

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

Band: - (2001)

Heft: 63

Artikel: Nonostante il miracolo di Lazzaro, dobbiamo rimanere realistici

Autor: Siegfried, Jean / Kornacher, Johannes

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-815703>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Nonostante il miracolo di Lazzaro, dobbiamo rimanere realistici

Il Professor **Jean Siegfried**, presidente di fondazione della ASmP, si è ritirato dal comitato. È stato un pioniere nella terapia del Parkinson, soprattutto per il suo studio pilota con la L-Dopa e nella neurochirurgia. Nel 1986 ha fondato il primo studio privato di neurochirurgia della Svizzera, e nel 1992 ha eseguito la prima stimolazione cerebrale nel pallidum per il morbo di Parkinson al mondo. Siegfried, quale neurochirurgo, ha eseguito più di 4000 operazioni al cervello. Ora a 70 anni va in pensione. Johannes Kornacher ha parlato con lui.

Lei è stato il presidente di fondazione della Associazione svizzera del morbo di Parkinson. Qual è stata allora la sua motivazione?

La malattia di Parkinson mi ha sempre interessato particolarmente. Mi ha anche sempre preoccupato il fatto che il pericolo di depressione e dell'isolamento sociale dei malati è molto alto. Il Professor Ludin ed io volevamo promuovere gruppi locali per incontri e per lo scambio. Un sondaggio tra i pazienti ci dette la conferma: l'esigenza esiste, dobbiamo fare qualcosa per loro. Così nel 1985 abbiamo fondato l'Associazione.

Che ruolo ha il medico in questa idea?

Il medico dovrebbe rimanere dietro le quinte, in ogni caso restare a disposizione per la consulenza. Si trattava di creare una rete di contatti. Per questo non c'è bisogno del medico.

Come giudica l'evoluzione dell'Associazione?

4000 membri e 53 gruppi di auto-aiuto in 16 anni è un bel successo. Vede, la maggior parte dei malati di Parkinson sono persone schive, molti soffrono di depressione. Non hanno molto interesse ad essere attivi in un'associazione. Ho provato con molti a rendere attrattiva l'ASmP, senza successo. È magnifico se un malato su quattro o cinque ne è membro.

Nel 1965 ha testato per primo la L-Dopa in uno studio. Cosa è cambiato in questi 36 anni nella terapia del Parkinson?

Bisogna dirlo chiaramente: siamo ancora lontani dalla guarigione della malattia. Ci pone ancora molti interrogativi. Bisogna dire che in questi anni sono stati sviluppati molti medicamenti ed alcune varianti neurochirurgiche per lottare contro i sintomi della malattia. Anche le terapie di sostegno hanno fatto progressi. La qualità della vita dei malati è migliorata enormemente. Noi medici abbiamo vissuto anche qualche, per così dire, piccola delusione. Allora con la L-Dopa. Gli effetti sui dieci pazienti dello studio erano sensazionali, credevamo già di poter aver in pugno la malattia. Poi i valori epatici di un pazienti sono saliti in modo dram-



matico ed abbiamo capito: è molto, molto più complicato di quanto credevamo.

Nel campo della stereotassia è diventato uno specialista riconosciuto

Sono arrivato al momento giusto ed ho potuto sviluppare qualcosa di nuovo. La cosiddetta neurochirurgia funzionale si è concentrata interamente alla eliminazione od al miglioramento di disturbi neurologici. Ciò è molto più gratificante perché si ha un risultato concreto. Nel tremore per esempio, la prima manifestazione neurologica, l'effetto è strabiliante. O queste fluttuazioni estreme nel Parkinson, che improvvisamente scompaiono: e come il miracolo di Lazzaro quando il paziente si alza e può camminare normalmente. Ma è totalmente chiaro; con questo il paziente non è guarito. Con la stereotassia possiamo soltanto ottenere un miglioramento del suo stato.

Ci sono dodici-quindicimila pazienti di Parkinson in Svizzera. A quanti, un'operazione potrebbe portare dei benefici?

Al massimo il cinque per cento. Non c'è, appunto, il Parkinson tipico. Il quadro della malattia si presenta diverso in ogni malato. L'intervento chirurgico sottostà ad indicazioni molto rigide: valutiamo con estrema precisione se operare o no.

Nel frattempo lei ha eseguito più di 4000 operazioni.

Ogni operazione riuscita, è bello. La grande maggioranza delle operazioni ha portato buoni risultati.

Ora ha ceduto il suo studio e si è messo a riposo. Che cosa si prova?

La cosa è ancora relativamente nuova. Fino ad ora ho avuto molto da fare. Sono sentimenti contrastanti. Ho lavorato molto durante 40 anni e sono sempre stato affascinato dalla mia professione. Staccarmene non mi è stato facile. D'altra parte ho scoperto una nuova qualità di vita, posso visitare musei per giornate intere, o leggere libri, viaggiare, visitare amici. Ho tempo. È meraviglioso.