Newsletter quadrimestrale N.° 12

II quadrimestre 2014

MULTIMEDICA ALZHEIMER ONLUS notizie

PERIODICO DI INFORMAZIONE PER I SOCI DELL'ASSOCIAZIONE MULTIMEDICA ALZHEIMER ONLUS

Come sta cambiando la diffusione delle demenze nei paesi sviluppati ed in quelli in via di sviluppo

All'inizio degli anni '80 la demenza veniva definita come "l'epidemia silente". I dati epidemiologici accumulati negli anni successivi hanno confermato questa definizione mostrando una incidenza della malattia in costante aumento in relazione all'aumentare dell'età media di vita e quindi della popolazione anziana nel mondo.

Alcune stime recenti hanno evidenziato che attualmente nel mondo ci sono 44,34 milioni di ammalati, che diventeranno 75,62 milioni nel 2030 e 135 milioni nel 2050. Questi dati mostrano degli incrementi significativi (15% per la proiezione 2030 e 17% per la proiezione 2050) rispetto agli stessi parametri valutati in uno studio del 2009.

L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno evidente in tutto il mondo e quindi il numero di pazienti affetti da demenza è destinato ad aumentare inesorabilmente anche rimanendo fissa la prevalenza per fasce di età. Quest ultimo parametro, se analizzato in aree geografiche diverse, mostra pero' oscillazioni interessanti. I dati infatti mostrano un incremento significativo della prevalenza in tutte le fasce di età nei paesi in via di sviluppo (Es Cina e Africa subsahariana), mentre nei paesi industrializzati è stata notata una tendenza alla riduzione della prevalenza di malattia. E questa riduzione si e' dimostrata piu' significativa negli individui nati dopo la prima metà del XX secolo.

Questo sorprendente dato era già stato messo in evidenza da uno studio pionieristico statunitense del 2005 ed ora e' stato confermato da nuovi studi americani ed europei.

Probabilmente, concludono questi studi, nei paesi industrializzati gli individui nati dopo il 1950 hanno un rischio minore di sviluppare la demenza rispetto a quelli nati prima a causa dei piu' elevati livelli di educazione, delle migliori strategie di prevenzione per le patologie vascolari e di migliorati contesti sociali e demografici. In altri termini potremo dire che una educazione migliore e un miglioramento delle condizioni economiche che garantiscono una migliore aspettativa e qualità di vita proteggono dal rischio di sviluppare la demenza negli individui che sopravvivono più a lungo.

Si potrebbero interpretare questi dati anche come una ulteriore conferma del fatto che la demenza sia una sindrome (un complesso di sintomi con molteplici cause) come tante altre patologie croniche dell'età avanzata.

Malattia di Alzheimer e immunoterapia: facciamo il punto della situazione

I farmaci che attualmente sono utilizzati nella Malattia di Alzheimer sono di tipo "sintomatico", mirano cioè a curare un affetto della malattia, in particolare la riduzione dei livelli di acetilcolina. I farmaci "inibitori dell'-aceticolinesterasi" (donepezil, rivastigmina e galantamina) inibiscono l'enzima che metabolizza l'acetilcolina aumentando la presenza di questo neurotrasmettitore a livello sinaptico e sono approvati per l'utilizzo nelle forme lievi e moderate di questa malattia.
Esiste poi un farmaco sintomatico approvato per l'utilizzo nelle forme piu' avanzate della malattia (memantina) che e' un agonista competitivo del recettore del N-metil aspartato (NMDA).
Questi farmaci, come detto, agiscono sui sintomi, ma non sulle cause della malattia che continua seppur lentamente a progredire.
Molti nuovi farmaci, attualmente in corso di sperimentazione, mirano invece ad interferire direttamente con i processi patologici che stanno alla base di questa malattia. La maggior parte di queste nuove molecole è stata individuata per interferire con la deposizione della proteina chiave dello sviluppo della malattia: la proteina beta amiloide.
Fra gli approcci possibili in questo ambito si è dimostrato molto promettente quello che utilizza l'immunoterapia: vaccinazione vera e propia o immunizzazione passiva.
Nel caso della vaccinazione la teoria prevede l'utilizzo del peptide beta-amiloide per indurre la produzione da parte dell'organismo malato di anticorpi che possano rimuovere questa proteina dal cervello. Dopo i primi riscontri positivi sui modelli animali, nel 2001 iniziò la sperimentazione sull'uomo: i dati preliminari su 300 pazienti confermarono i dati positivi, anche in sede autoptica, ma lo studio fu sospeso per il verificarsi di 18 casi di grave meningoencefalite. Si e' cercato allora di modificare la beta amiloide inoculata in modo che potesse attivare una risposta anticorpale la piu' selettiva possibile, senza attivare cioe' altre componenti del sistema immunitario e quindi provocare eventi collaterali gravi o fatali. Attualmente sono molti i vaccini di questo tipo in fase di sperimentazione nel mondo.
Un altro approccio che è stato sviluppato nel corso degli ultimi anni è quello dell'immunizzazione passiva, cioè la somministrazione diretta di anticorpi contro la proteina amiloide.
Il primo anticorpo ad essere stato sintetizzato e analizzato è stato il bepineuzumab: il farmaco è risultato sicuro, ben tollerato, ma la fase III dello studio non ha raggiunto i risultati clinici desiderati. Analoga sorte è stata raggiunta al solanezumab. Entrambi questi anticorpi sono stati utilizzati nelle fasi lieve o moderata della malattia e sottoanalisi affettuate hanno dimostrato che una certa efficacia si è comunque verificata nelle fasi iniziali della malattia.
Probabilmente è propio questo che si dovrà fare in futuro e cioe' somministrare il vaccino o l'anticorpo nelle fasi molto iniziali, addirittura precliniche della malattia, in modo che si contrasti la neurodegenerazione all'esordio.
Un terzo anticorpo in fase di sperimentazione è il gantenerumab e la fase II dello studio attualmente in corso prevede proprio l'individuazione di soggetti non ancora affetti dai sintomi della malattia di Alzheimer, ma in predicato di sviluppare la malattia secondo i piu' recenti criteri diagnostici che prevedono l'utilizzo di biomarcatori (Rm a diffusione, esame del liquor, tests genetici).
Tutti questi anticorpi, che prevedono costi di produzione decisamente maggiori rispetto al vaccino, non hanno mai dato eventi avversi gravi, salvo in pochi casi microemorragie ed edema vasogenico (spesso asintomatici ed evidenziati solo alla Rm).
Anticorpi naturali contro la proteina amiloide sono stati isolati anche nelle immunoglobuline umane, ottenute dal plasma di donatori sani. Uno studio pilota di fase I negli Stati Uniti ha previsto la somministrazione di immunoglobuline a 8 pazienti: dopo 5 mesi di terapia è stata osservata una stabilizzazione del decadimento cognitivo, in 6 pazienti addirittura un miglioramento. Lo studio di fase II purtroppo ha confermato la tollerabilità del farmaco, ma non l'efficacia.

INFO DALL'ASSOCIAZIONE

Proseguono anche nel 2014 gli appuntamenti con gli incontri di informazione sulla Malattia di Alzheimer.
Gli incontri sono gratutiti e aperti a tutti; si tengono nell'aula magna di Multimedica-S. Maria di Castellanza.
Prossimi appuntamenti:
-Lun 8/9 ore 18: La M di Azlheimer nell'esperienza quotidiana: dall aneurologia alle manifestazioni cliniche della malattia.
-Lun 22/9 ore 18: La M di Alzheimer: patogenesi, genetica, epidemiologia e prevenzione.
Continua l'appuntamento con gli incontri di auto-aiuto per i famigliari di malati di Alzheimer. Il gruppo si riunisce ogni secondo lunedi' del mese presso l'Auditorium della CdC S. Maria alle ore 21:00, non è necessaria preiscrizione.
Proseguono anche i laboratori di arteterapia e di psicomotricità per i malati di Alzheimer; si ricorda che è possibile richiedere il servizio di trasporto gratuito effettuato dall'Associazione.
E' possibile partecipare a un breve ciclo di colloqui psicologici individuali per i caregivers degli ammalati di Alzheimer. Ci si può prenotare con le usuali modalità telefoniche o via mail.
E' sempre attivo lo sportello telefonico dell'associazione al n.° 0331 393457 ogni Venerdi' dalle ore 11:00 alle ore 13:00. La segreteria è presente in struttura ogni Mercoledì dalla ore 13:00 alle ore 15:00.
Ricordiamo che è disponibile una pergamena con il logo dell'Associazione, personalizzabile con qualsiasi tipo di scritta, che può essere utilizzata per cerimonie, matrimoni (Es. bomboniere, biglietti d'auguri o d'invito etc…).