

Al congresso europeo specialisti pro e contro l'ipotesi dell'italiano

Zamboni sulla causa scatenante della malattia che ha acceso molte speranze tra i pazienti. **La nuova teoria sarà valutata con sperimentazioni negli Usa e in Canada. E in Italia a partire da metà novembre**

Sclerosi multipla

Colpa delle vene ristrette?

“La risposta entro un anno”

DAL NOSTRO INVIATO
ARNALDO D'AMICO

U

GOTEBORG in sasso nello stagno. È l'espressione usata per la nuova cura del professor Paolo Zamboni al congresso del Comitato europeo per la ricerca e la terapia della sclerosi multipla (Ectrim 2010) della scorsa settimana a Goteborg, Svezia. In questa malattia (60 mila gli italiani colpiti, 2,5 milioni nel mondo), nonostante i decenni di ricerche, non si va oltre la ricostruzione del meccanismo di auto-aggressione al cervello che rende la vita un supplizio degno di un genio del male. La vittima, preferite ragazze e bambine, all'improvviso diventa quasi cieca o perde l'uso di una mano o cammina male o subisce tutto questo e altri danni neurologici insieme. Poi, in un po' di giorni, ritorna normale. O quasi: terminata l'aggressione, i centri nervosi ripren-

gono a funzionare, ma rimangono deficit lievi. Si aggravano attacco dopo attacco, nella cui attesa prosegue la vita del malato, senza alcuna possibilità di prevedere quando e dove colpiranno. Come il sistema immunitario colpisca le strutture nervose è stato chiarito quanto basta dal consentire la messa a punto di farmaci che frenano l'aggressione. Ma cosa scatena l'aggressione del sistema immunitario contro il cervello?

La ricerca è impantanata. Virus, mutazioni genetiche, intossicazioni da vari elementi chimici, lo stress e tanti altri fattori sono indagati da anni senza però cumulare le prove per dire: ecco il fattore scatenante della sclerosi multipla, quello contro cui elaborare la cura risolutiva, quella che guarisce. Un cura con rischi che valga la pena correre per i malati.

Questo fattore, e la cura, ora sono indicati da Paolo Zamboni

(vedi intervista a fianco, ndr). Sono piccole malformazioni delle vene che portano via il sangue dal cervello, restringimenti (stenosi) che, dilatati con un intervento di angioplastica (vedi disegno in questa pagina) eliminano il ristagno di sangue. Questo il fattore che innesca l'autoaggressione immunitaria. Zamboni lo sostiene con le sue ricerche in cui ha trovato questo problema venoso in tutti i malati e in nessun soggetto sano. E per i miglioramenti ottenuti in tutti i malati operati di angioplastica.

Mailconfronto con le numerose ricerche ispirate dalla nuova teoria venosa nella seduta plenaria del recente Ectrims2010 ha introdotto forti dubbi. Problemi di circolazione venosa sono stati riscontrati in percentuali variabili, sia nei malati che nei sani, il che fa pensare che la stenosi può essere innocua. La discussione che ne è seguita è stata appassionata e difficile per gli stessi partecipanti. Da una parte Zamboni, angiologo, che smontava i risultati dei test venosi delle altre ricerche con la capacità di chi maneggia il suo pane quotidiano. Dall'altra i neurologi che, ben conoscendo la capricciosità della sclerosi multi-

Sessantamila gli italiani colpiti, due milioni e mezzo i malati nel mondo Stanzianti tre milioni di euro per finanziare le indagini

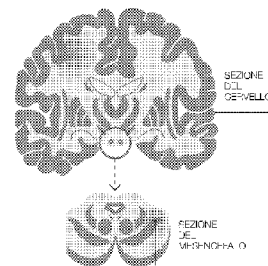
pla, rimanevano perplessi di fronte a miglioramenti valutati in così poco tempo dopo la cura.

Ma entro un anno tutto si chiarirà. A Goteborg si apprende che in Stati Uniti, Canada, Italia (Aism, Regioni Emilia Romagna e Toscana) ed altri paesi sono iniziate ricerche, finanziate per complessivi 3 milioni di euro, che stabiliranno se le anomalie venose sono un fattore scatenante la malattia, alcune col metodo che Zamboni sostiene essere l'unico che le sa individuare. La Regione Emilia Romagna (da metà novembre) invece, dando per scontata la validità della teoria di Zamboni come chiedono i malati, praticherà l'angioplastica, ma solo ai pazienti che hanno anche il problema venoso per valutarne gli effetti.

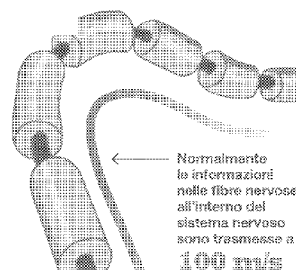
Se ha ragione Zamboni si sarà risparmiato molto tempo. Se no, i malati subiranno l'intervento di angioplastica e i suoi rischi inutilmente.

COME COLPISCE

Una reazione immunitaria distrugge la guaina mielinica e danneggia progressivamente le fibre nervose del sistema nervoso centrale (cervello e midollo spinale)

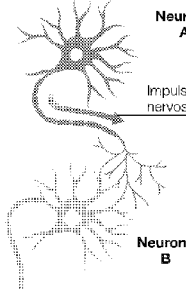


Placche di demielinizzazione. Danno creato dalla Sclerosi Multipla



FIBRA NERVOSA NORMALE

La mielina è una guaina che riveste i neuroni e permette la trasmissione rapida degli impulsi nervosi



FIBRA NERVOSA DANNEGGIATA

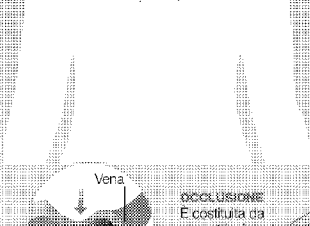
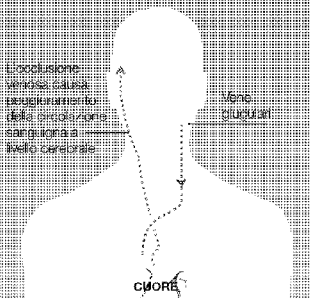


La distruzione graduale delle guaine mieliniche blocca o rallenta gli impulsi che vanno dal sistema nervoso centrale alle diverse parti del corpo e viceversa

In un individuo affetto da SM la velocità di trasmissione delle fibre nervose se interompe o scende fino a 5 m/s

COSA È LA CCSV?

L'infiammazione venosa centrale (CCSV) è un'infiammazione periferica delle vene che ostruisce il sangue dalla testa. La CCSV potrebbe contribuire a spiegare gli sintomi del sistema nervoso centrale della sclerosi multipla.



OCCUSIONE
È costituita da un restringimento (stenosi) della vena

TERAPIA ANGIOPLASTICA
Con un catetere si arriva alla stenosi. Il palloncino di cui è dotato viene gonfiato e allarga la stenosi

CHI NE SOFFRE

AL MONDO	IN ITALIA
2,5 MILIONI DI MALATI	60 MILA MALATI

2 SU 3 SONO DONNE

LE RICERCHE

Solo il 56% dei medici sa quanto pesa la progressiva perdita di mobilità nella SM. È quanto emerge da una ricerca commissionata da Biogen Idec. Dalla Bayer invece il primo studio che ha seguito malati di SM per 21 anni, confrontando varie cure.

PRINCIPALI SINTOMI

Visione

- Movimento involontario degli occhi (Nistagmo)
- Perdita della visione (neurite)
- Visione sdoppiata

Psiche

- Fatica
- Problemi cognitivi
- Depressione
- Sbalzi d'umore

Fonazione

Disturbo dell'articolazione della parola (cissartria)

Midollo spinale

Deglutizione

Difficoltà a deglutire (cissfagia)

NEURONE

Colonna vertebrale

Sistema nervoso periferico

Intestino

- Incontinenza
- Diarrea o costipazione

Apparato urinario

- Incontinenza
- Ritenzione urinaria

Sensibilità

- Diminuzione della sensibilità a stimoli nervosi (ipoestesia)
- Dolori
- Perdita del senso del tatto o ipersensibilità tattile (paraestesia)

Apparato scheletrico

- Debolezza muscolare
- Spasmi
- Perdita di coordinazione muscolare (atassia)

I TIPI DI SCLEROSI MULTIPLA (SM)

Frequenze delle varie forme della malattia

20% Benigna

40% Secondaria progressiva

15%

Primaria progressiva

25%

Recidivante

