

Fatica e malattia di Parkinson: un approccio multidisciplinare allo studio della fisiopatologia ed al trattamento.

Di cosa tratta lo studio?

La **malattia di Parkinson** è caratterizzata da sintomi “motori” come il tremore, la lentezza nei movimenti e la rigidità, nonché da sintomi cosiddetti “non motori” come la fatica, la depressione, l'apatia, il dolore e i disturbi del sonno.

La **fatica** in particolare è uno dei sintomi più frequentemente riportati dai pazienti affetti da malattia di Parkinson, nonché uno dei più disabilitanti e con maggiore impatto sulla qualità della vita [1,2]. Inoltre, la fatica si può presentare anche nelle fasi molto precoci di malattia di Parkinson, anche prima dei sintomi motori tipici della malattia stessa. I meccanismi fisiopatologici della fatica nella MP sono al momento solo parzialmente conosciuti [3].

La fatica è un sintomo complesso, che viene talvolta confuso da pazienti e medici, con altri sintomi non motori, altrettanto presenti negli affetti da malattia di Parkinson, come la depressione, la sonnolenza diurna e l'apatia. La presenza di fatica viene tipicamente accertata sulla base di scale cliniche soggettive, mentre mancano misure oggettive, che possano essere utilizzate sia in fase diagnostica, per identificare i pazienti affaticati, sia in fase terapeutica come misura dell'efficacia di un potenziale trattamento [3].

Quale è la finalità di questa ricerca?

Approfondire la fisiopatologia della fatica nella malattia di Parkinson, allo scopo di identificare delle misure oggettive, indicative della fatica stessa riferita dal paziente, mediante metodiche di neuroimaging cerebrale, neuropsicologia e neurofisiologia. Tali misure saranno poi utilizzate come indicatori dell'efficacia di potenziali approcci terapeutici farmacologici e non, come la stimolazione cerebrale profonda, l'attività fisica e la riabilitazione cognitiva.

Come si svolgerà?

Il progetto prevedrà l'arruolamento di almeno 200 pazienti affetti da malattia di Parkinson, in qualunque fase di malattia, che saranno sottoposti a risonanza magnetica nucleare, test neuropsicologici, e test neurofisiologici durante prove di affaticamento fisico.

La fatica presentata dal paziente sarà inizialmente valutata attraverso delle scale compilate dal paziente, i cui risultati saranno correlati con le misure ottenute dalle suddette indagini strumentali.

Quali sono i benefici attesi?

Approcci riabilitativi con esercizio fisico, che come è noto sono validi nella prevenzione del deterioramento cognitivo, potrebbe rappresentare un approccio interessante alla fatica nella MP.

Referenze

1. P. Barone, A. Antonini, C. Colosimo et al. The PRIAMO study: a multicenter assessment of nonmotor symptoms and their impact on quality of life in Parkinson's disease. *Movement Disorders*, 2009, 24(11):1641-1649.
2. K. Herlofson, J.P. Larsen. The influence of fatigue on health-related quality of life in patients with Parkinson's disease. *Acta Neurol Scand*, 2003 Jan, 107:1-6.
3. M. Skorvanek, I. Nagyova, J. Rosenberger, M. Krokavcova, R. Ghorbani Saeedian, J.W. Groothoff, Z. Gdovinova, J.P. van Dijk. Clinical determinants of primary and secondary fatigue in patients with Parkinson's disease. *J Neurol*, 2013 Jun, 260(6):1554-61.
4. J.H. Friedman, G. Alves, P. Hagell, J. Marinus, L. Marsh, P. Martinez-Martin et al. Fatigue rating scales critique and recommendations by the Movement Disorders Society task force on rating scales for Parkinson's disease. *Movement Disorders*, 2010, 25:805-822.

Malattia di Parkinson: la fatica è nella ricerca.

Nonostante nelle persone affette da malattia di Parkinson l'attenzione sia tradizionalmente rivolta verso la diagnosi ed il trattamento degli aspetti motori, il sintomo più frequente e disabilitante riportato dai pazienti è la fatica, seguito da dolore e disturbi del sonno.

Contrariamente a quanto si credeva, la letteratura più recente ha dimostrato come il semplice trattamento con levodopa sia poco o per nulla efficace sui sintomi motori, in particolare la fatica.

La fisiopatologia della fatica è tutt'altro che chiarita, ciò, unitamente alla complessità del sintomo, rende difficile lo sviluppo di approcci terapeutici efficaci.

La fatica non è sempre uguale, e non è ugualmente percepita nei diversi soggetti: essa ha una dimensione fisica, mentale, motivazionale e non sempre il paziente è in grado di distinguerla da altre condizioni come la sonnolenza, la depressione, e l'apatia.