

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

Band: - (2021)

Heft: 143: Parkinson und Störung der Riechfähigkeit = Parkinson et troubles olfactifs = Parkinson e disturbi dell'olfatto

Artikel: Medicina complementare e Parkinson. 3a parte, Ritalin e Parkinson

Autor: Sturzenegger, Mathias

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1034965>

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: 09.11.2024

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



Ritalin e Parkinson

Il Ritalin (metilfenidato) è un farmaco omologato, e quindi in realtà non è un prodotto di medicina alternativa. Pur non essendo approvato ufficialmente per il Parkinson, a volte esso viene comunque utilizzato a questo scopo. Impiegato come agente terapeutico in caso di Parkinson avanzato, il Ritalin inibisce la ricaptazione presinaptica della dopamina, della noradrenalina e di altri neurotrasmettitori, intensificando così l'effetto di queste sostanze nella fessura sinaptica.

Moreau e collaboratori hanno condotto uno studio in doppio cieco controllato con placebo su pazienti con Parkinson avanzato e gravi disturbi della marcia nonostante la stimolazione cerebrale profonda (doi.org/10.1016/S1474-4422(12)70106-0). Esso soddisfa i moderni requisiti statistici. Quale punto finale primario è stata misurata una variazione nel cosiddetto «stand-walk-sit-test». La misurazione è avvenuta al mattino dopo che i pazienti si erano alzati, quindi in un momento in cui non c'era più da aspettarsi alcun effetto della L-dopa. Anche i dopamino-agonisti erano stati sospesi 24 ore prima del test. Una seconda misurazione è stata effettuata un'ora più tardi, quando la L-dopa stava sviluppando il suo pieno effetto. I 33 pazienti del gruppo a cui è stato dato il farmaco hanno mostrato un miglioramento significativo di alcune capacità motorie rispetto ai 32 pazienti del gruppo placebo. La parte III della scala UPDRS utilizzata per monitorare il decorso del Parkinson è migliorata di 3 punti. Anche l'attività durante il giorno è

migliorata. Il metilfenidato ha agito positivamente soprattutto sul freezing, con una netta riduzione degli episodi. La sonnolenza diurna è diminuita, e lo stesso è accaduto con il comportamento apatico.

Fra gli effetti collaterali del metilfenidato si sono osservati un aumento della frequenza cardiaca e una perdita di peso, così come – in un paziente su 3 – nausea, vomito o gastrite. Lo studio è stato condotto solo sull'arco di 90 giorni e ha coinvolto un numero piuttosto ristretto di partecipanti (65). Di conseguenza restano aperte domande riguardanti, fra l'altro, la sicurezza di una terapia di lunga durata con metilfenidato. Anche il fatto che alcuni dei miglioramenti siano stati rilevati principalmente nella «fase off» della terapia con L-dopa rappresenta una possibile limitazione, in quanto questa è una condizione che nell'ambito di una terapia standard si cerca di minimizzare il più possibile.

In un altro studio controllato con placebo (Alberto J. Espay e collaboratori; doi: 10.1212/WNL.0b013e3182143537) nei soggetti sotto metilfenidato si è addirittura osservata una tendenza al deterioramento delle funzioni motorie e della qualità della vita.

Serie Terapie mediche complementari

Parkinson Svizzera riceve spesso domande su farmaci alternativi, quali ad esempio la mucuna pruriens o la cannabis, e su altre procedure terapeutiche di medicina complementare. Pertanto, abbiamo deciso di dedicare una serie a questi temi.

- Prodotti naturali contro il morbo di Parkinson (Rivista 141)
- Cannabis contro il Parkinson (Rivista 142)

Conclusione

Alla luce degli esiti contraddittori degli studi menzionati qui sopra, attualmente non appare giustificato un impiego generalizzato del metilfenidato nei pazienti parkinsoniani a uno stadio avanzato della malattia. Occorrono ulteriori studi volti a stabilire se il trattamento con metilfenidato può portare a un miglioramento della marcia e a una riduzione degli episodi di freezing anche nei pazienti senza stimolazione cerebrale profonda e/o nelle fasi precoci della malattia.

Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger



Adolescenti e Ritalin

L'impiego del Ritalin nell'adolescenza richiede prudenza: i risultati di un test su animali fanno temere che questa sostanza interferisca con la maturazione del sistema di innervazione dopaminergica. Non esistono studi sistematici a lungo termine sull'effetto del metilfenidato nell'uomo che possano annullare il sospetto di possibili conseguenze tardive (come la malattia di Parkinson), oppure dimostrare l'esistenza di questo rischio.

Prof. em. Dr. med. Mathias Sturzenegger



Il Ritalin è talvolta usato nel Parkinson sebbene gli studi vertenti sui suoi effetti nella malattia di Parkinson abbiano dato esiti contraddittori. Foto: Keystone