

LIMPE

LIMPE nasce nel 1974, nel giro di pochi anni diventa il punto di riferimento per i neurologi italiani interessati alla Malattia di Parkinson, alle Sindromi Extrapiramidali e alle Demenze e si costituisce ente morale senza fini di lucro. LIMPE basa la propria attività sull'interdisciplinarietà accogliendo sia i ricercatori di base (soprattutto neurofarmacologi e neurochimici) che i clinici e promuove la ricerca; inoltre, ha sempre ritenuto importante istituire e mantenere un contatto con i pazienti e i loro familiari e con le Associazioni dei Pazienti presenti sul territorio, riservando un'area dedicata ai pazienti sul proprio sito. Le Associazioni dei Pazienti, puntualmente presenti ad ogni Congresso Nazionale LIMPE, sono un importante punto di riferimento per comprendere meglio la realtà e la quotidianità della Malattia di Parkinson.

DISMOV - SIN

DISMOV - SIN costituisce la sezione italiana del Movement Disorders Society (USA) rappresentando contemporaneamente un'articolazione della Società Italiana di Neurologia ed è presente su tutto il territorio nazionale. Scopo dell'Associazione è diffondere la conoscenza e favorire la ricerca in tema di malattie neurologiche che comportino un'alterazione del normale movimento, quali, ad esempio, la Malattia di Parkinson ed i Parkinsonismi, i tremori, i movimenti involontari determinati da molteplici cause.

www.giornataparkinson.it

se anche il ritmo cambia,
la melodia continua

PARKINSON:
io mi informo!

In occasione della Seconda Giornata Nazionale
della Malattia di Parkinson

Sabato 27 Novembre 2010

medici specialisti saranno a tua disposizione per fornirti informazioni.
Per conoscere i Centri, visita il sito www.giornataparkinson.it

Numero Verde
800-149626

Con il contributo di:



Un ringraziamento a:

| GE HEALTHCARE | GLAXOSMITHKLINE S.P.A. | MEDA PHARMA S.P.A. | MERCK SERONO S.P.A. | UCB PHARMA S.P.A. |

Un'iniziativa promossa da:



In collaborazione con:

PARKINSON, CHE NE SAI?

In Italia la Malattia di Parkinson colpisce circa 6.000 persone ogni anno e in un caso su quattro il suo esordio avviene prima dei 50 anni. Riconoscerne i sintomi è molto difficile, soprattutto nella fase iniziale, per questo è importante rivolgersi al medico per saperne di più e accedere ad una cura migliore.

LA MALATTIA DI PARKINSON

La Malattia di Parkinson è una malattia degenerativa del sistema nervoso centrale, caratterizzata da una progressiva scomparsa delle cellule nervose, in particolare delle cellule che producono il neurotrasmettitore dopamina. La dopamina opera come un maestro d'orchestra su altre cellule cerebrali e controlla, oltre che la funzione motoria, anche alcune funzioni non-motorie quali l'umore, il sonno e la memoria.

Quando i livelli di dopamina diminuiscono eccessivamente, i messaggi tra le cellule nervose si interrompono, dando inizio a problemi di controllo del movimento – come rigidità, tremore, lentezza dei movimenti - che rappresentano i principali sintomi motori; questi si manifestano contemporaneamente o isolatamente e possono peggiorare con il passare del tempo.

Le cause della malattia sono poco chiare. Accanto a rare forme di Parkinson ereditario la maggior parte dei casi sembra dovuta ad un'interazione fra tossici ambientali e vulnerabilità geneticamente determinate all'effetto di tali tossici.

LE TERAPIE FARMACOLOGICHE DISPONIBILI E LE NOVITÀ DELLA RICERCA

Tradizionalmente la terapia farmacologica della Malattia di Parkinson si basa su molecole che aumentano i livelli di dopamina cerebrale o che si sostituiscono alla dopamina mancante.

Al primo gruppo appartiene la levodopa, un precursore della dopamina, al secondo gruppo appartengono gli agonisti dopaminergici, sostanze capaci di stimolare direttamente gli stessi recettori dopaminergici.

Vi sono poi sostanze in grado di inibire gli enzimi responsabili della distruzione della dopamina: la classe degli inibitori delle monoaminossidasi B (MAO-B), di cui fanno parte selegilina e rasagilina, bloccando il metabolismo ossidativo della dopamina, ne aumentano la disponibilità cerebrale ed esercitano quindi un effetto sintomatico. Anche gli inibitori delle catecol-ossimetiltransferasi (COMT) permettono di ottimizzare l'azione della levodopa, aumentando i livelli di dopamina cerebrale. Tuttavia, questi farmaci, a differenza degli inibitori MAO, non sono efficaci se somministrati da soli.

Accanto alla terapia farmacologica bisogna ricordare il ruolo crescente della terapia chirurgica (limitata però ad un piccolo gruppo di pazienti in una fase molto avanzata della malattia) e le terapie di supporto (attività motoria assistita, riabilitazione, etc.).

L'IMPORTANZA DELLA DIAGNOSI PRECOCE

La diagnosi della Malattia di Parkinson si basa principalmente sulla presenza di alcuni sintomi, per questo motivo è fondamentale aver cura di descriverli al medico nel modo più accurato possibile. La diagnosi è prevalentemente clinica e si basa sulla presenza di almeno due o più sintomi motori tra tremore, lentezza dei movimenti, rigidità muscolare e instabilità posturale; altre volte, la malattia può esordire in modo subdolo con sintomi aspecifici. Secondo una recente indagine, i pazienti aspettano quasi cinque mesi per andare dal medico perché la maggior parte di essi e dei loro familiari non è in grado di riconoscere i sintomi iniziali della malattia e ben 9 su 10 non hanno avuto alcun sospetto; il 15-20% si è rivolto al medico a distanza di 1-2 anni dai primi sintomi: un tempo di attesa troppo lungo che si riscontra soprattutto tra i pazienti più giovani.

La parola d'ordine è, dunque, rivolgersi subito al medico poichè ritardare la diagnosi e l'inizio della terapia significa avere una ridotta qualità di vita, mentre un intervento farmacologico precoce può favorire un migliore decorso della malattia.

SINTOMI PRINCIPALI

- RIGIDITÀ MUSCOLARE**
Spesso erroneamente attribuita a un'infiammazione articolare, un reumatismo o una postura scorretta, potrebbe rappresentare l'esordio della malattia
- TREMORE**
Può non essere presente in tutti i malati (circa il 30% delle persone affette da Malattia di Parkinson non lo manifesta). Nelle fasi iniziali della malattia, colpisce solo una parte del corpo, spesso le mani, i piedi e le dita ed è un tremore a riposo: diminuisce afferrando un oggetto, come ad esempio un bicchiere, o nel sonno
- LENTEZZA DEI MOVIMENTI (BRADICINESIA)**
Si manifesta come una maggiore difficoltà a svolgere movimenti fini come lo scrivere, il cucire e il radersi: si impiega più tempo e ci si sforza di più per effettuare le normali attività, oppure per passare da una posizione all'altra (alzarsi da una sedia, scendere dalla macchina, girarsi nel letto) o per vestirsi (indossare una giacca o un cappotto)

SINTOMI NON MOTORI

La Malattia di Parkinson presenta anche sintomi non legati ai movimenti (cosiddetti non motori) che in alcuni casi possono precedere di anni l'inizio del disturbo e che devono far scattare un campanello d'allarme:

- STIPSI**
Può precedere di 20 anni la comparsa dei sintomi motori
- DEPRESSIONE**
Anticipa di molti mesi la comparsa dei sintomi motori in circa il 30% dei casi
- RIDOTTA SENSIBILITÀ OLFATTIVA (IPOSIMIA)**
Interessa ben il 70% delle persone con Malattia di Parkinson
- DOLORE**
Può essere di vario tipo (crampi, sensazione di intorpidimento, di bruciore) e riguardare soprattutto le gambe
- DISTURBI DURANTE IL SONNO**
Agitazione con emissione di urli, movimenti bruschi e violenti
- MINORE ESPRESSIVITÀ DEL VOLTO**
- CAMBIAMENTI DELLA VOCE O DEL MODO DI ESPRIMERSI**
Parlare più lentamente, con voce flebile, monotona, rauca, esitante o più veloce
- DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE E MEMORIA**
Nelle fasi iniziali, spesso notata da un familiare più che dal malato
- RIDUZIONE DELLA CAPACITÀ DI ESEGUIRE COMPITI COMPLESSI O PIÙ ATTIVITÀ NELLO STESSO MOMENTO**