

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2011)

Heft: 102: Warum die Forschung neue Ansätze braucht = Pourquoi la recherche a besoin de nouvelles approches = Perché la ricerca ha bisogno di nuovi approcci

Rubrik: Domande al Dr. med. Fabio Baronti

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 31.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Domande al Dr. med. Fabio Baronti

Fastidiosa eruzione cutanea: cosa posso fare?

Soffro spesso di eruzioni cutanee che compaiono soprattutto a destra e a sinistra nella zona dell'inguine, come pure sul gomito destro, e prudono molto. Il medico mi ha già prescritto diverse pomate, ma non sono servite a nulla. Si tratta di un effetto della malattia o dei miei farmaci antiparkinsoniani (selegilina)?

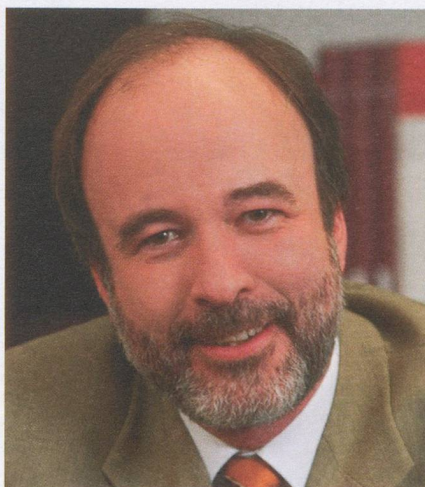
Le alterazioni cutanee sono purtroppo una manifestazione piuttosto frequente nei malati di Parkinson, la cui pelle può apparire squamosa, untuosa e spesso anche leggermente arrossata. Queste alterazioni sono note con il nome di dermatite seborroica. Le eruzioni cutanee possono però anche essere dovute a un'intolleranza a taluni medicinali: in tal caso, solitamente esse colpiscono in maniera simmetrica il torso, il viso e le estremità superiori. Praticamente tutti i farmaci – compresa la selegilina – possono provocare eruzioni cutanee. Tuttavia, nella mia lunga carriera non ho (ancora) mai osservato simili reazioni dopo l'assunzione di questo medicamento.

È pertanto possibile che le eruzioni cutanee da lei descritte abbiano un'origine diversa. Le consiglio di parlarne nuovamente con il suo medico, ed eventualmente di consultare anche un dermatologo. ■

Paura di effetti secondari pericolosi

Mio fratello, che abita in Spagna, ha il Parkinson da 14 anni. Poiché i farmaci che ha usato finora stanno perdendo efficacia, recentemente il suo medico gli ha prescritto l'Azilect, col risultato che adesso di notte lui trema fortissimo. Mio fratello sostiene inoltre che questo farmaco può avere gravi effetti collaterali (rischio di infarto cardiaco o ictus). È vero?

Purtroppo non esiste praticamente alcun farmaco che non sia suscettibile di provocare effetti indesiderati. Va però detto che fra tutti i farmaci antiparkinsoniani l'Azilect è considerato generalmente ben tollerato e la sua assunzione provoca solo rara-



Il Dr. med. Fabio Baronti è primario e direttore medico della Clinica Bethesda di Tschugg BE, presso la quale nel 1998 fu inaugurato il primo Centro Parkinson della Svizzera. Nato a Roma, ha svolto un'intensa attività di ricerca sul Parkinson negli USA e a Roma prima di giungere in Svizzera, nel 1993. Egli è vice presidente, membro del Consiglio peritale e della Commissione per la ricerca di Parkinson Svizzera.

mente effetti collaterali. In particolare, a quanto mi risulta non esistono rapporti nei quali si menziona un accresciuto rischio di ictus o infarto imputabile al trattamento con Azilect.

Tuttavia, ritengo utile evidenziare due aspetti di questo farmaco: anzitutto l'effetto esplicato dall'Azilect sui sintomi cardinali del Parkinson è piuttosto modesto. D'altro canto, esistono talune speranze (seppur non accertate senza ombra di dubbio) che in certi casi questo medicamento sia in grado di rallentare la progressione della malattia (vedi anche l'articolo «Terapia neuroprotettiva: sogno o realtà?», rivista PARKINSON 96, dicembre 2009, p. 36).

Alla luce dell'effetto piuttosto modesto dell'Azilect, sarebbe opportuno riflettere sulla possibilità che suo fratello assuma eventualmente anche altri farmaci antiparkinsoniani per ottenere una gestione migliore dei sintomi sull'arco delle 24 ore.

Sono sicuro che un neurologo esperto lo potrà aiutare a trovare una combinazione di farmaci che consenta di tenere meglio sotto controllo i sintomi. ■

Dipendenza dai farmaci?

Recentemente alla TV tedesca un professore di medicina, neurologia e ricerca comportamentale ha parlato di tossicomanie. Quasi di sfuggita ha accennato al fatto che in caso di assunzione regolare di droga col passare del tempo il cervello si può modificare a tal punto da mettere in discussione l'intero trattamento di disassuefazione. Questo mi ha fatto pensare a noi malati di Parkinson: anche noi assumiamo «droghe» per anni e anni. Si sa come stanno le cose con i farmaci antiparkinsoniani? Dopotutto agiscono direttamente sul cervello.

Prima di tutto la voglio tranquillizzare: il consumo di farmaci di un malato di Parkinson non ha assolutamente niente a che fare con una tossicomania!

Nell'ambito della terapia medicamentosa del Parkinson si cerca di sostituire una sostanza naturale (la dopamina) che riveste grande importanza per la funzionalità del cervello, ma che – proprio a causa della malattia di Parkinson – non viene prodotta in quantità sufficiente dalle cellule nervose dopaminergiche. Ecco perché i malati di Parkinson devono assumere farmaci per tutta la vita.

È vero che il cervello si abitua a un certo equilibrio chimico, quale ad esempio quello che si raggiunge in seguito all'assunzione regolare di medicinali nel caso del Parkinson. La conseguenza è chiara: se si smette improvvisamente di prendere tutti i farmaci antiparkinsoniani, spesso i sintomi ricompaiono in una forma almeno temporaneamente più intensa.

Ma nel caso del Parkinson sarebbe del tutto insensato interrompere il trattamento farmacologico, e in effetti non lo si fa mai, almeno non con pazienti nei quali i farmaci si rivelano efficaci. In altre parole, un «trattamento di disassuefazione» non entra nemmeno in considerazione nel Parkinson. ■

DOMANDE SUL PARKINSON?

Scrivete alla redazione Parkinson, casella postale 123, 8132 Egg, e-mail: presse@parkinson.ch