

# 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): - **(2019)**

Heft 135: **Umfeld : die Beziehung Arzt - Patient = Entourage : la relation médecin - patient = Entourage : il rapporto medico - paziente**

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.


**RICERCA IN  
BREVE**
**SCP flessibile**

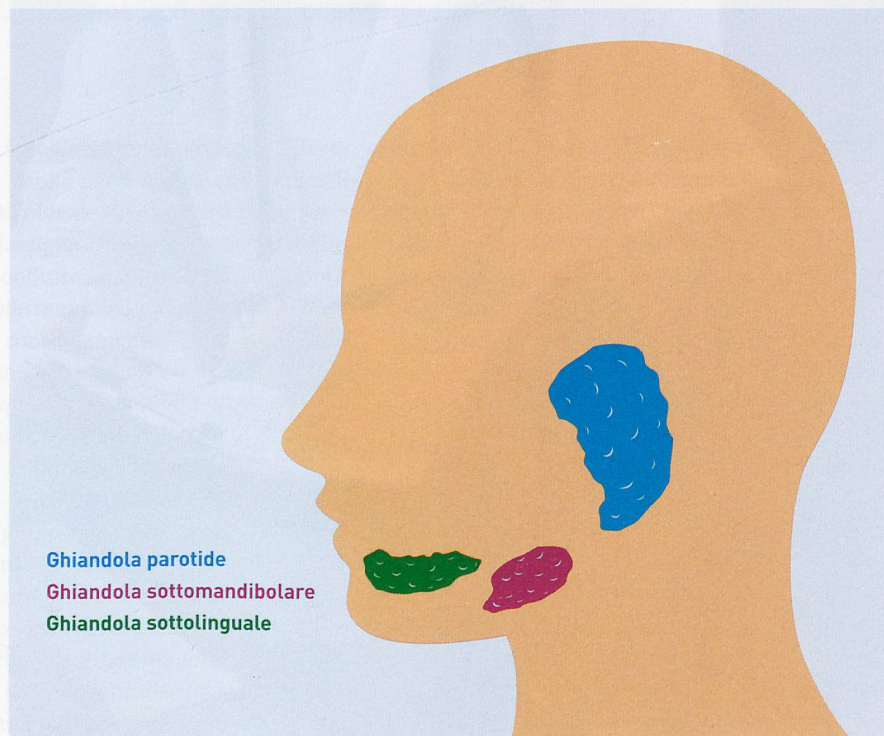
L'obiettivo di un progetto di ricerca innovativo dell'Ospedale universitario e dell'Università di Zurigo come anche del Politecnico federale risiede nell'inserimento molto preciso di elettrodi per la stimolazione cerebrale profonda (SCP) mediante campi magnetici innocui che agiscono dall'esterno attraverso il tessuto. Per adesso la tecnica stereotassica convenzionale permette di realizzare l'impianto di elettrodi soltanto tramite una semplice via lineare e diretta. L'opportunità di sfruttare traiettorie individuali e curve rende invece possibile il raggiungimento molto meno rischioso di determinate regioni cerebrali, e di conseguenza apre addirittura le porte a nuovi approcci terapeutici. Questo risultato ha potuto essere ottenuto soprattutto grazie alla messa a punto di una procedura che consente di stabilire precisamente in modalità tridimensionale le posizioni degli elettrodi nel cervello elaborando immagini radiografiche bidimensionali.

I ricercatori hanno sviluppato marcatori speciali per il dispositivo fissato alla testa del paziente e un algoritmo di elaborazione. Questo metodo è già stato utilizzato con successo sui primi 16 pazienti. Poiché i presupposti tecnici necessari sono dati, la promettente tecnica di impianto degli elettrodi assistita da campi magnetici può ora essere studiata nel trattamento clinico dei pazienti con SCP. I primi risultati dell'impiego clinico sono attesi con impazienza. Se lo studio sarà coronato dal successo, la procedura troverà applicazione come misura di routine.

Prof. Dr. med. Christian Baumann  
Dr. med. Markus Oertel  
PD Dr. med. Lennart Stieglitz

# Troppa saliva

**Recentemente è stato autorizzato un farmaco contro la salivazione eccessiva nel Parkinson: si tratta della tossina botulinica.**



Ghiandola parotide  
Ghiandola sottomandibolare  
Ghiandola sottolinguale

Per i malati di Parkinson, la minore frequenza della deglutizione e il conseguente aumento della salivazione comportano una diminuzione della qualità di vita. *Illustrazione: Adobe Stock*

La deglutizione è il processo alla base del trasporto di saliva, cibo e liquidi dal cavo orale allo stomaco. Nella malattia neurodegenerativa Parkinson possono insorgere crescenti disturbi della deglutizione. La minore frequenza della deglutizione e il conseguente aumento della salivazione si ripercuotono sulla qualità della vita. La salivazione fuori controllo è per le persone affette e i loro familiari non solo potenzialmente emarginante: essa può anche portare a complicazioni come la polmonite.

Finora non esistevano farmaci capaci di influire veramente sui disturbi della deglutizione, che venivano trattati con una logoterapia specifica. Ora è però stata omologata un'iniezione nelle ghiandole salivari che dovrebbe frenare l'ipersalivazione: la tossina botulinica è stata autorizzata in giugno con il nome commerciale di Xeomin® per il trattamento della scialorrea nel Parkinson.

Uno studio ha preso in esame 184 soggetti con scialorrea, fra cui anche persone affette da ipersalivazione dovuta a un Parkinson atipico. Dopo aver subito un'iniezione di tossina botulinica, essi sono stati messi a confronto con un gruppo di controllo al quale era stato iniettato un placebo. L'iniezione di botulino ha inibito la trasmissione colinergica del segnale, e quindi anche l'attività delle ghiandole salivari. Si è riscontrato un significativo effetto positivo che è perdurato quattro mesi dopo l'iniezione.

Altri metodi terapeutici sono esercizi restitutivi per rinforzare la muscolatura coinvolta nell'atto della deglutizione, tecniche compensatorie come trattenere volontariamente il respiro, oppure piegare in avanti il capo per sollevare più a lungo la laringe, come pure provvedimenti dietetici come l'addensamento dei liquidi.

Fonte: Medical Tribune del 30 giugno 2019

# Corpi di Lewy diversi da come si pensava

**Uno studio rivela un fatto sorprendente: gli aggregati proteici presenti nei neuroni del cervello e caratteristici del Parkinson sono diversi da quanto si riteneva finora.**

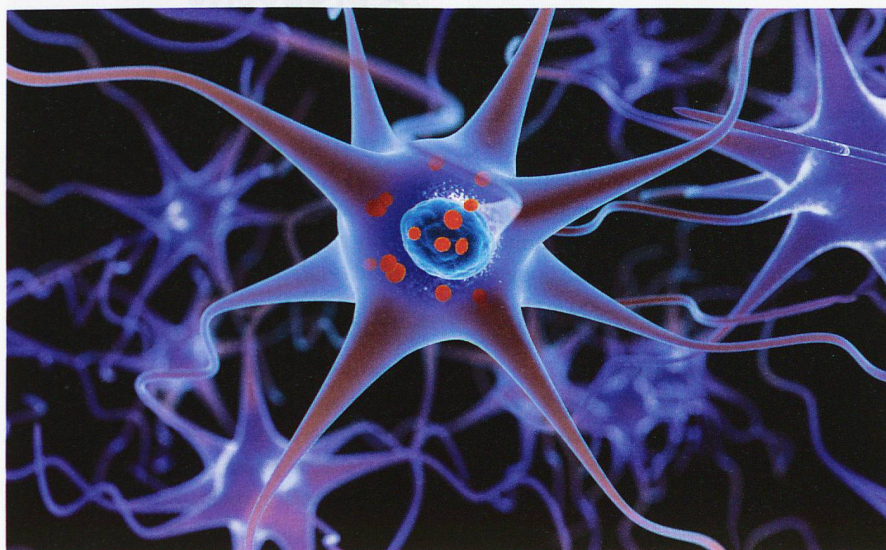
Contrariamente a quanto ritenuto finora, le inclusioni osservate nei neuroni del cervello di persone affette da Parkinson, i cosiddetti corpi di Lewy, non contengono fibrille proteiche, bensì soprattutto frammenti di membrana: lo ha rivelato un team di ricerca internazionale a cui partecipa anche l'Università di Basilea. Questa scoperta mette in discussione le ipotesi formulate finora riguardo al ruolo delle fibrille di alfa-sinucleina nell'insorgenza del Parkinson.

I ricercatori olandesi, tedeschi e svizzeri hanno esaminato il tessuto cerebrale di malati di Parkinson deceduti, avvalendosi di modernissimi microscopi a elettroni, constatando con sorpresa che nella maggior parte dei casi le inclusioni neuronali ammassate in diverse aree del cervello dei pazienti parkinsoniani erano costituite non da fibrille di alfa-sinucleina, bensì principalmente da frammenti di membrana, lipidi e altro materiale cellulare.

«La scoperta secondo cui l'alfa-sinucleina non si presenta sotto forma di

fibrille è giunta del tutto inattesa per noi e per l'intero campo della ricerca», afferma in un comunicato stampa il fisico e autore dello studio Prof. Dr. Henning Stahlberg del Biozentrum dell'Università di Basilea, il quale spiega che le tecnologie odierne consentono uno studio molto più dettagliato della morfologia del cervello umano. Questo studio confuta la tesi, sostenuta da decenni, secondo cui il Parkinson sarebbe causato da depositi di fibrille insolubili della proteina alfa-sinucleina nei corpi di Lewy, sollevando nuovi interrogativi in merito alla genesi del Parkinson. Gli scienziati sperano che la migliore comprensione di queste strutture intracellulari fornisca anche importanti indicazioni per potenziali approcci terapeutici volti a prevenire o arrestare la formazione e la propagazione dei corpi di Lewy nel cervello.

Fonti: *Nature Neuroscience* del 24 giugno 2019, doi: 10.1038/s41593-019-0423-2; Comunicato stampa dell'Università di Basilea del 26 giugno 2019



Un'illustrazione in 3D mostra dei neuroni che contengono corpi di Lewy caratteristici della malattia di Parkinson. Foto: Adobe Stock



RICERCA IN BREVE

## Serotonina

Da uno studio condotto da ricercatori britannici è emerso che il sistema della serotonina può fornire i primi indizi dell'insorgenza della malattia di Parkinson. Le alterazioni nell'area della serotonina avvengono già prima che si manifestino i disturbi motori causati dalla carenza di dopamina. L'équipe del King's College di Londra ha anzitutto cercato un campione di parkinsoniani portatori di una mutazione a carico del gene per l'alfa-sinucleina (Ala53Thr). È risaputo che questa mutazione è all'origine di alterazioni neurochimiche nel sistema della serotonina.

Gli studiosi hanno poi messo a confronto 14 malati di Parkinson con la mutazione genetica Ala53Thr, 65 parkinsoniani senza la mutazione e 25 soggetti sani. Così facendo, hanno scoperto che le anomalie nel sistema della serotonina delle persone con Parkinson si erano verificate già molto tempo prima che comparissero sintomi tipici della patologia, quali i disturbi motori.

Stando agli autori della ricerca, la funzione della serotonina rappresenta quindi un marcatore eccellente per stabilire il grado di progressione della malattia di Parkinson. L'osservazione di immagini della serotonina potrebbe inoltre servire alla diagnosi precoce, che a sua volta agevolerebbe la messa a punto di nuovi metodi terapeutici.

Fonti: *The Lancet Neurology* del 19 giugno 2019, doi: 10.1016/S1474-4422(19)30140-1; *Keystone ats* del 21 giugno 2019

## Sinemet®

MSD prevede che il farmaco Sinemet® sarà nuovamente disponibile sul mercato svizzero in tutte le unità d'imballaggio dall'autunno 2019. Nel contempo, MSD comunica però che interrompe da subito la distribuzione e la fornitura di Sinemet® CR in Svizzera. MSD



Stabilire la causa dei dolori non è facile. Un questionario è di grande aiuto. Foto: Adobe Stock.

## Ha dolori?

**Per la diagnostica del dolore nelle persone affette da Parkinson ora esiste un nuovo questionario testato a livello internazionale. Esso è stato sviluppato a Valens.**

Poiché i dolori compaiono spesso nella vita di ogni giorno, non di rado è difficile trovarne la causa esatta. Per questa ragione, a Valens è stato sviluppato un questionario grazie al quale per stabilire un eventuale relazione con il Parkinson basta porre quattro domande volte a chiarire altrettanti aspetti: dolori imputabili alla cattiva mobilità, dovuti a ipercinesia, presenti all'inizio della malattia, che migliorano con la levodopa. Se si risponde di sì a una domanda, ciò indica un nesso con il Parkinson.

I dolori sono un sintomo frequente della malattia di Parkinson. In molti casi, essi sono provocati dalla ridotta mobilità o dalla rigidità muscolare derivante dalla carenza di dopamina. Altre cause sono l'irrequietezza motoria o, più raramente, dolori neuropatici. Questi tre gruppi principali possono essere suddivisi in sottogruppi.

Con l'ausilio del questionario, i dolori vengono attribuiti ai tre gruppi summenzionati o ai rispettivi sottogruppi. Ciò consente di migliorare la diagnostica e la terapia mirata. In concreto, all'ori-

gine di una debolezza nervosa, ad esempio, può esserci una carenza di vitamina B12, oppure taluni dolori neuropatici possono derivare da anomalie della colonna vertebrale.

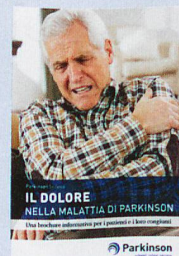
Lo studio internazionale sostenuto da Parkinson Svizzera e finalizzato alla creazione e sperimentazione del questionario ha ora potuto essere concluso e analizzato (cfr. anche rivista 126, p. 15). Ai test condotti presso la clinica di riabilitazione di Valens, l'ospedale cantonale di San Gallo, la clinica di riabilitazione di Zihlschlacht e l'Hospital das Clinicas di Sao Paulo hanno partecipato 159 pazienti e 37 soggetti sani. I risultati dimostrano che il questionario consente una buona differenziazione dei dolori. Risultati analoghi sono stati ottenuti in occasione di esami ripetuti ed eseguiti da esaminatori diversi.

L'osservazione più interessante risiede nel fatto che numerosi pazienti hanno notato che i loro dolori rispondono alla levodopa. Ne consegue che in molti i casi l'ottimizzazione della terapia antiparkinsoniana costituisce una misura efficace contro i dolori. Tuttavia in parec-

chi pazienti anche un allenamento fisico intenso e regolare può portare a un netto miglioramento dei dolori riconducibili al Parkinson.

*PD Dr. med. Veit Mylius, Cliniche Valens*

### A proposito



#### Brochure dedicata al dolore

La brochure «Il dolore nella malattia di Parkinson» informa sui tipi di dolore e le loro cause, come pure sulle possibilità terapeutiche. Parkinson Svizzera, 2013 A5, 32 pagine

Disponibile nello shop di Parkinson Svizzera.