

MALATTIA DI PARKINSON

LE STRATEGIE DA ADOTTARE NELLA VITA DI TUTTI
I GIORNI PER GESTIRE MEGLIO LA MALATTIA



TESTI A CURA DELL'UNITÀ FUNZIONALE DI NEUROLOGIA
DI VILLA MARGHERITA - VICENZA

SANTO STEFANO RIABILITAZIONE

telefono 02 6713281
e-mail koscare@kosgroup.com
Sede operativa via Aprutina, 194 · 62018 Porto Potenza Picena (MC)
Sede legale via Durini, 9 · 20122 Milano

www.sstefano.it

INDICE DEI CONTENUTI

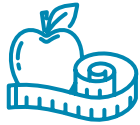
RACCOMANDAZIONI
PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE pag. 4

RACCOMANDAZIONI PER PREVENIRE
L'IPOTENSIONE ORTOSTATICA pag. 6

RACCOMANDAZIONI PER MIGLIORARE LA
QUALITÀ DEL SONNO pag. 8

PEGGIORAMENTO RAPIDO E IMPROVISO DEI SINTOMI
DELLA MALATTIA E DELLE CONDIZIONI GENERALI pag. 12

VILLA MARGHERITA: UN APPROCCIO TERAPEUTICO
"GLOBALE" PER LA MALATTIA DI PARKINSON p. 14



RACCOMANDAZIONI PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE

Una corretta alimentazione è indispensabile al fine di mantenere un apporto nutritivo adeguato e favorire il benessere psico-fisico.

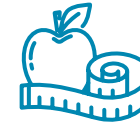
L'assunzione di una quota eccessiva di proteine e grassi può limitare l'assorbimento della levodopa, riducendone l'efficacia.

Pertanto, si consiglia di assumere solo zuccheri (pasta, riso) e verdure a pranzo, mentre i cibi proteici (carne, pesce, latticini, uova, legumi) devono essere sempre assunti a cena.

ATTENZIONE! Non bisogna eliminare le proteine, perchè si rischia di alterare il metabolismo e indebolire i muscoli

DIETA CONSIGLIATA

COLAZIONE		Latte e yogurt, possibilmente scremati, caffè e the, pane, fette biscottate, biscotti e frutta
PRANZO		Primo piatto: pasta, riso o altri cereali come orzo o farro, conditi con olio e verdure; in alternativa: zuppe o cibi in brodo vegetale* Contorno a base di verdure (meglio cotte) Dolce (senza creme o panna!) o frutta *Evitare sughi ricchi di proteine (ragù, sugo di pesce, besciamella) e brodo di carne



CENA		Consumare alimenti ricchi di proteine: carne, pesce, salumi, formaggio, uova o legumi. Associare una porzione di verdure cotte (carciofi; cipolle lessate...)
SPUNTINO		A METÀ MATTINA E NEL POMERIGGIO: cracker, fette biscottate, biscotti o frutta.

BEVANDE

- Nell'arco della giornata si consiglia di bere almeno 1,5 litri di acqua (aiuta a mantenere un'adeguata idratazione e favorisce la regolarità intestinale)
- Una buona strategia per "ricordarsi" di bere è quella di assumere un bicchiere d'acqua ogni volta che si assumono i farmaci
- È consigliabile non eccedere nel consumo di bevande zuccherine (cola, aranciata, succhi confezionati)
- Sono concessi piccoli quantitativi di bevande alcoliche (1/2 bicchiere di vino al giorno, possibilmente rosso). Sconsigliati i superalcolici

INTERFERENZA CON LA TERAPIA FARMACOLOGICA

- Per un assorbimento ottimale, la levodopa, dovrebbe essere assunta da 15 a 30 minuti prima o 2 ore dopo i pasti
- In caso di nausea la somministrazione del farmaco può essere preceduta da piccole dosi di cibo, prive di grassi e proteine (p.es un pezzo di pane)
- In caso di fluttuazioni motorie complesse è prioritario rispettare gli orari di assunzione prescritti dal Medico (anche se vicini ai pasti)

ALTRI ACCORGIMENTI UTILI

- In caso di diabete o sovrappeso utilizzare la frutta per gli spuntini, senza superare i 400 gr (evitare gli zuccheri)
- In presenza di disfagia assumere alimenti di consistenza semisolida (zuppe dense, frullati), evitare preparazioni a doppia consistenza (pastina in brodo, minestrone), utilizzare liquidi addensanti (possono essere utilizzati anche per deglutire le compresse)



RACCOMANDAZIONI PER PREVENIRE L'IPOTENSIONE ORTOSTATICA

L'ipotensione ortostatica è molto comune nella malattia di Parkinson e in alcune forme di Parkinsonismo; consiste in un calo dei valori della pressione arteriosa, che si verifica nel passaggio dalla posizione sdraiata o seduta alla stazione eretta.

I sintomi più comuni sono: capogiro, abbassamento della vista, malessere o svenimento.

Altri sintomi possono essere: affaticamento, disturbi della concentrazione, dolore al collo e alle spalle.

Oltre alle terapie farmacologiche, che vengono prescritte dal Medico in base alla valutazione del singolo caso, ci sono alcuni semplici accorgimenti che possono aiutare ad evitare o attenuare l'ipotensione ortostatica.

CONDOTTE CONSIGLIATE



ALZARSI LENTAMENTE dal letto o dalla sedia



MANGIARE alimenti ad alto contenuto d'acqua (frutta, verdura, zuppe)



BERE almeno 1,5 Lt d'acqua al giorno (concentrando l'assunzione dal risveglio fino alle 17)*



AGGIUNGERE SALE in quantità abbondante agli alimenti

* Una parte dell'apporto di acqua può essere sostituito da altre bevande (spremute di frutta, centrifughe, the, infusi), evitando bevande ad alto contenuto di zuccheri (p.es succhi di frutta confezionati)



CONDOTTE SCONSIGLIATE (DA EVITARE)

- Stare fermi in piedi per più di 5*
- Soggiornare in ambienti caldo-umidi ed esporsi a fonti di calore (sole, stufe, sauna)
- Assumere pasti abbondanti e pesanti, ricchi di grassi e zuccheri raffinati
- Assumere alimenti e bevande calde
- Assumere bevande alcoliche (è concesso ½ bicchiere di vino/pasto, sono vietati i superalcolici)

* È consigliabile svolgere le attività quotidiane in posizione seduta (farsi la barba, pettinarsi, sbucciare gli alimenti)

ALTRI ACCORGIMENTI UTILI

- In caso di ipotensione mattutina, bere 1 bicchiere d'acqua (almeno 250 cc) 10' prima di alzarsi dal letto
- Assumere 1-3 caffè al giorno (questa raccomandazione non deve essere applicata in caso di controindicazioni: p.es: insonnia, ansia o aritmia cardiaca)
- Utilizzare calze a compressione graduata durante la stagione invernale
- Rialzare la testata del letto di 15-20 cm (per evitare rialzi della pressione durante la notte e ridurre le minzioni notturne)
- Eseguire esercizi per rinforzare la muscolatura del polpaccio:
 - da seduti: compiere movimenti alternati di flessione ed estensione delle caviglie
 - in piedi: alzarsi ripetutamente sulle punte per 5-10 volte, appoggiandosi ad un supporto stabile, almeno 5 volte al giorno (questo esercizio si può fare solo se si ha un buon equilibrio!)



RACCOMANDAZIONI PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DEL SONNO

La buona qualità del sonno è fondamentale per ripristinare le energie fisiche e psichiche.

Più di 7 malati di Parkinson su 10 soffrono di disturbi del sonno.

Il disturbo notturno più comune è l'insonnia, mentre durante la giornata può essere presente sonnolenza eccessiva.

L'insonnia è la riduzione del numero totale delle ore di sonno e/o di sonno riposante.

LE POSSIBILI CAUSE SONO:

- interruzione temporanea della terapia durante la notte che genera difficoltà di movimento e dolore
- necessità di alzarsi spesso per urinare o incontinenza urinaria
- ansia e depressione

L'ECCESSIVA SONNOLENZIA DIURNA (EDS) corrisponde all'incapacità di rimanere svegli nel corso della giornata senza motivo e/o fuori contesto. Colpisce 1 su 2 pazienti affetti da malattia di Parkinson.

TRA LE POSSIBILI CAUSE TROVIAMO:

- Il mancato e/o insufficiente riposo notturno
- Effetti collaterali dei farmaci

Qualche semplice accorgimento, può aiutare a mantenere la normale alternanza del sonno e della veglia, evitando il ricorso al farmaco.



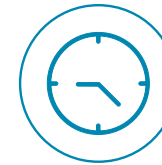
CONDOTTE CONSIGLIATE



Esporsi alla **LUCE DURANTE IL GIORNO**, AL BUIO DI SERA



MANTENERSI ATTIVI DURANTE IL GIORNO (attività fisiche e mentali, impegni sociali)



ANDARE A LETTO SEMPRE ALLA STESSA ORA



In caso di insonnia, alzarsi dal letto e intraprendere **ATTIVITÀ RILASSANTI** (leggere, guardare la televisione)

CONDOTTE SCONSIGLIATE (da evitare)

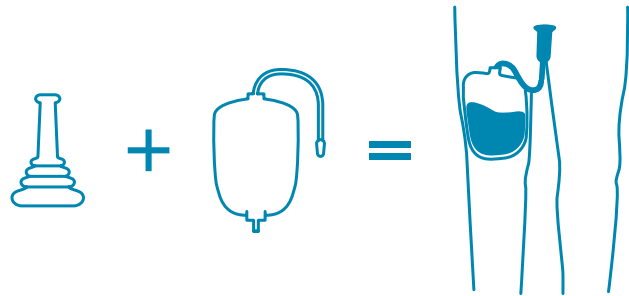
- Assumere caffeina dopo le 14.00 (the, caffè, cola)
- Assumere bevande alcoliche in eccesso (possono dare sonnolenza durante il giorno e provocare uno stato di eccitazione durante la notte)
- Assumere pasti serali ipercalorici
- Praticare attività risveglianti (pc, smartphone, sport...) la sera prima di coricarsi
- Restare a letto quando non si è addormentati
- Riposo pomeridiano troppo prolungato o pisolini serali



ALTRI ACCORGIMENTI UTILI

- Assumere pasti leggeri
- Ridurre l'apporto di acqua dopo le 16.00
- Praticare con costanza attività fisica
- In caso di sonnolenza diurna, astenersi dalla guida e da attività pericolose
- In caso di frequenti minzioni notturne o incontinenza, utilizzare presidi per la raccolta urine (uroguaina o pappagallo)

UROGUAINA



ALTRI DISTURBI DEL SONNO

La Sindrome delle gambe senza riposo consiste nella necessità impellente di muovere le gambe, spesso accompagnata da varie sensazioni sgradevoli (dolore, prurito, scossa), che migliorano camminando o eseguendo movimenti delle gambe.

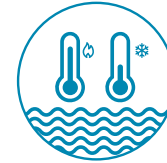
CONDOTTE CONSIGLIATE



Strofinare/ MASSAGGIARE le gambe



ALZARSI dalla poltrona o dal letto



Alternare LAVAGGI CON ACQUA CALDA E FREDDA

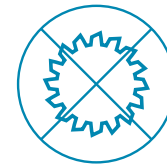


DISTRARSI

Il Disturbo del comportamento del sonno REM è un disturbo caratterizzato da movimenti violenti, urla o vocalizzazioni durante il sonno, collegati al contenuto dei sogni. I sogni sono vividi, spesso inquietanti e determinano reazioni di fuga o aggressività, ma non sempre vengono ricordati dal paziente. Questo disturbo è molto comune nella malattia di Parkinson e può precedere di anni la diagnosi di malattia di Parkinson.

ATTENZIONE! Il disturbo del sonno REM non deve essere confuso con le allucinazioni o l'agitazione.

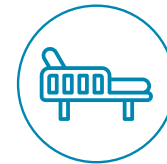
CONDOTTE CONSIGLIATE



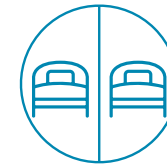
RIMUOVERE oggetti appuntiti o contundenti dalla camera da letto



PROTEGGERE SPIGOLI o sporgenze con imbottiture



Dotarsi di sponde o cuscini per evitare e attutire eventuali cadute dal letto



Dormire in un letto separato da quello del coniuge



PEGGIORAMENTO RAPIDO E IMPROVVISO DEI SINTOMI DELLA MALATTIA E DELLE CONDIZIONI GENERALI

La malattia di Parkinson ha un'evoluzione lenta: è normale che nell'arco dei mesi o degli anni si produca un progressivo peggioramento che richiede l'adeguamento della terapia, ma è molto raro che la malattia peggiori in maniera acuta nell'arco di pochi giorni o mesi.

Un peggioramento improvviso dei sintomi motori della malattia può essere secondario alle seguenti condizioni:

- Stato febbrile o infezioni delle vie respiratorie e delle vie urinarie
- Stato di disidratazione, più comune nei mesi estivi (in questo caso il peggioramento dei disturbi motori si può accompagnare a perdita della lucidità mentale o confusione)
- Variazione della terapia antiparkinsoniana, per prescrizione medica, per scarsa aderenza del paziente alle terapie prescritte o per difficoltà nell'ingestione della terapia (disfagia grave)
- Introduzione di nuovi farmaci che possono peggiorare i disturbi motori, (tra cui alcuni sedativi, ma anche farmaci prescritti contro la nausea, le vertigini o per facilitare la motilità intestinale) o farmaci che interferiscono in maniera indiretta con l'azione della levodopa (per esempio alcuni antibiotici)

Talvolta, si ha la comparsa di nuovi disturbi, che, erroneamente, sono attribuiti alla malattia di Parkinson ma che, in realtà, sono secondari ad altre condizioni patologiche, ad esempio:

- la perdita di forza a un arto o una difficoltà nel parlare che si manifestano in maniera acuta possono essere legate a un'ischemia cerebrale
- un dolore addominale acuto, con stato di malessere può essere legato ad un'occlusione intestinale o ad altre patologie dell'apparato digerente

CONSIGLI UTILI

In caso di peggioramento dei sintomi della malattia di Parkinson è opportuno, con l'aiuto dei familiari, fare una rapida verifica sulle condizioni che possono averlo provocato:

- Aumento della temperatura corporea
- Presenza di tosse o disturbi respiratori
- Insufficiente apporto di acqua, bevande e alimenti negli ultimi giorni
- Soggiorno in ambiente caldo-umido
- Variazione recente della terapia antiparkinsoniana
- Assunzione di nuovi farmaci

È opportuno informare il proprio Medico di Medicina Generale (oltre che il proprio Neurologo) e concordare con lui una visita ambulatoriale o domiciliare (se le condizioni di salute non consentono di recarsi in ambulatorio).

In caso di comparsa di nuovi disturbi improvvisi e mai sperimentati prima, (perdita di forza a un arto, malessere, capogiro, dolore addominale) è opportuno consultare immediatamente il Medico di Medicina Generale o il Servizio di Pronto Soccorso più vicino e informare il proprio Neurologo dell'accaduto.

VILLA MARGHERITA: UN APPROCCIO TERAPEUTICO "GLOBALE" PER LA MALATTIA DI PARKINSON

La Casa di cura Santo Stefano Villa Margherita di Arcugnano (Vicenza) è impegnata nella cura della malattia di Parkinson sin dal 1990.

La nostra mission è quella di offrire alle persone affette da malattia di Parkinson un servizio "globale", garantendo l'implementazione delle strategie terapeutiche adeguate in ogni fase di malattia e l'accesso a programmi riabilitativi mirati.

Nella nostra struttura non curiamo pazienti, ma persone, con grande attenzione per il loro vissuto individuale e per il loro contesto familiare e sociale.

Il nostro obiettivo è quello di minimizzare, per quanto possibile, l'impatto dei disturbi motori e non motori sulla qualità della vita del malato e della sua famiglia.

DESCRIZIONE DEI SERVIZI E MODALITÀ DI ACCESSO

Presso l'U.F. di Neurologia vengono implementate e seguite tutte le terapie farmacologiche per la malattia di Parkinson attualmente disponibili, inclusa l'infusione continua di apomorfina per via sottocutanea e levodopa attraverso PEG-J e la stimolazione cerebrale profonda (DBS). Vengono inoltre svolti protocolli sperimentali con farmaci non ancora disponibili in commercio, che vengono somministrati sotto attento monitoraggio medico.

L'U.F. di Medicina Riabilitativa applica protocolli intensivi specifici per i disturbi del movimento, con approccio multidisciplinare, che prevede l'interazione di diverse figure professionali (Medico, Infermiere, Fisioterapista, Psicologo, Terapista Occupazionale e Assistente Sociale) per garantire a ciascun paziente un trattamento personalizzato.

Dal 2016 Villa Margherita è riconosciuta come centro di eccellenza per la cura della malattia di Parkinson dal Fresco Parkinson Institute ed ha attivato una collaborazione scientifica con l'Università di New York (NYU-Langone).

Il ricovero nelle U.F. di Neurologia e Medicina Riabilitativa può essere effettuato in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale, previa presentazione di specifica richiesta da parte del Medico Curante o di altre strutture ospedaliere, o in regime privato.



CASA DI CURA SANTO STEFANO VILLA MARGHERITA

telefono 0444 997611
e-mail info@casadicuravillamargherita.it
indirizzo Via Costacolonna, 6 · 36057 Arcugnano (VI)

www.sstefano.it/villa-margherita-vicenza



SantoStefano
RIABILITAZIONE