

CONTROLLO DEGLI IMPULSI E MALATTIA DI PARKINSON

Fresco[®]
Parkinson
Institute

La dopamina è una sostanza che alcune aree cerebrali producono e che è molto importante per il controllo dei movimenti; nella malattia di Parkinson (MP), i neuroni che producono la dopamina vanno progressivamente incontro a degenerazione, causando una carenza di questa sostanza a livello cerebrale. Per la gestione della sintomatologia della MP viene quindi messa in campo una terapia farmacologica volta a sostituire la dopamina o a rinforzarne l'azione, alla quale ci si riferisce come "terapia dopaminergica". La sfida per il neurologo è bilanciare il dosaggio di farmaco in base alla sintomatologia e adattarlo nelle diverse fasi di malattia. La terapia dopaminergica ha migliorato la vita di milioni di persone, ma si è osservato che in alcune persone con MP l'utilizzo di questi farmaci può favorire la comparsa di disturbi del controllo degli impulsi (ICD, dall'inglese "impulse control disorders") e dipendenze comportamentali come ad esempio una tendenza patologica al gioco d'azzardo, agli acquisti, la dipendenza da internet, alterazioni del desiderio sessuale (ipersessualità) e del comportamento alimentare (voracità, iperfagia) e la sindrome da disregolazione dopaminergica. A questi si aggiungono altri comportamenti caratterizzati dall'essere ripetitivi (non strettamente classificati come ICD o dipendenze comportamentali) come il punding, che è l'impulso a svolgere ripetutamente attività insensate (come assemblare e disassemblare, raccogliere o ordinare oggetti in modo ossessivo), l'hobbismo (un perseguimento patologico di hobby comuni, come la pesca eccessiva, la scrittura o l'uso di Internet), il camminare o fare sport in maniera eccessiva.

Cosa sono i Disturbi del Controllo degli Impulsi?

Si parla di disturbo del controllo degli impulsi quando la persona è incapace di trattenersi dal mettere in atto un comportamento e, una volta iniziato è impossibilitata ad interromperlo. Durante l'atto, la persona si sente eccitata e, quando l'atto viene completato, prova una sensazione di sollievo o liberazione. Spesso, la persona può provare rimorso o senso di colpa per il proprio comportamento. Ci può essere un senso di forte irritazione se si viene costretti ad interrompere il comportamento e sintomi d'ansia o depressione possono verificarsi se la persona si astiene dal comportamento o è costretta a non metterlo in atto.

Quanto sono Comuni i Disturbi del Controllo degli Impulsi?

Sebbene ci fossero alcune osservazioni che indicavano una possibile correlazione

fra terapia dopaminergica e la comparsa di ICD in alcuni pazienti, è dal 2004 in poi che gli studi al riguardo hanno confermato un aumento della frequenza degli ICD nei pazienti che assumono terapia dopaminergica (non solo nella MP, ma anche in alcune patologie dove vengono utilizzati farmaci dopaminoagonisti). Una volta verificata attraverso studi clinici questa associazione, le persone con MP sono state informate di questo possibile effetto collaterale. Sebbene non sia facile stimare la frequenza di questi comportamenti perché spesso non vengono riferiti dal paziente che se ne vergogna o mente al riguardo per poterli mantenere, si stima che circa il 15-30% delle persone in terapia dopaminergica sperimenta almeno uno di questi disturbi nel corso della propria vita, con un aumento del rischio nelle persone giovani e di sesso maschile.

Quanto Sono Seri i Disturbi del Controllo degli Impulsi?

Per alcune persone, gli ICD possono essere lievi o semplicemente un fastidio minore (ad esempio, aumentato appetito). Per altri, l'impatto può essere più grave. Le persone che soffrono di disturbo da gioco d'azzardo e shopping compulsivo possono perdere grosse somme di denaro, fino al punto del fallimento finanziario. Coloro che soffrono di iperfagia possono avere un aumento significativo di peso, con conseguente disagio e imbarazzo e aumentando potenzialmente i fattori di rischio per le malattie vascolari. Tra chi sviluppa ipersessualità o alterazioni del comportamento sessuale, aumenta la probabilità di praticare sesso non protetto o sesso al di fuori di una relazione stabilita, mettendo sé stessi e gli altri a rischio fisico ed emotivo.

Gli ICD hanno gravi conseguenze non solo la persona affetta da PD, ma anche i propri cari.

Cosa dovrei fare se sospetto di avere un ICD?

- Tieni un diario dei farmaci e registra i cambiamenti nel tuo umore o comportamento, così come le risposte fisiche.
- Se noti un cambiamento nel tuo comportamento e ti ritrovi a iniziare a impegnarti in una delle attività elencate sopra o a fare cose di cui ti senti colpevole, parlane con qualcuno. Il neurologo di riferimento, un neuropsicologo o il tuo medico di medicina generale sono le figure più indicate.
- Fai sapere alla tua famiglia cosa sta succedendo, perché il problema riguarda anche loro. Gli ICD potrebbero rappresentare un significativo fattore di stress per un matrimonio e per i tuoi cari.

Se il medico determina che hai un ICD indotto da farmaci e i farmaci in questione sono dopaminoagonisti o inibitori della

monoamino ossidasi di tipo B (ad es. Pramipexolo, Ropinirolo, Rasagilina, certotto di Rotigotina), il medico può lavorare con te per ridurre il dosaggio o passare a un altro farmaco. Spesso può essere utile associare un percorso di sostegno psicologico e psicoeducazione sia per il paziente sia per i familiari.

Modificando la terapia farmacologica, nella maggior parte dei casi si assiste a una remissione parziale o completa della problematica comportamentale, in particolare in quelle persone che non avevano mai sperimentato disturbi del controllo degli impulsi in precedenza e lo hanno sviluppato nel contesto dell'assunzione della terapia dopaminergica. C'è un sottoinsieme molto piccolo di persone per le quali gli ICD persistono nonostante l'interruzione dei farmaci. C'è un altro sottoinsieme di individui per i quali interrompere un farmaco non è una possibilità in quanto la sintomatologia motoria non può essere ben controllata da terapie differenti o perché il beneficio psicologico dal farmaco impedisce al paziente di interromperlo. In queste situazioni, gli specialisti valutano altre opzioni: chi ha fluttuazioni motorie e una lunga durata di malattia, può essere candidato per la stimolazione cerebrale profonda o DBS: spesso grazie all'intervento di DBS, è possibile ridurre la terapia farmacologica, con conseguente miglioramento dei disturbi comportamentali. Sono state esplorate alcune altre strategie, come l'uso di antidepressivi o lo sviluppo di altre terapie, ma al momento l'evidenza della loro efficacia è scarsa.

Le persone con Parkinson dovrebbero preoccuparsi del loro rischio di sviluppare ICD?

Le evidenze hanno confermato che gli agonisti della dopamina sono associati a disturbi del controllo degli impulsi e che ci sono persone più predisposte (persone con esordio giovanile, sesso maschile, giovane età anagrafica, soggetti con impulsività più alta della media).

Poiché fino a una persona su sei rischia di sperimentare ICD assumendo la terapia dopaminergica, gli specialisti dovrebbero porre particolare attenzione e avvertire pazienti e familiari in merito al possibile insorgere di queste problematiche.

Ricorda: i comportamenti messi in atto possono essere piacevoli; quindi, i pazienti possono nascondere o sottovalutare il problema ad amici, familiari e medici. È quindi molto importante monitorare questi aspetti in ogni persona in trattamento con dopamino-agonisti coinvolgendo familiari, caregiver, e amici che possano fornire un riscontro su qualsiasi cambiamento di comportamento al neurologo di riferimento. È importante che la persona con MP sia consapevole dei rischi e acconsenta ad un monitoraggio del proprio comportamento da parte di figure esterne.