



Vivere col Parkinson? Oggi si può

Oggi è la Giornata nazionale sul Parkinson, una malattia di cui ancora si sa poco. Per andare avanti la ricerca ha bisogno di fondi. Il prof. Berardelli ci spiega a che punto siamo.



11:16 - La Giornata nazionale sul Parkinson è giunta al suo quinto anno, promossa dal comitato scientifico Limpe Dismov-Sin. Un giorno dedicato alla sensibilizzazione e alla raccolta di fondi per la ricerca (tutte le info su www.giornataparkinson.it). Ne abbiamo parlato con il prof. Alfredo Berardelli, Ordinario di Neurologia Dip.to di Neurologia e Psichiatria dell'Università La Sapienza di Roma.

Professor Berardelli, cos'è esattamente il Parkinson? La malattia di Parkinson è una

patologia degenerativa cronica del sistema nervoso centrale caratterizzata da rallentamento motorio, rigidità muscolare, tremore ed instabilità posturale. L'elemento fondamentale è la perdita dei neuroni dopaminergici della sostanza nera. La carenza di dopamina, che ne consegue, associata ad altri difetti biochimici e neuronali è responsabile delle caratteristiche cliniche della malattia.



Quale differenze ci sono con il "tremore essenziale"? Il tremore essenziale è un disturbo molto frequente nella popolazione generale. Nel tremore essenziale il tremore compare in genere durante l'esecuzione dei movimenti volontari e durante il mantenimento di una postura, a differenza del tremore parkinsoniano che in genere compare quando gli arti superiori sono a riposo. Il tremore essenziale non si associa ad altre alterazioni neurologiche ed in alcuni casi è ereditario. In genere nella maggior parte dei casi è una condizione neurologica benigna.

Ci sono altri sintomi oltre al tremore? Nella malattia di Parkinson oltre al tremore, al rallentamento nell'esecuzione dei movimenti e alla rigidità muscolare possono essere presenti disturbi del tono dell'umore, alterazioni cognitive, disturbi del sonno, presenza di dolore, disturbi urinari e disturbi dell'olfatto.

Quali esami si fanno per identificare i sintomi precoci come Parkinson? Per identificare i segni clinici precoci della malattia è essenziale una attenta raccolta della storia del paziente ed un esame neurologico dettagliato effettuato dal neurologo. In alcuni casi può essere utile eseguire una scintigrafia cerebrale (SPECT) con l'uso di marcatori specifici, in grado di rilevare la carenza di dopamina a livello cerebrale.

E' una malattia ereditaria? C'è una predisposizione genetica? Circa il 10 % dei pazienti affetti da malattia di Parkinson ha uno o più familiari affetti da malattia di Parkinson. Le cause genetiche sono importanti soprattutto nelle forme ad esordio giovanile. Per la maggior parte dei pazienti attualmente non è stato identificato nessun errore genetico responsabile della malattia.

Che tipo di cure esistono?*La terapia della malattia di Parkinson consiste nell'aumentare la concentrazione di dopamina (sostanza carente nella malattia di Parkinson) nei gangli della base (strutture anatomiche del sistema nervoso centrale).*

Qual è l'efficacia delle terapie attuali?*Le terapie farmacologiche attualmente utilizzate nella malattia di Parkinson sono rappresentate dalla somministrazione di levodopa che viene successivamente trasformata in dopamina, da farmaci dopamino-agonisti che agiscono direttamente stimolando i recettori dopaminergici e altri farmaci che agiscono nel metabolismo intracerebrale della dopamina. Le terapie farmacologiche attuali consentono un buon controllo dei sintomi motori e anche dei sintomi non motori migliorando sostanzialmente la qualità di vita dei pazienti affetti da malattia di Parkinson.*

Si sente parlare anche di terapia chirurgica. Che cos'è?*La terapia chirurgica della malattia di Parkinson si basa sulla stimolazione elettrica di alcuni nuclei dei gangli della base (nucleo subtalamico e del globo pallido), mediante elettrodi inseriti con tecniche stereotassiche. La terapia chirurgica rappresenta un trattamento di scelta per i pazienti affetti da malattia di Parkinson in fase avanzata e che presentano anche movimenti involontari (che compaiono in genere dopo anni di trattamento farmacologico).*

Quali sono le prospettive della ricerca? In che direzione va?*La ricerca negli ultimi anni ha prodotto un notevole avanzamento nelle conoscenze delle caratteristiche cliniche della malattia e dei meccanismi che determinano la malattia stessa. Notevoli progressi sono stati anche ottenuti nella terapia farmacologica e nella terapia chirurgica. Gli sforzi futuri dovranno essere indirizzati verso una migliore comprensione delle cause della malattia di Parkinson e nello sviluppo di terapie farmacologiche che possano rallentare significativamente la progressione della malattia.*