

Il Parkinsonismo

“Parkinsonismi” è un termine usato per descrivere condizioni, tra le quali la malattia di Parkinson (PD), accomunate da un insieme di sintomi motori. Questi sintomi includono rallentamento, rigidità, difficoltà nel cammino e nell’equilibrio e/o tremore. Oltre ai sintomi motori, i parkinsonismi possono condividere sintomi non motori, come cambiamenti dell'umore e del pensiero, problemi nell’articolare la parola e disturbi del sonno. A causa di queste somiglianze, la diagnosi differenziale tra i diversi parkinsonismi può essere difficile.

Tipi di Parkinsonismo

• Malattia di Parkinson

Malattia neurodegenerativa cronica caratterizzata da sintomi motori e non motori. I sintomi peggiorano lentamente nel corso del tempo e rispondono bene alla levodopa.

• Parkinsonismo Atipico

Un gruppo di disturbi neurodegenerativi cronici con alcuni sintomi in comune con il PD. Rispetto alla PD, i sintomi sono spesso più gravi e caratterizzati da un peggioramento più veloce. I sintomi migliorano poco o per niente con la levodopa.

• Parkinsonismo Secondario

Condizioni che possono sembrare PD, ma non sempre sono progressive. I sintomi possono migliorare trattando la causa sottostante. Di solito non regrediscono con la levodopa.

Parkinsonismi Atipici

Di seguito sono elencati i tipi di parkinsonismo atipico e le caratteristiche distintive che li differenziano.

• Demenza a Corpi di Lewy (DLB)

- Perdita progressiva della memoria a breve termine e confusione.
- Cambiamenti nell'attenzione e nell'allerta.
- Allucinazioni visive, come ombre viste dall'angolo dell'occhio.

• Atrofia Multi-Sistemica (MSA)

- Forte sensazione di vertigine, pressione sanguigna irregolare con bassi valori.
- Perdita del controllo della vescica.

• Paralisi Sopranucleare Progressiva (PSP)

- Movimenti oculari lenti o limitati verso l'alto o il basso.
- Problemi significativi di equilibrio e cadute frequenti nei primi stadi.
- Cambiamenti del pensiero e del comportamento più gravi e precoci.

• Degenerazione Corticobasale (CBD)

- Rigidità muscolare e scatti.
- Posture anormale di mani e piedi (dystonia).
- Scarsa coordinazione.

Diagnosi di Parkinsonismo

Non esiste un test specifico per diagnosticare i parkinsonismi. Il neurologo esaminerà la tua storia medica e i farmaci, chiederà dei sintomi e effettuerà un esame neurologico per valutare come funzionano il tuo cervello e il tuo corpo. Potrebbe essere necessario effettuare indagini di imaging cerebrale (risonanza magnetica -RM-, DaTscan) o un test per la biopsia cutanea per l'alfa-sinucleina. Una valutazione accurata di come i tuoi sintomi rispondono al levodopa può anche essere uno strumento diagnostico importante.

Una diagnosi precisa può aiutarti a sapere cosa aspettarti, prepararti per il futuro, identificare i trattamenti e partecipare a studi clinici specifici per la malattia.

Trattamento del Parkinsonismo Atipico

Sebbene la terapia con levodopa (usata per trattare il PD) potrebbe non essere efficace per trattare i disturbi associati ai parkinsonismi atipici, ci sono altri farmaci e cambiamenti dello stile di vita che possono aiutare a gestire i sintomi specifici e migliorare la qualità della vita. La fisioterapia e la terapia occupazionale, così come l'esercizio regolare, sono fondamentali per rimanere il più attivi e indipendenti possibile. La terapia del linguaggio può aiutare a supportare la comunicazione e la deglutizione.

Trattamento del Parkinsonismo Secondario

A differenza di altri disturbi parkinsoniani, alcuni tipi di parkinsonismo secondario possono migliorare o risolversi se viene trattata la causa sottostante.

- Il **parkinsonismo indotto da farmaci** risulta dall'assunzione di farmaci che bloccano la dopamina a livello cerebrale, inclusi farmaci che trattano nausea e vomito, come la metoclopramide, e molti antipsicotici. Se i farmaci che bloccano la dopamina vengono interrotti (con supervisione medica), i sintomi di solito scompaiono nel tempo.
- L'**idrocefalo normoteso** è un accumulo anomalo di liquido nel cervello che causa perdita progressiva della memoria a breve termine, difficoltà del cammino e disturbi urinari quali incontinenza. Una RM cerebrale può mostrare un eccesso di liquido cerebrale e il posizionamento di uno shunt ventricolo-peritoneale può spesso risolvere la gran parte dei sintomi.

- Il trattamento di **altri parkinsonismi secondari**, come il parkinsonismo vascolare, che è correlato ai disturbi cerebrovascolari, dipende dalle cause e dai sintomi specifici.