

Demenze e Alzheimer: l'epidemia comincia adesso

Nasce un piano internazionale per contrastare l'emergenza e l'Italia è in ritardo



NEUROLOGIA/1

NICLA PANCIERA

Le demenze affliggono 44 milioni di persone nel mondo e il numero di malati è destinato a triplicare per arrivare entro il 2050 a 135 milioni (il 71% dei quali vivrà nei Paesi a basso reddito e in via di sviluppo).

Le cifre, che hanno aggiornato al rialzo le stime del 2010, sono state diffuse lo scorso dicembre a Londra da «Alzheimer's Disease International» in occasione del primo G8 Dementia Summit, il vertice per stabilire linee-guida comuni su come combattere questa epidemia mondiale, i cui costi sanitari si aggirano già sui 440 miliardi di euro l'anno. Il report «The Global Impact of Dementia 2013-2050» descrive una situazione d'emergenza, per affrontare la quale alcune nazioni - tra cui purtroppo non c'è l'Italia - hanno già adottato un Piano Alzheimer.

I progressi nelle conoscenze delle basi neurobiologiche delle malattie neurodegenerative non hanno ancora restituito spiegazioni adeguate né trattamenti farmacologici efficaci, nemmeno in grado di rallentare la progressione della patologia. Si pensi all'identificazione dei due grandi indiziati - le proteine beta amiloide e tau, responsabili delle tipiche lesioni cerebrali, le placche senili e i grovigli neurofibrillari - su cui si sono concentrati ricercatori di base e clinici di tutto il mondo.

L'identificazione, poi, di una ventina di mutazioni genetiche che aumentano il rischio di sviluppare la malat-

tia e di geni considerati responsabili delle demenze ad esordio precoce rende conto solo di una piccolissima frazione di casi. Per gli altri la diagnosi si basa solo sui sintomi cognitivi e comportamentali. Un ulteriore fattore di complessità è dato dall'esistenza di disturbi che non mettono a rischio l'autonomia individuale e la cui diagnosi non comporta necessariamente una condanna a futura demenza. E' il «Deterioramento cognitivo lieve» («Mci»), una nuova categoria diagnostica introdotta di recente e considerata utile per l'individuazione precoce dei segnali della malattia.

A complicare ancora il quadro subentra la «comorbidità», in quanto, secondo la Scottish School of Primary Care, solo il 17% di chi è affetto da demenza è privo di altre malattie concomitanti, che possono anche aggravare i sintomi: si va da disturbi psico-comportamentali, malattie gastrointestinali, diabete e ipertensione fino a polmoniti, malattie infettive, icuti e malnutrizione.

All'aumento del numero di casi contribuisce l'invecchiamento della popolazione, uno dei fattori di rischio principali per la demenza. Eppure, nuovi dati pubblicati dalla rivista «Lancet» suggeriscono l'esistenza di una prima inversione di tendenza. Utilizzando gli stessi criteri diagnostici in uso 20 anni fa per realizzare un confronto omogeneo, lo studio ha analizzato la popolazione ultrasessantacinquenne di diverse regioni del Regno Unito: si è scoperto che la prevalenza della malattia nel 2011 è risultata inferiore a quella prevista sulla base delle stime del 1991, passando dall'8,3% al 6,5%, con 670 mila malati invece degli 884 mila attesi.

Qual è il motivo? La diminu-

zione delle demenze riflette, probabilmente, le migliori condizioni sanitarie e l'effetto protettivo dell'adozione di stili di vita volti alla riduzione del rischio (basta pensare alla lotta a fattori come fumo, ipertensione, ipercolesterolemia). Non è però automatico stabilire quanto possa dedursi da questa «buona notizia» - come l'ha definita l'editoriale di «Lancet» - in termini di guadagno per le generazioni future, che sono di sicuro più a rischio di obesità, malattie cardiovascolari e diabete degli anziani del presente.

Quasi complementare allo studio britannico, poi, un'altra ricerca su «Lancet» ha confrontato lo stato di salute di due gruppi di novantenni, nati nel 1905 e nel 1915, facendo eseguire loro test fisici e cognitivi. A fronte di uno stato di salute simile, i nati nel 1915 hanno migliori prestazioni cognitive. Nei cambiamenti delle condizioni di vita avvenuti nella decade di differenza si nasconderebbe la ragione di questo risultato. Il detto «Tutto ciò che

fa bene al cuore fa bene al cervello», quindi, non sarebbe lontano dal vero. Preservare in buona salute i neuroni, anche sfruttando il fenomeno della plasticità cerebrale, può essere d'aiuto per contrastare i primi sintomi della malattia e ritardarne l'insorgenza. E vale la pena ricordare che, secondo stime recenti, un ritardo di soli 5 anni porterebbe ad una diminuzione del 50% nell'insorgenza della malattia.

Intanto una delle priorità stabilite al G8 Dementia Summit è identificare entro il 2025 una terapia che modifichi il decorso della malattia, in uno sforzo internazionale che veda la condivisione dell'enorme mole di dati raccolti finora. Ma in attesa di una cura farmacologica - ricordano gli studiosi - molto si può fare lavo-

rando sui fattori di rischio e sulla prevenzione.

I TREND

La popolazione invecchia mentre i giovani seguono comportamenti sbagliati

