

■ NEUROLOGIA

Benefici dell'attività fisica nella malattia di Parkinson

Il 42% dei pazienti italiani con malattia di Parkinson (MP) cade almeno una volta l'anno (media 23 cadute) rispetto al 17% dei soggetti di controllo. Numerosi fattori (età, durata e gravità di malattia, stato cognitivo, presenza di disturbi del cammino, ansia e depressione) sono associati al rischio di cadere, ma soprattutto la durata della malattia e alcuni specifici disturbi del cammino risultano essere predittivi.

Sono i risultati preliminari di uno studio osservazionale italiano volto ad indagare la frequenza e i fattori predittivi di caduta in pazienti con malattia di Parkinson, in cui sono stati valutati 845 soggetti, di cui 544 con MP. La ricerca, coordinata dal Prof. **Giovanni Abruzzese**, Ordinario di Neurologia all'Università degli Studi di Genova, ha coinvolto 19 Centri distribuiti sul territorio. "L'identificazione di fattori predittivi del rischio di caduta appare fondamentale al fine di programmare interventi preventivi o trattamenti riabilitativi specifici", ha commentato il Prof. Abruzzese, che oltre ad essere un fine studioso della materia, è anche Presidente della Fondazione LIMPE per il Parkinson onlus.

Le più recenti evidenze segnalano che i parkinsoniani che continuano a praticare attività fisica presentano un'evoluzione più lenta di malattia rispetto a quelli che conducono una vita sedentaria, con una riduzione del rischio di cadute (Canning, 2015).

► Fattori di rischio e prevenzione

I principali fattori di rischio per caduta nei parkinsoniani sono stati identificati anche in un precedente studio e comprendono: una ridotta sensibilità periferica e una minore forza nell'estensione del ginocchio, con conseguente aumentata instabilità posturale, rapidamente evidenziabile con il test di Tinetti (si fa alzare e sedere il paziente da una sedia, facendogli poi fare qualche passo) (Kerr GK, 2010).

Una recente consensus (Marjolein, 2014) ha indicato che per evitare le cadute è importante ridurre:

- l'uso di farmaci sedativi e ipotensivi
- il dosaggio della levodopa nei pazienti con discinesie gravi
- le interazioni farmacologiche fra sedativi e L-dopa e vanno consigliati trattamenti di psicoterapia comportamentale nei pazienti con paura di cadere (FOF) più spiccata.

La paura di cadere

La paura di cadere costituisce nei parkinsoniani una vera e propria sindrome nota con la sigla FOF (Fear of Falling) alla quale contribuiscono vari fattori: la deambulazione difficoltosa (a cui spetta il 60-64% del punteggio di valutazione per stabilire la presenza di FOF) e in minor misura anche la ridotta autonomia funzionale nello svolgimento delle ADLs, cioè il dover dipendere da altri nelle attività quotidiane e la fatica nel loro svolgimento. Influiscono comunque anche gli episodi di freezing, l'età, la durata di malattia, la presenza di dolore e la storia di precedenti cadute, complete o parziali (Marjolein, 2014).

Effetti positivi del movimento

Uno studio policentrico ha indicato che un programma di esercizi focalizzati sul miglioramento dell'equilibrio, sul rafforzamento della muscolatura implicata nella marcia e sul fenomeno del freezing riduce le cadute solo nei pazienti con forme di malattia più lieve, ma non in quelli con forme più gravi (Colleen, 2015). In compenso migliorano comunque la salute fisica e psicologica dei pazienti, un risultato in linea con quanto rilevato in un altro studio, nel quale è stato confermato che un programma personalizzato di esercizi intensivi può avere una favorevole influenza sulla sintomatologia motoria e non-motoria dei pazienti con malattia da lieve a moderata (Morberg, 2014).

Bibliografia

- Canning GC et al. *Neurology* 2015; 84: 304-12.
- Colleen G et al. *Neurology* 2015; 84:304-12.
- Kerr GK et al. *Neurology* 2010; 75: 2 116-124.
- Lindholm B et al. *BMC Neurol* 2014; 24: 14:19.
- Marjolein A. et al. *Parkinsonism and related disorders* 2014; 20: 360-9.
- Morberg BM et al. *NeuroRehabilitation* 2014; 35: 291-8.