

“DAL PARKINSON ALL’OSTEOPATIA PASSANDO PER IL NERVO VAGO”

Candidato

Nome Carlotta **COGNOME** DEMORO A.A. 2015 / 2016

Numero matricola 00770 G

Relatore

Nome Giovanni Battista **COGNOME** SERRA

Correlatore

Nome Alessandro **COGNOME** RASO

ABSTRACT

Nonostante tutti gli sforzi compiuti dalla ricerca, le cause della malattia di Parkinson sono tuttora ignote ma da allora la medicina ha compiuto progressi circa la patogenesi della stessa.

Una delle ipotesi attualmente più accreditata è la teoria proposta da Braak secondo la quale la malattia di Parkinson avrebbe origine nel tratto gastrointestinale: la mucosa riccamente innervata potrebbe fungere da veicolo per un qualsivoglia insulto patologico, il quale, attraverso il sistema nervoso enterico ed il nervo vago, si diffonderebbe poi nel sistema nervoso centrale.

Un lungo periodo prodromico durante il quale si sviluppano diverse caratteristiche non motorie come la compromissione dell'olfatto, le disfunzioni vagali e i disturbi del sonno, confermerebbe le ipotesi sopra citate.

Viene condivisa l'esperienza relativa ad un caso clinico di tremore a riposo accompagnato da alcuni dei sintomi elencati precedentemente: dopo un'accurata raccolta dei dati anamnestici, furono programmate una seduta a settimana, per un totale di quattro, durante le quali si lavorò sulla disfunzione primaria e sulle distorsioni dei tessuti e delle funzioni dipendenti o meno da essa; i quattro incontri ebbero in comune esclusivamente il trattamento del Sistema Gastroenterico e dei punti di passaggio del Nervo Vago.

Il tremore mutò, fino ad apparire quasi nullo.

Ad un mese di distanza, in assenza di trattamenti osteopatici, il sintomo si ripresentò: si decise, quindi, di consultare un neurologo e, conseguentemente alle indagini strumentali prescritte, venne effettuata la diagnosi di Malattia di Parkinson.

Attraverso un'approfondita ricerca nella letteratura scientifica, si è tentato di analizzare se e, se sì, in che modo, le variazioni dei sintomi conseguenti ai trattamenti osteopatici potessero avere ragioni “fisiologiche”.

Tale analisi ha messo in evidenza che prerequisito per lo sviluppo delle fasi successive della malattia potrebbe essere la presenza di aggregati di alfa-sinucleina in specifici neuroni enterici: anormali livelli di alfa-sinucleina comporterebbero cambiamenti patologici nelle sue proprietà di legame e ne comprometterebbero la funzione. Altro aspetto di grande attualità sembrerebbero essere le interazioni tra il sistema nervoso centrale, il sistema nervoso periferico, il sistema endocrino ed il sistema immunitario.

Il sistema immunitario, nel dettaglio, utilizzerebbe il nervo vago per la neuroimmunomodulazione, sia come “informatore” sia innervando molti degli organi associati al sistema immunitario tra cui il sistema gastrointestinale: il nervo vago, con il suo duplice ruolo afferente-efferente, contribuirebbe alla modulazione dell'infiammazione affinché essa stessa non sia causa di danneggiamento. Interruzioni o limitazioni nel suo percorso potrebbero quindi ostacolare tale compito.

Si può ipotizzare, in conclusione, che il Trattamento Osteopatico del Sistema Gastroenterico e dei punti di passaggio del Nervo Vago potrebbe essere un valido aiuto, modificando l'insorgenza e/o il decorso della sintomatologia motoria.

“FROM PARKINSON TO OSTEOPATHY, PASSING THROUGH THE VAGUS NERVE”

ABSTRACT

Despite all the efforts done by research, the causes of Parkinson's disease are still unknown but since then medicine has done progress about its pathogenesis.

One of the most confirmed hypothesis is the theory proposed by Braak according to which Parkinson's disease would have originated in the gastrointestinal tract: the very much innervated mucosa could serve as a way for any pathological problem, that later, through the enteric nervous system and the vagus nerve, would spread itself in the central nervous system.

A long prodromal period during which several non motion features including damages of smell, vagal dysfunctions and sleep disorders take place, would confirm the hypothesis mentioned above.

They share the experience related to a case of tremor at rest together with some of the symptoms previously listed: after a careful collection of anamnestic data, they planned one session a week, up to a total of four sessions, during which they worked at the primary dysfunction and at the distortion of tissues and of the functions that depend, or not, on it; the four sessions had in common just the treatment of the Gastroenteric System and of the points of passage of the Vagus Nerve.

This tremor changed until it almost disappeared. A month later, without osteopathic treatments, this symptom appeared again: then they decided to consult a neurologist and, as a consequence of the prescribed instrumental analysis, they arrived to the diagnosis of Parkinson's disease. Through a deep search in scientific literature, they tried to analyze if (and if yes, how) the changes of the symptoms resulting from the osteopathic treatments could have “physiological” reasons.

This analysis pointed out that the prerequisite for the development of further phases of this disease could be the presence of aggregates of alpha-synuclein in specific enteric neurons: abnormal levels of alpha-synuclein would cause pathological changes in its binding properties and would compromise its function.

Another aspect of great relevance would appear to be the interactions between the central nervous system, the peripheral nervous system, the endocrine system and the immune system.

The immune system, in detail, would use the vagus nerve as a “channel” for neuroimmunomodulation, both as an informant and innervating many of the organs linked to the immune system including the gastrointestinal system: the vagus nerve, with its dual afferent-efferent role, would help to regulate the inflammation so that this one would not cause any damage. Interruptions and limitations in its path could hinder such a task.

We can finally assume that the Osteopathic Treatment of the Gastroenteric System and of the points of passage of the Vagus Nerve could be an effective help, modifying the onset and/or the course of the motion symptomatology.