



## STIMOLAZIONE ELETTRICA DEL NUCLEO SOTTOTALAMICO NEL PARKINSON AVANZATO

---

**Data** 30 ottobre 1998  
**Categoria** neurologia

---

**Premessa.** In molti pazienti con morbo di Parkinson idiopatico il trattamento con levodopa è complicato dall'alternarsi di periodi "off" (in cui il farmaco non agisce e sono presenti i sintomi motori del parkinsonismo) e di periodi "on" (in cui il farmaco provoca un miglioramento della mobilità), spesso accompagnati da discinesie debilitanti. Nei modelli animali di m. di Parkinson c'è un'iperattività del nucleo sottotalamico e la stimolazione elettrica di questo migliora il parkinsonismo. Pertanto gli autori hanno cercato di determinare l'efficacia e la sicurezza della stimolazione elettrica del nucleo sottotalamico in soggetti con m. di Parkinson.

**Metodi.** Sono stati studiati 24 pazienti con m. di Parkinson idiopatico, ai quali furono impiantati degli elettrodi nel nucleo sottotalamico bilateralmente. Venti di questi pazienti sono stati seguiti per almeno 12 mesi. Sono state effettuati test e valutazioni cliniche prima e dopo l'impianto, sia in condizioni di "off" che di "on".

**Risultati.** Dopo un anno di stimolazione elettrica del nucleo sottotalamico i punteggi (scores) relativi alle attività quotidiane e all'esame della mobilità (applicando la Unified Parkinson' Disease Rating Scale) in fase off migliorarono del 60% ( $P < 0,001$ ). Il miglioramento riguardò la acinesia degli arti, la rigidità, il tremore e l'andatura. In fase on il punteggio migliorò del 10% ( $P < 0,005$ ). La dose media di dopaminergico fu ridotta della metà. I punteggi relativi alle performance cognitive rimasero invariati. Un paziente ebbe paralisi e afasia a causa di un ematoma intracerebrale durante la procedura di impianto.

**CONCLUSIONI.** La stimolazione elettrica del nucleo sottotalamico è un trattamento efficace per il morbo di Parkinson in fase avanzata. La severità dei sintomi in fase off diminuisce e la dose di levodopa può essere ridotta, con conseguente riduzione delle discinesie.

(Amedeo Schipani)

Fonte: (New England Journal of Medicine, 15.10.98)