Newsletter quadrimestrale N.° 1

III quadrimestre 2010

MULTIMEDICA ALZHEIMER ONLUS notizie

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

E' possibile prevenire la demenza?

A cent'anni dalla prima descrizione clinica e anatomopatologica di questa malattia da parte del medico tedesco Alois Alzheimer sono moltissimi gli studi in corso in tutto il mondo per svelare i meccanismi biologici ancora nascosti di questa malattia. Negli ultimi anni l'attenzione dei ricercatori si sta rivolgendo alla fase precoce, addirittura preclinica della malattia al fine di poterla diagnosticare prima possibile. Questo servirà in futuro per trattare la neurodegenerazione nella fase iniziale in modo di bloccare piu' efficacemente all'esordio il processo morboso e impedire il manifestarsi della malattia stessa.

Sembra ormai chiaro che questa fase prodromica (cioè prima che si manifestino i primi sintomi) duri molti anni e sia determinata, influenzata, accorciata o prolungata da molteplici fattori.

Certamente esistono fattori come l'avanzare dell'età e l'assetto genetico (cioe' la costituzione stessa dell'individuo) che non sono modificabili.

Esistono poi alterazioni biologiche (Es.: le famose placche senili costituite da betaamiloide, la carenza di acetilcolina) che solo farmaci specifici sono e saranno in grado di contrastare.

Ci si chiede però anche se ci siano dei fattori di rischio che possono essere modificati con il nostro comportamento.

Purtroppo alcuni farmaci che in passato sembravano avere un effetto protettivo nei confronti della demenza come gli antinfiammatori e gli estrogeni hanno dimostrato di non essere in alcun modo efficaci.

E' stato invece dimostrato come i fattori di rischio per patologie vascolari abbiano un ruolo favorente anche in una malattia degenerativa come l'Alzheimer: quindi attenzione all'ipertensione e al diabete, astensione dal fumo, alimentazione opportuna e regolare attività fisica.

In modo più preciso potremmo dire:

- controllate il peso,
- controllate la pressione,
- controllate il colesterolo e la glicemia,
- assumete meno grassi e più sostanze antiossidanti (contenute soprattutto nella verdura e nella frutta),
- non fumate, non bevete troppi alcoolici, non utilizzate droghe,
- camminate il più possibile, fate le scale

E' importante inoltre fare attenzione ai colpi, ai traumatismi alla testa: quindi usate le cinture di sicurezza, fate attenzione al rischio di cadute e indossate il casco in bicicletta.

Infine la cosa probabilmente piu' importante: sappiate che mantenere il cervello attivo e impegnato stimola la crescita delle cellule e delle connessioni nervose. Pertanto è sicuramente importante occupare il tempo libero con attività che richiedono sforzo fisico, ma anche mentale: socializzare, conversare, frequentare un club, un'associazione di volontariato, coltivare un hobby, ritornare sui banchi di scuola frequentando corsi, leggere.

M. di Alzheimer o M. di Perusini?

Pochi sanno che un contributo fondamentale alla scoperta e alla descrizione della M. di Alzheimer lo dobbiamo a un neurologo italiano chiamato Gaetano Perusini.

Nato a Udine nel 1879, dopo la laurea in Medicina, si trasferì per proseguire gli studi prima a Zurigo dove conobbe gli psichiatri Bleuer e Jung, infine a Monaco di Baviera presso la clinica psichiatrica diretta dal celebre Emil Kraepelin.

Qui inizio' a collaborare con Alois Alzheimer. In particolare riesaminò il caso si Augusta D, la prima paziente studiata dallo stesso Alzheimer con "una grave e caratteristica malattia della corteccia cerebrale", e descrisse altri quattro pazienti con una sintomatologia simile. Tali osservazioni corredate dai suoi disegni vennero pubblicati da Alzheimer su un lavoro nel 1910, ma senza il nome di Perusini.

Il giovane neurologo italiano tuttavia offrì un contributo importante per l'inquadramento istopatologico di questa malattia e capi' per primo che la presenza di una sostanza collosa che circonda i neuroni impedendone il normale funzionamento potesse essere alla base della malattia. Tale sostanza, detta amiloide delle placche senili, è stata definitivamente scoperta solo nel 1984.

Per tali motivi correttamente questa malattia inizialmente venne indicata con l'eponimo di Alzheimer-Perusini.

Quando intorno al 1970 vi fu una riscoperta da parte degli autori anglosassoni di questa malattia e si capi' l'importanza che stava assumendo nel mondo, questi evidenziarono soltanto il primo nome.

Allo scoppio della Prima Guerra Mondiale Perusini si arruolo' volontario senza dichiarare i propi titoli accademici. Venne colpito da schegge di granata l'8 Dicembre 1915 mentre soccorreva i feriti e morì pochi giorni dopo. Fu decorato con medaglia d'argento al valor militare

Una visita oculistica per diagnosticare l'Alzheimer

La retina è un tessuto neurovascolare in diretta connessione con il cervello. Utilizzando marcatori fluorescenti è possibile evidenziare le cellule nervose morte della retina. I ricercatori dell'University College di Londra in uno studio pubblicato su "Cell Death Disease" sostengono che tale riscontro potrebbe indicare le persone che sarebbero predisposte a sviluppare la malattia di Alzheimer.

La beta-amiloide nel cervello segnale preclinico di demenza.

Il fatto che depositi anormali della proteina beta-amiloide nel cervello sia la principale causa di Alzheimer è una cosa nota.

Uno studio dell'Università di St Louis pubblicato su "Archives of Neurology" che ha utilizzato la PET cerebrale con il marcatore radioattivo per l'amiloide PiB sembra indicare che tali depositi riscontrati in persone cognitivamente integre possano essere associati ad un maggior rischio di sviluppare la demenza.

L'ippocampo e la memoria

Utilizzando una nuova metodica di risonanza magnetica (diffusion tensor imaging) i ricercatori della Fondazione Santa Lucia di Roma in un articolo pubblicato su "Neurology" hanno confermato che i deficit della memoria sono correlati ad alterazioni significative di questa struttura cerebrale che è la parte più profonda del lobo temporale.

Ginko biloba non previene la demenza

Uno studio pubblicato su "Jama" da parte dei ricercatori dell'Università di Pittsburgh ha dimostrato che l'assunzione di ginko biloba non ha alcun effetto positivo sulla memoria e non contribuisce in alcun modo a prevenire i processi di invecchiamento cerebrale.

Tè verde per combattere la demenza

Potrebbe invece essere contenuta nel tè verde la molecola in grado di combattere efficacemente i processi patologici che stanno alla base di alcune malattie neurodegenerative come l'Alzheimer, il Parkinson, l'Huntington.

Lo sostengono i ricercatori di Boston e della Pensylvania che su "Natural Chemical Biology" hanno descritto uno studio in cui in vitro (cioè in laboratorio) l'EGCG contenuto nel tè verde unito ad un altro composto chimico (il DAPH-12) sarebbe in grado di neutralizzare l'accumulo di proteina amiloide.

Nuove sperimentazioni con vaccino

Quando di parla di lotta alla M. di Alzheimer si intende con il termine "vaccino" un anticorpo in grado di legare selettivamente l'amiloide in modo da poterla rimuovere ed evitare che questa possa andare a formare le placche senili responsabili della malattia neurodegenerativa.

Dopo le illusioni e delusioni degli anni scorsi legate a molecole molto promettenti ed anche efficaci, ma gravate da seri effetti collaterali, finalmente in tutto il mondo sono ripartite le sperimentazioni a questo scopo con nuovi anticorpi monoclonali.

Anche l'Italia è coinvolta con centri neurologici di eccellenza che collaborano con le industrie GlaxoSmithKline e Roche. Lo studio della Glaxo di prefigge di somministrare un nuovo farmaco a pazienti affetti da Alzheimer in modo da arrestarne lo sviluppo. I ricercatori della Roche cercheranno invece di somministrare un altro farmaco con caratteristiche analoghe a persone che non hanno ancora sviluppato la malattia, ma che, a causa di sintomi cognitivi e di fattori biologici, hanno un elevato rischio che questa si possa manifestare nel medio periodo. In questo modo si spera di curare la malattia e di prevenirla agli albori, in quella che i medici chiamano fase preclinica.

Nuove linee guida per la M. di Alzheimer

I criteri per diagnosticare la malattia di Alzheimer tuttora utilizzati risalgono al 1984.

Le recenti acquisizioni tecnologiche e le evidenze biologiche suggeriscono che sia necessaria una revisione di tali criteri al fine di rendere piu' accurate la conclusioni diagnostiche e, soprattutto, precoce il momento della diagnosi. Quest'ultima condizione è fondamentale per poter curare efficacemente in futuro la malattia con nuovi farmaci specifici in fase di sperimentazione che sarebbero da somministrare prima che la malattia si manifesti compiutamente in modo da prevenirne lo sviluppo.

Questi progressi diagnostici consistono fondamentalmente in un esame accurato del liquor (con ricerca della proteina amiloide e della proteina tau), una scintigrafia cerebrale (PET) che utilizza ligandi radioattivi specifici per l'amiloide (tipo PiB) e nuove tecniche di risonanza magnetica nucleare.

Alzheimer e colesterolo

Elevati livelli di colesterolo registrati nel corso della vita adulta non predispongono a sviluppare la M. di Alzheimer, ma un costante incremento dei valori medi di colesterolo puo' costituire un fattore di rischio.

E' a queste conclusioni che sono giunti i ricercatori svedesi e americani che hanno pubblicato recentemente il loro lavoro su "Neurology".

Alzheimer e Demenza Vascolare

Un interessante lavoro spagnolo pubblicato nell'ultimo mese su "Stroke" ha preso in considerazione 4 gruppi di soggetti: malati di Alzheimer, controlli sani, pazienti affetti da vasculopatia cerebrale con demenza, pz affetti da vasculopatia cerebrale senza demenza. Valutando in questi pazienti la distribuzione dell'assorbimento di glucosio nel cervello con metodica scintigrafica hanno evidenziato come i pazienti con demenza vascolare abbiano una distribuzione delle alterazioni metaboliche (indipendente dall'Alzheimer) che coinvolge peculiarmente il talamo, il n. caudato e il lobo frontale.

Estrogeni e beta-amiloide

Utilizzando modelli animali un gruppo di ricercatori ungheresi su "Neuroendocrinology" ha dimostrato come la riduzione di livelli estrogenici possa favorire ed aggravare la depauperazione neuronale, mentre un trattamento con estrogeni puo' ristabilire la funzione delle vie enzimatiche coinvolte.

INFO DALL'ASSOCIAZIONE

.---Nel corso del 2011 l'Associazione Alzheimer Multimedica Onlus organizza un Corso Informativo sulla M. di Alzheimer che si rivolge ai familiari dei pazienti affetti.

Gli incontri si svolgeranno presso l'Aula Magna di Multimedica-S.Maria di Castellanza il Lunedì pomeriggio dalle ore 18:00 alle ore 19:00. La partecipazione è libera.

Ecco il calendario degli incontri:

28 Febbraio 2011
Cos'è la M. di Alzheimer: decorso e fasi.

28 Marzo 2011
Possiamo curarla?

18 Aprile 2011
E' ereditaria? Si può prevenire?

30 Maggio 2011
Assistenza al malato: quali scelte nelle fasi iniziali dopo la comunicazione della diagnosi.

27 Giugno 2011
I disturbi comportamentali: riconoscerli e gestirli.

31 Ottobre 2011
Interventi assistenziali nelle fasi avanzate.

28 Novembre 2011
Le pratiche amministrative e i servizi sul territorio.

19 Dicembre 2011
Il disagio della famiglia: i ruoli che cambiano.

---Convocazione dell'Assemblea per i Soci dell'Associazione Multimedica Alzheimer Onlus per il giorno Sabato 29 Gennaio 2011 alle ore……

L'assemblea sarà preceduta da un concerto di…… aperto a tutto il pubblico.

---L'Associazione Alzheimer Multimedica Onlus istituisce un servizio telefonico che si rivolge ai parenti dei malati di Alzheimer al fine di fornire consulenza di tipo infermieristico, psicologico, legale.

Gli orari sono i seguenti:

Venerdì dalle ore 11:00 alle ore 13:00 consulenze infermieristiche e legali

Venerdì dalle ore 14:00 alle ore 16:00 consulenze psicologiche e legali.

Il numero di telefono a cui potete rivolgervi nei sopraelencati orari è il seguente: 0331 393443

alzheimer@multimedica.it