Gemelli
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore

Roma, 24 novembre 2017 - Domani, dalle 9.00 alle 13.30, la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli partecipa alle iniziative di sensibilizzazione della Giornata Nazionale Parkinson, promossa da LIMPE – DISMOV (Accademia italiana per lo Studio della Malattia di Parkinson e di Disturbi del Movimento) e dalla Fondazione LIMPE per il Parkinson Onlus, con una manifestazione formativa e informativa su questa grave patologia neurologica.

Protagonista l'equipe multi specialistica del Percorso Parkinson della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli che incontrerà pazienti, famiglie, persone interessate e dare informazioni sulla malattia di Parkinson, i sintomi, le cure, la ricerca. L'incontro sarà condotto dal giornalista televisivo Luciano Onder.

"Il Parkinson è un disturbo degenerativo del sistema nervoso centrale, causato dalla perdita progressiva di cellule dopaminergiche nei circuiti dei gangli della base, cruciali per la programmazione e l'esecuzione dei movimenti - spiega Anna Rita Bentivoglio, responsabile UOS Disturbi del Movimento del Policlinico A. Gemelli. L'esordio può essere insidioso e non portare subito il paziente dal neurologo - il rallentamento dei movimenti e la perdita di iniziativa motoria sono i sintomi che possono essere cruciali per la diagnosi; a essi si associano tremore a riposo e rigidità".

La malattia di Parkinson colpisce oggi più di 200.000 persone in Italia, con circa 8.000-12.000 nuovi casi all'anno, che necessitano di un percorso assistenziale multidisciplinare. Per far fronte al costante aumento dei casi, all'interno del Policlinico Gemelli è stato istituito il Percorso Clinico Assistenziale Parkinson, che ha come obiettivo quello di migliorare e facilitare l'accesso dei pazienti, massimizzando la qualità del sevizio, velocizzando l'inquadramento e la stadiazione del paziente.

Si tratta un percorso mirato, a 360°, che integra percorsi psicologici, neurologici, geriatrici, riabilitativi e chirurgici, ponendosi come centro di eccellenza nella gestione del paziente parkinsoniano fornendo risposte adeguate e qualificate ai nuovi bisogni del paziente consentendo di implementare i rapporti con il territorio per garantire al paziente la necessaria continuità assistenziale, assai importante per la qualità

della vita del paziente.

Le persone con Parkinson hanno movimenti rigidi e lenti, difficoltà a mantenere l'equilibrio, un andamento impacciato e tremori a riposo. Con il progredire della malattia, si possono aggiungere sintomi di tipo comportamentale e cognitivo, quale la demenza.

A oggi le principali terapie per contrastare i sintomi della malattia sono di tipo farmacologico e chirurgico. Il primo approccio terapeutico è quello farmacologico, che consente di controllare i sintomi a breve e medio termine, con limiti di efficacia ed effetti collaterali nel lungo termine.

In casi selezionati a disposizione anche l'opzione chirurgica. Il trattamento chirurgico consiste nel posizionamento di elettrodi per la stimolazione del cervello e in particolare del nucleo sub-talamico. Questa area si trova nella profondità del cervello e viene, generalmente, raggiunta mediante una particolare tecnica detta 'stereotassia', attraverso un casco e un computer il neurochirurgo riesce a raggiungere con precisione millimetrica la zona da stimolare, consentendo un miglioramento dei sintomi e una riduzione dei farmaci a volte fino all'80%.

Una nuova tecnica chirurgica più innovativa non fa uso del casco, detta frameless, consente di raggiungere la zona desiderata grazie alla neuro-navigazione garantendo un maggiore comfort per il paziente.

"Un'ulteriore miglioramento - afferma Alessandro Olivi, direttore dell'Istituto di Neurochirurgia alla Cattolica e Direttore UOC di Neurochirurgia del Gemelli - è la possibilità di utilizzare delle innovative tecniche di sedazione farmacologica. Gli interventi di stimolazione profonda del cervello vengono eseguiti, di norma, con il paziente sveglio in modo da poter valutare gli effetti della stimolazione nella zona cerebrale corretta. Esistono oggi dei farmaci che consentono di tenere il paziente addormentato durante l'intervento, ma con un rapido recupero dello stato di veglia che permettono di effettuare i controlli necessari senza lunghe attese".

"In media, al Policlinico - illustra Anna Rita Bentivoglio - afferiscono oltre 150 pazienti al mese di cui almeno il 30% può avere un'indicazione chirurgica. Anche attraverso queste iniziative sociali vogliamo prenderci cura dei pazienti. L'iniziativa ha come scopo primario quello di dire ai pazienti che non sono soli, hanno l'intera équipe di medici, ricercatori, associazioni e familiari sempre accanto lungo il percorso della malattia".

Ritardare il trattamento nel paziente parkinsoniano non è utile in termini di sopravvivenza e di qualità della vita. "Quando e come iniziare la terapia dipende da tanti fattori: la gravità dei sintomi, l'età, i possibili effetti collaterali, lo stile di vita, il ruolo e le mansioni familiari e lavorative. Non solo la fisioterapia classica ma anche le terapie complementari sono formidabili alleati nella cura del Parkinson - continua la neurologa del Gemelli - Laddove la riabilitazione mira a potenziare muscoli, rendere più elastiche le articolazioni, rendere più sicuro il passo e più chiara la voce e sicura, le terapie complementari sono praticate in gruppo, aiutano la socializzazione, migliorano l'umore e la qualità della vita".