

## **SORVEGLIANZA DEL DECORSO DELLA MALATTIA DI PARKINSON E DELLA SUA TERAPIA**

### **1. Decorso della malattia**

La persona con malattia di Parkinson o parkinsonismo deve essere sottoposta a **visita neurologica** con cadenza almeno **semestrale**. Intervalli più lunghi possono essere considerati inopportuni dal momento che la comparsa di sintomi invalidanti non è prevedibile e ritardare l'intervento terapeutico può significare la perdita di abilità e lo scadimento della qualità della vita.

Visite supplementari, con carattere di sollecitudine, se non di urgenza, dovranno essere chieste dal Medico di famiglia quando, ai controlli periodici, rileva direttamente o su inchiesta anamnestica:

- movimenti involontari (discinesie)
- distonie (posture anomale focali o generalizzate, spesso dolorose)
- fasi on-off ( fluttuazioni motorie, scadimento della qualità del movimento correlato all'assunzione dei farmaci)
- disturbi dell'equilibrio e della postura (freezing, cadute)
- disfagia, dispnea
- sintomi psichici (agitazione psicomotoria, allucinazioni visive/uditive/tattili, disturbi del sonno)
- sintomi vegetativi (ipotensione ortostatica, disturbi urinari stipsi severa).
- effetti collaterali dei farmaci (v. sotto)

Costituiscono vere **urgenze internistiche o chirurgiche**, per le quali procedere secondo le regole generali:

- l'occlusione intestinale per cause meccaniche (invio al pronto soccorso chirurgico)
- lo stridore laringeo con sintomi di soffocamento (invio al pronto soccorso ORL)
- la ritenzione urinaria (cateterizzazione).

Costituisce **un'urgenza neurologica** la comparsa di fasi off severe (blocco acinetico grave).

### **2. Sorveglianza della terapia**

I farmaci impiegati nella malattia di Parkinson possono determinare effetti collaterali che necessitano di essere adeguatamente monitorati e sorvegliati dal medico di famiglia per decidere la strategia più adeguata.

#### **Levo-DOPA**

Effetti collaterali: nausea, vomito.

Provvedimenti: assunzione a stomaco pieno. Eventualmente Domperidone prima dei pasti.

Se persiste, invio al neurologo per reimpostare la terapia.

### **Dopaminoagonisti**

Effetti collaterali:

#### precoci

- gastrointestinali. Stessi provvedimenti, come per la Levo-DOPA
- ipotensione ortostatica. Provvedimenti: sospensione del farmaco e invio al neurologo.
- diplopia, discromatopsia (visione colorata). Provvedimenti: invio al neurologo per reimpostare la terapia)

#### tardivi

- edemi declivi arti inferiori. Provvedimenti: invio al neurologo per reimpostare la terapia.

### **Anticolinergici** (compresa amantadina)

Effetti collaterali: stipsi fino a subocclusione intestinale, ritenzione urinaria, xerostomia, difficoltà di accomodazione, edemi declivi, confusione mentale, allucinazioni, deficit della memoria.

Provvedimenti: sospensione del farmaco, eventuali provvedimenti urgenti, invio al neurologo per reimpostare la terapia.

**Tutti** questi farmaci possono indurre disturbi psichici (allucinazioni, dispercezioni, episodi psicotici).

### **Antipsicotici atipici** (clozapina)

Effetti collaterali: scialorrea, ritenzione urinaria, diabete mellito, tossicità idiosincrasica midollare (fino all'aplasia midollare).

Provvedimenti: gestire le eventuali urgenze. Rinviare al neurologo per una rivalutazione della terapia.