

Problemi notturni nel morbo di Parkinson

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

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(2007)**

Heft 86: **Benefizkonzert für Parkinson Schweiz = Concert de bienfaisance pour Parkinson Suisse = Concerto di beneficenza per Parkinson Svizzera**

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815642>

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 nel morbo di Parkinson

Molti parkinsoniani si lamentano delle notti insonni. Il neurologo ed esperto di Parkinson Fabio Baronti descrive la problematica e le possibili soluzioni.

Dormire bene è indispensabile. Un riposo notturno disturbato non consente all'organismo di abbattere lo stress e di recuperare le energie per il giorno seguente. Tre gruppi di sintomi interferiscono più frequentemente con il riposo notturno dei parkinsoniani:

- disturbi causati da fattori ambientali
- insorgenza notturna dei sintomi della malattia o di effetti collaterali dei farmaci
- bisogno frequente di urinare

Fattori ambientali?

Coordinare i movimenti al buio è difficile anche senza il Parkinson. Si pensi solo alle difficoltà che incontriamo in una camera d'albergo quando, non trovando l'interruttore della luce, cerchiamo di raggiungere il bagno a tentoni. In presenza della malattia di Parkinson, queste imprese notturne diventano assai rischiose.

«Già da mesi Michele inciampava nelle mie pantofole durante le sue escursioni notturne e cadeva. Normalmente mi riaddormentavo subito, e ciò sembrava disturbare mio marito più della caduta stessa», riferisce la moglie di un malato di Parkinson. Alla fine ha voluto vedere la causa delle frequenti cadute. Lui le ha mostrato come strisciasse lungo il bordo del letto in direzione della porta per orientarsi, ritrovandosi così ad inciampare nelle pantofole. «Solo a questo punto ho realizzato come un ostacolo per me banale potesse diventare per mio marito una cosa seria».

Semplice soluzione

Come si può evitare che andare in bagno di notte si trasformi in una corsa ad ostacoli? Piccole lampade da inserire direttamente nella presa elettrica (a buon mercato in molti grandi magazzini) possono aiutare ad orientarsi. Inoltre si dovrebbe badare che già alla sera pantofole e altri potenziali ostacoli vengano allontanati. Anche i mobili dovrebbero essere disposti in modo da lasciare molta libertà di movimento. Anche altri problemi ambientali possono essere facilmente risolti. Molti parkinsoniani preferiscono un materasso duro o lenzuola satinata, che facilitano il girarsi nel letto. Se necessario, si può applicare una maniglia al letto (ce ne sono in commercio). Un letto sufficientemente alto facilita l'alzarsi. Si può evitare di recarsi in bagno usando un vaso da notte. In breve: molte difficoltà si possono gestire con piccoli e semplici accorgimenti. Un'ergoterapista può inoltre dare consigli preziosi.

Problemi motori di notte

I medici consigliano spesso di interrompere l'assunzione dei farmaci antiparkinsoniani durante la notte. Da una parte si consente così alle cellule coinvolte nella trasmissione della dopamina di «riprendersi», dall'altra viene ridotto il rischio di effetti collaterali.

Durante il sonno i sintomi della malattia scompaiono, per cui un risveglio non può essere attribuito al ritorno dei sintomi. Tuttavia ogni interruzione del sonno - per il bisogno di urinare, per un rumore o per «nervosismo» - può causare l'insorgenza immediata di un «blocco» (che può addirittura impedire di girarsi nel letto) o del tremore. In queste condizioni è assai difficile riaddormentarsi. Inoltre al mattino presto possono insorgere spasmi muscolari dolorosi, per lo più ai polpacci, che possono causare posizioni forzate delle dita dei piedi.

Circolo vizioso

I pazienti entrano sovente in un circolo vizioso: lo stress causato dai sintomi impedisce loro di riaddormentarsi, il che accentua i sintomi, il che aumenta lo stress. La sofferenza viene esasperata dalla solitudine e dall'isolamento nell'oscurità. I malati non di rado finiscono in depressione. Si rivolgono al proprio partner cercando aiuto, e anche lui/lei perde il sonno.

I farmaci come ancora di salvezza

Questi problemi si possono risolvere. In primo luogo si devono comprendere le cause dei disturbi. L'insonnia può essere combattuta con appositi farmaci. Nei casi in cui l'insorgenza notturna di «blocchi» o tremore disturbi il riaddormentarsi, si può modificare lo schema terapeutico, eventualmente assumendo farmaci ad assorbimento ritardato o a lunga durata di azione prima di andare a letto. In altri casi può essere utile assumere subito - al risveglio - farmaci ad azione molto rapida. Queste strategie permettono spesso di migliorare il riposo notturno e combattere gli spasmi dolorosi mattutini. L'assunzione di analgesici contro questi dolori è sconsigliata. In casi particolari il medico può suggerire l'uso di sostanze ad effetto rilassante sui muscoli.

*Tanti problemi si
possono risolvere.*

Effetti collaterali

Uno dei più frequenti effetti collaterali dei farmaci antiparkinsoniani sono i movimenti involontari (discinesie). Questi segni di relativo sovradosaggio non dovrebbero mai insorgere di notte, poiché proprio di notte la dose dovrebbe essere tenuta bassa. Raro, ma assai fastidioso effetto collaterale sono le allucinazioni: il paziente crede di percepire cose inesistenti. È un problema gravoso che coinvolge anche i familiari, ma che per fortuna spesso scompare quando la terapia viene modificata. L'insorgenza di questi disturbi è subdola, per cui è importante riconoscere i primi segnali di allarme: irrequietezza non legata a problemi motori o sogni vivaci, che occasionalmente diventano veri incubi. Parlatene subito con il vostro medico!

Altri disturbi del movimento

Disturbi relativamente frequenti in persone affette da Parkinson possono provocare una sensazione spiacevole alle gambe che si allevia solo con il movimento (restless legs syndrom) o movimenti involontari degli arti durante il sonno. In altri casi i sogni non si associano (come di norma) a una paralisi temporanea dei muscoli: i pazienti accompagnano i contenuti dei loro sogni (o incubi) con i movimenti, con conseguenze a volte assai spiacevoli o addirittura pericolose per il partner. In tutti questi casi esistono terapie che permettono di alleviare o addirittura sopprimere i disturbi, per cui è assolutamente consigliabile parlarne al più presto con il medico di fiducia.

Bisogno frequente di urinare

Alcuni parkinsoniani hanno difficoltà a controllare il loro bisogno imperioso di urinare: questo viene percepito troppo tardi, cosicché a volte non si fa in tempo a raggiungere il bagno. Possono inoltre verificarsi situazioni paradossali che complicano



▲ I disturbi del sonno sono spesso dovuti all'acinesia notturna, che comporta l'incapacità di girarsi nel letto e di trovare una posizione comoda.

ulteriormente il rapporto del paziente con i familiari o il personale curante: una volta raggiunto il bagno si riesce ad emettere solo alcune gocce, quando si è di nuovo a letto si ripresenta ancora il bisogno. È difficile spiegare agli altri che non si tratta di una provocazione.

Semplici strategie possono aiutare a ridurre la frequenza delle visite notturne al bagno: non bere tè, caffè o alcool la sera; passare un'ultima volta in bagno prima di andare a letto; utilizzare un vaso da notte o un cosiddetto «pappagallo» (bottiglia).

Ricorrere all'«artiglieria pesante»

Quando questi semplici mezzi non danno il risultato auspicato, le speranze non sono ancora perdute. Un buon successo può essere ottenuto mediante farmaci che hanno un effetto «calmante» sulla vescica. Esistono inoltre mezzi «meccanici» come i pannoloni o il catetere. Prima di ricorrere a un catetere vescicale inserito attraverso l'uretra o la parete addominale, gli uomini possono provare dei cateteri esterni, che si applicano sul pene come un preservativo. In certi casi il medico può consigliare uno spray nasale a base di ormoni: spruzzandolo prima di andare a letto si limita la produzione di urina durante la notte; in cambio al mattino l'attività della vescica è assai vivace.

Vale sempre la saggia regola: non ci sono farmaci miracolosi; ogni farmaco ha anche effetti collaterali, ed è assolutamente sconsigliabile provare le diverse strategie di propria iniziativa.

Analizzare il problema

La mia esperienza con i malati di Parkinson mi insegna che il sonno è disturbato solo raramente da un'unica causa. Spesso si tratta di una combinazione di problemi più piccoli, che sommandosi insieme conducono ad un circolo vizioso. Per prevenire situazioni a volte intollerabili è utile affrontare individualmente questi «piccoli» problemi, cercando di risolverli uno dopo l'altro con l'aiuto del medico curante e di un'infermiera/e esperta/o. ■

Fabio Baronti, 48 anni, è primario e direttore medico della Clinica Bethesda di Tschugg (BE).