

Novità su ricerca e terapie

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2012)**

Heft 105: **Brennpunkt : handeln Sie selbstbestimmt! = Point chaud : affirmez-vous! = Tema scottante : fate scelte autodeterminate!**

PDF erstellt am: **08.08.2024**

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.

IN BREVE

Cellule cutanee trasformate in neuroni

Un team internazionale di scienziati è riuscito a trasformare delle cellule staminali cutanee di un paziente parkinsoniano in neuroni con le caratteristiche tipiche della patologia, come ha dimostrato il confronto con neuroni coltivati appartenenti a un parente sano. Le cellule cerebrali del malato presentavano una triplicazione del gene SNCA, responsabile della codificazione della proteina alfa-sinucleina. Questa triplicazione del gene – che fa sì che i neuroni del paziente producano il doppio di alfa-sinucleina – scatena una variante di Parkinson particolarmente aggressiva. I ricercatori sperano che la loro scoperta contribuisca a migliorare la comprensione delle cause cellulari del Parkinson.

Fonte: *Nature Comm. online, 2011*

La SCP funziona anche dopo 10 anni

La stimolazione cerebrale profonda (SCP) nel Parkinson funziona anche dopo 10 anni: lo ha rivelato uno studio nell'ambito del quale 18 pazienti sottoposti a una SCP del nucleo sub-talamico tra il 1996 e il 2000 sono stati esaminati mediante riprese video a intervalli di uno, cinque e 10 anni. Rispetto a prima dell'intervento, c'è stato un netto miglioramento del tremore e della bradicinesia, mentre i risultati sono un po' meno buoni per la postura, l'equilibrio e l'andatura.

Fonte: *Arch Neurol online, 2011*

I solventi sono un fattore di rischio

Uno studio californiano alimenta il dubbio che il tricloroetano (TCE) usato come sgrassante per i metalli e il percloroetilene (PERC) impiegato nelle lavanderie chimiche accrescano il rischio di Parkinson. I ricercatori hanno studiato la professione e il contatto con sostanze chimiche di 99 coppie di gemelli maschi (di cui la metà monozigoti), dei quali uno soffre di Parkinson. Nel caso del TCE e del PERC si è individuato un nesso significativo tra esposizione e rischio di Parkinson. Coloro che erano stati esposti ad ambedue le sostanze, presentavano un rischio nove volte maggiore di ammalarsi.

Fonte: *Annals of Neurology online, 2011*

Stimolazione cerebrale con amperaggio costante

Studiosi americani hanno sperimentato su pazienti parkinsoniani una nuova procedura di stimolazione cerebrale profonda. Con successo: infatti hanno potuto ridurre nettamente i sintomi e il dosaggio dei farmaci.

Stando a quanto riferito da un team di neurologi capeggiato dal ricercatore USA Michael Okun di Gainesville, in Florida, la stimolazione cerebrale profonda effettuata con un amperaggio costante potrebbe offrire dei vantaggi rispetto alla stimolazione a tensione controllata in uso attualmente. Questo perché un amperaggio costante terrebbe maggiormente conto delle possibili differenze a livello di resistenza dei tessuti e consentirebbe di gestire meglio il campo elettrico attorno agli elettrodi impiantati.

Primo studio incoraggiante

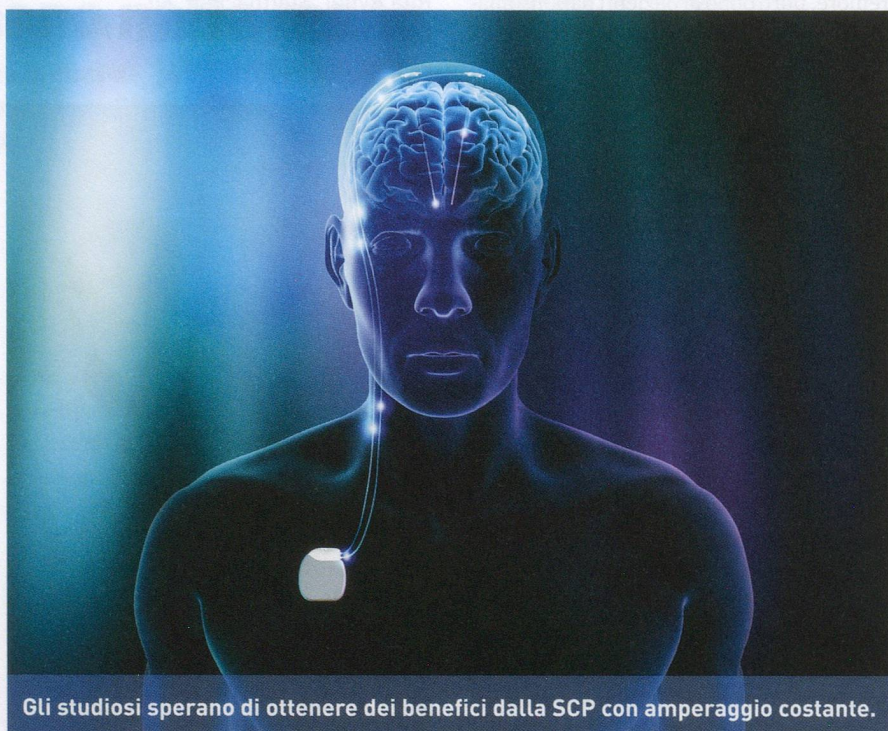
In un primo studio controllato si è proceduto a confrontare l'efficacia e la tollerabilità della procedura con la terapia medicamentosa standard. Il campione scelto era composto da 136 pazienti parkinsoniani che soffrivano di discinesie da moderate a gravi o che – nonostante una terapia medicamentosa adeguata – presentavano una cattiva mobilità (fasi off) per almeno sei ore al giorno. A tutti è stato impiantato lo stimolatore cerebrale di nuova concezione, che però in un gruppo di controllo formato da 35 pazienti è stato attivato solo 3 mesi

dopo l'intervento. In questi tre mesi, le fasi di buona mobilità sono aumentate di 4,3 ore al giorno nel gruppo di stimolazione, e solo di 1,8 ore nel gruppo di controllo. Il 72% dei pazienti con stimolazione, contro il 38% dei pazienti nei quali la stimolazione era ancora disattivata, sono rimasti liberi da fastidiose discinesie per almeno due ore.

Dopo sei mesi, quando la stimolazione era ormai attiva anche nel gruppo di controllo, i valori dei due gruppi si erano avvicinati e sono rimasti costanti sino alla conclusione dello studio. In aggiunta a ciò, dopo 12 mesi la dose di equivalenza di levodopa ha potuto essere ridotta dai circa 1400 mg/giorno iniziali a quasi 400 mg/giorno.

Nota curiosa: nel gruppo di controllo i sintomi sono regrediti anche senza stimolazione. Gli autori spiegano questo fenomeno con il fatto che già l'impianto degli elettrodi nel nucleo sub-talamico può suscitare una reazione positiva. Inoltre non può essere escluso un effetto placebo indotto dalla speranza dei pazienti di beneficiare di un rapido miglioramento.

Fonte: *www.thelancet.com, gennaio 2012*



Gli studiosi sperano di ottenere dei benefici dalla SCP con amperaggio costante.



L'allenamento regolare con il Motomed viva 2 può aiutare a migliorare la deambulazione e la motricità delle mani nel Parkinson.

Una bici per l'allenamento

Un studio dimostra che l'allenamento regolare con il Motomed, un tipo di «home trainer» assistito da motore, dà buoni risultati in caso di Parkinson.

Circa quattro anni fa, dei ricercatori USA hanno scoperto che pedalare in sella a un tandem è molto efficace in caso di Parkinson, poiché il partner sano può stimolare la persona malata ad aumentare il numero di pedalate, e quindi anche l'efficienza (vedi PARKINSON 90, luglio 2008). Sulla scorta di questi risultati sono stati sviluppati apparecchi come il Motomed viva 2, nei quali un motore fa compiere alla manovella fino a 90 giri al minuto, simulando così una pedalata forzata in tandem.

Gli effetti dell'allenamento con il Motomed sulle disfunzioni tipiche del Parkinson sono ora stati analizzati in uno studio (M. Laupheimer et al: *Neurol Rehabil* 2011; 17 (5/6): 239-246) condotto su 44 parkinsoniani. Per 10 settimane, 23 pazienti di un gruppo di controllo hanno ricevuto la loro terapia standard individuale (farmaci + fi-

sioterapia); in aggiunta a ciò, gli altri 21 pazienti si sono allenati quotidianamente per 40 minuti con il Motomed a 90 giri/min.

Le capacità motorie e la qualità di vita di tutti i soggetti sono state misurate all'inizio dello studio, dopo cinque settimane e dopo 10 settimane. Risultato: nei pazienti che si sono allenati, si è riscontrato un netto miglioramento della deambulazione e della coordinazione delle mani. Il beneficio era evidente in attività quotidiane come ad es. camminare (minore rischio di cadute), pulirsi i denti, aprire/chiusure bottoni e radersi, e ovviamente aveva riflessi positivi anche sul benessere psichico.

Distribuzione e apparecchi test: Rehabilitations-Systeme AG, Birkenstrasse 2, 4123 Allschwil, tel. 061 487 94 44, e-mail: info@rehasys.ch

MEZZI AUSILIARI

Schiena curva? Deambulatore alto!

Gli effetti della malattia di Parkinson si manifestano spesso anche nella postura molto inclinata in avanti (camptocormia). Tormentati dal mal di schiena e quasi incapaci di guardare i loro interlocutori negli occhi, spesso i malati riescono a malapena a camminare.

Come riferisce un'equipe diretta da Frauke E. Schroeteler, in questi casi può essere d'aiuto un deambulatore molto alto munito di braccioli. I medici di Monaco hanno sperimentato deambulatori di questo tipo su tre

pazienti il cui tronco era inclinato in avanti di oltre 45°. Camminando regolarmente con questo mezzo ausiliario durante le migliori «fasi on», i pazienti sono nuovamente riusciti a raddrizzare meglio il busto, il che si è tradotto in un aumento di 7-18 cm della statura. Inoltre i pazienti, che prima faticavano a camminare per dieci metri alla volta, sono riusciti a percorrere tratti di 1000-2000 metri. Altra nota positiva: tutti hanno notato una chiara diminuzione del mal di schiena.

Fonte: *Pharmaceutical Tribune*, 2011

NOTIZIE

Tremore precoce, meno discinesie

I parkinsoniani con un marcato tremore a riposo sviluppano meno discinesie nel corso della terapia di lunga durata: ciò è scaturito da uno studio svolto dal PD Dr. med. Dr. phil. Alain Kaelin della Clinica neurologica dell'Inselspital di Berna, che ha studiato le discinesie indotte dalla terapia su 85 soggetti, scoprendo che i pazienti senza tremore denotano un maggiore rischio di sviluppare discinesie. Sebbene la patofisiologia del tremore a riposo non sia ancora stata studiata a fondo, appare già chiaro che esso non si spiega unicamente con i deficit dopaminergici, e che come manifestazione precoce del Parkinson esso è indizio di un decorso più benigno.

Fonte: *Arch Neurol*, 2011

Nuove direttive UE per il Parkinson

Alla fine del 2011 l'Associazione Europea per la Malattia di Parkinson (EPDA), di cui fa parte anche Parkinson Svizzera, ha pubblicato un Protocollo di consenso sugli standard per il trattamento del Parkinson in cui si descrive come dovrebbero essere curate le persone con Parkinson. Il documento presenta inoltre un «Modello di gestione ottimale» che – qualora fosse adottato dagli organi decisionali politici – migliorerebbe gli standard di cura in tutta l'Europa. Il Protocollo di consenso è stato sviluppato insieme a specialisti europei della malattia di Parkinson, a pazienti, al personale sanitario e a 45 organizzazioni nazionali che si occupano di Parkinson. Accanto a dati allarmanti sui costi cagionati attualmente dalla malattia in vari Paesi europei, il Protocollo contiene informazioni dettagliate sull'importanza della diagnosi precoce per i pazienti. Altrettanto essenziali sono, sempre secondo il Protocollo, l'accesso alle cure degli specialisti, una buona offerta di servizi di sostegno e la cura continua, come pure le questioni connesse alla fedeltà alla terapia. Il Protocollo di consenso «European Parkinson's Disease Standards of Care» può essere scaricato (in inglese!) dal sito www.parkinson.ch, nella rubrica «Attualità». jro