

Equilibrio e udito nel Parkinson

Autor(en): **Sturzenegger, Mathias**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(2021)**

Heft 142: **Gleichgewicht und Hörvermögen bei Parkinson = L'équilibre et l'ouïe dans la maladie de Parkinson = Equilibrio e udito nel Parkinson**

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1034946>

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.



L'equilibrio deve essere allenato regolarmente. Foto: Keystone

Equilibrio e udito nel Parkinson

Le vertigini possono costituire un sintomo della malattia di Parkinson, e sono spesso all'origine di cadute. La parola d'ordine per prevenirle: muoversi di più anziché di meno!

La funzionalità dell'udito e dell'organo dell'equilibrio (che è situato nell'orecchio interno) non è compromessa sistematicamente nei malati di Parkinson, perlomeno non più che nelle persone sane della stessa età. Tuttavia le vertigini sono un sintomo frequente, spesso precoce, anche se ambiguo. In effetti, un'analisi più precisa rivela spesso che in realtà si tratta di insicurezza nella marcia o di una sensazione di debolezza nelle gambe. Questi disturbi devono essere presi sul serio, poiché soprattutto negli stadi avanzati della malattia sono spesso associati a cadute e alle complicazioni che ne derivano, quali ferite o fratture.

Vertigini, insicurezza posturale e andatura incerta sono principalmente conseguenze dei sintomi cardinali del Parkinson: movimenti rallentati (bradicinesia), riduzione dei movimenti (ipocinesia), alterazione dei riflessi di sostegno e di raddrizzamento (instabilità posturale) e aumento del tono muscolare (rigidità). Tutti questi disturbi colpiscono la muscolatura delle gambe e del tronco, rendendo la marcia insicura e impacciata. Man mano che si aggravano, accrescono il rischio di cadere, dando vita a un circolo vizioso:

«In caso di vertigini e accresciuto rischio di caduta, si sviluppa un circolo vizioso.»

Insicurezza posturale e andatura incerta

paura di cadere

meno movimento

minore forza muscolare e coordinazione delle gambe

andatura ancora più incerta



Regolazione della pressione sanguigna in posizione eretta

Man mano che la malattia progredisce, nella comparsa delle vertigini può svolgere un ruolo importante anche la crescente alterazione della regolazione della pressione sanguigna in posizione eretta. Si parla allora di ipotensione ortostatica, ovvero un'eccessiva caduta della pressione arteriosa in posizione eretta. Si riconosce dal fatto che le vertigini insorgono solo quando si è in piedi, ma non seduti o sdraiati.

L'insicurezza posturale, la marcia incerta e le vertigini vanno intese come sintomi dovuti a una compromissione della funzione motoria. Se si intende alleviare i sintomi mediante un approccio terapeutico, bisogna iniziare dal miglioramento della mobilità. In presenza di vertigini ortostatiche, occorre anzitutto aumentare la pressione sanguigna in posizione eretta.

Cosa si può fare?

Dal punto di vista diagnostico:

- misurazione della pressione sanguigna in posizione sdraiata ed eretta per escludere un'ortostasi
- enumerazione precisa dei farmaci assunti, compresi quelli non specifici contro il Parkinson
- esami volti a rilevare disturbi visivi, disturbi della sensibilità e disturbi funzionali dell'orecchio interno
- verifica dell'andatura, della posizione eretta e dell'equilibrio

Dal punto di vista terapeutico:

- se opportuno, adattare i farmaci
- l'esercizio fisico regolare è una delle misure più importanti per attenuare l'insicurezza posturale e della marcia; la regola è: più si fa, meglio è; tutti i giorni un'ora di camminata con i bastoni oppure di ballo, tai chi, ginnastica ritmica, ecc.
- allenare regolarmente la forza delle gambe, meglio in gruppo con un monitore
- eliminare le possibili fonti di inciampo, come tappeti, superfici scivolose (attenzione nella vasca da bagno), sedie instabili, soglie, cavi sciolti; montare corrimani per le scale; assicurarsi che le zone di passaggio siano abbastanza illuminate; indossare calzature stabili e robuste (attenzione alle pantofole) (vedi www.reumatismo.ch > Prevenzione delle cadute)



Equilibrio sicuro

La diminuzione dell'udito è una manifestazione comune dell'invecchiamento, e quindi compare spesso anche nei malati di Parkinson. I disturbi dell'udito devono essere chiariti e trattati. Infatti per favorire un equilibrio stabile in posizione eretta sono determinanti i seguenti criteri:

- **orecchio interno** (apparato vestibolare)
un orecchio interno ben funzionante da entrambi i lati, che registra i movimenti del corpo e li confronta con la posizione
- **sensibilità** (messaggi da pelle, muscoli e articolazioni)
una sensibilità inalterata, che assicura la trasmissione dei messaggi dalle gambe e dal tronco al cervello
- **funzione motoria** (forza muscolare e coordinazione)
una funzione motoria efficiente, che controlla i muscoli delle gambe e del tronco in modo tale che il baricentro del corpo sia sempre centrato
- **occhi** (vista)
una buona capacità visiva che garantisca l'orientamento e la posizione nello spazio

Quando due sistemi sono disturbati, ad esempio vista e sensibilità (quando si prova a camminare con gli occhi chiusi su un materasso spesso) compaiono vertigini, insicurezza posturale e andatura incerta. Nel caso dei parkinsoniani, è importante individuare e trattare correttamente le malattie dell'orecchio interno e dell'occhio, poiché possono aggravare l'insicurezza posturale e della marcia indipendentemente dal Parkinson.

Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger

- i disturbi della deambulazione tipici del Parkinson (ad es. blocchi motori, freezing) possono essere attenuati mediante misure fisioterapiche mirate, ma anche con mezzi ausiliari ed espedienti (ad es. camminare ascoltando musica con le cuffiette)

È fondamentale che tutte le misure vengano messe in atto regolarmente.

Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger



Opuscolo Freezing

Trucchi contro il freezing. Guida Parkinson, 2016, A5, 12 pagine. Download: parkinson.ch
> Shop > Opuscoli gratuiti



A proposito

Allucinazioni acustiche

Circa un terzo dei malati sottoposti a una terapia antiparkinsoniana sviluppa allucinazioni (false percezioni). In linea di principio, tutti i farmaci antiparkinsoniani – particolarmente a dosaggi elevati e soprattutto negli stadi avanzati della malattia – possono causare allucinazioni. Ciò accade soprattutto con gli agonisti della dopamina. Queste allucinazioni sono prevalentemente visive (il paziente vede qualcosa che non c'è) e solo eccezionalmente acustiche. Segnalate le allucinazioni al vostro medico.

Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger