

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): - **(2018)**

Heft 129: **Angehörige : Entlastungsangebote nutzen = Proches : profiter des services de relève = Congiunti : usufruire delle possibilità di sgravio**

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

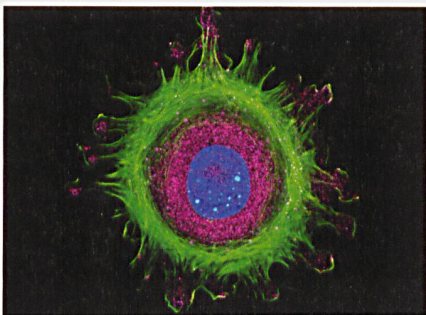
Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

RICERCA IN
BREVE**La diagnosi precoce
come obiettivo**

In settembre la Società Svizzera di Neurologia, forte di 550 membri, ha organizzato il suo congresso annuale a Interlaken. Un importante obiettivo della ricerca nel campo delle patologie neurodegenerative consiste nella diagnosi precoce. Ciò vale anche per il Parkinson, dato che le alterazioni iniziano già molto prima della diagnosi clinica.

«La ricerca di biomarcatori procede a pieno ritmo», ha dichiarato il Prof. Dr. med. Pierre Burkhard dell'Ospedale universitario di Ginevra. I biomarcatori consentono di misurare le alterazioni patologiche. Destano interesse sia i biomarcatori clinici, sia quelli non clinici: nel caso di questi ultimi si tratta ad esempio di marker biochimici o campioni di tessuto. Secondo Burkhard, ora i biomarcatori più promettenti nella ricerca sul Parkinson sono rappresentati dalle procedure per immagini e dalle biopsie di tessuto.

Fonte: *Leading Opinions* del 6 dicembre 2017

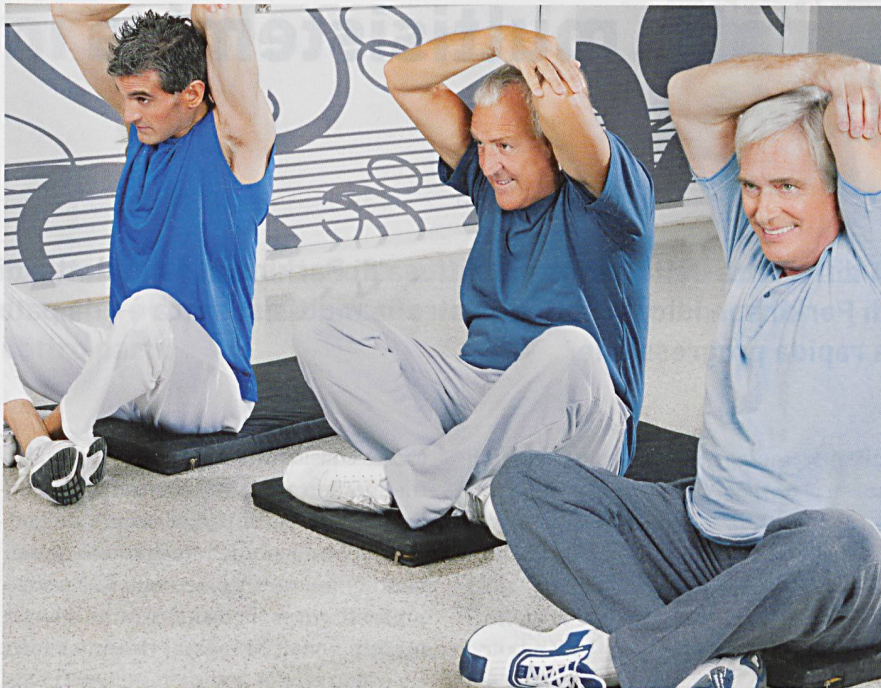


Una cellula umana. Foto: Fotolia

Stop alla ricerca

L'azienda statunitense Pfizer ristrutturata il settore della ricerca per ragioni di efficienza. All'inizio dell'anno l'impresa farmaceutica ha comunicato che cesserà l'attività di ricerca e sviluppo di farmaci contro il Parkinson e l'Alzheimer.

Fonte: *Agenzia telegrafica svizzera*, 8 gennaio 2018



La ginnastica migliora la mobilità di tutti i parkinsoniani. Foto: Fotolia

Per migliorare la mobilità e la qualità di vita

Uno studio su vasta scala conferma i risultati di ricerche precedenti: l'esercizio fisico giova ai parkinsoniani, preservando più a lungo la mobilità e la soddisfazione.

Per due anni oltre 3400 malati di Parkinson americani hanno svolto degli esercizi fisici, sottoponendosi ripetutamente a domande e test somministrati dai ricercatori. Alcuni partecipanti allo studio si sono allenati per 2,5 ore la settimana, altri meno.

I risultati confermano quelli di studi precedenti: i parkinsoniani che eseguono gli esercizi sono più agili e soddisfatti. La ricercatrice Miriam Rafferty della Northwestern University di Chicago e i suoi colleghi sono andati a trovare i 3408 partecipanti allo studio per tre volte nell'arco di due anni per intervistarli con l'ausilio del Questionario Parkinson (PDQ-39) e valutare la loro mobilità mediante il test Timed Up and Go (TUG). Durante i due anni dello studio l'agilità e la qualità di vita sono diminuite nettamente meno nei

soggetti che si allenavano oltre 2,5 ore la settimana rispetto ai parkinsoniani meno assidui.

Aumentando di 30 minuti la durata settimanale degli esercizi, si è ottenuto un miglioramento della mobilità e un incremento della soddisfazione. Con grande sorpresa degli scienziati, questo effetto si è rivelato molto più marcato nei partecipanti con un Parkinson avanzato che nei soggetti a uno stadio precoce o medio della malattia. Gli autori dello studio consigliano pertanto a tutti i parkinsoniani, anche a quelli con un Parkinson avanzato, un esercizio fisico regolare.

Fonte: *Miriam Rafferty et al. (2017): «Regular exercise, quality of life, and mobility in Parkinson's disease». Journal of Parkinson's disease, 7 (1), 193-202.*

Sviluppo di farmaci non dopaminergici

Il mercato dei farmaci nel settore del Parkinson è in evoluzione. Heide Baumann-Vogel, capoclinica presso il servizio di neurologia dell'Ospedale universitario di Zurigo, ci offre una sintesi dei farmaci non dopaminergici.

Nello scorso numero della rivista abbiamo presentato medicinali con effetto dopaminergico. Qui di seguito parliamo invece di nuove forme terapeutiche farmacologiche che agiscono tramite il sistema non dopaminergico. Alcune di queste terapie sono oggetto di studio o non sono ancora ammesse in Svizzera.

Sistema d'azione non dopaminergico

Il **PK Merz®** (amantadina) è un ben noto farmaco antiparkinsoniano che viene somministrato anche solo temporaneamente contro le discinesie. È un antagonista NMDA ad ampio spettro d'azione. È invece in fase di sviluppo il farmaco basato sull'amantadina

ADS-5102: caratterizzato da una lunga durata d'azione, va assunto una sola volta al giorno.

Anche l'**eltoprazina** è ancora nella fase di sviluppo. Per motivi non ancora completamente chiariti, nel Parkinson avanzato compaiono delle discinesie. È possibile che in seguito alla perdita di cellule dopaminergiche la dopamina venga metabolizzata maggiormente tramite altri tipi di cellule, serotoninergiche. Agendo sulle molecole riceventi serotoninergiche,

che, i «recettori 5-HT1A/B», l'eltoprazina potrebbe ridurre le discinesie. Questo farmaco è già stato testato su persone con Parkinson senza che venissero documentati gravi effetti collaterali. Sono in corso altri studi.

Gli **antagonisti dell'adenosina-A2** non sono ancora ammessi in Svizzera («antagonista» significa «avversario», in questo caso dei recettori dell'adenosina). Essi sono utilizzati come terapia complementare insieme ai farmaci dopaminergici,

Un principio attivo impiegato contro l'ADHD potrebbe rivelarsi utile in caso di freezing.

allo scopo di prolungare l'azione dopaminergica e di attenuare i sintomi motori. L'**istradefillina** è un'antagonista dell'adenosina A2 già autorizzata in Giappone che dovrebbe ridurre le fasi

off nel Parkinson avanzato. Come nel caso della terapia con levodopa, l'effetto secondario più frequente risiede nelle discinesie. A causa dei risultati diversi emersi da vari studi, questo farmaco non è ancora stato ammesso in Svizzera. Altri antagonisti dell'adenosina A2 sono in fase di sviluppo (**Tozadenant, Preladenant**). Anche la caffeina è un antagonista dei recettori dell'adenosina. L'effetto della **caffeina** sui sintomi parkinsoniani è tuttora incerto e oggetto di studio.

In uno studio il farmaco contro la leucemia **Nilotinib** (Tasigna®), ancora in fase di sviluppo, ha migliorato funzioni motorie e non motorie come la stitichezza. Negli esperimenti su animali questo cosiddetto inibitore della tirosina chinasi ha inoltre indotto dei cambiamenti in proteine tossiche (assorbimento di alfa-sinucleina nelle cellule) che vengono correlate alla progressione della malattia. L'inibitore della tirosina chinasi, somministrato a dosi inferiori rispetto a quelle del trattamento contro la leucemia, è stato ben tollerato. Per ora mancano studi più grandi



che ne attestino l'importanza nella terapia antiparkinsoniana.

I **cannabinoidi** agiscono sui gangli della base (regione cerebrale) interessati dal Parkinson. Il loro impiego nel Parkinson è controverso. Esistono piccoli studi che hanno dato risultati diversi, fra cui un possibile effetto positivo sulle discinesie. Fra gli effetti secondari riferiti citiamo ipotensione, vertigini, allucinazioni e sonnolenza. Per ora regna ancora l'incertezza a riguardo dell'efficacia dei cannabinoidi e della loro possibile importanza nella terapia antiparkinsoniana.

Azione tramite altri sistemi

Ora si stanno studiando anche sostanze che agiscono tramite altri sistemi di neurotrasmettitori (antagonisti dei recettori metabotropici del glutammato; sistema noradrenergico, adrenergico e istaminergico). Il **metilfenidato**, che viene utilizzato in caso di disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD) e influisce sul sistema metabolico noradrenergico, potrebbe avere un effetto sul freezing (blocco motorio). Potenziali effetti secondari sono la perdita di peso, l'insonnia e la confusione mentale. Sono in corso ricerche anche su sostanze che legano il ferro (**ferro-chelanti, deferiprone**), che forse portano a una riduzione dei depositi di ferro, migliorando la motricità.

*Dr. med. Heide Baumann-Vogel,
Ospedale universitario di Basilea*

Publicato sulla rivista 128:
Sviluppo di farmaci dopaminergici

Nuovi studi

Dal 2014 tutti gli esperimenti clinici autorizzati da una Commissione etica in Svizzera devono essere pubblicati. Nel portale dedicato alla ricerca sull'essere umano in Svizzera (www.kofam.ch) trovate tutti gli studi con sperimentazioni cliniche sull'uomo.