



## Parkinson: diffondere le conoscenze e limitare le cadute



Anche quest'anno Limpe (Lega italiana per la lotta contro la malattia di Parkinson le sindromi extrapiramidali e le demenze) e Dismov-Sin (Associazione italiana malattia di Parkinson e disordini del movimento della Società italiana di neurologia), che dal 2010 hanno unito le forze sul piano della ricerca e su quello della comunicazione, hanno organizzato insieme la IV Giornata dell'informazione sulla malattia di Parkinson, in programma per sabato 24 novembre. È un importante appuntamento per i cittadini, durante il quale in circa 100 Strutture ospedaliere italiane, esperti neurologi saranno a disposizione per dare informazioni sulla patologia; per conoscere le sedi più vicine è possibile visitare il sito [www.giornataparkinson.it](http://www.giornataparkinson.it) o chiamare il Numero Verde 800 14 96 26. Quest'anno partirà anche un importante progetto di ricerca: uno studio sulla prevenzione delle cadute per i malati di Parkinson, che prevede il reclutamento di circa 1000 pazienti. **Giovanni Abbruzzese**, presidente Limpe ci illustra i dettagli del progetto e gli ultimi aggiornamenti sulla gestione di Parkinson e parkinsonismi.

### ***In quale fase della malattia di Parkinson la probabilità di cadute diventa un problema?***

Il rischio di cadute è particolarmente importante nella fase medio-avanzata di malattia. Ciò è da porre in relazione da un lato all'età (le problematiche legate a disturbi della deambulazione e alle cadute sono più frequenti nella popolazione anziana), ma soprattutto alla progressione di malattia che causa nei pazienti parkinsoniani una specifica compromissione dei meccanismi di regolazione del cammino e dell'equilibrio. Il fenomeno delle cadute è particolarmente rilevante per i pazienti con malattia di Parkinson perché le cadute possono determinare conseguenze traumatiche, favorire la "paura di cadere", determinare una ridotta mobilità con conseguente perdita dell'autonomia personale ed aumentato ricorso ad assistenza ed ospedalizzazione.

### ***Perché uno studio sulla prevenzione delle cadute e come sarà articolato?***

L'origine delle cadute nei pazienti con malattia di Parkinson è certamente legata a fattori molteplici. L'identificazione dei fattori predittivi del rischio di caduta, nella malattia di Parkinson, appare fondamentale al fine di programmare interventi preventivi o trattamenti specifici. Tuttavia gli studi disponibili non hanno raggiunto risultati conclusivi. Questo studio si propone d'identificare, in una ampia popolazione di pazienti italiani affetti da malattia di Parkinson, la frequenza delle cadute ed i parametri clinici associati o predittivi del

**Rassegna Stampa**

rischio di caduta. Lo studio sarà articolato in due visite ambulatoriali (a distanza di 6 mesi) in cui saranno raccolte, tramite la somministrazione di apposite scale cliniche, informazioni su diversi parametri da correlare con il fenomeno cadute. Nel periodo intervallare i pazienti compileranno un diario personale delle cadute e saranno monitorati telefonicamente.

***La malattia si manifesta in maniera differente nella donna rispetto all'uomo?***

No, la malattia si manifesta sostanzialmente in modo analogo in entrambi i sessi. Le donne sembrano più predisposte a sviluppare complicanze di tipo depressivo (ma questo è vero anche nella popolazione generale) e a presentare ipercinesie (movimenti involontari) in seguito alla stimolazione farmacologica. Quest'ultimo dato non è ancora definitivamente spiegato, ma potrebbe, almeno in parte, essere in relazione al fatto che le donne presentano un peso minore.

***Parkinson e parkinsonismi necessitano approcci differenti?***

Con il termine "parkinsonismi" s'identificano dei quadri clinici simili a quelli della malattia di Parkinson, ma che riconoscono un'origine diversa. I "parkinsonismi" possono essere espressione sintomatica di cause note (farmaci, lesioni vascolari, idrocefalo), il cui riconoscimento è importante perché talora possono essere trattabili. Alternativamente i "parkinsonismi" possono essere riconducibili a processi degenerativi del sistema nervoso più diffusi rispetto alla malattia di Parkinson. In questa seconda evenienza, si tratta di forme relativamente rare, ma particolarmente gravi e, purtroppo, non rispondenti alle terapie. La gestione di Parkinson e Parkinsonismi richiede, quindi, approcci differenti e competenze specialistiche.

**Elisabetta Lucchesini**