

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

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2021)

Heft: 141: Parkinson und Sehstörungen = Parkinson et troubles de la vue = Parkinson e disturbi oculari

Rubrik: Domande al Prof. Dr. med. Peter Fuhr

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.](#)

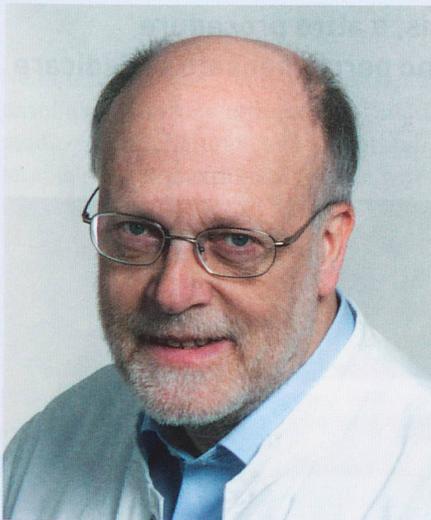
Terms of use

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: 14.03.2025

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

Domande al Prof. Dr. med. Peter Fuhr



Il **Prof. Dr. med. Peter Fuhr** è specialista FMH in neurologia. Già primario della Clinica di neurologia dell'Ospedale universitario di Basilea, oggi è attivo presso la stessa Clinica, la clinica di riabilitazione Reha Rheinfelden e l'Hôpital du Jura in veste di medico consulente per i disturbi del movimento. Il fulcro dell'attività del gruppo di ricerca da lui diretto risiede nello studio dei decorsi cognitivi nella malattia di Parkinson. Egli è inoltre membro del Consiglio peritale di Parkinson Svizzera.

Foto: pgc Peter Fuhr

Alcol e Parkinson

Ho il Parkinson, e mi chiedo se un consumo moderato di alcol può influire sull'efficacia dei miei farmaci e sulla condizione mentale in generale.

Di norma il consumo di alcol genera diversi effetti temporanei di breve durata: infonde una sensazione di rilassamento, rasserena l'umore, riduce le inibizioni e agevola i contatti sociali. Inoltre attenua i sintomi nelle persone affette da tremore essenziale, ma non nel caso del Parkinson. Nel contempo, a dipendenza della dose, e soprattutto in presenza di insicurezza motoria, si osserva un netto aumento della tendenza a cadere. Il consumo di alcol aggrava sia un difetto visivo (diminuzione della percezione dei contrasti) riscontrato presso numerosi pazienti parkinsoniani, sia il rallentamento della velocità di reazione, il che compromette l'attitudine alla

guida ancora più che nelle persone sane. In aggiunta a ciò si manifestano interazioni difficilmente prevedibili con altre sostanze che agiscono sul cervello, fra le quali rientrano anche tutti i farmaci antiparkinsoniani. L'interpretazione del concetto di «consumo moderato di alcol» varia molto da un individuo all'altro, per cui consiglio di parlarne con il medico di famiglia.

Va tenuto presente che gli agonisti dopaminergici e gli inibitori delle COMT (ad es. nello Stalevo) modificano il metabolismo epatico, e che l'assunzione di alcol, oltre a gravare sui meccanismi di degradazione, provoca nel fegato un'induzione enzimatica che a sua volta altera a lungo termine il metabolismo epatico. A ciò si aggiunge il fatto che l'astinenza dall'alcol, rispettivamente la diminuzione del suo effetto, causa almeno teoricamente un'esacerbazione della disfunzione dei gangli della base, all'origine della maggior parte dei sintomi del Parkinson. Per finire, aumenta anche la tendenza a bruschi cali della pressione sanguigna in posizione eretta (un problema molto diffuso fra i malati di Parkinson)

Sindrome delle gambe senza riposo

Mia mamma ha il Parkinson da quasi 20 anni. Da quando ha modificato la terapia, passando dai farmaci retard alla variante non retard, avverte sempre il bisogno di muovere le gambe. Esiste un farmaco che possa alleviare questa irrequietezza?

Circa il 15% delle persone con Parkinson soffre della sindrome delle gambe senza riposo (restless legs syndrome, RLS). Si tratta di un bisogno irrefrenabile di muovere le gambe che si manifesta prevalen-

temente in posizione distesa e, almeno all'inizio, compare la sera al momento di coricarsi, ostacolando considerevolmente l'addormentamento. Questa sindrome, che può diventare assillante, è frequente anche nella popolazione generale (le cifre variano tra il 2% e il 15%). Anzitutto è importante escludere un disturbo del metabolismo (ad es. carenza di ferro) o un'insufficienza renale. Una volta escluse queste possibili cause, la sindrome viene trattata assumendo gabapentina o farmaci dopaminergici.

Detto questo, appare chiaro che tanto la malattia di Parkinson, quanto la RLS rispondono ai farmaci dopaminergici. Il passaggio da farmaci antiparkinsoniani retard alla versione non retard provoca da un canto un aumento di breve durata dei livelli di farmaco nel sangue, e dall'altro canto una loro rapida diminuzione. Non appena la concentrazione di farmaco nel sangue scende al disotto di una certa soglia, nelle persone predisposte può verificarsi un'esacerbazione non soltanto dei sintomi parkinsoniani, bensì anche della sindrome delle gambe senza riposo. Se non è possibile o opportuno modificare la terapia antiparkinsoniana prescritta dal neurologo, vale la pena di provare con la gabapentina.

Trovate altre domande con le risposte degli specialisti su www.parkinson.ch

Domande sul Parkinson?

Scrivete a:
Redazione Parkinson Svizzera,
casella postale 123, 8132 Egg,
presse@parkinson.ch