

Novità dal mondo della ricerca

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2016)**

Heft 123: **Mobilität - mit Parkinson im öffentlichen Verkehr = Mobilité - Parkinson et transports publics = Mobilità - Parkinson e trasporti pubblici**

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.

Test ematico presto disponibile

Secondo l'autore di uno studio, ben presto sarà in commercio un test per misurare le proteine libere (neurofilamenti) nel sangue e quindi evidenziare il decorso delle malattie neurodegenerative. Il Parkinson non può tuttavia essere diagnosticato.



Nel sangue si possono rintracciare proteine libere (neurofilamenti). Foto: Fotolia

Eva Robmann si è intrattenuta con il Dr. med. Jens Kuhle

In collaborazione con colleghi dell'Università di Tubinga, un gruppo di scienziati dell'Università di Basilea ha sviluppato un metodo per misurare l'avanzamento delle demenze e di altre malattie neurodegenerative mediante test ematici. L'Alzheimer e il Parkinson provocano il danneggiamento e la degradazione dei neuroni. La materia proteica così liberata – i cosiddetti neurofilamenti – può essere rintracciata nel sangue.

Signor Kuhle, i media parlano di un test ematico che permetterebbe di dimostrare l'avanzamento delle demenze. Oltre all'Alzheimer, si cita anche il Parkinson. Lei ha condotto uno studio. Può dirci in che misura questi test consentono di verificare il decorso del Parkinson?

Nei test ematici, si riscontra un'alta concentrazione di neurofilamenti specialmente per le sindromi di Parkinson atipiche, ossia in caso di atrofia multisistemica (AMS) o di paralisi sopranucleare progressiva (PSP). Sono patologie neurodegenerative con sintomi tipici del Parkinson e l'analisi dei neurofilamenti nel liquido cerebrospinale o nel sangue potrebbe servire a distinguerle a livello diagnostico dalla malattia di Parkinson vera e propria, ossia il Parkinson idiopatico.

Con un unico test ematico, questo è infatti difficilmente accertabile come tale. Misurando ripetutamente la presenza di neurofilamenti nel sangue, dovrebbe tuttavia essere possibile valutare meglio la gravità della malattia, ovvero il suo decorso, anche per quanto riguarda il Parkinson idiopatico.

Quindi, il Parkinson continua a non essere diagnosticabile con un test ematico?

Sì. Ma, come detto, la misurazione dei neurofilamenti potrebbe aiutare a migliorare la diagnosi differenziale delle sindromi di Parkinson e anche a fornire informazioni sull'azione di nuovi farmaci nel quadro di studi sulle terapie.

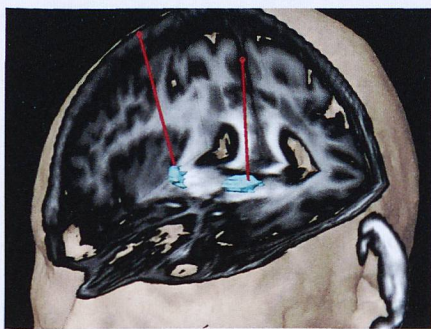
Il test è già disponibile in commercio?

Non ancora, ma lo sarà presto. Ora, siamo veramente sulla soglia dell'applicabilità clinica.

L'autore dello studio, il PD Dr. med. Jens Kuhle è vice responsabile del policlinico di neurologia e neurochirurgia così come del Centro sclerosi multipla dell'Ospedale universitario di Basilea.

SCP alternativa apre nuove prospettive

All'Inselhospital di Berna è previsto un nuovo studio per testare l'efficacia di un metodo speciale di stimolazione cerebrale profonda. Si tratterà di paragonarne gli effetti con quelli della miglior terapia farmacologica possibile. Si cercano persone interessate.



Rappresentazione grafica degli elettrodi impiantati per una stimolazione cerebrale profonda (SCP) nel globo pallido mediale. Foto: pgc

Il Parkinson è una delle malattie neurodegenerative più comuni. Si manifesta soprattutto in età avanzata e in Svizzera concerne oltre 15 000 persone. L'aumento della speranza di vita, fa sì che il numero di casi sia in crescita. Per questo ci vogliono nuove terapie.

Nello stadio avanzato della malattia, i neuroni che producono dopamina sono sempre più compromessi e faticano anche a immagazzinare la dopamina. L'efficacia dei farmaci risulta allora fluttuante nel corso della giornata e possono prodursi movimenti involontari. I sintomi del Parkinson, quali le discinesie (movimenti eccessivi) e i blocchi motori, possono aggravarsi fortemente e all'improvviso.

Studio sulla SCP a Berna

Si tratta di un progetto di ricerca che sarà condotto presso il Centro per i disturbi motori della clinica di neurologia dell'Inselhospital di Berna in collaborazione con la clinica di neurochirurgia. La durata totale del progetto è di quattro anni e comporterà la partecipazione di 54 persone colpite da Parkinson. I primi risultati dello studio sono previsti per il 2020. La ricerca dei soggetti è cominciata in luglio di quest'anno.

La stimolazione cerebrale profonda (SCP) è da anni una terapia di efficacia comprovata nella riduzione di queste fastidiose fluttuazioni e dei fenomeni di tremore che i farmaci non riescono a calmare. Degli elettrodi vengono impiantati in determinate regioni cerebrali ed emanano impulsi elettrici ad alta frequenza che producono un miglioramento delle difficoltà motorie.

Esistono due metodi di SCP, che si incentrano su aree mirate diverse in funzione del quadro sintomatico. Il metodo più diffuso è quello della SCP nel cosiddetto nucleo subtalamico, con la quale si riesce a ridurre sensibilmente la quantità di farmaci somministrata. In alcuni pazienti, soprattutto quelli più anziani, questo tipo di stimolazione può tuttavia produrre effetti indesiderati sulla memoria, la deglutizione, l'elocuzione e il comportamento. Un esame in ospedale consente di determinare se la terapia sarà efficace e sicura per la persona in questione.

Un'altra area che può essere stimolata è il globo pallido mediale (interno). In questo caso, la SCP solitamente non si accompagna di una riduzione della terapia farmacologica, ma i movimenti eccessivi vengono direttamente soppressi e la motricità migliora parecchio. Questo metodo può essere applicato anche a pazienti che non sopportano la SCP nel nucleo subtalamico, per esempio quelli con problemi di equilibrio, con disturbi cognitivi leggeri o di media entità oppure gli ultrasessantenni. In questi casi, una stimolazione a livello del globo pallido mediale comporta meno rischi di effetti secondari.

Diversi studi hanno già dimostrato la maggiore efficacia e la superiorità del ricorso alla SCP rispetto a una terapia puramente medicamentosa. Si è però sempre trattato di studi riguardanti la stimolazione del nucleo subtalamico. A Berna, la stimolazione del globo pallido mediale è praticata con ottimi esiti sin dal 1998. Lo

studio LATESTIM ha quindi quale obiettivo di paragonare la SCP del globo pallido mediale con la terapia farmacologica nei parkinsoniani che non possono essere sottoposti alla stimolazione del nucleo subtalamico. Si tratterà da un lato di approfondire le conoscenze sulla stimolazione del globo pallido e dall'altro di verificare se per migliorare la qualità di vita dei pazienti sia meglio ricorrere a essa o a un nuovo tentativo di ottimizzazione della terapia farmacologica.

Le persone affette da Parkinson che parteciperanno allo studio saranno casualmente suddivise in due gruppi terapeutici. In un gruppo, dopo le usuali analisi preoperatorie, si procederà all'intervento. Nell'altro gruppo, i pazienti saranno sottoposti per cinque mesi a un trattamento con tutti i mezzi farmacologici disponibili per migliorare la sintomatologia senza intervento chirurgico. Dopo cinque mesi, si tratterà un bilancio dei risultati ottenuti nei due gruppi. In funzione dell'esito, le persone che hanno ricevuto i farmaci, potranno decidere di sottoporsi all'operazione dopo la fine dello studio.

Ines Debove

In caso di interesse a partecipare, ci si può rivolgere alle persone seguenti:

Dr. Ines Debove oppure
PD Dr. Michael Schüpbach

Zentrum für Bewegungsstörungen,
Universitätsklinik für Neurologie
Inselhospital, Freiburgstrasse,
3010 Berna

ines.debove@insel.ch;
michael.schuepbach@insel.ch
031 632 79 24,
segreteria: 031 632 21 68