

Come cambia la malattia di Parkinson: dai criteri diagnostici agli approcci terapeutici Roma – 13 aprile 2026

**Ospedale Sant'Eugenio – Aula Levi Montalcini
Piazzale dell'Umanesimo, 20 - Roma**

Responsabile Scientifico Dott.ssa Livia Brusa
 Responsabile Centro Parkinson – Ospedale S. Eugenio Roma
 Dott.ssa Maria Letizia Cupini
 UOC Neurologia e Stroke Unity – Ospedale S. Eugenio Roma

Segreteria Scientifica Dott. Vincenzo Moschella

PROVIDER ALFA FCM

Evento ECM 3282 - 472699

N. 7 ore formative

Assegna 7 crediti per medici chirurghi specialisti in Neurologia, Geriatria, Neurochirurgia, Medicina Interna, Medicina Generale, Medicina d'Urgenza, Radiodiagnostica, Medicina Fisica e Riabilitazione, Farmacista, Psicologo, Tecnico di Neurofisiopatologia, Infermiere, Fisioterapista

RAZIONALE

Negli ultimi anni la ricerca sulla malattia di Parkinson ha compiuto passi significativi, trasformando profondamente sia l'approccio diagnostico sia le possibilità terapeutiche. Un tempo la diagnosi era quasi esclusivamente clinica e si basava sull'osservazione dei segni cardinali – bradicinesia, rigidità, tremore a riposo e instabilità posturale. Oggi, grazie ai progressi delle neuroscienze, la valutazione non si limita più al quadro clinico: sono entrati nella pratica nuovi biomarcatori che offrono una maggiore accuratezza e consentono l'identificazione più precoce della malattia.

Tra questi assumono un ruolo centrale i biomarcatori liquorali e plasmatici, utili per rilevare alterazioni dell' α -sinucleina o altri indicatori di neurodegenerazione. Parallelamente l'imaging avanzato – come la SPECT dopaminergica o tecniche di risonanza magnetica di nuova generazione – contribuisce a migliorare il riconoscimento dei pattern di degenerazione nigrostriatale. La genetica, inoltre, ha rivoluzionato la comprensione delle forme ereditarie e dei fattori di rischio, permettendo di distinguere sottotipi biologici di Parkinson e aprendo a prospettive di medicina di precisione.

Un elemento emergente è il ruolo dell'esposoma, cioè l'insieme delle esposizioni ambientali, alimentari e comportamentali che possono influenzare la vulnerabilità individuale. Lo studio dell'esposoma sta contribuendo a chiarire come l'interazione tra genetica e ambiente possa modulare il rischio di sviluppare la malattia e la sua progressione.

Sul fronte terapeutico, oltre ai consolidati trattamenti dopaminergici, stanno emergendo strategie innovative: terapie mirate ai meccanismi molecolari della malattia, immunoterapie contro l' α -sinucleina, approcci basati su cellule staminali e tecnologie neuro-modulative sempre più raffinate come la stimolazione cerebrale profonda di nuova generazione. L'obiettivo non è più soltanto alleviare i sintomi, ma anche intervenire sui processi neurodegenerativi alla base del Parkinson.

In questo scenario in rapida evoluzione, la malattia di Parkinson non è più vista come un'entità unica, ma come un insieme di sottotipi biologici e clinici, con percorsi diagnostici e terapeutici sempre più personalizzati.

PROGRAMMA

Ore 08:30 - 09:00 Registrazione al corso

Ore 09:00 - 09:30 Saluti introduttivi – Letizia Maria Cupini, Livia Brusa, Vincenzo Moschella

SESSIONE I

Moderatori: Maria Concetta Altavista, Paolo Calabresi

Ore 09:30 - 09:50 La malattia di Parkinson: dalla definizione clinica a quella biologica – Livia Brusa

Ore 09:50 - 10:10 La malattia di Parkinson: non più una sola entità. Nuove tipizzazioni - Alessandro Stefani

Ore 10:10 - 10:30 Il ruolo dell'Imaging nei disturbi del movimento – Roberto Ceravolo

Ore 10:30 - 10:50 Terapie Disease Modifying: è possibile prevenire la malattia di Parkinson? - Fabrizio Stocchi

Ore 10:50 - 11:30 Discussione

Ore 11:30 - 12:00 Coffee-break

SESSIONE II

Moderatori: Giovanni Fabbrini, Antonio Salerno

Ore 12:00 - 12:20 La genetica: overview nella malattia di Parkinson. A che punto siamo? – Simona Petrucci

Ore 12:20 - 12:40 L'Esposoma: influenza sull'insorgenza e decorso della malattia - Daniele Belvisi

Ore 12:40 - 13:00 Il ruolo del movimento nella malattia di Parkinson: nuove evidenze – Vincenzo Moschella

Ore 13:00 - 13:20 Caso Clinico – Andrea Fabbrini

Ore 13:20 - 13:50 Discussione

Ore 13:50 - 14:50 Lunch

SESSIONE III

Moderatori: Giovanni Capobianco, Steno Rinalduzzi

Ore 14:50 - 15:20 Come è cambiato l'approccio terapeutico nella fase iniziale della malattia di Parkinson -Tommaso Schirinzi

Ore 15:20 - 15:50 Terapie farmacologiche di secondo livello: come, dove e quando – Fabio Viselli

Ore 15:50 - 16:10 Rete DBS e novità nel campo della neuromodulazione – Carla Piano

Ore 16:10 - 16:30 La stimolazione del nervo vago nella terapia della malattia di Parkinson: a che punto siamo – Massimo Marano

Ore 16:30 - 17:10 Discussione

Ore 17:10 - 17:30 Take Home message - Livia Brusa, Letizia Maria Cupini, Vincenzo Moschella

Ore 17:30 - 18:00 Conclusioni, test ECM e Chiusura dei Lavori

ACRONIMI:

DBS: Stimolazione Cerebrale Profonda (Deep Brain Stimulation)