

Domande al professor Hans-Peter Ludin

Objekttyp: **Group**

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

Band (Jahr): - **(2007)**

Heft 88: **Depression : gegen die dunkle Zeit = Dépression : combattre les périodes sombres = Depressione : contro i momenti bui**

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.

Domande al professor Hans-Peter Ludin

Mio marito ha il Parkinson da alcuni anni. Convive molto bene con la malattia, e anch'io me la cavo bene. Ma una cosa mi innervosisce: il sonno imperativo. Gli succede per lo più al ristorante e quando va a trovare qualcuno. Tutti vanno in panico, vogliono aiutare o chiamare l'ambulanza. So che non è pericoloso, ma ciò nonostante sono insicura. Dobbiamo convivere con questo problema?

Sarebbe importante sapere di più sui medicinali che assume il paziente e sulla qualità del sonno notturno. I farmaci per il Parkinson, e in particolare i dopaminoagonisti, possono far aumentare la sonnolenza diurna o provocare cosiddetti attacchi di sonno, che possono avere effetti particolarmente devastanti se ci si trova alla guida di un veicolo a motore. Se il paziente assume dopaminoagonisti, si dovrebbe discutere col medico curante se non sia il caso di cercare di ridurre la dose. Se gli

assopimenti descritti sono imputabili ai farmaci, vi sarà per lo più un rapido miglioramento. Anche il sonno notturno disturbato può essere la causa della sonnolenza diurna. I disturbi del sonno sono purtroppo frequenti nei malati di Parkinson e possono derivare da diverse cause. Dopo un'attenta analisi non è raro riuscire a combattere la causa e ottenere un miglioramento.

La constatazione che il paziente si addormenta particolarmente al ristorante o durante le visite, può far pensare a un'altra possibile causa: nei malati di Parkinson i processi mentali sono rallentati. Essi fanno perciò fatica a seguire una vivace discussione e sono sempre in ritardo coi loro interventi. Di conseguenza, può accadere che si distanzino dalla conversazione e si assopiscano. Sarebbe importante che tutti i partecipanti tengano conto di questo fatto e coinvolgano attivamente il paziente nella conversazione. ■



Il professor Hans-Peter Ludin, 71 anni, è membro fondatore di Parkinson Svizzera e presidente del Consiglio peritale della stessa. È professore emerito di neurologia presso l'Università di Berna. Dal 1989 fino alla fine del 1999 è stato primario di neurologia all'ospedale cantonale di San Gallo. Ora è in pensione, ma lavora ancora quale consulente a San Gallo e presso diverse cliniche di riabilitazione. Vive a San Gallo.

Il mio partner ha 54 anni e ha il Parkinson da sette anni. Per ora convive molto bene con la malattia. In questi ultimi tempi ho osservato che parla in modo poco chiaro. Spesso accelera in mezzo alla frase e farfuglia, così che devo chiedergli di ripetere. Sono dell'opinione che deve fare qualcosa, prima che sia troppo tardi. Cosa consiglia?

I disturbi della parola sono sintomi molto fastidiosi poiché rendono sensibilmente più difficili i contatti sociali, rafforzando così la tendenza di molti pazienti parkinsoniani a isolarsi dalla società. È quindi molto importante prestare grande attenzione a questi problemi nel quadro del trattamento.

In primo luogo, occorre ottimizzare la terapia medicamentosa, anche se non va nascosto che spesso i disturbi della parola rispondono solo in modo insoddisfacente alla terapia. In questi casi è indicato un trattamento di logopedia. È importante che questo trattamento sia eseguito da uno specialista che ha esperienza con i malati di Parkinson. Il successo della cura dipende anche dal fatto che il paziente sia disposto a fare giornalmente gli esercizi. ■

Di tanto in tanto sento parlare di un cerotto contro i disturbi motori. Se non erro si tratta di un agonista. Un cerotto può davvero rilasciare la sostanza attraverso la pelle, e quanto tempo lo si può applicare prima che l'effetto diminuisca?

Esiste effettivamente un dopaminoagonista che viene assunto tramite la pelle e ha la stessa efficacia dei medicinali somministrati per bocca. Per ora non si conoscono limitazioni temporali dell'efficacia, però bisogna essere consapevoli che la monoterapia col cerotto è possibile solo negli stadi iniziali della malattia. Come con gli altri dopaminoagonisti, prima o poi devono venir somministrati altri medicinali da assumere per bocca. ■

Ho 64 anni e da tre vivo col morbo di Parkinson. I miei agonisti mi procurano acqua nelle gambe. C'è il pericolo di edemi? E cos'è precisamente un edema?

L'espressione «acqua nelle gambe» è l'indicazione popolare per edema. Questa si forma a causa di una concentrazione di liquidi nei tessuti. Normalmente vi è un equilibrio tra i liquidi che si formano nei tessuti e quelli che vengono espulsi. Se si formano troppi liquidi o se l'espulsione è disturbata (ciò che avviene sovente), si forma un edema.

Gli edemi possono avere diverse cause: possono insorgere a causa di malattie del cuore o dei reni, ma anche per disturbi locali, per esempio per trombosi venose. Il trattamento con dopaminoagonisti può anche provocare edemi nelle gambe. Se non si trova un'altra possibile causa per la formazione di edemi e se questi recano disturbi al paziente, bisogna ridurre la dose o soppesare l'eventualità di sospendere il preparato. Nel singolo caso è senz'altro possibile che il problema non sussista più se si assume un altro dopaminoagonista. ■

Domande sul Parkinson?

Scrivete alla redazione:
Gewerbstrasse 12 a, 8132 Egg
Fax 043 277 20 78
johannes.kornacher@parkinson.ch