Newsletter quadrimestrale N.° 11

I quadrimestre 2014

DELL'ASSOCIAZIONE

M. DI Alzheimer: diamo i numeri

Ci sono piu' di 5 milioni di americani che vivono con l'Alzheimer, fra cui 3,2 milioni di donne e 200000 persone al di sotto dei 65 anni. Ci sono 15,5 milioni di americani che si occupano come caregivers di questi ammalati fornendo 17,7 bilioni di ore di lavoro non retribuite, spesso a detrimento della loro stessa salute. Si stima che a causa del loro impegno stressante fisicamente e psicologicamente i caregivers richiedano interventi sanitari per un costo che ammonta in 9.3 bilioni di dollari.

Si calcola che il costo totale negli Stati Uniti per la cura del malati di Alzheimer sia 214 bilioni di dollari per anno, senza contare le ore non retribuite dei caregivers.

Tutti questi numeri sono destinati ad aumentare nei prossimi anni in relazione all'aumentare dell'aspettativa di vita e quindi della popolazione anziana: si pensa che nel 2050 16 milioni di americani vivranno con l'Alzheimer.

Vi sono molte false credenze relative a questa malattia, ad esempio circa un 1/3 dei familiari delle persone ammalate pensa che l'Alzheimer sia ereditario.

Le donne sono sicuramente l'epicentro di questa malattia, costituendo la maggioranza sia dei pazienti che dei caregivers.

All'età di 65 anni il rischio di una donna di sviluppare la malattia è di 1 su 6, mentre per un uomo il rischio è di 1 su 11. In altri termini alla stessa età una donna ha il doppio di probabilità di sviluppare una M di Alzheimer piuttosto che un tumore del polmone. Inoltre il carico dell'assistenza all'interno delle famiglie ricade quasi sempre sulle donne che poi pagano a caro prezzo questo difficile e compito da assolvere (17% delle donne caregivers soffrono di depressione contro il 2% degli uomini caregivers).

Cio accade anche perche' al momento della presa in carico del parente malato:

- il 20% delle donne contro il 3% degli uomini passano da un lavoro full time a un lavoro part time,
- il 18% delle donne contro l'11% degli uomini accumulano una grande quantità di assenze dal lavoro,
- il 11% delle donne contro il 5% degli uomini perdono totalmente il lavoro,
- il 10% delle donne contro il 5% degli uomini perdono i benefici legati al lavoro.

Come già ampiamente relazionato nelle precedenti Newsletter, l'amministrazione americana sta compiendo sforzi considerevoli e precisi per modificare queste drammatiche cifre e invertire quella che sembra una inesorabile tendenza prefiggendosi di conseguire sicure strategie di prevenzione e trattamento entro il 2025.

Cooperazione internazionale

Nel dicembre 2013 Londra ha ospitato il G8 della ricerca sulle demenze.

La Gran Bretagna si e' impegnata cosi' a favorire la cooperazione internazionale nella ricerca, abbattere le barriere che dividono aziende, ricercatori e clinici, condividere gli obiettivi per raggiungerli piu' velocemente.

Infezioni e Alzheimer

Esistono evidenze scientifiche che mettono in relazione infezioni batteriche e virali croniche con il progredire dell'Alzheimer. Sembra che queste infezioni possano alterare la barriera ematoencefalica favorendo la colonizzazione di agenti patogeni. Questo scenario potrebbe fornire nuovi target per la terapia contro le demenze.

MCI

Le persone con un decadimento cognitivo lieve (Mild Cognitive Impairment – MCI) hanno un rischio maggiore di sviluppare una M di Alzheimer. Un recente studio italiano dimostra che le persone con un isolato disturbo della memoria hanno un rischio ridotto rispetto a quelle con una MCI che coinvolge piu' domini.

Cannabis

Numerosi studi hanno recentemente evidenziato come i recettori cannabinoidi del cervello, sia con la stimolazione di agonisti naturali che di sostanze sintetiche, abbiano delle proprietà polivalenti che potrebbero essere utili nel trattamento della M di Alzheimer: riduzione della fosforilazione della tau e della aggregazione amiloidea, promozione di meccanismi di riparazione cerebrale.

Esame del liquor

Dalla Spagna arrivano nuovi dati che confermano l'importanza del decremento della beta-amiloide nel liquido cerebrospinale come biomarker precoce per la diagnosi di M di Alzheimer.

Ippocampo

Sempre in tema di biomarkers, lo studio I-PREA (Italian Project on the Epidemiology of Alzheimer disease) ha ribadito l'importanza della valutazione della volumetria ippocampale. I pazienti con disturbi di memoria hanno infatti un'atrofia ippocampale nettamente maggiore rispetto ai controlli sani.

Diabete e Alzheimer

Molti studi hanno riportato l'esistenza di una associazione epidemiologica fra diabete e demenza, soprattutto vascolare ma anche degenerativa.

La spiegazione piu' in voga si riferisce all'esistenza di un cosiddetto diabete di tipo 3 in cui l'iperinsulinemia determinata da una resistenza all'insulina genera una riduzione dell'insulina cerebrale e dell'attività degli enzimi degradanti l'insulina. Questa situazione determinerebbe una diminuzione delle degradazione degli accumuli di beta amiloide. E' stata dimostrata anche una chiara associazione fra disfunzioni dell'insulina e aggregazione della proteina Tau

PiR

Vi sono sempre maggiori evidenze che il tracciante PiB (Pittsburgh compound B) utilizzato da una PET (tomografia ad emissione di positroni) sia fondamentale per pronosticare la progressione di malattia in anziani sani o affetti da decadimento cognitivo lieve (MCI).

Vaccini e immunoterapia

Attualmente tutte le terapie in voga per l'Alzheimer hanno l'obiettivo di ridurre i sintomi. Fra le terapie eziologiche in studio sicuramente l'immunoterapia passiva e attiva verso la beta-amiloide costituiscono l'opzione piu' promettente e ormai sono molti gli studi clinici che hanno superato la fase 2 (sperimentazione su un ristretti numero di malati). E' chiaro inoltre che questo tipo di approccio terapeutico deve essere utilizzato nella fase preclinica, cioe' molto iniziale, della malattia.

Vitamine

La Vitamina A e i sui derivati, i retinoidi, modulano numerosi processi fisiologi e patologici, in particolare l'infiammazione. Sono infatti considerati un potente agente antiossidante. Topi privati di vitamina A hanno mostrato severi deficit mnesici e di esplorazione spaziale.

Anche la Vitamina E, già utilizzata con la memantina nei malati di Alzheimer in fase avanzata, ha dimostrato di rallentare di decadimento cognitivo nelle fasi lievi e moderate della malattia.

Ginko Biloba

Il Ginko Biloba è la sostanza naturale piu' utilizzata e studiata per curare la M di Alzheimer

Lo studio internazionale multicentrico IC-TUS (Impact of Cholinergic Treatment USe) che si prefigge di studiate prospetticamente la vera potenzialità della somministrazione dei farmaci anticolinesterasici (donepezil, rivastigmina, galantamina) ha rilevato che la concomitante sommnistrazione di Ginko Biloba puo' aumentarne l'efficacia.

Potenziali cognitivi

I potenziali cognitivi, o potenziali a lunga latenza, o potenziali evento correlati sono una complessa indagine funzionale che si prefigge si studiare la risposta elettrofisiologica del cervello a qualsiasi stimolo interno o esterno. Un recentissimo studio giapponese ha mostrato come le caratteristiche di una di queste risposte cerebrali a stimoli emozionali (la componente denominata P300) sia diversa nella persone sane o affette da demenza.

Caspasi-6

Caspasi-6 è un enzima che è stato trovato abbondantemente nelle placche neurotiche e nei grovigli neurofibrillari. E' stato dimostrato che una incrementata attività di questo enzima nell'ippocampo correla una una riduzione delle prestazioni cognitive.

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.

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' possibilile 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

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...).