# RICERCA IN MOVIMENTO



**VOLUME 9, NUMERO 3, 2021** 

# IL FONDAMENTALE RUOLO DELLA SOCIALITÀ NELLA MALATTIA DI PARKINSON

uesto terzo numero di Ricerca In Movimento è dedicato alla socialità con l'intento di affrontare molteplici argomenti in cui tale concetto si declina.

Riteniamo fondamentale focalizzarci sul tema della socialità in quanto la medicina, se da un lato si orienta sempre più verso l'iperspecializzazione, è chiamata a valutare l'individuo nel suo insieme di aspetti fisici, psicologici e sociali. L'attuale definizione di salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità spiega bene quanto sia fondamentale una visione olistica della medicina, definendo la salute come uno stato di completo benessere psichico, fisico e sociale dell'uomo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale.

In una malattia come il Parkinson, in cui alle difficoltà motorie che possono limitare le possibilità di spostamento e integrazione sociale spesso si associano disturbi d'ansia e depressione, è chiaro che la "coltivazione" della socialità diventa un esercizio di fondamentale importanza che deve essere "prescritto" dal medico e perseguito dal soggetto.

La musica, l'attività fisica (adattata secondo le necessità individuali), la sessualità e il ruolo delle associazioni di pazienti nell'assecondare spazi e occasioni di incontro, scambi di esperienze e opinioni e nel facilitare l'accesso ad eventi e gruppi sportivo-ricreativi sono quindi i temi di approfondimento cui abbiamo deciso di dedicare questo numero di Ricerca In Movimento.

Bisogna tenere infatti bene a mente come la danza, la musica e la socializzazione hanno mostrato effetti benefici specifici nelle persone con malattia di Parkinson che le praticano con regolarità. L'attività fisica ha addirittura dimostrato un effetto terapeutico, in alcuni casi sovrapponibile, all'assunzione della terapia con levodopa e si pensa che possa avere anche un ruolo neuroprotettivo.

# IN QUESTO NUMERO

- pag. 2 Le emozioni nella malattia di Parkinson
- pag. 3 La musica: un'utile compagna di viaggio
- pag. 4 Parkinson e sessualità: parliamone
- pag. 4-5 L'importanza di non sentirsi soli
- pag. 5 Arrendiamoci siamo circondati...
- pag. 6 Parkinson e attività fisica adattata
- pag. 7-8 In ricordo di Davide Lot

Pertanto, riteniamo che la socialità in senso lato, ovvero l'apertura (o meglio la non chiusura) delle persone con malattia e il mantenimento delle attività sociali, sportive e ricreative sia un momento di cura di fondamentale importanza da affiancare alle terapie mediche, contribuendo al benessere fisico, psichico e sociale.

La Fondazione LIMPE per il Parkinson Onlus si sta impegnando in tal senso, promuovendo ormai da anni iniziative su tutto il territorio nazionale in occasione della Giornata Nazionale Parkinson e, da qualche anno, anche con un evento che ha riscosso un grande successo, ovvero la Convention "Corpo e Anima", il primo congresso nazionale che vede i pazienti protagonisti al fianco dei neurologi esperti in disturbi del movimento.

La Convention si terrà nella prossima primavera, periodo in cui ci auguriamo di aver superato questo periodo che ha reso più difficile la socialità.

L. Lopiano - C.A. Artusi

# 27 NOVEMBRE 2021 GIORNATA NAZIONALE PARKINSON SCOPRI I CENTRI E LE INIZIATIVE DELLA GNP2021 WWW.FONDAZIONELIMPE.IT f GiornataDellaMalattiaDiParkinson i @gnparkinson @ Gipperparkinson ### Cipperparkinson ### Cipperparkin



Luciana RICCIARDI - Neurologo

Neurosciences Research Centre, Molecular and Clinical Sciences Research Institute, St George's University of London, London, UK; Nuffield Department of Clinical Neurosciences, MRC Brain Network Dynamics Unit, Oxford, UK

ono diventato molto emotivo, mi ritrovo a piangere davanti ad un film romantico o ad una sorpresa come non facevo prima". L' esperienza qui descritta é molto spesso riportata dalle persone che vivono con la malattia di Parkinson, infatti il controllo delle emozioni può cambiare con la malattia.

Ci sono almeno tre cose da tenere in considerazione quando si affronta il tema delle emozioni nella malattia di Parkinson.

La prima è che il cosiddetto cervello emotivo, che comprende la corteccia prefrontale, l'amigdala, la corteccia del cingolo e i gangli della base, è coinvolto nel processo neurodegenerativo della malattia.

Per tale motivo, è stato dimostrato che le persone con malattia di Parkinson reagiscono meno agli stimoli emotivi. Alcuni studi hanno poi messo in evidenza come le persone con malattia di Parkinson possono presentare alti livelli di alessitimia che è definita come l'incapacità di identificare e descrivere i propri sentimenti.

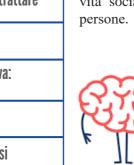
Inoltre possono avere difficoltà a riconoscere le emozioni espresse dagli altri, soprattutto le espressioni facciali. Ci sono sei emozioni che sono dette primarie perché innate ed universali: la felicità, la tristezza, la sorpresa, la paura, la rabbia e il disgusto. Nella malattia di Parkinson sembra che il deficit di riconoscimento di emozioni negative come il disgusto, la paura, la rabbia e la tristezza sia più compromesso rispetto al riconoscimento di espressioni facciali di felicità e sorpresa.

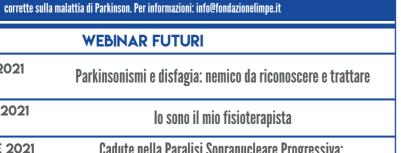
le emozioni con il proprio volto diminuisce e recenti studi hanno messo in evidenza come siano regolati da meccanismi che sarebbero compromesso dalla malattia.

Un secondo aspetto da tenere in considerazione è che i sintomi motori della malattia influenzano l'espressività corporea, infatti la riduzione facciale mimica (ipomimia), il rallentamento dei movimenti e della gestualità e il cambiamento del tono della voce rendono difficile esprimere bene i propri stati emotivi e il risultato è spesso quello di apparire poco responsivo agli stimoli ambientali e poco partecipe al contesto sociale.

Infine, un'ultima cosa da considerare è che sintomi come la depressione, l'ansia e l'apatia (la mancanza di motivazione e di voglia di fare) sono comuni nelle persone con malattia di Parkinson e contribuiscono alle alterazioni dei processi emotivi.

In conclusione, alterazioni del sistema di regolazione delle emozioni possono far parte della sintomatologia della malattia di Parkinson. È importante tenere conto delle riflessioni qui esposte per migliorarne il riconoscimento e la gestione ed evitare che compromettano la qualità della vita sociale e familiare delle





**4 NOVEMBRE 2021** Cadute nella Paralisi Sopranucleare Progressiva: Dalle 15.00 alle 16.00 come combatterle

MEBINARKINSON

Incontri virtuali rivolti principalmente a pazienti, caregiver e famliari per affrontare argomenti di loro interesse e diffondere informazioni

**18 NOVEMBRE 2021** Dalle 15.00 alle 16.00

**2 DICEMBRE 2021** Dalle 15.00 alle 16.00

**7 OTTOBRE 2021** 

**14 OTTOBRE 2021** 

Dalle 15.00 alle 16.00

Dalle 15.00 alle 16.00

Non trascuriamo le ossa: obiettivo osteoporosi

**Guida e Parkinson** 

Anche la capacità di esprimere



Antonio Mauro SARCINELLA - Psicologo Musicoterapeuta "Seven Arts" Associazione per la Diffusione delle Artiterapie

usicoterapia? Cos'è? Molte possono essere le risposte che cambiano in base al contesto (musicale, riabilitativo, neurologico, psicologico...), ma ciò che accomuna queste definizioni possibili è la conclusione che "la musicoterapia sia l'utilizzo del parametro sonoro musicale allo scopo di sviluppare e/o riabilitare le funzioni dell'individuo affinché egli possa ottenere una migliore qualità della vita." Ecco la musica, usata in integrazione ad altri interventi, per migliorare una situazione di disagio dovuta ai più diversi motivi.

E perché proprio la musica? Qui la risposta è più lineare: perché l'uomo è un essere musicale. Dalla nascita, anzi fin da poco dopo il concepimento, la nostra esistenza è caratterizzata da un predominante aspetto sonoro, i cui parametri che lo contraddistinguono

e lo definiscono (melodia, ritmo, altezza, tono, evocazione, emozione) ci accompagnano per la vita. Poiché ciò sembra anche scientificamente provato, allora è vero che attraverso questo elemento sia possibile contribuire a variare le situazioni fisiche, emotive, psicologiche che ognuno di noi si trova a percorrere. Anche quelle dettate da una malattia. Da anni ad esempio la musica è entrata a far parte degli interventi rivolti ai pazienti con la malattia di Parkinson, poiché si è visto che essa può aiutare nella gestione di alcuni aspetti caratterizzanti questa patologia: essa può aiutare la ricerca individuale di un nuovo tempo e di nuove libertà di espressioni personali.

Attraverso un aspetto ritmico che coincida con le esigenze del paziente si può organizzare un lavoro sui sintomi motori della malattia. Se la sindrome procura a chi ne è colpito problemi nella coordinazione influendo sulla regolarità del camminare, sull'aumento della rigidità e sull'equilibrio, la musica risulta essere uno spunto per attivare le parti del nostro cervello atte ad elaborare le prassi motorie, andando a sostituire con un ritmo regolare quello interno del paziente che risulta compromesso e che contribuisce a rendere difficoltosi i movimenti.

Anche le difficoltà afferenti all'aspetto respiratorio all'emissione vocale possono trovare miglioramento attraverso l'impiego della musica. Insieme agli esercizi finalizzati a migliorare l'aspetto del parlato, il cantare contribuisce ad aumentare il volume della voce, a migliorare l'aspetto di coordinazione fra respirazione ed emissione vocale e a migliorare intonazione, tempi e articolazione delle parole grazie all'opportunità di modulare il ritmo della produzione

In ultima analisi la musica può contribuire a migliorare i disturbi dell'umore legati alla malattia. Ascoltare musica, la nostra musica, con tutti gli aspetti emotivi ed evocativi che la contraddistinguono, incide fortemente sullo stato d'animo e può modificarlo. Così come la musica insieme ad altri (cantata, suonata o ascoltata) può contribuire a riscoprire il piacere della dimensione gruppale e della condivisione, facendoci sentire meno soli e ancora capaci di condividere le emozioni che essa ci provoca.

### CIAO GIULIO, è stato bello averti conosciuto

Giulio Riboldazzi, carissimo amico e Collega, è mancato il 24 Settembre 2021. Stimato Neurologo, esperto in malattia di Parkinson, si laureò presso l'Università dell'Insubria nel 2000 e qui si specializzò in Neurologia nel 2004, sotto la guida della Prof.ssa Martignoni, con cui condivise da subito spiccata sensibilità verso i Pazienti. Giulio ha sempre avuto tempo e attenzione per i suoi Pazienti, sostenuto da naturale empatia e capacità di ascolto fuori dal comune.

Incontrai per la prima volta Giulio nel 2004, ad un convegno, quando muoveva i primi passi nel mondo scientifico della Neurologia. Da subito mi colpirono la grande sicurezza e capacità nei rapporti interpersonali, che lo facevano apparire già medico esperto. Malgrado ciò, Giulio ha sempre conservato attitudine al sorriso e alla battuta di spirito, che rendevano molto piacevole il tempo trascorso insieme.

Giulio lascia la moglie Chiara, i due figli, Marco e Cecilia e un numero enorme di Pazienti e amici che ne manterranno a lungo vivo il ricordo.

Prof. Cristoforo Comi - Università del Piemonte Orientale - Divisione Universitaria di Neurologia - Ospedale S. Andrea, Vercelli



Vincenza FETONI - Neurologo Ambulatorio Disturbi del Movimento ASST Fatebenefratelli Sacco, Milano

Non è mai facile affrontare sessualità. l'argomento Ouesta è infatti una sfera dell'individuo molto complessa, soprattutto a causa della molteplicità di fattori in grado di determinare l'attività sessuale di ciascuno di noi. Infatti, quest'ultima dipende strettamente dall'integrità anatomica di diversi sistemi come quello ormonale, vascolare, nervoso e autonomico. Inoltre, l'influenza dei fattori psicosociali del paziente e del partner, l'età, la presenza di malattie concomitanti e l'uso di farmaci rende ancora più variegato il quadro.

persone affette da Parkinson sono tra i sintomi non motori più frequenti e disabilitanti. Nonostante ciò, i disturbi della sfera sessuale sono poco conosciuti, indagati e trattati. Colpiscono entrambi i sessi e possono precedere l'esordio dei sintomi motori della malattia o anche presentarsi durante il suo decorso.

I sintomi riguardanti la sfera sessuale maggiormente riportati dai pazienti sono la riduzione del desiderio

sessuale (o della libido), la difficoltà a raggiungere l'orgasmo, i deficit erettivi nell'uomo e il dolore durante l'atto sessuale nella donna - tutti sintomi in grado di ledere la qualità di vita di una coppia. Tuttavia, tali disturbi vengono poco riferiti sia dai pazienti che dai relativi partner o caregiver e, al contempo, poco indagati dal neurologo curante.

La Prof.ssa A. Graziottin (specialista in Ginecologia oncologica psicoterapeuta Ostetricia, sessuologia) è un volto noto al grande pubblico in quanto si è adoperata nella conoscenza, divulgazione e trattamento delle problematiche sessuali. Dal 2009 è Presidente della Fondazione Onlus che prende il suo nome per la cura del dolore nella donna.

Nel corso del webinar di cui è stata Le problematiche sessuali nelle recentemente ospite, la Prof.ssa Graziottin ha sottolineato più volte come la salute sessuale e riproduttiva possa essere al centro della vita e del benessere di ciascun individuo e come nella malattia di Parkinson le disfunzioni sessuali possano essere rilevanti e costituire caratteristiche in grado di demoralizzare e di arrecare ulteriore disabilità al paziente.

> Nella malattia di Parkinson il desiderio sessuale può essere ridotto sia per cause indirettamente correlate

alla malattia, come la modificazione dell'aspetto fisico del soggetto, l'anedonia ("sentirsi meno attraenti") o i disturbi del tono dell'umore, che per cause direttamente connesse al Parkinson. A tale proposito è bene ricordare che la dopamina, carente nel cervello delle persone con malattia di Parkinson, è un neurotrasmettitore prosessuale e la sua mancanza può portare a problemi quali la perdita della libido. L'introduzione della dopaminergica può migliorare alcuni disturbi sessuali anche se non bisogna mai dimenticare che l'eccessiva stimolazione terapeutica è potenzialmente in grado di causare la comparsa di ipersessualità o di comportamenti indadeguati tali da dover richiedere una rapida rimodulazione della cura.

di Vincenza Fetoni

Durante il webinar è infine emerso quanto sia importante non tralasciare questi aspetti e fare una anamnesi quanto più dettagliata ed accurata dei disturbi sessuali in entrambi i sessi. Infatti, sintomi spesso celati come il dolore vulvare o la disfunzione erettile hanno una terapia e possono essere

Sfortunatamente, nonostante l'interesse suscitato, la clessidra del tempo non ha fatto sconti e il webinar si è concluso con "un arrivederci a presto" per continuare a parlare di sessualità - espressione fondamentale dell'essere umano anche nella malattia di Parkinson e con la promessa di spostare il tema negli ambulatori del neurologo curante.

Andrea SPILA ParkinZone Onlus

mnia vincit amor. L'amore è invincibile.

Così scriveva il poeta latino Virgilio nelle Bucoliche, esortando i suoi lettori ad arrendersi alla forza di questo sentimento universale.

Voglio raccontarvi tre storie d'amore e di sostegno reciproco. Non vi dirò i nomi delle associazioni e delle persone coinvolte, forse le conoscerete, forse no, ma non è importante. Quello che conta è che queste persone hanno scoperto, all'interno delle proprie comunità di essere preziose per i propri pari.

Quattro pazienti mettono insieme le proprie competenze e professionalità e creano un team per organizzare incontri virtuali in tempo di pandemia per le Persone con il Parkinson (PcP), due pazienti trovano sollievo e felicità nella musica e creano uno show radiofonico per raccontare la loro passione al mondo, una neurologa mette in contatto le comunità di pazienti di due paesi perché si possano confrontare e scambiare esperienze. Dietro ognuna di queste storie c'è una associazione di medici e pazienti, c'è la scelta di mettere le persone al centro,

c'è la cura delle relazioni sociali. E soprattutto c'è l'amore e il sostegno

tra pari.

I pazienti sono prima di tutto persone, con la loro complessità, la loro esperienza e un mondo interiore che non può e non deve essere ridotto alla malattia. È stato grazie alle tre esperienze che ho sintetizzato qui sopra che mi sono reso conto dell'importanza delle relazioni tra PcP, ossia del fatto che prendersi cura dell'altro significa prendersi cura di

L'amore è una forza straordinaria, l'unica che ci permette di affrontare ogni evento della nostra vita con la pienezza necessaria.

E noi possiamo scegliere di mettere questa forza al servizio dei nostri pari, dei nostri compagni di viaggio: l'amore per la fragilità dell'altro, che tanto bene conosciamo dentro di noi, l'amore per la vita che viviamo nello stesso modo prepotente, l'amore per quegli attimi di felicità che rubiamo quotidianamente, con la stessa vorace

Parliamo di più tra di noi, facciamo progetti insieme, regaliamoci la nostra più profonda commozione, impariamo ad arrenderci all'amore, a sostenerci a vicenda. Non è una formula per la felicità e neanche una panacea per consolarci delle nostre sofferenze, ma semplicemente la consapevolezza profonda che quando ci specchiamo negli occhi di un essere umano come noi ci sentiamo un po' meno soli.

# A LUCILLA: "ogni giorno vale una vita"

È difficile in poche parole ricordare le molte qualità umane e professionali di Lucilla.

Viene in mente il coraggio e la fierezza con cui ha vissuto una lunga malattia: aveva solo 36 anni quando il Male (come lo definiva) ha bussato alla sua porta. Ha saputo mitigare il dolore e la rabbia iniziale con razionalità ed intelligenza; ha colto nella malattia una nuova opportunità di rinascita.

Con questo spirito si è impegnata con generosità ed altruismo per l'associazione delle persone con Parkinson dando voce e volto ad una malattia ancora poco conosciuta.

Cara Lucilla, il tempo del nostro esistere passa veloce, rimane l'esempio dato e le opere compiute: per questo non ti dimenticheremo e ci piace immaginare che ora "libera" hai ripreso a danzare.

Ricordo di Vincenza Fetoni



di Filippa Santoro

# L'IMPORTANZA DI NON SENTIRSI SOLI

icordo che subito dopo il liceo, mi iscrissi ad una facoltà scientifica, ma al 4º anno (solo 4 esami) trovai la forza di riconoscere che avevo fatto una scelta sbagliata, ricominciai dal primo anno in un'altra facoltà laureandomi con il massimo dei voti e tanta autostima.

Un'altra esperienza molto forte l'ho vissuta quando mio marito fu fatto fuori dall'azienda per la quale lavorava da oltre 20 anni - la disoccupazione è un'esperienza distruttiva: si instaurano in famiglia delle dinamiche che ti travolgono come una slavina. Avvertivo sulle mie spalle un peso talmente insostenibile da ammalarmi e per anni ho sofferto di dolori in tutto il corpo, che spesso mi costringevano a letto, incapace di sostenere qualunque peso... ma sono riuscita a venirne fuori.

E poi...ero felicemente in pensione, quando comparvero i primi segni di un disturbo neurologico e, nel giro di qualche mese, fatica, tremore, difficoltà nel camminare e nello scrivere, diagnosi: Parkinson!

L'immagine che conservo di quei giorni è quella di un pesce ancora vivo che si agita impazzito in una busta di plastica dove di lì a poco morirà: mi vedevo già Filippa SANTORO demente, non più autosufficiente, su una sedia a rotelle, ma avuta l'opportunità di conoscere l'utilità ed i vantaggi dell'associazionismo, ho deciso di donare il mio tempo e la mia esperienza alle altre persone con Parkinson e...sono

L'irrigidimento dei muscoli facciali mi ha tolto la spontaneità del sorriso ma io continuo a sorridere dentro, a testa alta per continuare a vedere l'arcobaleno.

Avere un alto livello di resilienza non significa essere infallibili, ma disposti al cambiamento quando necessario, disposti a pensare di poter sbagliare, ma anche di poter correggere la rotta \* \* www.mentesana.it/resilienza/

Ha l'obiettivo di ridurre i bisogni di



Elisa ANDRENELLI - Medicina Fisica e Riabilitativa Clinica di Neuroriabilitazione, Università Politecnica delle Marche, Ancona

1 trattamento della malattia Parkinson prevede anche l'esercizio fisico. Gli effetti positivi sulla salute generale di una attività fisica svolta regolarmente sono ben noti sia in termini di mantenimento delle capacità funzionali dell'individuo, sia in termini di prevenzione delle complicanze secondarie. L'attività fisica diminuisce il rischio di malattie cardiovascolari, l'infiammazione, l'atrofia muscolare, la perdita o degenerazione ossea e cartilaginea. Inoltre, l'esercizio fisico migliora i disturbi del sonno, il tono dell'umore ed è strettamente correlato al mantenimento delle funzioni cognitive, inducendo processi cellulari e molecolari alla base dell'apprendimento, della memoria e della plasticità cerebrale. La promozione dell'attività fisica nella malattia di Parkinson è quindi raccomandata fin dalle fasi iniziali,

proprio per l'effetto protettivo rispetto all'evoluzione della disabilità. In base allo stadio della malattia sono consigliate specifiche attività e/o interventi riabilitativi. Nella fase iniziale sono raccomandate attività legate alla promozione di uno stile di vita attivo volto ad incrementare o mantenere la capacità aerobica, di una corretta alimentazione e di una vita regolare e ben scandita temporalmente. In una fase più avanzata di malattia in cui compaiono sintomi più severi, sono raccomandati interventi specifici per migliorare i trasferimenti, la postura, l'equilibrio, il cammino e la tolleranza allo sforzo. In considerazione della natura cronica della patologia e dell'impossibilità di garantire fin dalle prime fasi di malattia un trattamento riabilitativo continuativo, appare indicata l'attività fisica adattata (AFA). L'AFA è una branca delle scienze del movimento umano, appositamente predisposta per soggetti con patologie croniche, finalizzata alla modificazione dello stile di vita per la prevenzione secondaria e terziaria della disabilità.

assistenza medica, migliorare lo stile di vita del soggetto e quindi lo stato di salute. L'AFA prevede programmi di esercizi svolti in gruppo con frequenza bi o tri-settimanale, che seguono protocolli condivisi con il personale sanitario. Infatti, l'indicazione viene data dal medico di medicina generale o dallo specialista (es. fisiatra, neurologo). Le attività sono supervisionate da laureati in Scienze Motorie con formazione specifica. L'organizzazione in gruppo è importante perché aggiunge all'esercizio fisico l'aspetto sociale e di divertimento, ingredienti essenziali per la promozione dell'apprendimento motorio. Il programma AFA non è indicato se sono presenti controindicazioni cardiovascolari o respiratorie all'esercizio, alterazioni cognitive e degli apparati sensoriali così gravi da rendere impossibile la comprensione e/o l'esecuzione delle istruzioni, sintomatologia algica in fase acuta. Tra le attività AFA consigliate c'è il Nordic Walking un'attività che si pratica all'aria aperta, nata molti anni fa dall'idea degli sciatori fondisti finlandesi che la utilizzavano per i loro allenamenti estivi. Si tratta di marciare utilizzando dei bastoncini che permettono di attivare e tonificare la muscolatura di tutto il corpo, salvaguardare la corretta postura, senza affaticare le articolazioni. La tecnica prevede di appoggiare il bastone al terreno in corrispondenza della proiezione del baricentro del corpo, permettendo una notevole riduzione del carico delle articolazioni degli arti inferiori, e garantendo una maggiore sicurezza e stabilità durante l'andatura.

Il Nordic Walking può essere praticato da chiunque, a qualunque età e in qualsiasi periodo dell'anno.



10 Marzo 2021

Dopo tanti anni di convivenza con il Parkinson, ci ha lasciato un grande campione di pallacanestro Davide Lot che a cavallo degli anni ottanta e novanta ha giocato in Serie A1, A2 e B.

Ho conosciuto Davide come paziente e come persona, un vero gigante di bontà nonostante fosse carico di sofferenze sin dalla sua infanzia. Quando lo conobbi a Pozzilli, improvvisamente capii quanto il pianeta Parkinson potesse essere popolato di caratteri straordinari. Per descrivere Davide servirebbe un libro, anzi forse non basterebbe. Credo che tra tutti i modi di ricordarlo, quello di Arturo Mascio, storico allenatore della squadra di Venafro, sia il più autentico e commovente:

"Aprile 2002, mi squilla il cellulare, è Nicola Modugno:

Artù ho un paziente affetto da parkinson giovanile, che da giovane è stato un buon giocatore di basket e mi chiede di portarlo in un palestra a vedere un allenamento e magari fare due tiri. Vorrei dargli questa gioia, posso portartelo stasera in palestra?

Ore 20.30: sto per iniziare l'allenamento e vedo aprire la porta del palazzetto. Sorretto a spalla da 2 persone della Neuromed vedo entrare un gigante attempato e mal messo, piegato su se stesso, con scarpe All Stars d'annata che penzolavano appese al suo collo, calze lunghe vintage, pantaloncini ovviamente cortissimi e canotta sotto una felpa del glorioso Trapani Basket.

Dalla porta d'ingresso alla prima panchina utile impiegano 5 minuti con il gigante al centro che arrancava a dir poco. Mi presento e gli chiedo il nome e cosa volesse fare. Davide farfuglia nome e cognome che non capisco e mi fa segno di essere quasi pronto...

- Pronto a cosa?!? - mi domando.

Sembrava barcollante e che avesse più bisogno di un letto, lui che cercando di infilare i lacci nelle scarpe aveva un tremolio continuo ed incessante che rendeva la cosa alquanto ardua.

Per non mortificarlo gli faccio cenno che è tutto ok e inizio il mio allenamento con la squadra.

Inizio il riscaldamento e ad un certo punto vedo lui che piano piano si stava mettendo nella fila dei ricevitori sempre mezzo piegato su se stesso e tremolante dalla testa ai piedi.

Immaginavo tra me me la scena con lui a ricevere un passaggio, e non capendo come ciò sarebbe stato possibile, faccio segno a mio fratello Nicandro di abbinarsi a lui e di passargli la palla lentamente. Mio fratello esegue con un passaggio morbidissimo e... qui inizia un'altra storia, magica, fantastica, quasi non credibile per chi quella sera non ebbe la fortuna e l'onore di esserci.

Appena la palla arrivò nelle sue mani il suo corpo ebbe un sussulto, il tremolio si fermò, la schiena tornò dritta facendoci vedere un atleta di 1.90 m abbondanti, che ripassò la palla al nostro capitano in una maniera perfetta, una sassata vera e propria, come il manuale recita.

Nicandro va a canestro, lui prende correttamente il rimbalzo e inizia a palleggiare e correre verso l'altro lato del campo, passa la palla ad un altro giocatore, riceve il passaggio di ritorno, prende la palla e va a canestro saltando verso il ferro e depositando la palla dolcemente nella retina.

Il dubbio mi assale: Nicola ha deciso di farmi un bello scherzetto, non può essere che quello che è entrato 20 minuti fa portato quasi a spalla da due uomini sia lo stesso che ora sta volando in campo, che piano piano inizia a fare canestro da ogni posizione, che sfida ridendo quelli più forti della squadra e li batte senza alcun problema. L'allenamento continua, io osservo lui che però quando si ferma a bere ritorna tremolante e claudicante per poi riprendere vigore e sicurezza appena torna in gioco e soprattutto con la palla in mano.

Entra finalmente Nicola, vedo che cerca Davide tra le persone sedute bordocampo e poi non trovandolo mi chiede dove fosse e finalmente scopro il suo nome... Io gli indico quel demonio che dall'altra parte del campo stava distruggendo il mio quintetto più forte, sempre col sorriso sulle labbra e con la lingua perennemente da fuori, con un'espressione che non dimenticherò mai e che ancora oggi a distanza di quasi 20 anni mi dà la pelle d'oca per tutto il corpo.

continua pagina 8....



# SEGUICI SUI NOSTRI CANALI SOCIAL



**Fondazione LIMPE per il Parkinson Onlus** 



Limpe\_Parkinson



limpe parkinson

# COMITATO EDITORIALE

Nicola è incredulo, si commuove e mi fa: "forse sta attivando la sua memoria cestistica e così la sua maledetta malattia viene per un attimo messa in panchina e lui torna quasi sano. Appena torna a fare cose non legate al basket come bere ecco che il Parkinson ricompare e il suo corpo regredisce, incredibile!!!".

Finisce l'allenamento, Davide era un sorriso che camminava e contagiava tutti, pure il pallone stava ridendo e noi tutti eravamo di colpo entrati nel magico mondo di Davide Lot che dopo l'allenamento sembrava sano.

Quella notte feci fatica ad addormentarmi, e trovai sul web tutta la fantastica carriera di quel ragazzo adorabile che per circa un anno riempì la mia vita e di tutti quelli che ebbero l'immane fortuna di incrociarlo in palestra o in giro tra Venafro e Pozzilli.....

Ci sono tanti altri racconti su Davide uno su tutti: 24 dicembre, ore 23.30, telefonata di Nicola: "Artù, scusa l'orario ma solo te posso chiamare... Davide sta facendo il pazzo in clinica, vorrebbe andare ad allenarsi e non lo tengono più, io sono a Roma, puoi andarci tu?!?"

Arrivo fuori della Neuromed e trovo Davide che a stento viene tenuto da due infermieri mentre prova in tutti i modi ad uscire dalla porta principale appositamente chiusa, vista l'ora. Mi fanno entrare, provo a parlare con lui che a tutti i costi voleva andare in palestra ad allenarsi mentre io gli obiettavo che la palestra a MEZZANOTTE di NATALE è CHIUSA. Troviamo un compromesso: 5 minuti dopo chiunque fosse passato lì fuori avrebbe trovato un idiota coi capelli bianchi con giubbino pesante, cappuccio e cronometro in mano che prendeva i tempi sui 100 metri ad un pazzo scatenato ed adorabile che correva e gridava sotto l'acqua...

Ciao guerriero dalle mille battaglie e dal sorriso contagioso!

**EDITOR**L. Lopiano

### **ASSOCIATE EDITORS**

R. Ceravolo A. Tessitore M. Tinazzi M. Zappia

### COORDINATORI

G. Cossu C.A. Artusi M. Marano

## SEGRETERIA EDITORIALE F. Martillotti

S. Mancini

# FONDAZIONE LIMPE PER IL PARKINSON ONLUS

Viale Somalia, 133 00199 - Roma 06-96046753 info@fondazionelimpe.it

# LASCIA UN SECRIC DONA UN SOGNO SOSTIENI LA RICERCA SUL PARKINSON

# **CARTA DI CREDITO**

**PayPal** sul sito www.fondazionelimpe.it *Sezione* "Sostienici"

# **BONIFICO**

Fondazione LIMPE per il Parkinson ONLUS IT44D0200803284000106149238

DONAZIONI E LASCITI TESTAMENTARI Il Dono più bello per aiutare la Ricerca e la Vita