

- Η βραδυκίνηση είναι χαρακτηριστική καθυστέρηση στην έναρξη κάθε κίνησης του σώματος. Ο ασθενής βαδίζει με μικρά και διστακτικά βήματα. Σε προχωρημένα στάδια η βραδυκίνηση επεκτείνεται στους μύες του προσώπου και ο ασθενής αποκτά "ανέκφραστο" προσωπείο (αμιμία). Επίσης επεκτείνεται στους μύες της ομιλίας, της μάσησης και της κατάποσης δημιουργώντας σοβαρές επιπλοκές.

Η διάγνωση είναι κυρίως κλινική. Ο απεικονιστικός έλεγχος με αξονική ή μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου συνήθως χρησιμεύει για τον αποκλεισμό άλλων παθήσεων (βλέπε παρακάτω "δευτεροπαθής παρκινσονισμός").

Η θεραπεία βασίζεται στη χορήγηση ειδικών φαρμάκων που συνήθως βελτιώνουν θεαματικά τα συμπτώματα, όμως μερικές φορές μετά λίγα χρόνια παύουν να δρουν ή δημιουργούν σοβαρές παρενέργειες. Σε ορισμένες σοβαρές περιπτώσεις συνιστάται ειδική νευροχειρουργική επέμβαση.

"Δευτεροπαθής παρκινσονισμός". Υπάρχουν παθήσεις, όπως τραυματισμοί ή παρενέργειες κάποιων φαρμάκων, που μιμούνται τα συμπτώματα της νόσου του Parkinson. Οι καταστάσεις αυτές λέμε ότι προκαλούν "δευτεροπαθή παρκινσονισμό".

7.4.2. Χορεία Του Huntington

Είναι σπάνια κληρονομική πάθηση που εκδηλώνεται στη μέση ηλικία και οδηγεί στο θάνατο, 10 - 12 χρόνια μετά την πρώτη εκδήλωση. Το γονίδιο που ευθύνεται για την πάθηση μπορεί να ανιχνευτεί με ειδική εξέταση. Αν η εξέταση βγει θετική, το συγκεκριμένο άτομο έχει 95% πιθανότητα να προσβληθεί από τη νόσο στη μέση ηλικία.

Κλινικές εκδηλώσεις. Περιλαμβάνουν χορεία, άνοια και διαταραχή συμπεριφοράς.

- Χορεία. Είναι κατάσταση που χαρακτηρίζεται από ακούσιες (αθέλητες), ανώμαλες, σπασμωδικές κινήσεις των άκρων και του κορμού που θυμίζουν χορευτικές φιγούρες. Ο ασθενής ελέγχει τις κινήσεις αυτές πολύ δύσκολα και συνήθως προσπαθεί να τις κάνει να μοιάζουν φυσιολογικές π.χ. σταυρώνει και ξεσταυρώνει διαρκώς τα πόδια του. Η χορεία αποτελεί κλινική εκδήλωση πολλών σπανίων παθήσεων. Στη νόσο του Huntington η χορεία συνήθως είναι η πρώτη εκδήλωση. Στην χορεία της νόσου η χορεία επιδεινώνεται και τελικά κάνει αδύνατη τη βάδιση καθώς και τη λήψη τροφής.

- Άνοια. Συνήθως βλάπτονται η προσοχή και η συγκέντρωση, ενώ η ομιλία δεν επηρεάζεται.

- Διαταραχή συμπεριφοράς. Οι ασθενείς παρουσιάζουν σημαντική αλλαγή προσωπικότητας. Συνήθως γίνονται ευέξαπτοι και επιθετικοί.

Η διάγνωση είναι συνήθως κλινική, με δεδομένο το οικογενειακό ιστορικό.