

Alzheimer: «Se lo scopriamo subito lo curiamo»

Nuovi strumenti di diagnosi precoce permetterebbero di evitare la demenza. Ecco i passi da affrontare, dopo i 50 anni

ATTENZIONE A RICORDI, UMORE E ALLA MANCANZA DI CURIOSITÀ

Dall'11 al 17 marzo si celebra la Settimana mondiale del cervello, campagna di informazione e sensibilizzazione internazionale: tra i vari temi dei numerosi incontri che la Società Italiana di Neurologia ha organizzato in tutto il Paese, spicca l'importanza della diagnosi precoce nella malattia d'Alzheimer, che ogni anno conta in Italia 80.000 nuovi casi, con una netta prevalenza delle forme cosiddette "sporadiche" (95%) su quelle ereditarie. Ne parliamo con Carlo Caltagirone, professore di neurologia all'Università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico dell'IRCCS Fondazione Santa Lucia.

❶ **Non è una malattia per vecchi.** L'Alzheimer è erroneamente associata alla diagnosi di demenza. Invece è ormai assodato che essa inizia 10-15 anni prima che compaiano i sintomi della demenza. Fare diagnosi precoce della malattia di Alzheimer significa dunque rompere questa equivalenza.

❷ **Età critica.** Il fattore epidemiologico più importante è l'età: la malattia in genere si presenta dopo i 65 anni, quindi la medicina deve iniziare a occuparsi di diagnosi precoce nella fascia fra i 55 e i 60 anni.

❸ **Modificazioni del profilo cognitivo.** Rispetto allo standard acquisito, alcuni indi-

vidui presentano sintomi che accendono il campanello d'allarme: sono meno attenti e curiosi di prima, dimenticano le cose, hanno cambiato umore.

❹ **L'autodiagnosi non basta.** Bisogna quindi fare una prima valutazione cognitiva, attraverso un esame neuro-cognitivo efficace che può stabilire scientificamente se si tratta di fatti soggettivi – "mi pare di dimenticare le cose" – od oggettivi.

❺ **L'"imaging".** A questo punto si effettuano le analisi con neuroimmagini, cioè Tac o risonanza dell'encefalo. Ed eventualmente,

dopo un'attenta selezione, anche una valutazione con bio-marker, che sono quegli indicatori ematici o liquorali che permettono di individuare l'eventuale presenza della proteina patologica che si deposita nella malattia di Alzheimer: la betamiloide.

❻ **L'ultimo strumento: il radiofarmaco.** Il più nuovo strumento di diagnosi è un radiotracciante che si lega specificatamente all'amiloide cerebrale e può essere visto con la Pet, o Positron emission tomography. Questo esame va fatto esclusivamente a chi presenta sintomi evidenti di malattia. È stato appena approvato dall'Ema, l'agenzia europea del farmaco, ed entro l'anno dovrebbe essere disponibile anche in Italia.

❼ **Le cure del futuro.** «Fino a oggi abbiamo trattato persone che si trovano in uno stato avanzato di malattia, come se fossero malati tumorali in fase terminale. Abbiamo assicurato un trattamento con farmaci sintomatici a pazienti che già hanno la demenza, cioè hanno il cervello "pieno" di betamiloide. Se però riusciamo a selezionare pazienti con forme precliniche o molto iniziali di malattia, allora abbiamo già a disposizione farmaci o trattamenti – dal cambiamento di stile di vita agli immunovaccini contro l'amiloide – che hanno un'altissima probabilità di essere efficaci», conclude il professor Caltagirone.

