



© Dott. Guerra Andrea

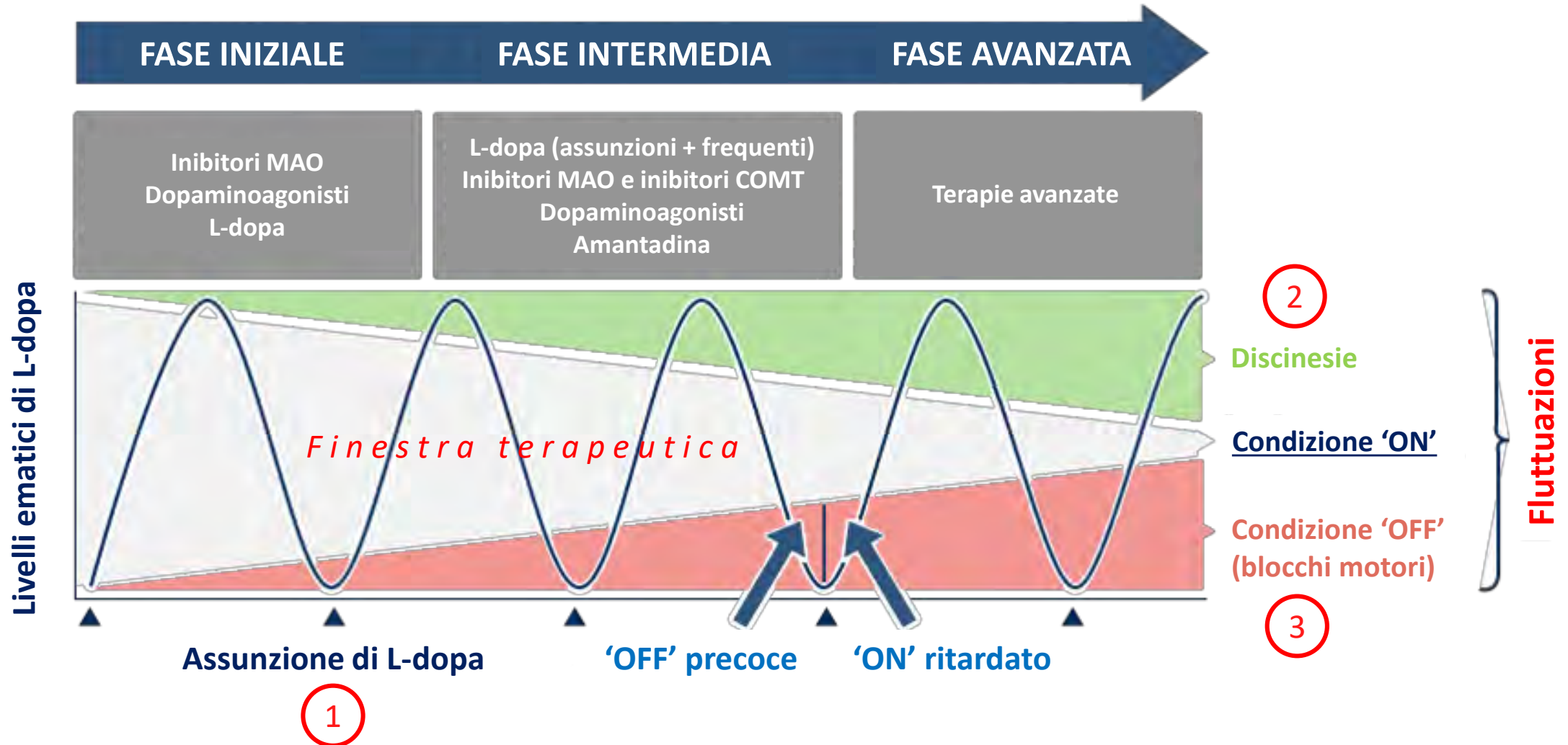
Terapie avanzate per la malattia di Parkinson

Dott. Andrea Guerra



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Cosa si intende per Malattia di Parkinson avanzata?



Cosa si intende per Malattia di Parkinson avanzata?

NO



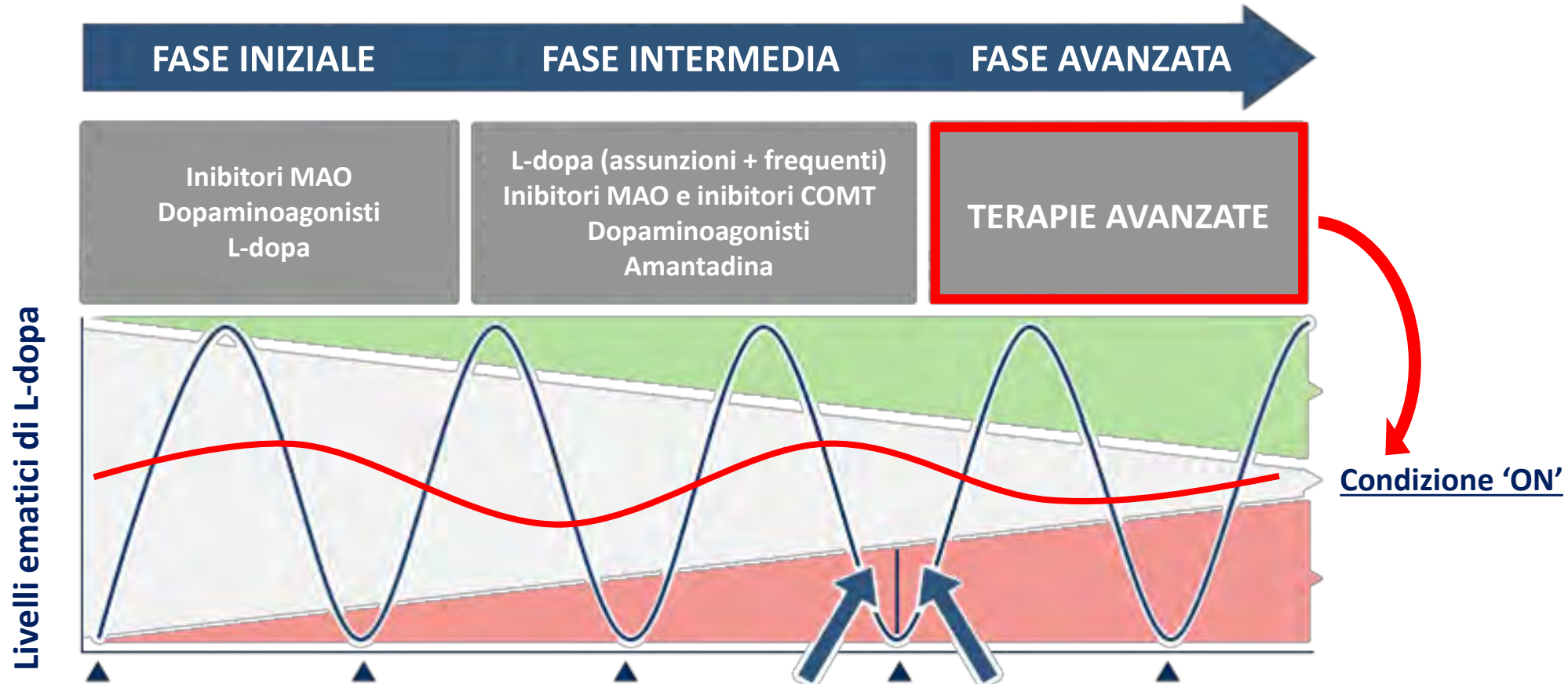
- Non ci sono più terapie
- Non posso più lavorare
- Non sono più autonomo
- Non ho più speranze
- Morirò a breve

YES



- Gestione più complicata e multidisciplinare dei sintomi
- Necessità di utilizzare terapie «diverse» (più specifiche ed adeguate) per poter migliorare

Razionale delle terapie avanzate per la malattia di Parkinson



Cosa possono fare le terapie avanzate per la malattia?

SI

Ridurre significativamente la frequenza e l'intensità dei periodi di OFF e delle discinesie

Fornire un'alternativa più efficace di qualsiasi possibile terapia assunta per via orale

Migliorare la qualità di vita trattando con efficacia i sintomi motori (e non motori)

NO

Modificare il decorso naturale della malattia

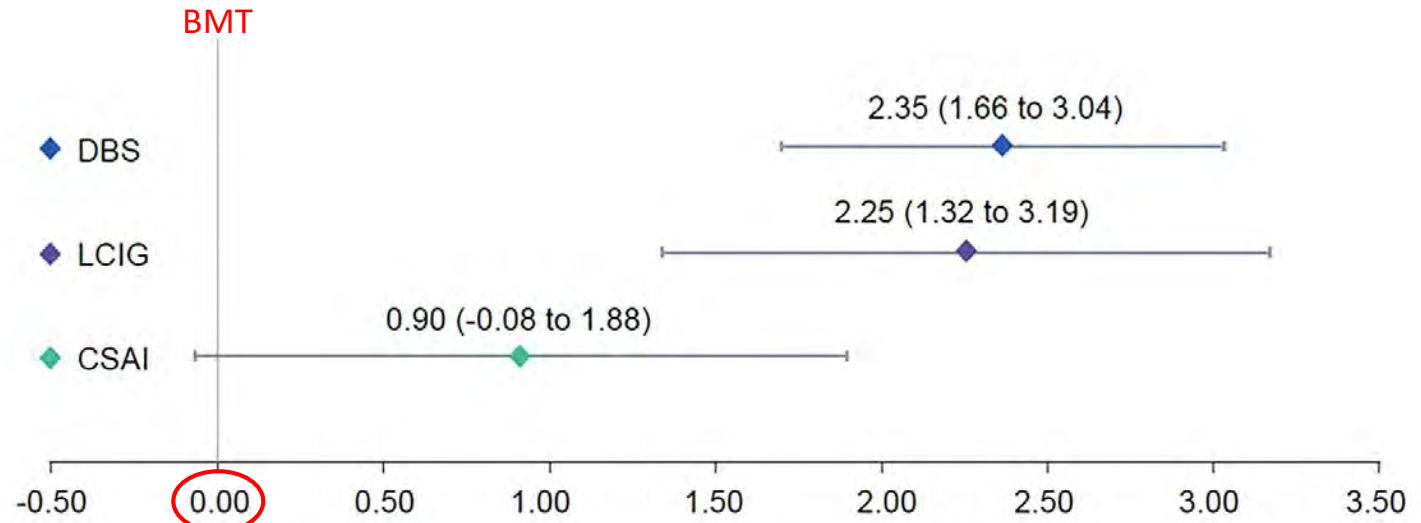
Sostituire completamente la terapia farmacologica orale

Migliorare sintomi che non rispondevano alla L-dopa

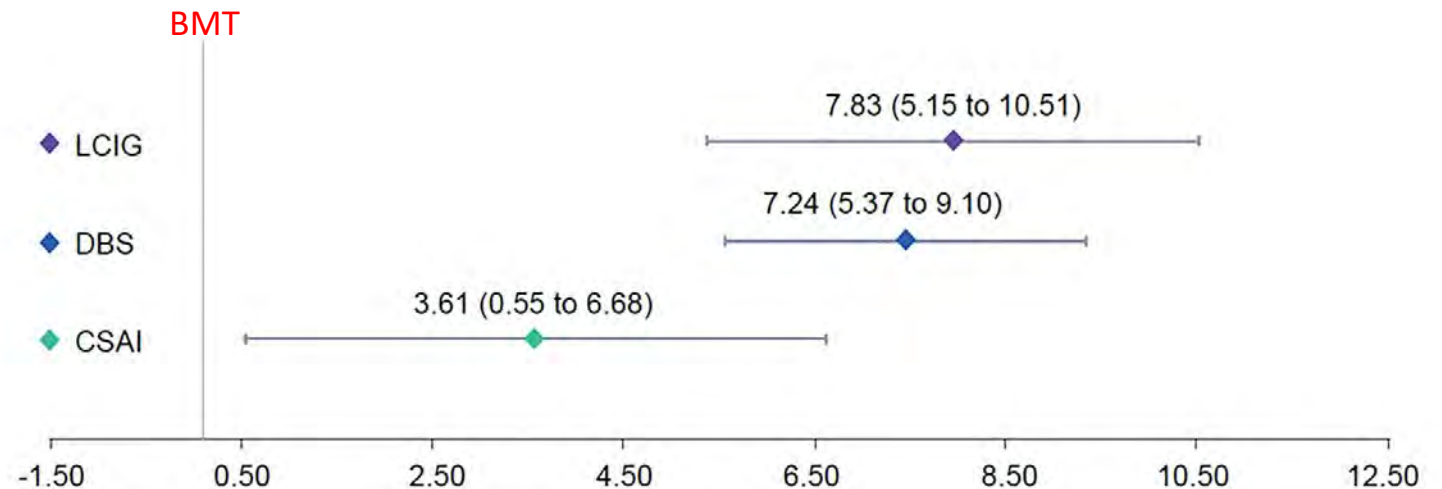
Cosa succede NON facendo una terapia avanzata?

CONFRONTO TERAPIE AVANZATE vs. MIGLIOR TERAPIA ORALE POSSIBILE (BMT)

Riduzione del tempo giornaliero trascorso in condizione clinica di 'OFF' dopo 6 mesi (ore)



Miglioramento della qualità della vita dopo 6 mesi (punti)



Stimolazione cerebrale profonda (DBS)

Che cos'è?

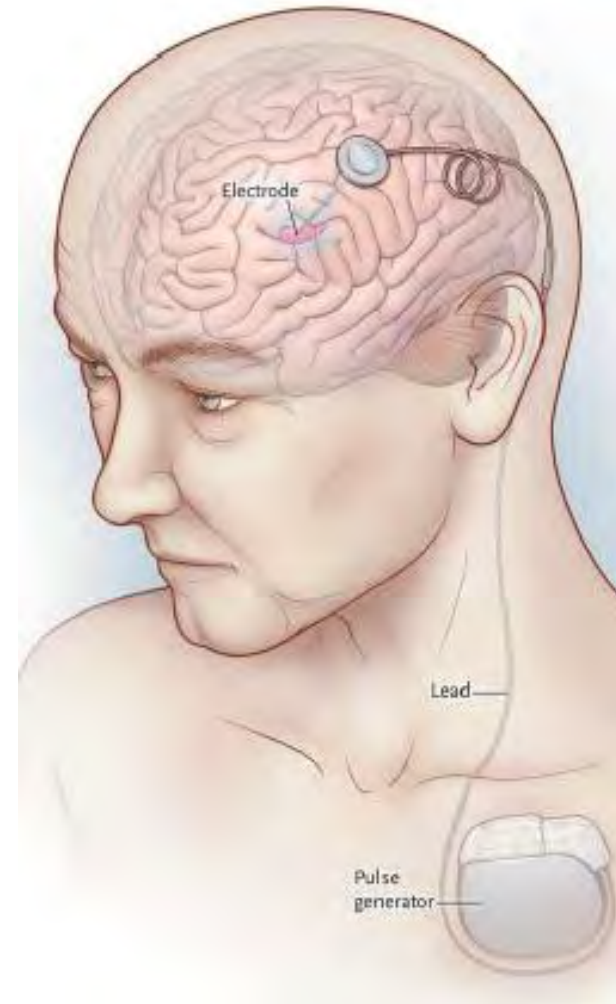
Attraverso elettrodi impiantati chirurgicamente in alcune aree cerebrali strategiche viene erogata una corrente elettrica che modula e facilita i processi motori. Gli elettrodi sono controllati da un generatore di impulsi (IPG) sottocutaneo.

Come si fa?

E' necessario un intervento neurochirurgico per il posizionamento, con un ricovero ospedaliero della durata di qualche giorno. Il sistema viene avviato dopo qualche settimana dal posizionamento.

Come viene gestita?

Il paziente viene seguito da un team dedicato per trovare i parametri ottimali di stimolazione. L'impianto non ha bisogno di manutenzione. Alcuni modelli necessitano di una ricarica periodica, per altri bisogna sostituire l'IPG ogni 3-5 anni.



Infusione intestinale di L-dopa/carbidopa gel (Duodopa)

Che cos'è?

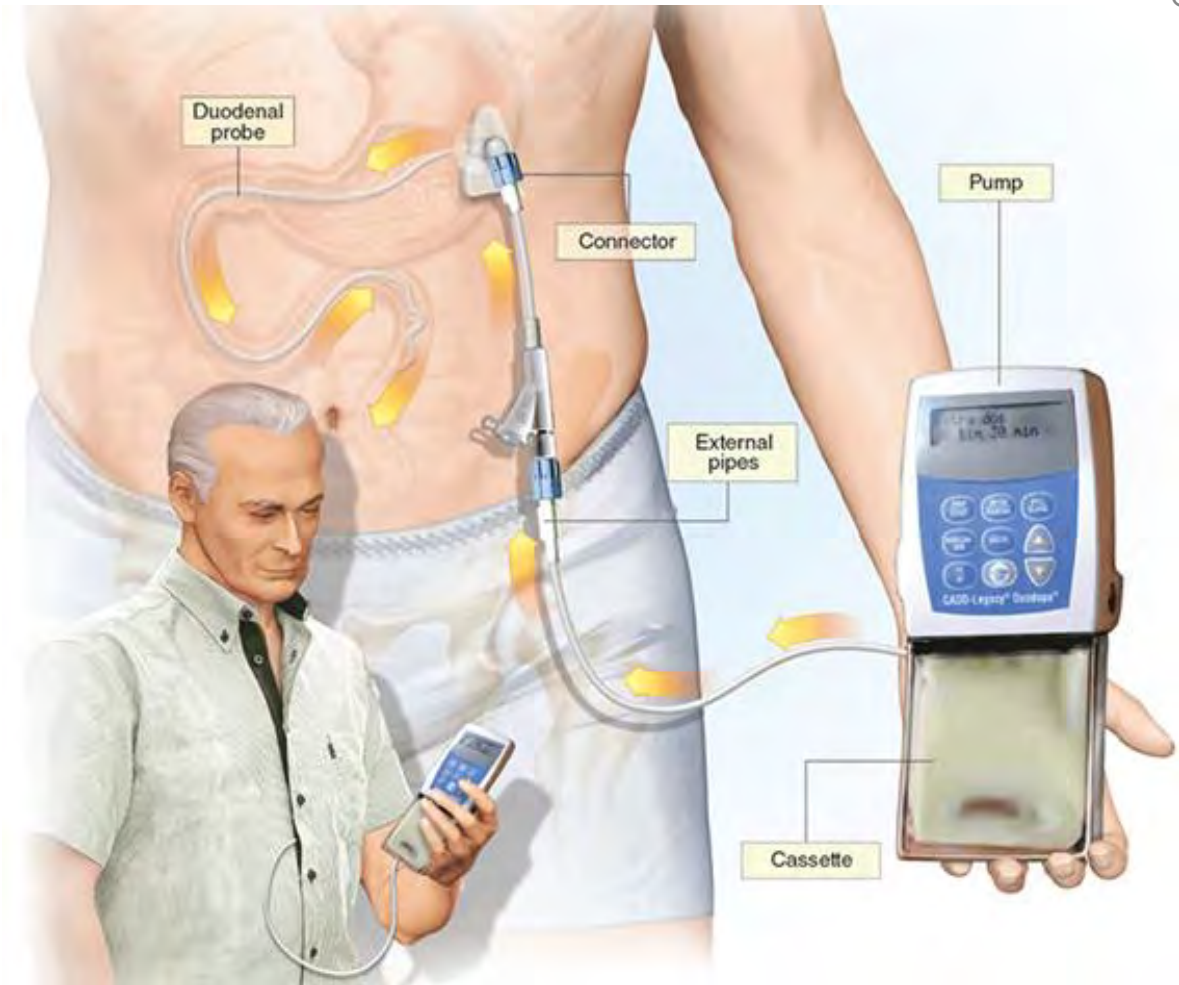
Attraverso una pompa di infusione viene erogato un gel contenente L-DOPA direttamente nel tratto digerente, facilitando l'assorbimento e permettendo un controllo preciso della quantità di L-dopa assunta

Come si fa?

E' necessario una gastroscopia e posizionamento di PEG-J, con un ricovero ospedaliero della durata di qualche giorno. Il sistema viene avviato durante il ricovero.

Come viene gestita?

La dose di L-DOPA da erogare viene stabilita tramite la pompa dal neurologo. Il paziente deve operare alcune procedure quotidiane di igiene sul tubo (stomia) e inserire quotidianamente le cassette di gel



Infusione sottocutanea continua di Apomorfina

Che cos'è?

Attraverso una pompa di infusione e l'applicazione di un ago sottile sull'addome viene erogato un liquido contenente Apomorfina (farmaco dopaminoagonista) a livello sottocutaneo

Come si fa?

L'inizio della terapia non ha bisogno di interventi chirurgici. Viene effettuata durante day hospital o ricovero sotto monitoraggio medico ed infermieristico per identificare la dose giusta da somministrare e rimodulare la terapia orale

Come viene gestita?

La dose di Apomorfina da somministrare è impostata sul dispositivo. Il paziente deve cambiare la posizione dell'ago quotidianamente e ricaricare la fiala di farmaco all'interno della pompa quando sta per terminare (segnale dispositivo)



I pazienti possono essere sottoposti a qualsiasi terapia?

	Apomorfina	Duodopa	DBS
Età avanzata (>70 anni)	Green	Green	Red
Demenza lieve-moderata	Yellow	Green	Red
Demenza grave/agitazione	Red	Red	Red
Psicosi o allucinazioni	Yellow	Yellow	Yellow
Depressione/ansia moderata-grave	Green	Green	Red
Tremore resistente ai farmaci	Red	Red	Green
Assenza di caregiver/supporto sociale	Red	Red	Yellow
Reversibilità della terapia	Green	Yellow	Red
Facilità di utilizzo da parte del paziente	Yellow	Yellow	Green

- **Ambulatorio Parkinson di terzo livello dedicato alla fase avanzata di malattia:**
 - Visita conoscitiva iniziale per candidabilità ad una delle terapie avanzate esistenti (pazienti non noti precedentemente)
 - Follow-up di tutti i pazienti sottoposti ad una terapia avanzata
- **Reparto di degenza della Clinica Neurologica (Ospedale Sant'Antonio):**
 - Ricovero per esecuzione di tutti i test di screening necessari per valutare l'idoneità a sottoporsi a DBS
 - Ricovero per esecuzione di intervento per terapia avanzata (DBS, duodopa) ed avvio di terapia sotto monitoraggio medico ed infermieristico (duodopa, apomorfina)