

Domande al Prof. Dr. med. Pierre Burkhard

Objektyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2020)**

Heft 140: **Sicher durch den Alltag = La sécurité au quotidien = Sicurezza nella vita quotidiana**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

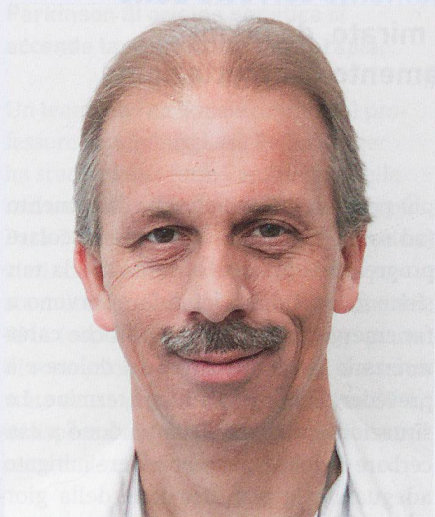
Nutzungsbedingungen

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.

Domande al Prof. Dr. med. Pierre Burkhard



Il Prof. Dr. med. Pierre Burkhard dirige l'unità delle malattie extrapiramidali presso la Clinica di neurologia dell'Ospedale universitario di Ginevra (HUG). Egli è membro del Comitato del Consiglio peritale di Parkinson Svizzera. Foto: pgc Pierre Burkhard

Olfatto

Ho il Parkinson da un anno. Ultimamente noto che il mio olfatto continua a diminuire. C'entra con il Parkinson? E cosa si può fare?

Sì, il 75-95% delle persone affette dalla malattia di Parkinson (MP, sindrome di Parkinson idiopatica) denota un'alterazione dell'olfatto (detta anosmia). Sovente questo cosiddetto sintomo non motorio si sviluppa già alcuni anni prima della comparsa dei sintomi motori. Dato che la perdita dell'olfatto progredisce lentamente, circa la metà dei pazienti ne è parzialmente o completamente inconsapevole. Per questa ragione, bisognerebbe svolgere test oggettivi per verificare se esiste ancora la capacità di sentire gli odori, di distinguere odori diversi e di percepire odori leggeri.

L'anosmia si manifesta molto più raramente nelle altre sindromi di Parkinson, e per questa ragione rientra fra i criteri diagnostici della malattia di Parkinson. Tuttavia occorre tenere presente che la per-

dità dell'olfatto può avere numerose cause, come ad es. un trauma cranico o anche un semplice raffreddore. La malattia di Parkinson è quindi solo una delle tante cause possibili. In altre parole, e questo è rassicurante: l'insorgenza di un'anosmia non è necessariamente indicativa della presenza di una malattia di Parkinson.

È interessante rilevare che alcuni pazienti possono presentare altri disturbi riguardanti l'olfatto, come ad esempio un'allucinazione olfattiva, nell'ambito della quale essi hanno la sensazione di percepire un odore – quasi sempre gradevole, ma a volte anche no – che non esiste.

L'anosmia osservata nella malattia di Parkinson è riconducibile ai depositi di alfa-sinucleina che si formano già in una fase precoce (ovvero nel primo stadio neuropatologico secondo Braak) nel bulbo olfattivo. Ciò si spiega con il fatto che un agente tossico trasportato per via aerea sfrutta la fossa nasale superiore per arrivare nel cervello, proprio laddove si trovano i recettori olfattivi. Purtroppo l'anosmia osservata nella malattia di Parkinson è bilaterale, definitiva e incurabile.

Danni ai denti

Il Madopar® può danneggiare i denti?

Nella malattia di Parkinson insorgono spesso anche problemi del cavo orale, quali ad es. carie, infiammazioni della gengiva e parodontite (infiammazione dell'apparato di sostegno dei denti). Questo accade per varie ragioni: i disturbi motori ostacolano la pulizia dei denti, l'apatia o la depressione possono indurre a trascurare la pulizia dei denti, mentre la secchezza della bocca può influire negati-

vamente sulla flora orale. Un'igiene orale e dentale insufficiente può avere gravi conseguenze: si può arrivare alla perdita di denti, con conseguenti difficoltà di masticazione e assunzione del cibo, il che a sua volta sfocia in una perdita di peso.

Uno studio di recente pubblicazione, durante il quale si è proceduto ad analisi della saliva e delle gengive dei partecipanti, ha inoltre dimostrato che la flora orale dei pazienti parkinsoniani si distingue da quella dei coetanei del gruppo di controllo poiché è costantemente infiammata. Il motivo primario o secondario di questa anomalia non è chiaro, ma è possibile che essa svolga un ruolo nel decorso e nella progressione del Parkinson. Pertanto si consiglia ai parkinsoniani di sottoporsi a frequenti controlli dentistici e a una regolare pulizia effettuata da un'igienista dentale.

Per tornare alla sua domanda, il Madopar® non è conosciuto per essere all'origine di danni ai denti o alle gengive. Al contrario: poiché di principio stimola la motricità (richiesta anche per pulire accuratamente i denti), il Madopar® potrebbe addirittura contribuire a migliorare l'igiene dentale e orale delle persone con Parkinson.

Trovate altre domande con le risposte degli specialisti su www.parkinson.ch

Domande sul Parkinson?

Scrivete a:

Redazione Parkinson Svizzera,
casella postale 123, 8132 Egg,
presse@parkinson.ch