

## Che cos'è il Parkinson

Il Parkinson è una malattia neurodegenerativa cronica e progressiva causata dalla perdita di neuroni che producono dopamina, i quali sono situati in un'area del cervello nel mesencefalo chiamata "sostanza nera"; tale area rientra nei centri di controllo del movimento.

Questa malattia colpisce attualmente l'1-2% degli individui di età superiore ai 65 anni, per un totale di cinque milioni di persone in tutto il mondo. Tuttavia, il 5% delle persone può manifestare i primi sintomi già in giovane età, tra i 21 e i 40 anni.

Le cause sono ancora sconosciute, anche se un attento esame dei cambiamenti neuropatologici suggerisce che siano presenti differenze individuali nella vulnerabilità neuronale; ovvero, più fattori (individuali, ambientali, genetici) contribuiscono alla generazione della malattia.

## Quali sono i sintomi

Sono presenti dei sintomi che possono precedere di anni la diagnosi di Parkinson; questi sono la depressione del tono dell'umore, disturbi d'ansia, difficoltà nel percepire odori e sapori (iposmia) e i disturbi comportamentali del sonno REM. Quest'ultimo si rivela il più utile per una diagnosi precoce.

I primi sintomi che, invece, possiamo definire come dei veri e propri campanelli d'allarme

sono quelli motori: la lentezza dei movimenti (bradicinesia), la scialorrea, la rigidità muscolare, l'instabilità posturale e tremore a riposo. Con la progressione della malattia, questi possono peggiorare e interessare anche l'equilibrio e la fonazione (ipofonia).

Tuttavia, la Malattia di Parkinson comprende anche sintomi non motori, quali i disturbi del sonno, la perdita dell'olfatto, l'ansia, la depressione, l'abulia e difficoltà visive. È importante sottolineare che la progressione e l'ampliamento dei sintomi variano da paziente a paziente.

## La diagnosi

L'esame più importante per la diagnosi è la scintigrafia cerebrale per il trasportatore della dopamina (DATSCAN): con questo esame è possibile escludere o confermare la diagnosi. Tuttavia, si rivelano utili anche la TAC per escludere cause secondarie, e consulenze genetiche. Una volta diagnosticato, e soprattutto in fase avanzata, i principali accertamenti da eseguire sono i test neuropsicologici per i disturbi cognitivi, i videopolisonnografia per i disturbi del sonno e l'elettromiografia (EMG).

## I sintomi cognitivi

I sintomi della malattia di Parkinson non sono solo motori, ma comprendono anche deficit

cognitivi che possono portare allo sviluppo di un lieve decadimento cognitivo (MCI) e, in stadi più avanzati, alla demenza.

I deficit cognitivi possono riguardare il linguaggio, la memoria, l'attenzione, le funzioni esecutive e quelle visuo-percettive. Tali deficit possono essere selettivi e quindi, riguardare uno solo di essi, ma più frequentemente, si tratta di deficit multidominio, in cui compaiono difficoltà di diverso tipo.

È importante sottolineare l'eterogeneità dei sintomi nelle persone con diagnosi di Parkinson: nonostante la malattia sia la stessa, i sintomi si manifestano in diversi modi, quindi, ogni persona manifesta la stessa malattia in modo diverso.

## I sintomi emotivi-comportamentali

Anche il comportamento può subire dei cambiamenti che possono portare anche a dei disturbi più o meno gravi. I più frequenti sono i disturbi d'ansia, i disturbi del tono dell'umore e l'impulsività comportamentale.

Si stima che il 40% dei pazienti con Parkinson soffra di ansia clinicamente significativa, e che il grado di comorbilità tra ansia e depressione in questi pazienti sia significativo. L'ansia può essere una risposta psicologica ai sintomi fisici e allo stress generato da essi. Tuttavia, può essere anche correlata ai cambiamenti neurochimici della malattia, anche se le

anomalie riportate non spiegano la patogenesi dell'ansia stessa. La depressione, presente tra il 20-30% dei pazienti con Parkinson, può portare ad un rapido declino mentale e fisico, nonché ad un abbassamento della qualità della vita. L'impulsività comportamentale può manifestarsi quando i farmaci non sono ben calibrati per la persona e possono riguardare diverse aree come l'alimentazione, gli acquisti, l'interesse sessuale, le attività nel tempo libero o il gioco d'azzardo

### La valutazione neuropsicologica

La valutazione neuropsicologica si rivela importante al fine di esaminare le funzioni cognitive. Questa indagine avviene tramite test e batterie standardizzate che possono misurare specifiche funzioni o più funzioni nell'insieme. Dai risultati ottenuti si è in grado di descrivere e diagnosticare il quadro cognitivo-comportamentale del paziente, riuscendo a capire quali sono le funzioni più danneggiate che necessitano di maggior attenzione e di un trattamento.

Questo tipo di valutazione è, quindi, il primo passo per avviare un trattamento cognitivo-comportamentale al fine di migliorare la/e funzione/i deficitaria/e.

### Il trattamento psicologico

Il trattamento della malattia di Parkinson non è solo farmacologico o chirurgico, ma è anche psicologico: i sintomi sopracitati vengono individuati tramite colloqui, valutazioni neuropsicologiche e trattati tramite stimolazione cognitiva e percorsi psicoterapici. Tutti i trattamenti e le terapie sono personalizzati a seconda delle caratteristiche e dei sintomi del paziente.

È importante il trattamento dei sintomi in quanto essi possono portare ad un più rapido declino psico-fisico e ad una maggiore compromissione delle attività della vita quotidiana.

Testi a cura di Claudia Cassin  
e

Dott.ssa Maria Concetta Campo  
Psicologa – U.F. di Medicina Riabilitativa  
Fresco Parkinson Center

Villa Margherita - Santo Stefano Riabilitazione

VILLA MARGHERITA

Fresco®  
Parkinson  
Institute

  
**SantoStefano**  
RIABILITAZIONE

## LA MALATTIA DI PARKINSON

### I sintomi cognitivo-comportamentali



**Informazioni per gli utenti  
2020**

VILLA MARGHERITA  
Fresco®  
Parkinson  
Institute