

Dica33

Diagnosi e trattamento del Parkinson: le linee guida elaborate dagli esperti



Quasi 250 mila malati di Parkinson. Questa è la cifra degli italiani colpiti dalla temibile malattia. Un numero destinato ad aumentare per il crescente invecchiamento della popolazione. Tanto che si prevede un raddoppiamento dei casi entro il 2030.

La collaborazione tra Limpe e Istituto superiore di sanità

La Limpe (la Lega italiana per la

lotta contro la malattia di Parkinson, le sindromi extrapiramidali e le demenze) ha promosso e pubblicato, con l'Istituto superiore di sanità (Iss), le **Linee Guida sulla diagnosi e il trattamento nella malattia**, un lavoro che sistematizza le conoscenze acquisite e rappresenta il primo passo verso un sistema integrato efficace ed efficiente nella gestione della patologia. In questo documento ci sono tredici nuovi quesiti relativi a temi diagnostici, farmacologici, riabilitativi, neurologici e al trattamento con cellule staminali. L'elaborazione delle linee guida ha richiesto un lavoro di circa tre anni e ha coinvolto specialisti delle società scientifiche coinvolte nella gestione della malattia, rappresentanti delle più importanti associazioni di familiari e pazienti e da numerosi esperti. Di fondamentale importanza è il rapporto tra il **neurologo** esperto in disturbi del movimento e il **medico di Medicina generale**. Nella fase iniziale della malattia, infatti, l'anamnesi mirata e un esame neurologico obiettivo sono determinanti per diagnosticare un'eventuale sindrome parkinsoniana. Spetta poi al neurologo il ruolo centrale di gestione multidisciplinare, per la formulazione della diagnosi e l'impostazione della terapia. Nelle fasi successive, invece, il medico di medicina generale deve collaborare con lo specialista per le variazioni adattandole alle caratteristiche cliniche e alla storia del singolo soggetto.

Alla luce delle conoscenze odierne, si ritiene che la malattia di **Parkinson** sia dovuta a un processo neurodegenerativo con la presenza di sintomi motori quali lentezza e difficoltà nei movimenti, rigidità e tremore, instabilità posturale. Negli ultimi anni è tuttavia apparso evidente come anche sintomi non motori siano presenti nella progressione della malattia, quindi ci troviamo di fronte a una

sindrome complessa: per questo è basilare una standardizzazione e una sistematizzazione della diagnosi. La malattia presenta una progressione relativamente lenta e una diagnosi clinica accurata è cruciale.

Le Linee guida

Nelle Linee guida sono contenute le seguenti raccomandazioni:

- I neurologi dovrebbero essere consapevoli della scarsa specificità della diagnosi clinica di malattia di Parkinson nelle **fasi iniziali** della malattia e tenere in considerazione tale incertezza nell'informare e nel pianificare la gestione del paziente.

- Ai pazienti dovrebbe essere offerto un follow-up regolare a **lungo termine** per rivedere la diagnosi di malattia di Parkinson. Tale follow-up dovrebbe includere la revisione dei benefici ottenuti dai pazienti in terapia dopaminergica.

- I pazienti con una diagnosi iniziale di possibile malattia di Parkinson possono beneficiare di una **terapia dopaminergica** di prova come ausilio a una diagnosi accurata. I disturbi dell'umore, soprattutto depressione e ansia, sono comunemente riportati nei parkinsoniani, sebbene con prevalenze ampiamente variabili. In diversi pazienti si evidenziano anche disturbi del sonno Rem, stipsi, ipotensione e diminuzione dell'olfatto.

- Non esistono prove a supporto dell'uso di esami strumentali, per esempio test olfattivo, test cardiovascolari, e/o segni clinici (depressione, ipo/anosmia, disturbi del sonno nella fase Rem, stipsi, ipotensione ortostatica) ai fini della formulazione di una **diagnosi precoce** pre-motoria nella malattia di Parkinson.

- La valutazione/formulazione di diagnosi di depressione deve essere eseguita tramite **colloquio clinico**, con una particolare attenzione ai cali di umore, e con la dovuta cautela in relazione all'interpretazione di sintomi cognitivi/somatici che potrebbero essere sintomi della malattia di Parkinson più che di depressione.

È possibile consultare il documento integrale delle Linee guida su:
http://www.snig-iss.it/news_publicazione_LG_Parkinson