

**ALZHEIMER
DECORSO
DELLA
MALATTIA**

Può essere diversa per ogni singolo paziente, sia nei tempi e nei sintomi



FASE INIZIALE

Disturbi della memoria lievi, simili a quelli che si hanno sotto stress: difficoltà a ricordare cosa si è mangiato a pranzo, cosa si è fatto durante il giorno, nomi di persone, appuntamenti, codici personali, ecc



**FASE INTERMEDIA
RICHIEDE ASSISTENZA
FREQUENTE**

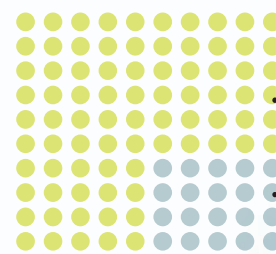
La perdita di memoria arriva a colpire il linguaggio. Gestire il denaro, guidare, cucinare, etc. diventano impossibili e serve spesso assistenza



**FASE AVANZATA
RICHIEDE ASSISTENZA
CONTINUA**

Il malato si perde, ripete movimenti o azioni. Può comparire confusione, ansia, depressione. Poi smette di parlare, di muoversi e perde il controllo degli sfinteri

Negli Usa Obama rilancia il Piano per studi sulle cure e fondi all'assistenza, in Gran Bretagna si ipotizzano controlli generalizzati per individuare subito i pazienti. In Italia sono oltre un milione le persone colpite



NEL MONDO

36 milioni

di malati stimati

27 milioni

non hanno una diagnosi né cure

IN ITALIA

1 milione

di persone affette da demenza

150mila

nuovi casi ogni anno

Alzheimer

Boom di demenze è emergenza globale "Ora test precoci"

MARIAPAOLA SALMI

L'

attenzione è alta. Gli Stati Uniti prevedono il raddoppio dei quasi 5 milioni di malati di demenza in meno di venti anni e l'impennata dei costi sanitari a un trilione di dollari l'anno. Il presidente Barack Obama dopo aver presentato l'atteso Nap, National Alzheimer's Plan, ha assicurato 120 milioni di dollari da investire in ricerca sull'Alzheimer più 26 dedicati al sostegno dei 15 milioni di caregiver che si occupano delle persone che convivono con questa malattia. "Bisogna trovare una cura", dice Obama. E fare diagnosi precoce (tema della "Settimana mondiale del cervello" al via sul territorio nazionale dal prossimo lunedì 11 marzo), come propone il Department of Health inglese che prospetta nel contratto nazionale dei medici generalisti l'accertamento di eventuali problemi di memoria nei soggetti a rischio asintomatici con l'uso anche di test.

Le proiezioni non lasciano spazio a fantasie. I numeri sono là, racchiu-

COSA È?

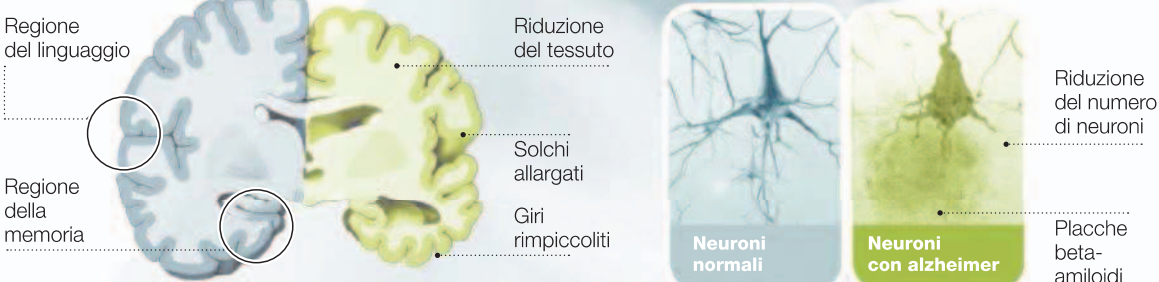
L'alzheimer è un processo degenerativo del cervello che distrugge le cellule nervose

LEGENDA

- Aree del cervello colpite all'inizio della malattia
- Aree del cervello colpite nelle fasi avanzate

SEZIONE DEL CERVELLO A CONFRONTO

NORMALE MALATO



Flash

Il cuore/1

UNA CLIP MITRALICA IN FASE DI STUDIO

Presentato a Milano il primo studio clinico a livello europeo per il trattamento dell'insufficienza mitralica (RESHAPE-HF). La sperimentazione ha l'obiettivo di confrontare l'attuale terapia standard, basata su un sostenuto trattamento farmacologico (vasodilatatori, diuretici, betabloccanti), con l'applicazione, attraverso un intervento mininvasivo, di un dispositivo che va a correggere il difetto della valvola mitralica. L'applicazione della clip mitralica riduce sensibilmente il ritorno di sangue durante il ciclo cardiaco. Lo studio arruolerà 800 pazienti in 75 centri europei di cui 6 italiani. Eliminando il rigurgito mitralico, il cuore recupera la sua funzionalità, fermando la progressione dello scompenso cardiaco, riducendo il rischio di aritmie, ictus e infarto, e consentendo ai pazienti una qualità della vita superiore. Questa patologia è la più comune malattia valvolare: è presente nel 95% dei pazienti affetti da scompenso cardiaco (di questi, il 30% dopo infarto miocardico). Nelle forme di grado moderato o severo colpisce circa il 10% della popolazione con più di 75 anni. Gli specialisti raccomandano: prima di impiantare la clip mitralica è necessario fare un'accurata valutazione del paziente il quale deve possedere determinate caratteristiche anatomiche, ovvero i due lembi della valvola mitralica non devono essere troppo distanti e il jet da rigurgito deve essere unico e fuoriuscire solamente in un punto (silvia baglioni)

Il cuore/2

ANTICOAGULANTI ORALI IN ARRIVO AD APRILE

In arrivo, forse ad aprile, anche in Italia, ultimo Paese europeo, i nuovi anticoagulanti orali (dabigatran, rivaroxaban e apixaban) per la prevenzione dell'ictus in chi soffre di fibrillazione atriale. Finora si sono usati anticoagulanti come warfarin o dicumarolo, efficaci ma anche gravati da un alto rischio di eventi avversi (emorragie cerebrali) che rende indispensabili frequenti analisi del sangue per controllare i livelli dei fattori della coagulazione. Se ne è discusso al X Meeting Fibrillazione Atriale e Infarto, appena concluso a Bologna

Da lunedì 11 marzo la Settimana mondiale quest'anno dedicata alle patologie neurodegenerative. Una epidemia annunciata

si nel documento Oms 2012 "Demenza: a public health priority". Il principale problema di salute pubblica, le demenze, da qui a venti, trent'anni riguarderà 116 milioni di persone sopra i 60 anni con Alzheimer nel 75% dei casi o qualche altra forma di demenza, per lo più residenti nei paesi a basso e medio reddito. Risparmia l'Africa. Sostenute dagli sconvolgimenti demografici (nel 2050 saranno 2 miliardi gli uomini e le donne con più di 60 anni) e dallo sviluppo economico, le demenze, triplicate nel prossimo trentennio, si apprestano a diventare il "grande problema globale". «Assisteremo a un'esplosione dei casi nei paesi emergenti, i "Bric"

(Brasile, Russia, India, Cina) anche se un incremento ci sarà ovunque legato all'allungamento dell'aspettativa di vita e all'arrivo dei baby boomer, i nati tra il 1946 e il 1964, nell'età anziana nei paesi occidentali - sostiene Giovanni Frisoni dell'IRCCS di Brescia - ma anche al mutare delle condizioni economiche e dello stile di vita nei paesi in via di sviluppo. L'incremento dei casi totali e delle nuove diagnosi sarà contenuto in Europa (40%), più importante in Nord America (63%), rapido e massiccio in America Latina (77%) e nei paesi asiatici (90%)». L'Italia, in ottava posizione subito dopo la Francia, fa parte dei 9 paesi con il maggior numero di persone con de-

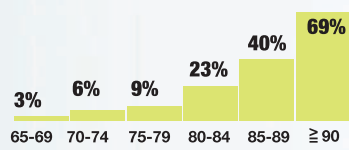
menza. «Un milione e centomila pazienti dei quali mezzo milione con Alzheimer, sono un grosso problema perché il paese invecchia velocemente e perché - sottolinea Marco Trabucchi, presidente dell'Associazione italiana di psicogeriatra - si tratta di malati affidati a 800 mila badanti, un microwelfare precario sostenuto dalle famiglie sempre più provate dalla crisi economica». I tassi di prevalenza delle demenze in vaste aree dei grandi paesi emergenti sono in costante salita. «In Cina si assiste al cambiamento più drastico, i casi di Alzheimer sono passati da meno del 3,5% nelle aree urbane al 5%, sovrapponibili a quelli dei paesi occidentali - spiega

Alberto Albanese dell'Istituto neurologico "C. Besta" di Milano - basti dire che nella fascia d'età 75-79 anni in Europa e Stati Uniti sono 4,5 i casi di Alzheimer per 100.000 abitanti, in Cina solo un punto in meno». Per quanto riguarda, infine, lo screening di persone a rischio Alzheimer proposto dal Dipartimento di salute pubblica del Regno Unito, l'Oms non si esprime per ora. «Eppure - commenta Frisoni - è fondamentale individuare la persona con disturbo cognitivo iniziale, solo in questo modo si riesce a pianificare la gestione specifica e complessa necessaria per questi pazienti».

Placche di beta-amiloide
Frammenti di proteine che si accumulano nello spazio tra i neuroni (non solo nell'Alzheimer)

COME COLPISCE

INCIDENZA PER FASCIA D'ETÀ



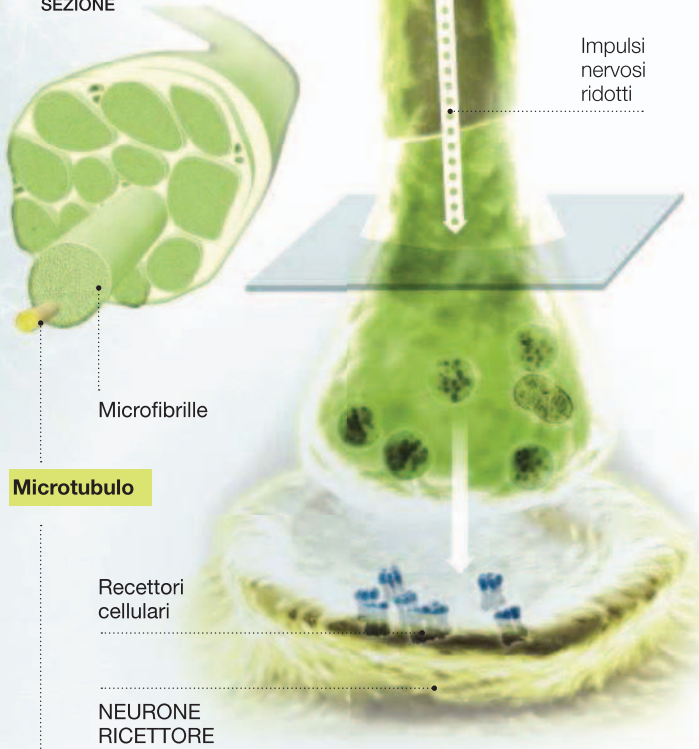
NEURONE TRASMETTITORE

La trasmissione degli impulsi nervosi verso altri neuroni è nulla o molto ridotta

FIBRA NERVOSA

È formata da microfibrille che contengono milioni di microtubuli

VISTA IN SEZIONE



ALL'INTERNO DEI NEURONI

MICROTUBULO NORMALE

Le molecole di proteine sono legate tra loro

MICROTUBULO CON ALZHEIMER

È collassato: le molecole di proteine non sono legate tra loro



INFOGRAFICA PALLA SIMONETTI

Neuroimaging e ricerca delle placche la sfida per identificare presto i malati

CARLO CALTAGIRONE*

Di tutte le malattie neurodegenerative, la malattia di Alzheimer è di gran lunga la più frequente. Sebbene sia nota anche come demenza di Alzheimer, è ormai certo che questa malattia ha una durata di molti anni e la sua storia naturale inizia molto prima che siano manifesti segni di profonda compromissione delle capacità cognitive che è invece la caratteristica principale delle demenze. Per questo motivo intervenire sulla malattia prima che siano presenti segni di danno severo, sembra oggi un obiettivo ragionevole da perseguire. La malattia può essere riconosciuta anche in assenza di sintomi perché riconosciamo l'esistenza del processo patogenetico che ne è alla base, oppure perché riconosciamo un iniziale danno proprio a carico di quelle aree del cervello che sappiamo essere preferenzialmente colpite dalla malattia. Questo precoce riconoscimento, in fase preclinica, è oggi possibile grazie ad un gruppo di metodiche di analisi di laboratorio e strumentali che, nel loro insieme, definiscono un pannello di marcatori biologici della malattia stessa.

Si tratta quindi di due gruppi di marcatori: quelli che sono conseguenza del processo patofisiologico e quelli invece che sono in grado di documentare la presenza di un danno iniziale dovuto alla malattia. Tra i secondi vi è il neuroimaging morfologico che può documentare la presenza di atrofia del cervello proprio nelle aree cerebrali preferenzialmente colpite, come quelle che regolano i

processi della memoria oppure il neuroimaging morfofunzionale che può documentare una ridotta attività metabolica proprio in queste aree preferenziali. Più specifici però sono giudicati i marker patofisiologici. Con una semplice puntura lombare è possibile dosare nel liquido cefalo rachidiano le concentrazioni di due proteine che risultano specificamente alterate negli ammalati (e alla base del processo patofisiologico della malattia). Si tratta del peptide beta-amiloide e della proteina tau. Il peptide beta-amiloide è considerato la causa prima della neurodegenerazione con meccanismi che sono ancora allo studio, anche se la sua presenza sotto forma di depositi che formano le cosiddette placche amiloidee (senili) è il segno neuropatologico, già descritto da Alois Alzheimer, più specifico della malattia stessa. La proteina tau è invece direttamente coinvolta nel processo neurodegenerativo.

Di più recente utilizzo come marker della malattia sono invece le metodiche di imaging dell'amiloide a livello cerebrale. Grazie a specifici radiotraccianti, mediante la Positron Emission Tomography (PET) si riescono ad evidenziare la presenza di accumuli nel cervello di beta-amiloide. Un esame non invasivo ma costoso, riservato a pazienti ben selezionati. Ed è questa la sfida attuale dei neuroscienziati: identificare i malati cui riservare indagini costose ed invasive.

*Direttore Scientifico IRCCS Fondazione Santa Lucia

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'APPUNTAMENTO

I NEUROLOGI PER LA PREVENZIONE DA LUNEDÌ SETTIMANA DIVULGATIVA

Sette giornate dedicate al cervello: apre i battenti a partire da lunedì 11 marzo, la "Settimana mondiale del cervello 2013". La campagna di informazione e sensibilizzazione, promossa da Dana Alliance for the Brain, è organizzata in Italia dalla Società italiana di neurologia (SIN). Molti i temi affrontati in convegni e dibattiti: trattamento precoce della malattia di Alzheimer e del Parkinson, empatia, emozioni e ruolo della riserva cognitiva che protegge il cervello dai danni dell'invecchiamento (www.dana.org/brainweek).

(mp. s.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA