

Sclerosi multipla

In cerca della cause tra ipotesi virale e poca vitamina D

Alla vigilia della Giornata mondiale e mentre l'Aism si mobilita per la settimana di informazione, al congresso di San Pietroburgo gli specialisti fanno il punto su trattamenti, ricerca e diagnosi
“Si arriva con anni di ritardo ad accertare la malattia”

ARNALDO D'AMICO

I malati di sclerosi multipla celebrano i loro appuntamenti annuali per sostenere la ricerca su questa patologia. Domani la giornata mondiale indetta dalla Federazione internazionale delle associazioni nazionali di pazienti che cade nella settimana di informazione e mobilitazione dell'Aism, l'Associazione Italiana Sclerosi Multipla. I due appuntamenti sono l'occasione per fare il punto sulle cure e le cause della malattia in espansione e che colpisce 61 mila persone nel nostro paese e circa 2,5 milioni nel mondo con l'aiuto dei massimi esperti italiani, riuniti al recente simposio internazionale a San Pietroburgo della Fondazione Sirono.

Cure personalizzate, medicinali per via orale. In quattro casi su dieci il primo sintomo è un disturbo della visione

«Il trattamento sta subendo una profonda evoluzione - spiega

Giancarlo Comi del San Raffaele di Milano e presidente della Società Italiana di Neurologia - Stanno arrivando farmaci potenti, ma con profili di efficacia e sicurezza ancora più variabili da caso a caso. Per questo bisogna incrementare il lavoro di personalizzazione della cura, trovando per ogni malato la combinazione di farmaci che dia il massimo dei benefici col minimo dei rischi. Impegno necessario anche con i farmaci che si possono finalmente dare per bocca, come il già registrato fingolimod e la calidribina, già autorizzata in molti paesi e non ancora in Europa. Uno studio in corso sta dimostrando che quest'ultimo, somministrato in fase precoce, rallenta sensibilmente il decorso della malattia».

Anche per quanto riguarda le cause ci sono novità. Si continua a cercare di capire cosa induce il sistema immunitario ad aggredire il sistema nervoso. Delle ricerche sull'insufficienza venosa ne parla il pioniere Paolo Zamboni nell'intervista a destra. L'ipotesi virale, da anni sulla breccia, ha in contra-

to altre prove a favore in un recente lavoro scientifico dell'Università di Granada che ha trovato anticorpi contro il virus di Epstein Barr in una percentuale significativa di malati. «Infine - aggiunge Comi - la vitamina D. Era noto da anni che la sclerosi multipla diventa più frequente salendo di latitudine. Di qui ricerche che hanno trovato bassi livelli di vitamina D, come atteso per la minor esposizione solare, in molti malati. Ora vi è grande attesa per la conclusione di una ricerca americana che sta valutando gli effetti della supplementazione con vitamina D».

Nonostante il progresso degli strumenti di indagine, il percorso per accertare la malattia continua ad essere lungo e incerto. «Il primo sintomo quasi mai viene attribuito alla malattia - dice Carlo Pozzilli docente di Neurologia de La Sapienza al Sant'Andrea di Roma - Nel 40% dei casi è un disturbo della visione e il soggetto va dall'oculista. Meno di frequente dall'ortopedico per doloretti, fornicolii, problemi nel camminare, spesso attribuiti all'attività spor-

tiva che il soggetto, in genere giovane, spesso pratica. Oppure sono vertigini e si va dal medico di famiglia pensando allo stress. Nel caso dell'oculista l'invio al neurologo è immediato perché questo coglie nell'occhio altri sintomi tipici della malattia. Negli altri casi, dato che i sintomi migliorano da soli, si pensa al neurologo quando ricompaiono. In sintesi, la diagnosi, e quindi la terapia appropriata, si ha spesso con ritardo di alcuni anni».

Poi ci sono problemi creati dalla risonanza magnetica o Nmr. Fa vedere le "placche", lesioni causate dall'autoaggressione immunitaria al sistema nervoso. Ma non basta per fare la diagnosi. Spiega Pozzilli: «La Nmr non distingue tra placche e cicatrici lasciate da un parto difficile o da una febbre sopra i 40° nell'infanzia. Usata per valutare l'effetto delle cure, deve essere fatta dallo stesso centro con identica macchina e metodica. Altrimenti le placche possono risultare maggiori per numero e/o dimensioni, indipendentemente dalla malattia. L'unico test diagnostico rimane tuttora la puntura lombare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

INSUFFICIENZA VENOSA

È l'ipotesi "Zamboni"
Il ristagno di sangue
nel cervello innesca l'auto-
aggressione immunitaria

INFEZIONE VIRALE

Virus non dannosi
ma che disorientano le difese
e le inducono ad aggredire
il sistema nervoso

CARENZA DI VITAMINA D

La malattia è più frequente
nelle popolazioni nordiche
meno esposte al sole
e con meno vitamina D

FATTORI GENETICI

Alcune mutazioni
più frequenti nei malati
faciliterebbero
l'auto-aggressione

IN ITALIA (media)

1 PERSONA
OGNI

1026

SOFFRE DI SM

IN SARDEGNA

1 PERSONA
OGNI

700

SOFFRE DI SM

1 MALATO
COSTA
ALLO STATO
ITALIANO

25mila

EURO L'ANNO



La solidarietà

ESPERTI AL TELEFONO SINO A DOMENICA

Sino a domenica 29 maggio si svolge la Settimana Nazionale della Sclerosi Multipla promossa dall'Associazione Italiana Sclerosi Multipla dedicata alla raccolta di fondi per sostenere la ricerca e l'assistenza e per reclutare volontari. Tra le iniziative il numero verde 800803028 a cui rispondono neurologi, psicologi e consulenti legali del lavoro. Per info: www.aism.it. Domani a Roma si tiene invece il congresso annuale della Federazione Italiana Sclerosi multipla che illustrerà i risultati delle ultime ricerche.

Il database

CON IMEDWEB SI STUDIA L'EFFICACIA DELLE CURE

Si espande iMedWeb, il sistema che raccoglie i dati anonimi dei pazienti afferenti ai più importanti Centri di Sclerosi Multipla italiani. Il database è in un server ospitato presso il Consorzio Mario Negri Sud di Santa Maria Imbaro (Chieti). Scopo del progetto: condividere le informazioni raccolte ed utilizzarle all'interno di progetti di ricerca specifici, contribuendo così alla crescita e diffusione delle conoscenze scientifiche sulla malattia. Spiega Maria Tojano, ordinario di Neurofisiologia all'università di Bari e "anima" di iMedWeb: «Siamo arrivati a poter raccogliere i dati di 36 centri nazionali a cui afferiscono complessivamente ben 4.200 malati. Sono numeri che non hanno uguali a livello mondiale e che ci permettono di valutare l'efficacia delle terapie, conoscere l'incidenza degli effetti indesiderati, delle complicanze e della sicurezza delle cure. E migliorarle rapidamente».

La curiosità

CAVIE DI LABORATORIO MIGLIORANO COL VIAGRA

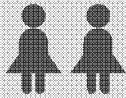
Può sembrare una curiosità, forse poco rispettosa dei malati ma è bene ricordare che da ricerche come queste, a volte, sono nate svolte nella medicina. Su *Acta Neuropathologica* un gruppo dell'Università Autonoma di Barcellona ha appena pubblicato uno studio in cui ha ottenuto la guarigione del 50% degli animali di laboratorio affetti da una malattia simile alla sclerosi multipla dopo 8 giorni di somministrazione di sildenafil meglio noto come Viagra. Non è la prima ricerca che trova un effetto neuroprotettivo della molecola

CHI NE SOFFRE

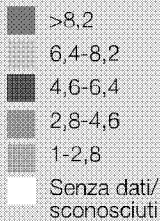
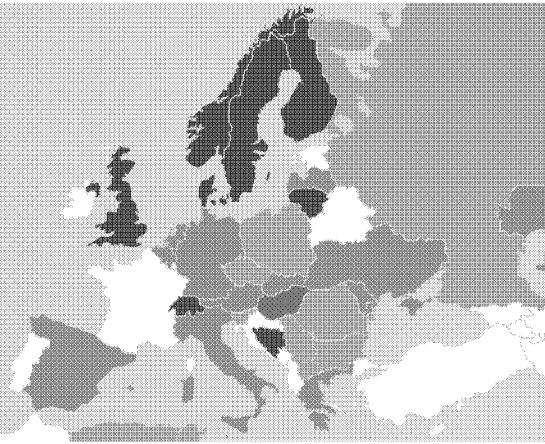
AL MONDO

2,5
MILIONI
DI MALATI

IN ITALIA

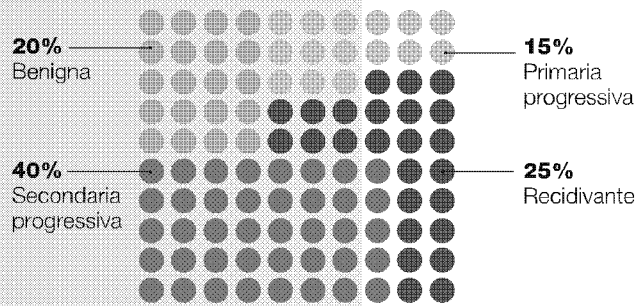
61
MILA
MALATIFASCIA
D'ETÀ PIÙ
COLPITA20-30
ANNI2 SU 3
SONO
DONNE

INCIDENZA

Sclerosi Multipla In Europa,
ogni 100mila abitanti, 2008FONTE: MULTIPLE SCLEROSIS
INTERNATIONAL FEDERATION

I TIPI DI SCLEROSI MULTIPLA (SM)

Frequenze delle varie forme della malattia



LA PEDIATRIA

COLPITI ANCHE BAMBINI DI OTTO ANNI
ESAMI NEUROLOGICI PER LE CURE SUBITO

ari i casi sotto gli 8 anni, ma circa il 5% di diagnosi di sclerosi multipla riguarda gli under 16: non è, quindi, una malattia per vecchi!», così Maria Grazia Natali Sora, responsabile neuropediatrica al San Raffaele di Milano, segnala l'importanza per i pediatri di tenere presente nelle loro diagnosi questa eventualità (ne ha parlato recentemente al congresso organizzato a Tel Aviv dai pediatri Fimp). Una malattia che appare e scompare (intermittente):

«I sintomi sono calo della vista e appannamento, parestesie temporanee, formicolii, visione doppia, in genere per almeno 48 ore. Poi la scomparsa, magari per un anno o due. Non ci si pensa più: ma è recidivante. E invece vanno fatti subito controlli dello specialista», insiste la neurologa, «basta l'esame con Risonanza magnetica dell'encefalo per verificare eventuali lesioni infiammatorie e una conferma con prelievo con puntura lombare del liquor, per accertare se c'è infiammazione del Sistema nervoso centrale. La Rm va eseguita poi a distanza di alcuni mesi. Eventuali dubbi di diagnosi riguardano l'encefalomielite acuta disseminata (adem) che

però ha un evento unico e con febbre». Importante la diagnosi precoce per cure meno aggressive, contro progressione e disabilità: «Nei primi anni prevale l'infiammazione e si usano farmaci immunomodulanti, ben tollerati e sicuri anche in età pediatrica. Poi si arriva a forme degenerative, dove si usano immunosoppressori, più forti: è diverso ammalarsi a 40 o a 15 anni, considerando anche i danni cognitivi in età evolutiva. In più circa il 15% degli under 16 non risponde alla terapia iniziale».

(maurizio paganelli)

© RIPRODUZIONE RISERVATA