

TREMORE ESSENZIALE E TREMORE PARKINSONIANO

Tremore: movimento involontario, ritmico e oscillatorio di una parte del corpo

Tremore a riposo: insorge quando i muscoli non sono attivati volontariamente. La parte del corpo che trema è completamente sorretta contro la forza di gravità.

Tremore d'azione: insorge quando i muscoli vengono contratti volontariamente. Comprende il tremore posturale, cinetico e isometrico.

Tremore posturale: insorge durante il mantenimento volontario di una posizione contro la forza di gravità.

Tremore posturale posizione specifico: tremore posturale che insorge o è esacerbato dal mantenimento di una posizione specifica, visuo-guidata.

Tremore cinetico: insorge durante qualunque tipo di movimento.

Tremore cinetico azione specifico: tremore cinetico che insorge o è esacerbato dall'esecuzione di un'azione specifica, include il tremore occupazionale e il tremore primario da scrittura.

Tremore isometrico: insorge durante la contrazione muscolare prodotta contro un oggetto rigido e fisso.

Tremore Essenziale definito: tremore posturale bilaterale, con o senza tremore cinetico, che coinvolge le mani o gli arti superiori, visibile e persistente, anche se può essere di intensità fluttuante. Può essere presente tremore di altre parti del corpo. La bilateralità può essere asimmetrica. Tipicamente è ad alta frequenza e di ridotta ampiezza. Spesso è familiare.

Esistono, poi, una serie di varianti che vengono comunque riferite al Tremore Essenziale, seppure in modo probabile o possibile. Ad esempio, il tremore posizione specifico o occupazionale, il tremore vocale isolato, il tremore ortostatico o un tremore posturale di recente insorgenza associato ad altri segni e/o sintomi neurologici.

Tremore Parkinsoniano: tipicamente a riposo e asimmetrico (inizialmente unilaterale) può riguardare sia l'arto superiore che inferiore. Raramente compare anche al mento. Distale, ampio e a bassa frequenza, mima l'azione del "contar pillole". Se compare anche in postura, mantiene le stesse caratteristiche di ampiezza e frequenza e ampiezza ed insorge con una certa latenza dal raggiungimento della postura. Fluttua ampiamente in relazione agli stati d'animo (prova del calcolo mentale) e ai momenti della giornata.

Nella Malattia di Parkinson, il tremore a riposo è associato a rigidità e bradicinesia.

Nella Malattia di Parkinson, il tremore può essere anche posturale con le caratteristiche del Tremore Essenziale, oppure cinetico. La Malattia di Parkinson e il tremore Essenziale possono coesistere in un paziente come comorbidità.

In caso di tremore a riposo monosintomatico, depongono a favore della Malattia di Parkinson: la presenza all'arto inferiore, l'asimmetria e la risposta alla levodopa. Depongono a favore del Tremore Essenziale, la familiarità, la presenza di tremore vocale o al capo e la riduzione del sintomo in seguito all'assunzione di alcol.

- G. Deuschl. Differential diagnosis of tremor. J Neural Trasm 1999 (Suppl) 56:211-220
- LJ Findley, WC Koller. Handbook of tremor disorders. Marcel Dekker, New York 1995.