

Objektyp: **TableOfContent**

Zeitschrift: **Mitteilungsblatt der Schweizerischen Parkinsonvereinigung = Magazine d'information de l'Association suisse de la maladie de Parkinson = Bollettino d'informazione dell'Associazione svizzera del morbo di Parkinson**

Band (Jahr): - **(1988)**

Heft 10

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

Aus der Wissenschaft Nouveautés de la science Novità della ricerca

La diagnosi del morbo di parkinson

Dr. Carlo Albani,
membro del consiglio peritale

Il morbo di Parkinson presenta un tipico insieme di sintomi: tremore, rallentamento dei movimenti, rigidità delle membra, disturbi dell'andatura e del portamento formano un caratteristico ed inconfondibile quadro della malattia.

Per cui ci si chiede perchè spesso passa inosservato o viene confuso. La risposta è da ricercare nell'evoluzione personale della malattia.

Molti pazienti sanno che la «loro malattia» presenta disturbi molto particolari ed hanno difficoltà a confrontarla con quella di loro conoscenti.

Il medico inglese James Parkinson ha descritto per primo i sintomi tipici osservati in numerosi pazienti e li ha attribuiti alla malattia che oggi porta il suo nome.

170 anni fa, non solo descrisse i tipici disturbi dei movimenti, ma studiò anche l'evoluzione della malattia e le sue possibili cause.

Da allora si sono aggiunte nuove scoperte mediche che hanno notevolmente allargato le nostre conoscenze.

Significativa è la scoperta fatta 25 anni fa, e cioè che i sintomi della malattia vengono provocati dalla mancanza di dopamina nella «substantia nigra», un agglomerato di cellule cerebrali o neuroni, localizzati nel profondo del cervello e che rappresentano una parte del sistema dei gangli basali.

Da allora è possibile curare con successo la malattia. Tuttavia, malgrado questi rallegranti progressi, in qualche caso può succedere che la malattia non venga riconosciuta o che venga fatta una diagnosi errata.

pali della malattia o si presentano sintomi inusuali.

Il tipico tremore con movimenti involontari (contar soldi o arrotondare pillole) è assente in un quarto dei pazienti. Rigidità e rallentamento dei movimenti (bradykinesi) non vengono osservati all'inizio, oppure sono meno pronunciati.

Disturbi del portamento e dell'andatura compaiono soltanto dopo anni di malattia.

Non raramente la malattia comincia con dei dolori, che, nelle persone anziane possono venir scambiati per malattie delle articolazioni. Spesso questi dolori nei malati di Parkinson, si accompagnano alla rigidità e sono una conseguenza del rallentamento dei movimenti in una sola metà del corpo.

Anche un lieve tremore, disturbi del sonno, depressioni, rallentamento dei movimenti vengono spesso attribuiti a disturbi dell'età.

In questi casi, uno sforzo fisico o psichico, come per esempio la morte di un familiare o una faticosa gita in montagna, può scatenare la malattia latente da tempo.

Pazienti giovani hanno sovente una rigidità e una bradykinesi da un solo lato, mentre il tremore può comparire dopo anni.

I disturbi presenti da un solo lato hanno l'apparenza di una paralisi conseguente ad un colpo apoplettico, e possono essere interpretati come sintomi di un'altra malattia neurologica.

La malattia può iniziare anche prima dei 40 anni, in rari casi anche prima dei 30. A pazienti giovani la diagnosi esatta può venir fatta dopo anni, quando chiarimenti e cure non abbiano portato a dei

Inhaltsverzeichnis

Aus der Wissenschaft	
Das ist Forschung	8
Mitteilungen	9
Wie leben Sie mit Parkinson?	11
Beratung	13
Aus den Ortsgruppen	15
Wir danken	18
Sachregister (1985-1987)	19
Adressen	20

Table des matières

Nouveautés de la science	
«Parkinson:	
Pratique journalière»	5
Questions posées au Dr. Medici	7
La constipation	9
La maladie de Parkinson a aussi	
de bons côtés	14
Nouvelles des groupes locaux	15
Nos remerciements	18
Catalogue des matières	
(1985-1987)	19
Adresses	20

Sommario

Novità della ricerca	
La diagnosi del morbo	
di parkinson	4
Profilo di un malato	
di Parkinson	15
Grazie	18
Registro delle materie	
(1985-1987)	19
Indirizzi	20

I sintomi del morbo di parkinson

Come molti pazienti sanno per esperienza personale, i sintomi iniziali della malattia possono venir interpretati in modo sbagliato anche da medici competenti e consci. Può nascere confusione quando mancano i sintomi princi-