

29.boala Parkinson

Boala Parkinson este o afectiune neurodegenerativa progresiva, multilezionala, care afecteaza preferential zone ale sistemului nervos central care se ocupa de miscare (distrugerea progresiva a neuronilor care produc dopamina – neurotransmitator responsabil de capacitatea organismului de a-si controla miscarea) dar si componenta periferica a sistemului nervos vegetativ si alte structuri non-neuronale ale sistemului nervos central.

Incidenta bolii Parkinson in populatia generala de peste 40 ani este de aproximativ 100-200/100.000 persoane. Este una din cele mai intalnite boli neurodegenerative.

La nivel national este estimat un numar de peste 72.000 de persoane diagnosticate cu aceasta boala.

Simptome boala Parkinson

- bradikinezie – reprezinta “lentoarea” in executia miscarilor si este simptom obligatoriu pentru diagnostic

- tremorul de repaus – in general este primul simptom observat de pacient
- rigiditatea – reprezinta cresterea tonusului muscular in momentul miscarilor pasive
- instabilitatea posturala– reprezinta pierderea reflexelor posturale

Cauze boala Parkinson

In boala Parkinson, anumite celule nervoase (neuroni) din creier se distrug sau se degeneraza. Simptomele apar din cauza pierderii de neuroni care produc un mesager chimic din creier numit dopamina.

Dopamina actioneaza ca un mesager chimic care trimite semnale sinapselor neuronilor, avand un rol important in controlul miscarilor si echilibrului

Cauzele maladiei nu sunt bine cunoscute, dar se considera ca sunt anumiti factori care joaca un rol in aparitia bolii:

- Factori genetici – au fost indentificate mutatii genetice specifice care pot provoca boala Parkinson, acestea fiind in general rare cu exceptia unor cazuri in care mai multi membri ai familiei sunt afectati de boala Parkinson
- Factori de mediu –in unele cazuri expunerea la anumite toxine sau factori de mediu poate creste riscul ulterior de boala Parkinson

Diagnostic boala Parkinson

Nu exista un test specific pentru a diagnostica boala Parkinson. Diagnosticul este in primul rand bazat pe istoricul medical, o anamneza atenta, o analiza a semnelor si simptomelor pacientului si un examen clinic neurologic amanuntit.

Raspunsul la terapie dopaminergica (levodopa) este un criteriu de sustinere si diagnostic, in timp ce absenta ameliorarii simptomelor la doze mari de levodopa (>1000 mg) fac ca diagnosticul de boala Parkinson sa fie putin probabil.

Evaluari imagistice si biologice uzuale – in primul pentru excluderea altor patologii care pot mima boala Parkinson.

Tratament boala Parkinson

Boala Parkinson nu are la acest moment tratament curativ, dar exista medicamente care controleaza simptomele, adesea cu raspuns extrem de favorabil.

Tratament farmacologic boala Parkinson

Dopaminergice:

- medicamente care cresc concentratia de dopamin? sinaptic?
- medicamente care stimuleaza direct receptorii dopaminergici de la nivelul striatului – agonistii dopaminergici
- medicamente care reduc metabolizarea levodopei si dopaminei – inhibitori de catechol -O-metil-transferaza (COMT)
- medicamente care inhiba degradarea dopaminei la nivel central – inhibitori de monoamine oxidaza B

Non-dopaminergice

- anticolinergice si medicamente care modifica activitatea sinaptica a altor neurotransmitatori

Tratament avansat

Stimularea cerebrala profunda presupune implantarea unor electrozi in anumite zone ale creierului—acestia fiind la randul lor conectati la un dispozitiv implantat la nivelul regiunii toracale (piept) care trimite impulsuri nervoase catre creier si amelioreaza simptomele motorii.

Administrare levodopa continuu – Duodopa gel intestinal cu administrare continua.