

Razionale

Le fasi avanzate della Malattia di Parkinson sono caratterizzate da severi problemi motori, cognitivi e autonomici con perdita di abilità e delle funzioni residue fino alla totale dipendenza personale con notevole scadimento della qualità di vita.

La terapia farmacologica convenzionale somministrata per via orale permette generalmente di ottenere un discreto controllo della sintomatologia motoria della malattia di Parkinson durante i primi anni di malattia. Successivamente, tuttavia, compaiono complicanze motorie dovute sia alla progressione della malattia, sia alla terapia farmacologica, per cui si verificano fluttuazioni motorie prevedibili ed imprevedibili: il paziente può manifestare durante la giornata periodi di blocco motorio nonostante l'ottimizzazione della terapia. Inoltre, molto frequentemente compaiono movimenti involontari invalidanti che interferiscono con l'equilibrio e la deambulazione. Buona parte dei problemi correlati alla terapia con la levodopa (che è il farmaco tuttora più efficace) è dovuta al fatto che l'unica via di somministrazione è quella orale e l'irregolarità di assorbimento del farmaco a livello intestinale ne limita la biodisponibilità cerebrale diminuendone di conseguenza l'efficacia. In fase avanzata di Malattia si può ricorrere alle terapie infusionali con Apomorfina e Levodopa/Carbidopa. L'Apomorfina è un classico dopaminoagonista che agisce sui recettori D2 e su quelli D1. Questa doppia attività è estremamente importante perché, negli ultimi anni, è stato dimostrato come la contemporanea stimolazione di questi 2 tipi di recettori garantisca il massimo dell'attività antiparkinsoniana. L'emivita di questa sostanza è molto breve, intorno ai 30 minuti con un picco ematico estremamente rapido intorno ai 7/8 minuti e una biodisponibilità del 100%. Un trattamento continuo si può effettuare utilizzando una tecnica di infusione continua sottocutanea con micro-pompa computerizzata per mantenere l'effetto terapeutico per lungo tempo. Una nuova modalità terapeutica recentemente introdotta per il trattamento dei pazienti parkinsoniani in fase avanzata consiste nell'infusione continua di una particolare formulazione di levodopa in soluzione gelificata ad elevata concentrazione di farmaco. La somministrazione avviene direttamente a livello intestinale attraverso una gastrostomia percutanea (PEG) per mezzo di una pompa infusionale portatile. L'infusione continua viene generalmente mantenuta per 12-14 ore al giorno e permette di ottenere una concentrazione plasmatica di levodopa relativamente stabile con riduzione delle fluttuazioni motorie e delle discinesie.

I Docenti e i Tutor presenteranno un'introduzione, anche con contributi video, sui moderni approcci strumentali e terapeutici alla diagnostica della Malattia di Parkinson in fase avanzata di terapia, svilupperanno un'analisi delle cause e problematiche connesse con l'adozione di orientamenti terapeutici non sempre in linea con le indicazioni della ricerca clinica e degli standard internazionali. Il successivo dibattito interattivo tra tutti gli specialisti partecipanti consentirà di sviluppare soluzioni condivisibili e coerenti con le attuali linee guida.

DIRETTORE DEL CORSO

Gioacchino TEDESCHI

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Giuseppe SANGES

Alessandro TESSITORE

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Rosa DE MICCO

Alfonso GIORDANO

Centro Parkinson - Il Università di Napoli

www.napoliparkinson.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Centro Italiano Congressi C.I.C.

Lungotevere Michelangelo 9 - 00192 Roma

Tel. 06 8412673 - Fax 06 8412687

congressi@gruppcic.it

www.centroitalianocongressi.it



Centro Italiano Congressi C.I.C.

ACCREDITAMENTO E.C.M.

Il Corso rientra nella normativa che regola l'E.C.M.

e verrà accreditato per

- **medico chirurgo** con le seguenti discipline:
geriatria, neurologia, neurofisiologia,
medico di medicina generale

- **infermieri**

REALIZZATO CON IL SUPPORTO INCONDIZIONATO DI:

abbvie



FOCUS GROUP ON PARKINSON'S DISEASE

Il ruolo della terapia infusione con Levodopa/Carbidopa

Venerdì 26 settembre 2014

NAPOLI

HOTEL ROYAL CONTINENTAL

VIA PARTENOPE 38/44



Relatori

Pasquale ALFIERI
NEUROLOGO - ASL NA 3

Sergio ALLOCCA
NEUROLOGO - ASL NA 1

Rossana ARLOMEDE
NEUROLOGO - ASL NA 1

Luigi BALZANO
NEUROLOGO - ASL NA NA 3

Gennaro BARBATO
NEUROLOGO - ASL NA 1

Gennaro CASCONI
NEUROLOGO - ASL NA 3

Rosita DE MICCO
ASSISTENTE IN FORMAZIONE NEUROLOGIA - II UNIVERSITÀ DI NAPOLI

Sergio DIACO
NEUROLOGO - OSPEDALE CTO

Pasquale ESPOSITO
GASTROENTEROLOGO - II UNIVERSITÀ DI NAPOLI

Alfonso GIORDANO
NEUROLOGO - II UNIVERSITÀ DI NAPOLI - IDC HERMITAGE

Grazia MANFELLOTTO
NEUROLOGO - ASL NA 1

Valentino MANZO
NEUROLOGO - A.O.R.N. A. CARDARELLI

Giuseppe SANGES
NEUROLOGO - ASL NA3

Fausto SORRENTINO
NEUROLOGO - ASL NA3

Gioacchino TEDESCHI
NEUROLOGO - II UNIVERSITÀ DI NAPOLI

Alessandro TESSITORE
NEUROLOGO - II UNIVERSITÀ DI NAPOLI

Carmine VITALE
NEUROLOGO - UNIVERSITÀ PARTHENOPE - IDC HERMITAGE

Programma

8.30 Registrazione dei partecipanti

9.00 Introduzione *G. Tedeschi*

SESSIONE I - Moderatori: *G. Sanges, G. Tedeschi*

9.30 La fase avanzata della Malattia di Parkinson: caratteristiche motorie e non motorie, riconoscimento precoce delle fluttuazioni
V. Manzo

10.00 La fase avanzata della Malattia di Parkinson: quale approccio da parte del Neurologo del territorio
G. Barbato

10.30 La fase avanzata della Malattia di Parkinson: l'infusione intestinale di Levodopa/Carbidopa
Il ruolo del Neurologo
A. Tessitore

11.00 Discussione

11.30 **Coffee Break**

SESSIONE II - Moderatori: *S. Allocca, C. Vitale*

12.00 La fase avanzata della Malattia di Parkinson: l'infusione intestinale di Levodopa/Carbidopa
Il ruolo del Gastroenterologo
P. Esposito

12.30 **TAVOLA ROTONDA - DIBATTITO**

L'invio del paziente al centro e network territorio-ospedale: costi, problematiche e soluzioni
R. Arlome, G. Balzano, G. Cascone, G. Manfellotto, F. Sorrentino, G. Tedeschi, A. Tessitore

13.00 **Lunch**

SESSIONE III - Moderatori: *P. Alfieri, S. Diaco*

14.00 Il percorso diagnostico e terapeutico per il paziente in attesa di implementazione della terapia avanzata: quali esami possono essere indicati prima dell'implementazione della terapia infusione?
A. Giordano

14.20 I possibili percorsi assistenziali e le possibili problematiche alla dimissione ospedaliera
R. De Micco

14.40 Discussione

15.00 **Sessione Casi clinici** - L'esperienza del Centro SUN
A. Tessitore, A. Giordano, R. De Micco

16.00 Verifica apprendimento ECM e conclusione dei lavori

VIVERE IL PARKINSON

Il ruolo della terapia infusione con Levodopa/Carbidopa

NAPOLI, 26 SETTEMBRE 2014

SCHEDA DI ADESIONE

COGNOME

NOME

ENTE DI APPARTENENZA

MEDICO SPECIALISTA IN

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA

LUOGO

VIA

NR

CITTÀ

PROV.

CAP

TEL

CELL

EMAIL

LA PARTECIPAZIONE È GRATUITA
LE ISCRIZIONI VERRANNO ACCETTATE IN ORDINE CROLOGICO.
A TUTTI I PARTECIPANTI IN ESUBERO VERRÀ COMUNICATA L'IMPOSSIBILITÀ
A PARTECIPARE

INFORMATIVA PRIVACY - Dlgs n.196/03. La informiamo che i dati forniti saranno oggetto di trattamento (Art.13); saranno altresì adottate le misure di sicurezza previste dalla legge per garantirne la riservatezza. I dati saranno gestiti internamente e non verranno ceduti a terzi, se non per la gestione dei rapporti relativi all'evento (Art.31). La informiamo inoltre che ha diritto (Art.7) di richiedere la cancellazione o l'aggiornamento dei dati ed opporsi al trattamento per altre finalità con comunicazione scritta. Reso edotto dalle informazioni riportate, le esprime il consenso al trattamento con la compilazione e la firma del presente modulo.

Data

Firma

Da inviare alla Segreteria Organizzativa al numero di fax 06 8412687