

Sclerosi multipla

Così si valuta l'efficacia delle terapie sulla malattia. **Settantamila casi in Italia** Il drammatico impatto sul lavoro

Disabilità ecco i segnali e le cure

DAL NOSTRO INVIATO
ARNALDO D'AMICO

BASILEA

Continuare a lavorare il più a lungo possibile è la principale aspirazione dei 2,5 milioni di persone nel mondo affette da Sclerosi Multipla (SM), circa 70 mila in Italia. Colpite da questa degenerazione del sistema nervoso su base autoimmunitaria (innescata da meccanismi ancora non chiari) quasi sempre tra i 20 e i 40 anni, nel pieno dell'attività lavorativa; e proprio in relazione al lavoro subiscono un drammatico impatto in ben tre casi su quattro. Sintomi come problemi alla vescica e all'intestino, disturbi visivi, motori, sensoriali, nel parlare, grave affaticamento e la depressione che inevitabilmente segue, li costringono a ridurre le aspettative e, a volte, a rinunciare al lavoro. Non a caso è una delle malattie socialmente più costose: secondo l'Associazione italiana sclerosi multipla (Aism) in Italia il costo sociale della SM è di circa 2,5 miliardi di euro l'anno.

È quanto risulta da recenti indagini raccolte dalla Multiple Sclerosis International Federation, illustrate ad un recente summit di esperti a Basilea, sull'andamento della disabilità e delle sue conseguenze sull'attività lavorativa, uno dei parametri più sensibili per valutare la progressione della SM. E quanto le cure riescono a contrastarla. L'altro parametro, sempre più studiato per gli stessi scopi, è l'atrofia cerebrale misurata con Risonanza Magnetica Nucleare (RMN).

La perdita di volume del cervello, infatti, nei malati di SM segna un meno 0,5-1% all'anno rispetto al meno 0,1-0,3% dei sani. Anche se non è indicativa di per sé di deterioramento cognitivo, è invece strettamente conseguente all'intensità dei processi di distruzione e poi di riparazione

del tessuto nervoso. Per questo la misura dell'atrofia cerebrale con RMN sta assumendo un ruolo sempre maggiore nella valutazione degli effetti dei trattamenti per la SM.

Progressione della disabilità e dell'atrofia cerebrale sono proprio i principali parametri che evidenziano i buo-

ni risultati della prima terapia per bocca della Sclerosi Multipla a circa due anni dalla sua entrata nella pratica clinica. «Il confronto sia con il placebo e sia con la terapia standard (interferone beta-1a IM) del fingolimod — ha spiegato Sven Schippling, responsabile del centro clinico e di ricerca sulla SM dell'ospedale di Zurigo — ha rilevato una minore perdita di volume cerebrale del 40% rispetto ad interferone beta-1a a un anno e del 38% rispetto al placebo a due anni; una riduzione del rischio di progressione della disabilità del 37% e dell'attività infiammatoria di malattia alla RMN del 55%, ambedue rispetto a placebo. Il farmaco messo a punto dalla Novartis è disponibile in Italia (a carico del Servizio Sanitario Nazionale) dal 2011 per la SM di tipo recidivante-remittente grave a rapida evoluzione. Sul tipo primariamente progressivo invece la sperimentazione è in corso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Fingolimod, bilancio positivo per la prima cura in pillole trascorsi due anni dalla sua introduzione nel nostro paese

LO STUDIO

Appena quel virus riprende vigore si accende l'auto-aggressione al cervello

CARLO PICOZZA

C'è un virus subdolo che alimenta la sclerosi multipla, la malattia che colpisce il sistema nervoso centrale con un processo degenerativo implacabile. Ma ora, da una scoperta arriva una speranza in più: con nuovi farmaci antivirali potrebbero essere assicurati la prevenzione e il trattamento della patologia. L'aggravamento dei sintomi, infatti, coincide con l'attivazione di quel virus, l'Epstein-Barr (lo stesso della mononucleosi) e della risposta immunitaria tesa a contrastarlo. Parola di Luca Battistini, coordinatore di un team di ricercatori di Neuroimmunologia della fondazione Santa Lu-

cia che, con l'Istituto Superiore di Sanità e i centri sulla Sclerosi multipla dei policlinici romani Tor Vergata, Sant'Andrea e San Camillo, ha indagato su un campione di 200 pazienti colpiti e di altrettanti individui sani. Pubblicata sulla rivista americana *PLoS Pathogens*, la ricerca è stata finanziata dall'Ue, dal ministero della Salute e dalla Fondazione Sclerosi multipla.

«Lo studio», spiega Battistini, «dimostra che nei pazienti con sclerosi multipla, le cellule immunitarie che combattono il virus di Epstein-Barr, i cosiddetti linfociti T citotossici, aumentano durante le ricadute della malattia raggiungendo livelli più alti rispetto a quelli delle persone sane, e diminuisco-

no nelle fasi di remissione». Le stesse cellule sono state rinvenute dai ricercatori nelle lesioni infiammatorie del cervello: «È la dimostrazione», per Francesca Aloisi dell'Istituto di Sanità, «che quando si riaccende il virus nel cervello, si riattiva anche la risposta autoimmune». «Per la prima volta», ancora Battistini, «si osserva che la risposta immunitaria contro l'Epstein-Barr è più forte in concomitanza con gli episodi di infiammazione acuta nel cervello osservati con la risonanza magnetica». Un grande indizio, se non proprio una prova certa, della responsabilità della reazione antivirale nel processo patologico.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

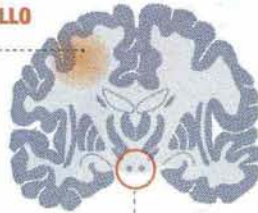
www.ecostampa.it



COLFISSE Il funzionamento

I DANNI NEL CERVELLO

SEZIONE DEL CERVELLO



Placche di demielinizzazione
Danno creato dalla Sclerosi Multipla



SEZIONE DEL MESENCEFALO

Psiche

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

Visione

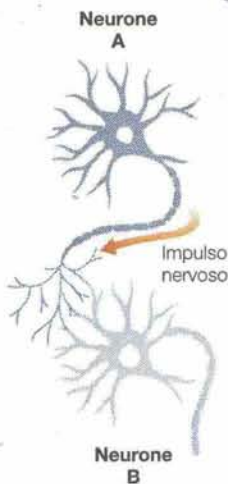
- Movimento involontario degli occhi
- Perdita della visione
- Visione sdoppiata

Fonazione

- Disturbo dell'articolazione della parola (disartria)

Deglutizione
Difficoltà a deglutire (disfagia)

TRASMISSIONE DELL'IMPULSO NERVOSO



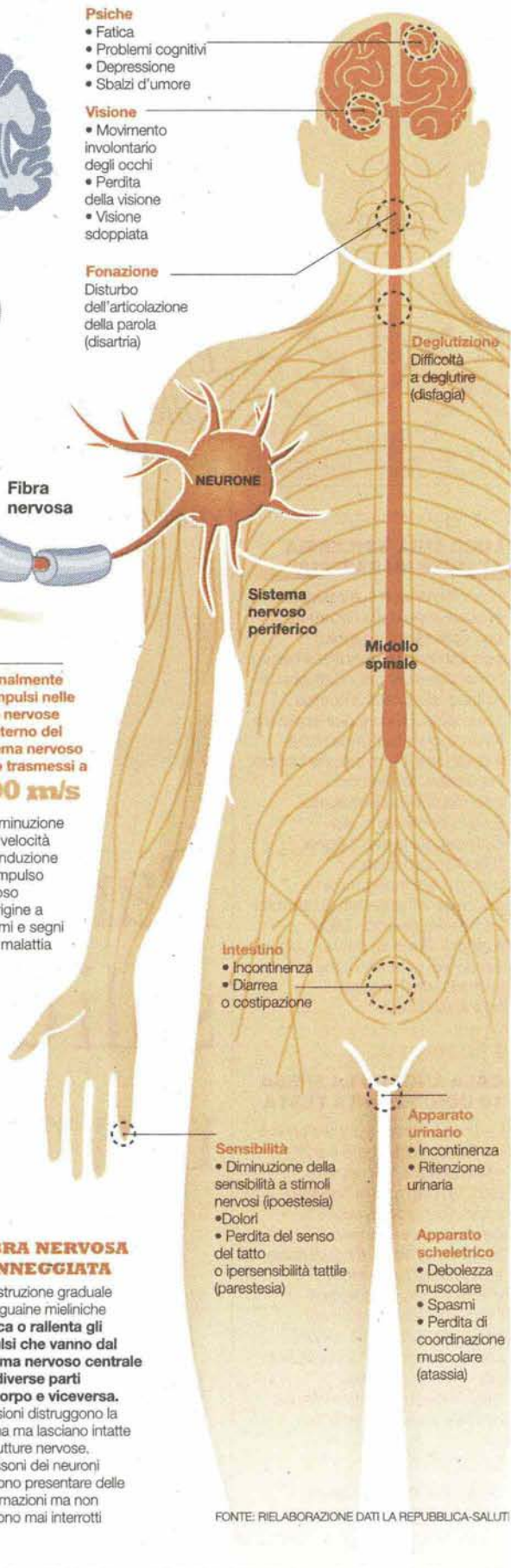
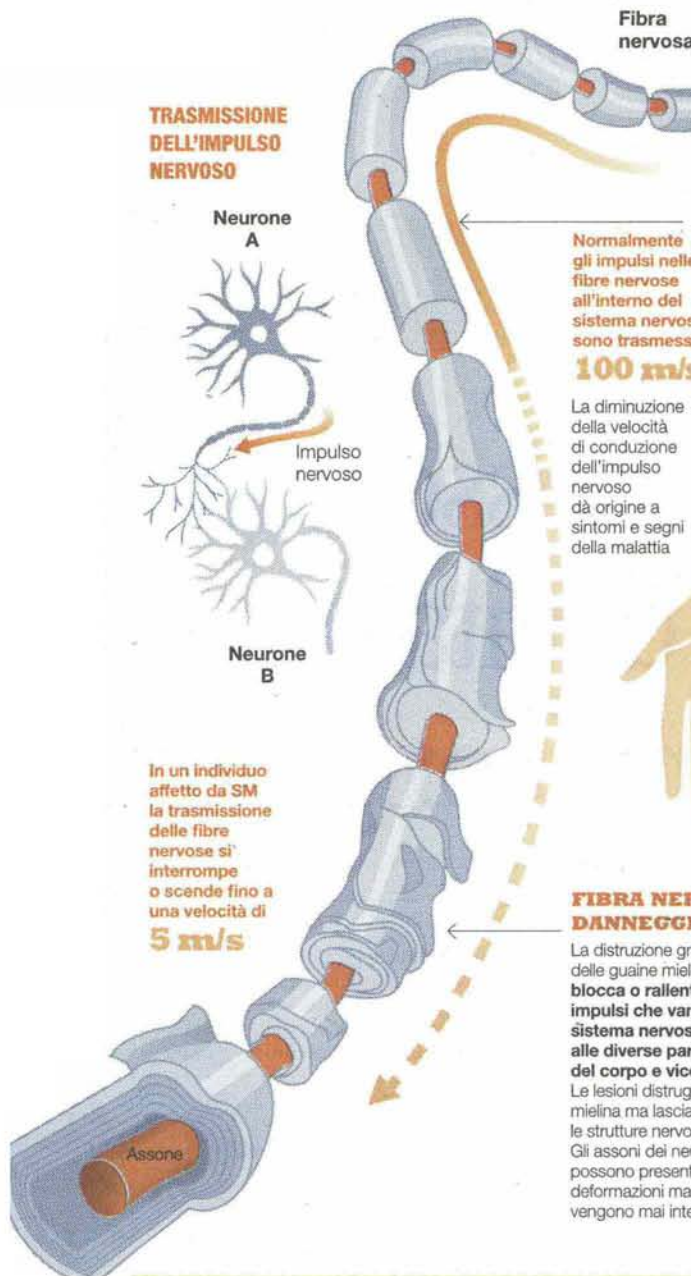
In un individuo affetto da SM la trasmissione delle fibre nervose si interrompe o scende fino a una velocità di **5 m/s**

Normalmente gli impulsi nelle fibre nervose all'interno del sistema nervoso sono trasmessi a **100 m/s**

La diminuzione della velocità di conduzione dell'impulso nervoso dà origine a sintomi e segni della malattia

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. Le lesioni distruggono la mielina ma lasciano intatte le strutture nervose. Gli assoni dei neuroni possono presentare delle deformazioni ma non vengono mai interrotti



NEURONE

Sistema nervoso periferico

Midollo spinale

Intestino
• Incontinenza
• Diarrea o costipazione

Sensibilità
• Diminuzione della sensibilità a stimoli nervosi (ipoestesia)
• Dolori
• Perdita del senso del tatto o ipersensibilità tattile (parestesia)

Apparato urinario
• Incontinenza
• Ritenzione urinaria

Apparato scheletrico
• Debolezza muscolare
• Spasmi
• Perdita di coordinazione muscolare (atassia)

INFOGRAFICA-PALLA/SIMONETTI

Fonte: RIELABORAZIONE DATI LA REPUBBLICA-SALUTI