a Parkinson



Il Professor dr. med. Matthias Sturzenegger è capo servizio della clinica neurologica Universitaria presso l'Inselhospital di Berna, responsabile del reparto degenze. Dal 1985 si occupa della malattia di Parkinson ed è attivo in diversi studi di terapia. Il dr. Sturzenegger fa parte dal 1985 del Comitato dell'ASmP e del consiglio peritale. Vive con la famiglia (due figlie) a Berna.

Con quali agonisti si può effettuare un test analogo come con l'apomorfina? Vi è anche un test con la L-Dopa? Ho sentito che si farebbe una cosiddetta «terapia d'urto». Come funziona e si deve tener conto di pesanti effetti collaterali?

In principio, con ogni agonista si può fare un test per scoprire se ha effetto sui sintomi. Poiché però la maggior parte degli agonisti, a causa degli spiacevoli effetti collaterali, devono venire somministrati progressivamente e lentamente, non sono così adatti come l'apomorfina che si fa tramite iniezione ed ha un effetto rapido. Gli effetti collaterali sono limitati e possono essere ben controllati con farmaci appropriati. Il test si fa al mattino a digiuno, previo pre-trattamento con Motilium, iniettando l'apomorfina o somministrando Levodopa per via orale.

Dono di che si rimisurano i sintomi motori tramite un procedimento standard entro un lasso di tempo determinato.

Domande sul Parkinson?

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

Ho il Parkinson da un anno e prendo Sifrol 0,7 tre volte al giorno. Durante gli ultimi sei mesi ho avuto quattro volte un'infezione alla vescica. Questo fatto può essere legato alla malattia, o è un effetto collaterale dei medicinali?

Presumo si tratti veramente di infiammazione alla vescica diagnosticata dal medico tramite analisi delle urine. I disturbi quali il tenesmo vescicale notturno (vescica irritabile) con frequenti minzioni, non confermano ancora un'infezione alla vescica.

Si tratta di un disturbo della coordinazione delle contrazioni muscolari coinvolte nello svuotamento della vescica. Questi sintomi sono molto frequenti nei malati di Parkinson (fino all'80% di tutti i pazienti). I medicinali anticolinergici, come Urispas o Ditropan, per lo più aiutano molto. Ma è anche possibile che la vescica

non si svuoti completamente (ritenzione urinaria). Qui esiste il rischio di infezione urinaria, bisogna, in tal caso, introdurre altri medicinali oltre a quelli per la vescica irritabile, se l'infezione è confermata, anche antibiotici. Sulla base del disturbo appena citato, le infezioni urinarie sono frequenti nei malati di Parkinson, per cui devono venire diagnosticate sempre in modo preciso tramite analisi dell'urina. I medicinali dopaminergici come il Sifrol migliorano di regola i disturbi della vescica irritabile. Non sono a conoscenza se provochino una ritenzione urinaria, o addirittura infezioni urinarie.

Ho sentito che mediante tecniche a riproduzione di immagini quali il PET o il CIT si può diagnosticare il Parkinson. Si può veramente confermare in questo modo il sospetto di Parkinson?

Con questi procedimenti molto costosi si può confermare la riduzione della quantità di dopamina o il contenuto ridotto di recettori dopaminergici nei gangli della base, specialmente nello striato. Questi reperti sono tipici anche per il morbo di Parkinson. Vi sono però anche altri motivi, in parte farmacologici, per simili reperti. L'introduzione di questi metodi ha

solo senso con chiari interrogativi nel contesto di un chiaro nesso clinico. Un reperto positivo può effettivamente rendere possibile la diagnosi precoce di «Parkinson», sotto determinati presupposti, o confermare il sospetto clinico. Un reperto negativo non esclude necessariamente a priori la diagnosi.

Al momento si parla molto dell'estratto giapponese di papaia e il suo effetto sul morbo di Parkinson. Il Papa dovrebbe perciò stare meglio. Naturalmente ho provato anch'io questo preparato. Risultato soggettivo: tangibile miglioramento dello stato generale e rinuncia a una razione di L-Dopa più agonista. Ciò è da ritenersi un effetto placebo o vi sono sicure conoscenze?

Non ci sono dati sicuri, cioè studi che confermano che la papaia e altri estratti di frutti esotici influenzino positivamente la malattia di Parkinson. Anche se l'Internet è pieno di annunci sull'effetto miracoloso di questo estratto, che sarebbe stato «prescritto» al Papa da Luc Montagnier, si tratta di informazioni scadenti e non di dati seri. Nel frattempo, questo effetto miracoloso è sparito anche dal Papa. L'efficacia sarebbe data dagli effetti antiossidanti e alla «cattura» dei (tossici) radicali liberi. Questa è una vecchia teoria che venne già

postulata per molte altre sostanze «biologiche» (Vitamina C, E, coenzima Q, ecc.). Proviene da esperimenti di laboratorio. Ma la prova tramite studi scientifici puliti sulle persone, fino ad ora, ritiene questa teoria priva di sostanza.

