

# Parlänson

*S'indaga su fattori ambientali e sui danni al Dna trovati nel 20% dei casi. La malattia si scopre in media dopo 14 mesi dall'inizio*

## Test, nuovi studi troppi ritardi nelle diagnosi

### IRMA D'ARIA

**I**l tempo medio per una diagnosi di Parkinson è di 14 mesi dall'esordio dei sintomi motori e molti casi, specie tra gli anziani, restano non diagnosticati. Per mettere a punto nuove strategie che accelerino i tempi, la ricerca sta indagando sull'interazione fra fattori genetici e ambiente. «Il fattore ambientale potrebbe essere un agente infettante proteico, un prione, come quello della "mucca pazza". La teoria nasce dal fatto che cellule trapiantate nel cervello di parkinsoniani si sono ammalate dopo pochi anni, dimostrando che esiste una trasmissibilità dell'agente infettante», spiega Fabrizio Stocchi, direttore del Centro Parkinson dell'Irccs San Raffaele di Roma.

Ma anche la genetica gioca un ruolo fondamentale: «Nel Dna del 20% circa dei pazienti si rilevano mutazioni, spesso familiari», prosegue Stocchi. Ma le mutazioni geniche possono essere indotte anche da inquinanti. Proprio il San Raffaele di Roma con l'Inail, ha avviato uno studio su ambiente lavorativo e Parkinson. Un altro studio su 2.000 malati e loro familiari dell'istituto è finanziato dal ministero della Salute

ha come obiettivo quello di valutare se un semplice esame come l'elettrocardiogramma possa rivelare soggetti a rischio prima della comparsa della malattia.

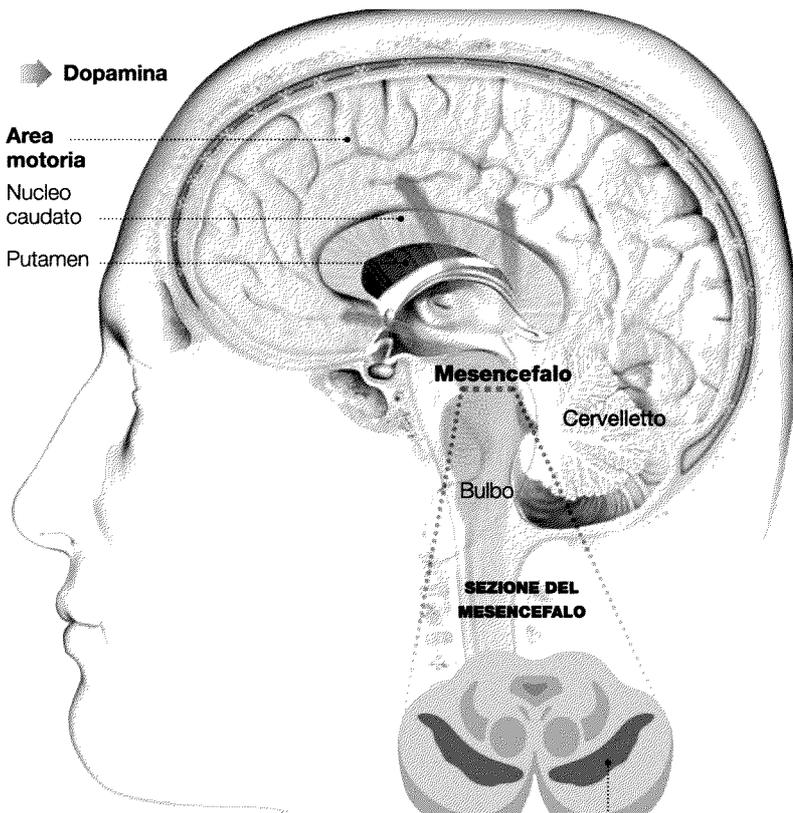
Sul fronte della terapia, i ricercatori della Northwestern University di Chicago hanno individuato una nuova famiglia di composti chimici molto promettente nel rallentare la progressione del Parkinson. Si tratta di molecole che lavorano in maniera simile alla isradipina, un farmaco sperimentato sempre nella stessa università, che però ha il problema di bloccare anche altri canali del calcio, come quelli dei vasi sanguigni. I composti descritti nello studio, invece, hanno dimostrato nei test sugli animali di riuscire a selezionare solo il canale desiderato.

Alla prevenzione delle cadute è dedicato un progetto della Lega Italiana per la lotta contro la malattia di Parkinson e dell'Associazione italiana disordini del movimento-Società italiana di neurologia. «Stiamo reclutando circa mille pazienti dei quali raccoglieremo anamnesi farmacologica e informazioni sulla loro qualità della vita, le condizioni cognitive e di depressione. L'obiettivo è quello di identificare parametri clinici associati o predittivi del ri-

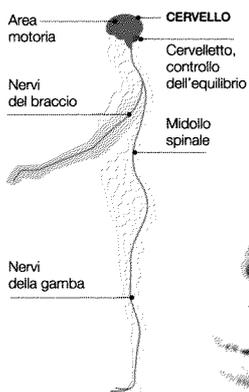
schio di caduta», spiega Giovanni Abbruzzese, presidente Limpe. Fino al 24 novembre, giornata in cui si celebra la Giornata mondiale del Parkinson, è possibile sostenere questo progetto donando 2 euro con un SMS solidale al numero 45596. Inoltre, circa cento strutture ospedaliere e neurologi saranno a disposizione per dare informazioni sulla patologia. Per conoscere le sedi più vicine, si può visitare il sito [www.giornataparkinson.it](http://www.giornataparkinson.it) o chiamare il numero Verde 800149626.

*Progetto di ricerca sulla prevenzione delle cadute. E domenica 24 Giornata mondiale*





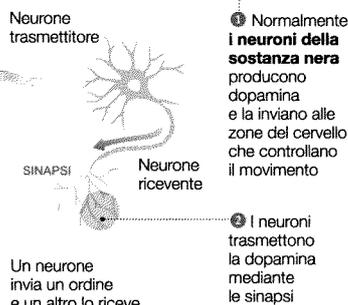
### IL SISTEMA NERVOSO



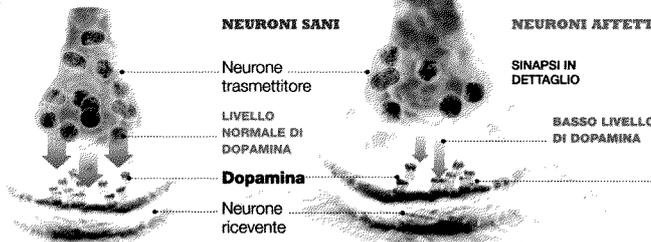
### I NEUROTRASMISSORI

Sono messaggeri chimici, come la dopamina, che servono ai neuroni per comunicare tra di loro e con le diverse aree del cervello

### COME FUNZIONA LA NEUROTRASMISSIONE



### NEURONI SANI



FONTE: ASSOCIAZIONE TOSCANANA PER LA RICERCA NEUROLOGICA

### NUMERO DI MALATI

3 X MILLE della popolazione generale

**IN EUROPA**  
2009  
1,2 MILIONI

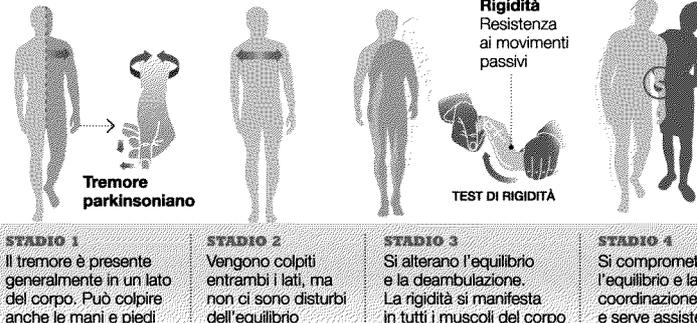
2012  
1,4 MILIONI

1 X CENTO della popolazione over 65

**IN ITALIA**  
2008-2009  
200 MILA

6 MILA nuove diagnosi/anno

### GLI STADI DEL PARKINSON



INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI



In Giappone, Stati Uniti e Italia si sperimentano ascolto e danza come strumenti di riabilitazione

## E l'impaccio nei movimenti scompare con la musica

**L**

a musica come terapia per la riabilitazione motoria ed emotiva di chi soffre di Parkinson. È il filone su cui alcuni centri medici stanno sperimentando, con buoni risultati, l'efficacia della musicoterapia attiva, quella in cui il paziente è coinvolto nel fare musica, anche semplicemente battendo le mani. «Grazie al neuro-imaging oggi possiamo dimostrare scientificamente gli effetti della musica sulle varie aree del cervello», spiega Luisa Monini Brunelli membro della Società di neuromusicologia clinica. Tra i principali sperimentatori ci sono i giapponesi. All'ultimo congresso mondiale di Neuromusicologia, Ryo Noda, docente all'università di Osaka, ha dato una dimostrazione di musico-cinetica. Ha selezionato un paziente affetto da Parkinson nella fase di freezing (congelamento delle gambe) e gli ha fatto ascoltare musica eseguita dal vivo al pianoforte. «Con l'aiuto dei terapisti, quando è iniziata una musica ritmata di foxtrot, il parkinsoniano ha iniziato a ballare senza alcun problema motorio», racconta Monini. Un'altra testimonianza arriva dagli Stati Uniti. Due volte al mese al terzo piano del Northwestern Memorial Hospital di Prentice si svolge un programma di musicoterapia e di teatro terapia grazie al quale i pazienti si riuniscono in cerchio con gli strumenti in mano a cantare insieme. La musicoterapia si applica al Parkinson anche in alcuni centri italiani come l'Istituto Neurologico Nazionale C. Mondino di Pavia e la Fondazione Santa Lucia di Roma. I medici hanno verificato che inserire nei programmi di intervento sui parkinsoniani il canto corale, il movimento corporeo e l'improvvisazione musicale, rispetto alla sola attività fisica, ha avuto effetti benefici sulla bradicinesia (lentezza nell'esecuzione del movimento), sulla

sfera emotiva e sullo svolgimento delle attività quotidiane.

Altra novità è la Foot Mechanical Stimulation, una terapia di riabilitazione che si basa sulla stimolazione del sistema nervoso periferico con impulsi meccanici dei piedi. La FMS è utilizzata in vari istituti di cura in Italia ed è stata appena pubblicata su *Clinical Autonomic Research* uno studio che dimostra come questa terapia abbia ridotto la bradicinesia e gli episodi di freezing motorio in cui i pazienti sono quasi impossibilitati a muoversi, molto pericolosi perché possono causare anche cadute.

(i. d'a.)

