



ATTUALITÀ ▶ SE NE PARLA

sclerosi multipla

la soluzione è più vicina?

Alcuni studi individuano in una malformazione venosa l'origine di questo serio problema neurologico. Intanto, entro il 2010, sono attese novità per la cura

Si chiama insufficienza venosa cerebrospinale (Ccsvi) ed è una malformazione congenita del sistema circolatorio che potrebbe essere una delle cause della sclerosi multipla. Secondo uno studio, infatti, ne soffre la quasi totalità dei malati di sclerosi. Questa scoperta ha indotto a ritenere che le due malattie siano collegate, ma non tutti gli esperti concordano sull'interpretazione dei risultati: mentre alcuni pensano che la Ccsvi sia all'origine della sclerosi, per altri è più probabile che ne sia una conseguenza. In attesa di risposte certe, l'importante è non trascurare i primi segnali della malattia e iniziare subito le cure, che presto presenteranno una novità.

Una malattia di tipo autoimmune

La sclerosi multipla è una malattia autoimmune, causata cioè da un'errata azione del sistema di difesa dell'organismo che agisce "attaccando" se stesso, e in particolare il sistema nervoso centrale, costituito da cervello e midollo spinale.

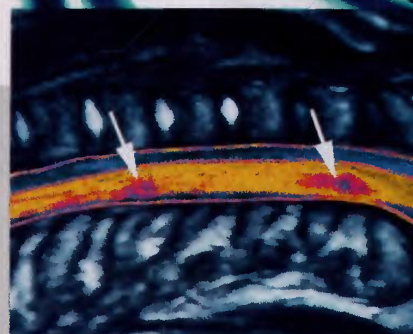
Il bersaglio della malattia è la mielina, la guaina che riveste le cellule nervose e che permette la trasmissione dell'impulso nervoso. Nei malati questa guaina viene pro-

gressivamente distrutta, dando origine a lesioni (indicate dalle frecce nell'illustrazione qui a destra) che possono portare a diverse disabilità.

■ Ci sono varie ipotesi sulla causa della sclerosi multipla. Alcuni ritengono che alla base della malattia ci possano essere infezioni virali o l'esposizione a sostanze tossiche. Non ci sono ancora, però, dimostrazioni scientifiche certe e condivise da tutti gli esperti.

COLPISCE SOPRATTUTTO I GIOVANI E LE DONNE

A essere colpiti dalla sclerosi multipla sono soprattutto i giovani e le donne, che si ammalano 3 volte più degli uomini. La giovane età dei malati è tipica di tutte le malattie autoimmuni, anche se non se ne conosce il motivo. Nelle donne la comparsa della malattia è favorita dagli ormoni sessuali, che influenzano la possibilità di ammalarsi e la progressione della malattia stessa. Nel gentil sesso, però, la sclerosi multipla è di solito meno invalidante, mentre negli uomini ha un andamento più rapido e crea una maggiore disabilità.





la scoperta



«QUASI IL 100% DEI MALATI HA UNA MALFORMAZIONE VASCOLARE»

Ecco il parere del professor **Paolo Zamboni**, direttore del centro Malattie vascolari dell'università di Ferrara e autore della ricerca sulla Ccsvi.

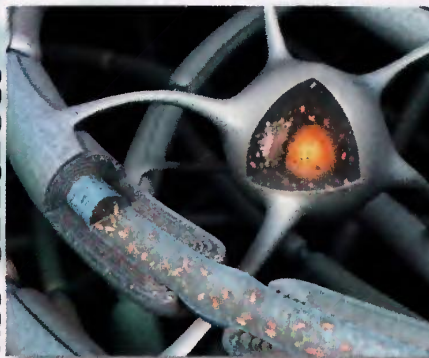
«Abbiamo verificato che in molti malati di sclerosi multipla (almeno il 60%, ma anche fino al 100%) sono presenti malformazioni vascolari, vale a dire alterazioni nelle vene che trasportano il sangue da depurare dal cervello e dal midollo spinale verso il cuore. In queste persone, le vene coinvolte presentano membrane interne che rendono difficile il deflusso del sangue verso il cuore e che, quindi, ne rallentano il ricambio e la depurazione a livello del cervello e del midollo spinale. Il ristagno di sangue in queste delicate aree comporta un accumulo di sostanze tossiche e una carenza di ossigeno. Tutto ciò causa un'inflammatione costante che, con il passare degli anni, potrebbe dare origine alla malattia. La presenza contemporanea di tutte le malformazioni congenite (cioè presenti sin dalla nascita) si verifica solo nei malati. Questa osservazione ha spinto ad analizzare più in profondità la questione e a mettere a punto un esame per individuare, tra i malati, quelli che sono portatori della Ccsvi. Si tratta di uno speciale ecodoppler (in pratica un'ecografia che rileva il passaggio del sangue a livello delle vene interessate), un esame non invasivo che permette di individuare questa condizione. Al momento, l'esame viene eseguito solo all'interno di studi scientifici. Non viene ancora utilizzato per ricercare la Ccsvi in persone che non presentano sintomi della sclerosi multipla, perché non si sa con certezza se la presenza di questa malformazione può predire scientificamente il rischio di ammalarsi. Per correggere il difetto venoso si può ricorrere all'angioplastica, un intervento mininvasivo che riapre le vene malformate. Si tratta di una cura per la Ccsvi, non per la sclerosi multipla. Può, però, avere effetti positivi anche sulla malattia. Innanzitutto, ha un impatto sulla fatica cronica, un sintomo tipico della sclerosi multipla che spesso rende la disabilità più importante di quello che è. Ci possono poi essere dei miglioramenti anche sulle capacità di movimento e cognitive, che sono tanto più elevati quanto più la sclerosi multipla è in fase precoce. Entro i prossimi due anni, grazie agli studi, si saprà se l'angioplastica sia una nuova e potente arma da utilizzare nella lotta alla sclerosi multipla».

«IL RISTAGNO VENOSO SEMBRA PIÙ UNA CONSEGUENZA CHE LA CAUSA»

Sentiamo l'opinione del professor **Carlo Pozzilli**, ordinario di Neurologia all'università La Sapienza di Roma e direttore del centro Sclerosi multipla dell'ospedale Sant'Andrea di Roma.

«Molti neurologi che si occupano da anni di sclerosi multipla non condividono l'entusiasmo che si è creato attorno alla Ccsvi. Sarebbe troppo semplice, infatti, identificare in un'alterazione vascolare la causa di una malattia molto complessa. Gli esami utilizzati per il controllo e l'individuazione della malformazione nei malati non sono convincenti. L'ecodoppler è un esame funzionale che si presta a un'interpretazione soggettiva da parte di chi lo esegue e che non risulta sufficiente nel caso poi si voglia intervenire con l'angioplastica. Infatti, gli interventi di angioplastica per la cura della Ccsvi sono stati eseguiti, non a caso, basandosi sulla flebografia (radiografia di una vena mediante introduzione di un mezzo di contrasto) e solo quando le vene erano chiuse almeno del 50%, un'evenienza che si verifica in una percentuale di casi sicuramente inferiore a quella riscontrata con l'ecodoppler. Le persone che mostrano alterazioni con ecodoppler sono nella maggior parte dei casi malati in fase avanzata con maggiore disabilità, in cui il ristagno venoso sembra essere più una conseguenza che la causa della malattia stessa. D'altra parte, proprio questi malati sono quelli che meno beneficiano dell'intervento di angioplastica, in quanto in loro il danno, soprattutto a livello del midollo spinale, è di tipo irreversibile. Chi si occupa quotidianamente di sclerosi multipla non crede, insomma, che la Ccsvi possa cambiare la storia della malattia. Il messaggio da trasmettere ai malati è quello di non perdere tempo seguendo ipotesi non ancora confermate, ma di curarsi il prima possibile con i trattamenti disponibili. Solo così, infatti, si può bloccare la progressione della malattia ed evitarne le conseguenze più pesanti in termini di disabilità».

la critica





ATTUALITÀ ▶ SE NE PARLA



I sintomi iniziali

La tempestività nell'inizio delle cure permette di rallentare la progressione della malattia. È molto importante, quindi, prestare attenzione a quelli che possono essere i primi segnali della sclerosi multipla:

- formicolii alle gambe;
- ridotta sensibilità alle braccia;
- difficoltà di movimento a gambe e braccia;
- disturbi della forza (per esempio, si fa fatica a stringere qualcosa in mano);
- disturbi della vista (si vede doppio,

sfumato o non si percepiscono bene i contorni);

- nevralgia del trigemino;
- difficoltà a urinare (si sente lo stimolo, ma non si riesce a svuotare la vescica).

■ Questi sintomi possono essere collegati anche ad altri problemi. È importante, quindi, che il medico di famiglia o lo specialista a cui ci si rivolge per i singoli disturbi (per esempio l'oculista o l'ortopedico) valuti a fondo la situazione e, in caso di dubbio, consigli una visita neurologica.

GLI ESAMI

Per diagnosticare con certezza la sclerosi multipla è necessario eseguire una risonanza magnetica del cervello e del midollo spinale. Si tratta di un esame non invasivo che permette di individuare la presenza di lesioni caratteristiche della malattia. Solo in presenza di queste lesioni si può infatti parlare di sclerosi multipla, indipendentemente dai sintomi manifestati. Se si hanno disturbi compatibili, ma non ci sono lesioni, di solito non si ha a che fare con la malattia. Può invece succedere che non ci siano sintomi, ma che eseguendo una risonanza magnetica per altri motivi si individuino lesioni iniziali che non creano fastidi. In questo caso, è importante sottoporsi a ulteriori accertamenti e iniziare le cure solo se necessario.

In arrivo anche nuovi medicinali

Uno studio (già pubblicato sulla rivista scientifica "The Lancet") coordinato dall'équipe del professor Giancarlo Comi, ordinario di Neurologia all'università Vita-Salute San Raffaele di Milano e presidente eletto della Società italiana di neurologia, ha dimostrato che se si usa il glatiramer acetato già dal primo attacco, si può ridurre del 45% il rischio di malattia conclamata. Proprio grazie a questi dati, il farmaco è già stato approvato per intervenire nelle fasi iniziali della sclerosi multipla.

■ Entro la fine del 2010, inoltre, dovrebbero essere disponibili i primi

medicinali per la sclerosi multipla da prendere per bocca (tutti quelli oggi in uso vengono iniettati): la cladribina e il fingolimod, che agiscono sul sistema nervoso, riducendo la progressione della malattia e, in molti casi, arrestandola.

■ In fase di sperimentazione, inoltre, ci sono molte altre sostanze attive. Tra queste, almeno 3 anticorpi monoclonali e altri farmaci da prendere per bocca.

■ Grazie alle molte armi a disposizione, oggi affrontare la sclerosi multipla limitando le disabilità che ne derivano è possibile. L'importante è verificare subito che la cura scelta funzioni.

I PRINCIPALI FARMACI DISPONIBILI

I farmaci disponibili contro la sclerosi multipla sono i sintomatici (che servono a curare i sintomi) e quelli preventivi, che ne evitano un peggioramento.

Tipi di farmaci	Quali sono	A che cosa servono
Sintomatici	Per esempio antipressivi, antidolorifici, miorelassanti, farmaci urologici.	Combattono i sintomi legati alla malattia (come depressione, spasticità delle gambe, dolore, disturbi della minzione).
Preventivi	Interferone, copolimero (glatiramer acetato), natalizumab (un nuovo anticorpo monoclonale), cortisone.	Arrestano il decorso della malattia, limitano la comparsa di nuove lesioni, i sintomi e le ricadute. L'anticorpo monoclonale viene utilizzato quando gli altri farmaci (50% dei casi) non sono efficaci, con risultati positivi nell'80-90% dei casi. Il cortisone per via endovenosa si usa quando si hanno ricadute e per brevi periodi.



Servizio di Stefania Rattazzi.
Con la consulenza del professor Carlo Pozzilli, neurologo esperto in sclerosi multipla a Roma.