

Quale é il trattamento per il Parkinson?

Anche se non esiste una cura definitiva per il Parkinson, in questa fase, ci sono molte opzioni di trattamento differenti disponibili che possono aiutare a ridurre i sintomi del morbo di Parkinson. La terapia farmacologica è il cardine del trattamento della malattia di Parkinson. Fisioterapia e la logopedia integrano l'azione dei farmaci. Pazienti accuratamente selezionati possono trarre beneficio da un intervento chirurgico al cervello.

Quale trattamento mi serve?

Il trattamento del morbo di Parkinson può variare da persona a persona e dipende da una serie di fattori, quali i sintomi al momento della comparsa, il lato del corpo coinvolte (dominante rispetto a non-dominante) e l'età di esordio. Una persona che lavora può avere bisogno di essere avviato sui farmaci prima di qualcuno che è andato in pensione a causa della difficoltà nello svolgimento delle attività legate al mondo del lavoro. Il trattamento farmacologico in genere, deve essere avviato prima possibile, per essere attivo già nella prima fase della malattia. Anche, con la terapia farmacologica non si arresta la progressione della malattia, ma consente di ridurre i sintomi, in modo che siano agevolate le attività quotidiane. I farmaci devono essere usati solo come prescritto, nel tempo prefissato e nel dosaggio giusto. Si consiglia di non modificare i dosaggi di farmaci senza il consiglio del vostro medico.

Quali sono i diversi farmaci usati per il morbo di Parkinson?

Questa è solo una sintesi dei farmaci usati per il Parkinson, ma si deve seguire rigorosamente il piano di trattamento del neurologo.

Levodopa:

1. Levodopa/ Carbidopa (Sinemet®) - Iniziato ½ di 100/25 compressa una volta al giorno, aumentato di ½ compressa ogni 1-3 giorni a 1 compressa tre volte al giorno. Dosaggio totale 300 a 2000 mg al giorno suddivisa in tre a più volte al giorno. Gli effetti collaterali includono vertigini, nausea, sogni incubi, sonnolenza.

2. Levodopa / benserazide (Prolopa®) - Iniziato 50/12.5 capsula una volta al giorno, aumentata ogni 1-3 giorni per 100/25 capsula tre volte al giorno. Dosaggio totale è di 300 a 2000 mg al giorno suddivisi in tre a più volte al giorno. Gli effetti collaterali sono gli stessi di Levodopa / Carbidopa

3. Levodopa/Carbidopa CR® (A rilascio) è disponibile come 100/25 o 200/50 compressa. Gli effetti collaterali sono gli stessi di Levodopa / Carbidopa

4. Duodopa® viene utilizzato in fase avanzata di Parkinson non è controllato in modo ottimale per le formulazioni orali e viene dato tramite pompa direttamente al duodeno.

Inibitori delle COMT

Entacapone è disponibile in combinazione con Levodopa / Carbidopa (Stalevo®) come una compressa, così come nella formulazione separata per essere utilizzato con Levodopa (Comtan®). Dosaggio è variabile, ed effetti collaterali includono scolorimento arancio di urine, diarrea, e può provocare gli effetti collaterali della levodopa.

Gli agonisti della dopamina:

a. Pramipexolo a rilascio immediato (Mirapex®) - Iniziato 0,125 mg tre volte al giorno, aumentata settimanalmente, dose massima è di 1,5 mg tre volte al giorno. Pramipexolo a rilascio prolungato (ER Zafferano®) viene avviata con una dose di 375 microgrammi, può essere aumentata fino ad un massimo di 4,5 mg una volta al giorno. Gli effetti collaterali includono sonnolenza improvvisa, problemi comportamentali come il gioco d'azzardo compulsivo, mangiare in modo compulsivo, fare acquisti, ipersessualità, allucinazioni, e gonfiore delle gambe.

b. Ropinirole (Requip®) - Inizio 0,25 mg tre volte al giorno, aumentata settimanalmente, dose massima è di 8 mg tre volte al giorno. Gli effetti collaterali sono gli stessi Pramipexolo.

c. Rotigotina (Neupro®) – iniziato con 2 mg/24 ore, può essere aumentata a 8 mg/24

h. È disponibile in forma di patch, che viene applicato una volta al giorno sulla parte diversa della pelle per evitare irritazioni cutanee. Esso deve essere conservato in frigorifero ad una temperatura compresa tra 2 ° C e 8 ° C per ridurre la possibile cristallizzazione. Gli effetti collaterali sono simili a pramipexolo tranne irritazione della pelle.

d. Apomorphine (Apokyn®) – Esso viene iniettato per via sottocutanea e provoca nausea e vomito. Viene somministrato con trimetobenzamide Tigan®), per ridurre questi problemi. Gli effetti collaterali possono essere simili ad altri agonisti della dopamina, oltre a reazioni nel sito di iniezione, peggioramento della discinesia e priapismo.

Inibitori di MOAB

a. Rasagiline (Azilect®) - Iniziato 0,5 mg, può essere aumentata a 1 mg una volta al giorno.

b. Selegiline (Eldepryl®) - Iniziato 5 mg due volte al giorno. Ultima dose nel primo pomeriggio per evitare l'insonnia se presa nel corso della giornata. MAOB inibitori possono aggravare gli effetti collaterali della levodopa quando viene utilizzato come terapia aggiuntiva.

Amantadine (Symmetrel®)

Inizio da 100 mg una volta al giorno e aumentata a 100 mg tre volte al giorno

lentamente. Gli effetti collaterali includono gonfiore delle gambe, allucinazioni visive, livedo reticularis (un web come eruzione cutanea su gambe e braccia)

Anticholinergics:

Trihexyphenidyl (Artane®) - Iniziata 1 mg, può essere aumentata fino ad una dose massima di 5 mg tre volte al giorno. Gli effetti collaterali includono secchezza delle fauci, problemi urinari, costipazione, e confusione.

Quali sono alcuni passaggi che posso fare per gestire il mio trattamento farmacologico?

Discutete gli effetti dell'efficacia e di quelli collaterali con il vostro medico con visite regolari, utilizzare sempre la stessa farmacia per rifornirsi, in modo da avere una registrazione dei farmaci; bere un bicchiere d'acqua con ogni dose aiuta l'assorbimento dei farmaci; deglutire le compresse a rilascio controllato senza masticarle affinché il contenuto raggiunga la destinazione in modo efficace.

Quali trattamenti chirurgici possono essere utilizzati per il Parkinson?

I pazienti con malattia di Parkinson in fase avanzata e complicanze motorie refrattari possono richiedere un intervento chirurgico al cervello per esempio una stimolazione cerebrale profonda.

Questa informazione non è un sostituto di consigli medici. Consultare il proprio medico prima di applicare queste informazioni. Copyrights © 2008 Programma Mondiale del Parkinson copia per scopo educativo, senza alcuna modifica nei contenuti di questo documento sono permesse.

Domande frequenti su,

MALATTIA DI PARKINSON

&

TRETTAMENTO

2

ITALIANO

Treatment of of Parkinson's Italian

Dr. A. Q. RANA
Neurologo



Programma Mondiale del Parkinson

World Parkinson's Program
Toronto, Canada

www.pdprogram.org

“Le persone che combattono il Parkinson con le conoscenze trovano sempre soluzioni”- Dr. Rana