



Parkinson Status

**Fresco[®]
Parkinson
Institute**

Cos'è la malattia di Parkinson

- Il Parkinson è una malattia neurodegenerativa, a evoluzione lenta ma progressiva, che coinvolge principalmente alcune funzioni quali il controllo dei movimenti e dell'equilibrio. Fa parte dei disordini del movimento e tra questi è il più frequente.
- Le strutture cerebrali coinvolte nella malattia di Parkinson sono principalmente quelle che partecipano alla corretta esecuzione dei movimenti (ma non solo).
- La malattia di Parkinson si manifesta quando la produzione del neurotrasmettitore dopamina cala consistentemente.
- I livelli ridotti di dopamina sono dovuti alla degenerazione di neuroni, in un'area cerebrale chiamata Sostanza Nera (quando compaiono i sintomi, il 60% circa dei neuroni della SN è già perso)..

L'epidemiologia

- Si riscontra in entrambi i sessi, con una lieve prevalenza in quello maschile.
- L'età media di esordio è intorno ai 58-60 anni, ma circa il 5% dei pazienti può presentare un esordio giovanile tra i 20 ed i 40 anni. Prima dei 20 anni è estremamente rara.
- Sopra i 60 anni colpisce 1-2% della popolazione, mentre la percentuale sale al 3-5% quando l'età è superiore agli 85.
- La malattia di Parkinson colpisce ogni anno circa 10 milioni di persone nel mondo, un su dieci ha meno di 50 anni. In Italia si stimano circa 300mila persone con il Parkinson

Le cause

- Sono per lo più ignote
- Fattori genetici
- Familiarità (circa il 20% dei malati di Parkinson ha un altro caso in famiglia)
- Fattori tossici (alcuni pesticidi, idrocarburi e solventi, per esposizione professionale)

I sintomi

- Motori: tremore, rigidità, bradicinesia, acinesia, disturbi dell'equilibrio e del cammino
- Ipofonia e disturbi della deglutizione
- Disturbi vegetativi: funzione urinaria e sessuale, pressione arteriosa
- Sonno: insonnia, disturbi comportamentali nel sonno...
- Disturbi cognitivi: decadimento cognitivo
- Disturbi dell'umore: depressione, ansia, disturbi ossessivo-compulsivi

Le terapie

- Farmacologica
- Riabilitativa
- Chirurgica (stimolazione cerebrale profonda o DBS)
- Terapie sperimentali (nuovi farmaci, trapianto di staminali)

La presa in carico

- Data la molteplicità dei sintomi, non può che essere multidisciplinare, integrata e centrata sul paziente
- La riabilitazione motoria ha un ruolo essenziale nel mantenimento dell'autonomia il più a lungo possibile
- La stimolazione cognitiva sia attraverso la riabilitazione cognitiva vera e propria sia attraverso la stimolazione ambientale mantiene le competenze mentali del paziente e riduce i disturbi del tono dell'umore
- C'è spazio (e necessità) per terapie non farmacologiche e interventi psicosociali

In conclusione

- Per migliorare la qualità di vita dei malati di Parkinson bisogna agire su più fronti:
 - ricerca scientifica
 - formazione specifica dei medici e del personale sanitario
 - disponibilità di percorsi di cura integrati
 - disponibilità di strutture riabilitative
 - disponibilità di attività stimolanti per combattere l'isolamento e la depressione
 - sostegno al caregiver
 - educazione e informazione del paziente, dei caregiver e di tutte le figure assistenziali