

GAS
communication

NOW PART OF
AIM COMMUNICATION

Rassegna Stampa



INDICE

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

25/10/2023 La Gazzetta di Parma	5
Neurologia, il futuro è la medicina di precisione	
24/10/2023 Corriere del Mezzogiorno - Napoli	6
Costi e impatto delle malattie neurologiche sulla società	
23/10/2023 La Gazzetta Del Mezzogiorno - Bari	7
GIOCHI	
22/10/2023 Il Mattino - Nazionale	8
«Malattie rare neurologiche decisiva la diagnosi precoce»	

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

24/10/2023 Corriere.it 00:10	11
Un test salivare per diagnosticare il Parkinson: marker sempre più semplici e accessibili	
23/10/2023 Corriere.it 00:10	13
Alzheimer, un esame del sangue dirà se svilupperemo la perdita di memoria	
24/10/2023 BRAINFACTOR 00:10	18
SIN: il futuro? Neurologia di precisione, neurologia di prossimità, 'mobile health'	
24/10/2023 liberoquotidiano.it 03:10	23
Alzheimer, il nuovo esame del sangue svela chi si ammalerà	
19/10/2023 BRAINFACTOR 00:10	26
Neurologi italiani a Napoli	
24/10/2023 ClicMedicina 00:10	31
Congresso SIN: 'Neurologia di precisione, trattamenti e prevenzione delle malattie neurologiche'	

23/10/2023 quotidiano.net 00:10	37
Congresso neurologia, le novità dall'Alzheimer all'emicrania	
19/10/2023 corrieredelmezzogiorno.corriere.it 00:10	39
Napoli ospita il convegno della società italiana di neurologia	
25/10/2023 huffingtonpost.it 03:10	43
Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione	
24/10/2023 ilgiornale.it 00:10	46
Parkinson, il test salivare potrà diagnosticare la malattia	
25/10/2023 ilsecoloxix.it 00:10	52
Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione	
25/10/2023 lastampa.it 00:10	55
Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione	
23/10/2023 imgpress.it 10:10	56
L'era della neurologia di precisione al centro del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia	
25/10/2023 Repubblica.it 00:10	63
Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione	
24/10/2023 lagazzettadelmezzogiorno.it 00:10	65
Nuova Neurologia per il singolo malato e per tutti: farmaci e tecnologie «magici»	
23/10/2023 sanita24.ilsole24ore.com 00:10	69
Congresso Sin: dall'emicrania all'Alzheimer si apre l'era della neurologia di precisione	
24/10/2023 insalutenews.it 12:10	74
Neurologia di precisione: terapie mirate, guidate da biomarcatori su misura	
23/10/2023 sanitainformazione.it 15:10	83
Neurologia: diagnosi precoci e accurate grazie alla medicina di precisione	

24/10/2023 italiasalute.it 00:10

85

Un test salivare per il Parkinson

25/10/2023 salute.eu 00:10

88

Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

4 articoli

Ricerca | Terapie tarate su dati personali sempre più accurati: genoma, eloquio, device indossabili

Neurologia, il futuro è la medicina di precisione

Oltre sei milioni le persone che soffrono di emicrania, 2/3 circa dei quali sono donne; un milione coloro che convivono ogni giorno con la Malattia di Alzheimer e hanno bisogno di costante assistenza; 400.000 con Malattia di Parkinson; 90.000 circa le donne e gli uomini afflitti dalla Sclerosi Multipla, malattia che induce disabilità progressiva; 500.000 i pazienti con epilessia. Per combattere le malattie neurologiche, che fanno registrare numeri importanti nel nostro Paese, cresce l'importanza della medicina di precisione, ossia le terapie mirate che si basano, oltre che sulle informazioni tradizionali ottenute dall'anamnesi del paziente, anche sulle informazioni genomiche, sull'analisi dei dati dell'eloquio e su quelli provenienti da device indossabili. Di questo si è parlato nel corso del congresso nazionale della Società italiana di neurologia (Sin) in corso a Napoli.

Tra i trattamenti di precisione la Sin, si legge in una nota, indica il trattamento con terapie mirate ad esempio su alterazioni genomiche specifiche che possono consentire un intervento tempestivo o la prevenzione di malattie come epilessia, miastenia gravis, disturbi dello spettro della neuromielite ottica e della sclerosi multipla. La Sin definisce quello della medicina di precisione «una sorta di rinascimento scientifico che, per superare i limiti

delle tradizionali diagnosi basate su sintomi e segni, implementa i progressi tecnologici e scientifici e punta sullo sviluppo clinico di farmaci "magici" da usare in popolazioni target eterogenee».

Si tratta, in sostanza, di terapie mirate guidate da biomarcatori su misura che definiscono l'approccio terapeutico più efficace per uno specifico individuo, in una determinata fase della malattia.

Avvalendosi peraltro anche di trattamenti non farmacologici di elevata precisione come la neurostimolazione di precise aree cerebrali tramite microstimolazioni elettriche attentamente calibrate, o di neurochirurgia con guida ad imaging per condizioni non risolvibili

come l'epilessia farmacoresistente,

o di chirurgia a ultrasuoni focalizzati guidati da risonanza magnetica (MRgFU) per tumori del SNC o forme intrattabili di discinesia e di malattia di Parkinson.

Per il Parkinson, in particolare - sottolinea il presidente Sin Alfredo Berardelli - la scoperta dell'alfa sinucleina, forma mutata della proteina che diviene tossica rendendosi verosimilmente responsabile dei fenomeni di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia, ha aperto la strada all'identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la saliva come possibile marcatore biologico».

Ma la punta di diamante della neurologia di precisione è stata l'im-

piego degli anticorpi monoclonali, molecole progettate in laboratorio per colpire esattamente il meccanismo biologico che sta alla base della malattia e che per questo vengono chiamate da molti farmaci biologici o biosimilari.

Riguardo alla sclerosi multipla, «la terapia d'induzione prevede l'uso precoce di farmaci ad alta efficacia - spiega Claudio Gasperini del San Camillo Forlanini di Roma e coordinatore del gruppo di studio SM della Sin - per impedire che la malattia superi una certa soglia di danno strutturale».

Se non si interviene tempestivamente sui processi neurodegenerativi con farmaci ad alta efficacia, col passare del tempo il sistema nervoso non sarà più in grado di compensare i danni e si realizzerà una progressione della disabilità su cui non si potrà più intervenire.

Quanto all'Alzheimer, la forma di demenza più diffusa, gli anticorpi monoclonali non curano la malattia, ma la rallentano. «Va chiarito anche che non vanno bene per tutti - commenta Alessandro Padovani dell'università di Brescia e presidente eletto Sin - ma sono indicati in pazienti con malattia precoce e con ridotta probabilità di effetti collaterali, un'eventualità prevedibile con una risonanza magnetica onde escludere problemi del microcircolo cerebrale».

red.sal.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato



Il congresso Costi e impatto delle malattie neurologiche sulla società

Qual è il costo delle patologie neurologiche sulla società? E l'impatto delle demenze e del declino cognitivo? A queste e ad altre domande ha risposto il Congresso della Società Italiana di Neurologia in corso a Napoli. Giunto alla sua 53esima edizione, al congresso — presieduto da **Gioacchino Tedeschi**, past president **Sin** — è arrivato un altissimo numero di partecipanti e di contributi scientifici. Un appuntamento di riferimento assoluto in Italia, nel corso del quale si è parlato soprattutto del peso sociale delle malattie neurologiche e delle innovazioni diagnostiche e terapeutiche.

Ed eccoli i numeri. «La sclerosi multipla è una malattia che interessa circa 126.000 persone



**Professore
Gioacchino
Tedeschi**

in Italia, per lo più giovani donne e che nel tempo assume un andamento cronico, per la quale si dispone ora di un armamentario terapeutico di oltre 20 farmaci che sono in grado di modificare marcatamente il decorso della malattia — spiega **Tedeschi** —. L'emicrania interessa invece in forma episodica circa il 14% della popolazione e in forma cronica circa il 2%: anche per questa sono disponibili farmaci specifici ed altamente efficaci nel ridurre la frequenza e l'intensità delle crisi. Lo stroke o ictus vede allungarsi la cosiddetta finestra terapeutica cioè la distanza temporale dall'evento entro il quale è possibile intervenire con terapie farmacologiche e interventistiche. Per l'epilessia

sono disponibili farmaci con meccanismi d'azione molto più selettivi che in passato. E per alcune malattie rare, la cui diagnosi è ancora molto complessa, sono disponibili terapie innovative che possono cambiare il destino dei pazienti»

L'argomento per il quale le attese dei pazienti sono probabilmente più alte è il capitolo delle demenze o meglio del declino cognitivo. In questo campo vi sono notevoli novità in ambito diagnostico. Nel corso del congresso si è parlato anche di Telemedicina con riferimento al corso di Digital Academy per i Neurologi organizzato ancor prima del Covid.

A. P. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



GIOCHI

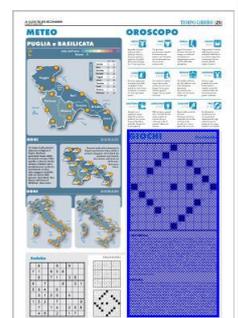
Cruciverba

ORIZZONTALI

1. Canoa, simile nella forma al precedente, usata nel canottaggio - 5. Nome di monete di corso legale in otto paesi dell'America e delle Filippine - 10. Il calciatore Balbo ex Roma - 11. Copricapo degli antichi Greci, a larga falda, usato dai viandanti e da chi di solito stava all'aria aperta - 12. Federazione Italiana Nuoto - 13. Il Lurio della TV - 14. La x in ... italiano - 15. Il simbolo del chilogrammo - 16. Persona priva di discernimento e tarda di mente - 18. ... Poster l'ardua sentenza - 19. Il più comune degli aeromobili a sustentazione dinamica - 22. Donne...senza la d - 23. Carmen Electra, modella - 26. Circondare con un'aureola, cingere come un'aureola - 30. International Operation - 32. Lo sono i motivi musicali di apertura e chiusura di un programma radio o tv - 33. Acceso in inglese - 34. Variante arcaica e popolare di uomo - 36. Il voto della sufficienza - 37. Società Italiana di Neurologia - 38. Relativo alla pressione atmosferica - 40. Dieci senza e - 41. Sono state, ma ora non più - 42. La polvere, di colore bruno-rossiccio, aromatica, amara, ricavata dalla frantumazione dei semi torrefatti della pianta

VERTICALI

1. L'autore della Metamorfosi e del Processo - 2. Ladro di bestiame - 3. La moneta giapponese - 4. Alessandria in macchina - 5. Nell'antichità classica, unione di cinque città vicine, costituita sotto il segno di una comunanza di ideali politici o religiosi - 6. L'extraterrestre amato dai bambini - 7. Sindacato Autonomo Inquilini - 8. Relativa agli Osci, appartenente alla popolazione degli Osci - 9. Esattamente identico all'originale - 11. La piscina... inglese - 13. Prima persona singolare del presente di deperire - 16. Un premio inaspettato - 17. Alessandro Nesta allenatore di calcio ed ex calciatore italiano - 20. Acido Ribonucleico - 21. Celebre quella del Campidoglio - 24. Coei che è indice di luminosa virtù e di fermezza irremovibile - 25. Personaggio mitologico, simbolo del lutto materno - 27. Il mare dei greci - 28. L'ultimo articolo... dopo gli - 29. Lo scrittore Flaiano - 31. Lo Sharif attore - 35. Fino a quest'anno si divideva fra quella legale e quella solare - 37. ...Transit gloria mundi - 39. Dentro qualcosa... - 40. Il Diego attore italiano, iniziali



 L'intervista **Gioacchino Tedeschi**

«Malattie rare neurologiche decisiva la diagnosi precoce»

Emanuela Sorrentino

Una serie di importanti novità da presentare in occasione del congresso della Società Italiana di Neurologia (Sin), giunto alla 53esima edizione e presieduto dal professore **Gioacchino Tedeschi**, direttore della Prima clinica di neurologia e neurofisiopatologia dell'Università Vanvitelli. Il convegno è in corso presso il centro congressi della Mostra d'Oltremare e si concluderà martedì. «L'interesse per questo congresso è sempre molto vivo e quest'anno la conferma viene soprattutto dall'elevato numero di contributi scientifici presentati, il più alto finora», sottolinea **Tedeschi**, past president della Sin.

Professore, quali le novità più importanti?

«Quelle presentate a Napoli riguardano soprattutto il peso sociale delle malattie neurologiche e le innovazioni diagnostiche e terapeutiche, dalla sclerosi multipla ad alcune malattie rare». **È possibile fare degli esempi?**



AL CONGRESSO DI NAPOLI RIUNITI ESPERTI INTERNAZIONALI SCLEROSI MULTIPLA: NUOVE SPERANZE

«Partiamo dalla sclerosi multipla, malattia che interessa circa 126.000 persone in Italia, per lo più giovani donne, e che nel tempo assume un andamento cronico. Disponiamo ora di un armamentario terapeutico di oltre 20 farmaci che sono in grado di modificare marcatamente il decorso della malattia. Poi l'emicrania, malattia che interessa in forma episodica circa il 14% e in forma cronica circa il 2% della popolazione: anche per questa sono disponibili farmaci specifici ed altamente efficaci nel ridurre la frequenza e l'intensità delle crisi».

Su quali altri fronti sono stati fatti passi in avanti?

«Lo stroke vede allungarsi la cosiddetta "finestra terapeutica", la distanza





Gioacchino Tedeschi

temporale dall'evento entro la quale è possibile intervenire con terapie farmacologiche e interventistiche. Per l'epilessia, sono disponibili farmaci con meccanismi d'azione molto più selettivi che in passato. E terapie innovative che possono cambiare il destino dei pazienti sono disponibili per alcune malattie rare, con una diagnosi ancora complessa. C'è un altro aspetto sul quale soffermeremo la

nostra attenzione ed è quello delle demenze, o meglio del declino cognitivo».

A quale punto è la diagnostica per queste malattie?

«Vi sono notevoli novità che permettono una diagnosi più accurata e più precoce e vi è molta attesa per i risultati dei trials clinici in corso su una popolazione selezionata di pazienti con declino cognitivo, una fase precoce di malattia che potrebbe poi evolvere in demenza».

Post Covid vi è anche una maggiore attenzione alla Telemedicina.

«Nel congresso parleremo di questo aspetto particolarmente attuale considerando sia le evoluzioni tecnologiche che stanno prepotentemente entrando nel mondo medico sia l'interesse che il sistema Paese, attraverso il Pnrr, ha dedicato alla Salute Digitale. La Sin, prima ancora del Covid, ha organizzato un corso di Digital Academy per i neurologi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

20 articoli

LINK: https://www.corriere.it/salute/neuroscienze/23_ottobre_24/test-salivare-diagnosticare-parkinson-ccc76488-6e84-11ee-945f-3f883a74fca3.shtml

Sezioni

SALUTE / NEUROSCIENZE Attiva le notifiche

SPORTELLO CANCRO
NUTRIZIONE
CARDIOLOGIA



Un test salivare per diagnosticare il Parkinson: marker sempre più semplici e accessibili

di Cristina Marrone

Un tampone salivare misura le alterazioni di una proteina tossica tipica della malattia di Parkinson. Allo studio popolazioni a rischio per poter arrivare all'applicazione



Getty Images

Perdita dell'olfatto, problemi intestinali, disturbi del sonno sono alcuni [sintomi premonitori](#), ma generici, della [malattia di Parkinson](#) che possono comparire fino a dieci anni prima della comparsa dei tremori. Oggi la diagnosi della malattia di Parkinson è ancora basata su criteri puramente clinici ma un **test salivare** potrà confermare (o smentire) la diagnosi in modo rapido e non invasivo. Il test funziona, se ne è parlato al [Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia a Napoli](#), ma sono in corso

studi che coinvolgono popolazioni più ampie per poter passare a una fase di applicazione.

Che cosa è il test dell'alfa-sinucleina

Il test salivare misura una particolare proteina, l'**alfa - sinucleina**, una proteina normalmente presente nel cervello prodotta dai neuroni, che ha la funzione di regolare il "traffico" dei neurotrasmettitori a livello delle [sinapsi](#). Quando la proteina si ammala e diventa **tossica** tende a formare **aggregati di fibrille che si accumulano all'interno dei neuroni** portando a morte le cellule nervose, in particolare di quelle che producono la **dopamina**, il neurotrasmettitore coinvolto nei processi cognitivi ed emozionali e nella motricità, che **cala in modo drastico nella malattia di Parkinson**. Le alterazioni di questa proteina tossica, correlate alla malattia di Parkinson, si possono dosare in vari liquidi biologici, ma un test salivare è semplice e non traumatico.

Le fasi prodromiche della malattia

Le alterazioni dell'alfa-sinucleina salivare sono correlate con lo stato clinico del paziente affetto dalla malattia ed è un indicatore importante della patologia. «In popolazioni a rischio - sottolinea **Alfredo Berardelli**, past presidente della Società Italiana di Neurologia (SIN) - è ipotizzabile, anche se ancora non lo sappiamo, che le alterazioni della sinucleina possono essere evidenziate anche nelle **fasi prodromiche**: vari studi hanno dimostrato che già molti anni prima dell'esordio clinico a carico di varie strutture si instaurano alterazioni di tipo neurodegenerativo che **precedono la comparsa dei classici segni clinici di malattia**. Al momento stiamo studiando con l'Università di Bologna una popolazione a rischio, persone che hanno disturbi del sonno, uno dei sintomi prodromici del Parkinson, per capirne la correlazione con l'alterazione della sinucleina».

Un marker che può aiutare a distinguere altre forme di parkinsonismo

Non esiste ancora un anticorpo monoclonale che prende di mira l'alfa-sinucleina modificata, ma **il marker può distinguere chi è in fase iniziale di malattia da chi non è affetto**. «L'alfasinucleina - conclude Berardelli, che è anche professore emerito di neurologia alla Sapienza di Roma - è uno dei meccanismi delle alterazioni più dimostrate scientificamente per la malattia di Parkinson, ma è possibile che in parallelo ci siano altre alterazioni, in alcuni casi innescate da processi infiammatori, che possono scatenare la malattia. **L'alterazione dell'alfasinucleina è comunque specifica del Parkinson** e potrà aiutare nella diagnosi differenziale con le altre forme di parkinsonismo»

24 ottobre 2023 (modifica il 24 ottobre 2023 | 08:24)
© RIPRODUZIONE RISERVATA

 [Leggi e commenta](#)



DIZIONARIO DELLA SALUTE

LINK: https://www.corriere.it/salute/neuroscienze/23_ottobre_23/alzheimer-esame-sangue-dira-se-svilupperemo-perdita-memoria-ff813c42-6da2-11ee-b4d...

Sezioni

SALUTE / NEUROSCIENZE Attiva le notifiche

SPORTELLO CANCRO
NUTRIZIONE
CARDIOLOGIA



Alzheimer, un esame del sangue dirà se svilupperemo la perdita di memoria

di Cristina Marrone

I biomarcatori plasmatici, efficaci e poco costosi, non potranno però rivelare quando la malattia si manifesterà Il presidente dei neurologi: «Uno stimolo per lavorare con impegno sulla prevenzione»



Disegna una casa. Dimmi che giorno è oggi. Elenca parole che iniziano per «S». Nomina quanti più animali puoi in un minuto. Dagli anni '80 **test di memoria** simili a questi, spesso eseguiti con carta e matita e valutati da medici ben addestrati a leggere i risultati, sono il pilastro nella diagnosi del **morbo di Alzheimer**, un disturbo del cervello che erode la memoria e il pensiero fino a rendere il paziente incapace di compiere attività molto semplici. Si stima che **entro il 2050 si raggiungeranno 150 milioni di**

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

malati di Alzheimer in tutto il mondo.

Sebbene questi test basati sui sintomi siano efficaci nel determinare quando la memoria e il pensiero di una persona non sono normali, non sono altrettanto efficaci nell'aiutare i medici a scoprire la **causa di questi disturbi**, che possono derivare in verità da qualsiasi cosa: dalle **carenze vitaminiche e ormonali** a piccoli **ictus**, da **tumori** a infezioni, da disturbi correlati al **Parkinson** alla **demenza a corpi di Lewy**, oltre naturalmente alla malattia di **Alzheimer**.

I limiti dei test sulla memoria

Proprio i test basati sui sintomi sono ritenuti uno dei motivi del **fallimento della sperimentazione di alcuni farmaci** con l'obiettivo dell'eliminazione precoce dell'amiloide nell'Alzheimer. La revisione dei dati dei pazienti coinvolti negli studi clinici di due anticorpi monoclonali, **hapineuzumab** e **solanezumab** (poi interrotti per inefficacia) ha rilevato che circa un terzo dei pazienti arruolati non aveva la malattia per la quale erano in trattamento, ovvero l'accumulo di **beta amiloide** o **proteina tau** nel cervello, segno distintivo della malattia di Alzheimer. Oggi ottenere una diagnosi precisa è ancora più fondamentale soprattutto in vista del possibile arrivo di **nuovi e promettenti farmaci contro l'Alzheimer**. Per questo negli Stati Uniti, dove terapie monoclonali sono già state approvate (tra mille criticità) sono in discussione **nuove linee guida per la diagnosi della malattia**.

Che cosa misurano i biomarcatori plasmatici

I test della memoria passerebbero in secondo piano rispetto ad altri **biomarcatori: scansioni cerebrali, analisi del liquido spinale** ma soprattutto **i meno costosi e poco invasivi biomarcatori plasmatici dei quali si sta parlando anche nel congresso nazionale della Società Italiana di Neurologia in corso a Napoli**. Questo tipo di test **misurano livelli anomali delle proteine beta amiloide nel sangue**, segnale caratteristico della malattia di Alzheimer, ma anche la presenza di proteina tau fosfolidata e il danno neuronale aspecifico (neurofilamento). «Un valore positivo - commenta **Alessandro Padovani**, direttore della Clinica di Neurologia all'Università di Brescia e nuovo presidente della Società Italiana di Neurologia, insediato in occasione del congresso in corso a Napoli - indica la **necessità di effettuare ulteriori esami, ma se negativo esclude la malattia**». La beta amiloide nel cervello si accumula lentamente nel corso di decenni, in genere a partire dalla mezza età, e diventa più comune con l'avanzare degli anni. Ci sono persone che pur con un accumulo di beta amiloide nel cervello non manifestano sintomi di declino cognitivo, ma nei pazienti con declino cognitivo causato dall'Alzheimer è sempre registrato un accumulo di beta amiloide. Per questo si crede che i pazienti con accumulo cerebrale di beta amiloide prima o poi andranno incontro a declino cognitivo.

Come la PET può cambiare la diagnosi

Un ampio studio pubblicato su **Jama** nel 2019 dai ricercatori del centro di ricerca sulla malattia di Alzheimer all'Università della California di San Francisco ha mostrato nel concreto quale impatto potrebbero avere questi biomarcatori. Nel corso di un paio di anni gli scienziati, guidati dal professor **Gil Rabinovici** hanno sottoposto a PET con tracciante radioattivo per illuminare i depositi di beta amiloide nel cervello oltre 11

mila pazienti con perdita di memoria e cambiamenti nel pensiero di causa incerta presi in carico in centri specializzati. **L'imaging PET del cervello ha cambiato la diagnosi nel 35% dei pazienti** coinvolti nello studio: **l'Alzheimer è stato escluso nel 25% delle persone che si pensava ne soffrisse**. A un altro 10% con problemi di memoria che si credeva causati da altra malattia è invece stato diagnosticato con certezza l'Alzheimer. «Solo l'indagine clinica non basta - conferma Federica Agosta, professoressa di neurologia all'ospedale San Raffaele di Milano intervenuta al congresso della SIN - e anche noi abbiamo visto che nel 15% dei casi la diagnosi clinica di Alzheimer è sbagliata, anche se i criteri diagnostici vengono applicati al meglio». La scansione cerebrale che riesce a vedere i depositi di amiloide e ad arrivare a diagnosi certa di Alzheimer è tuttavia un **esame molto costoso**, in genere utilizzato per la valutazione clinica di pazienti arruolati in trial clinici e non per diagnosi di routine.

Allo studio nuove linee guida per la diagnosi

Testare tutti i pazienti con un sospetto di Alzheimer attraverso invasivi prelievi spinali (che necessitano di un day hospital) o costose scansioni cerebrali non può risolvere un problema di salute pubblica di massa, secondo il parere di molti scienziati. L'Associazione Alzheimer e i National Institute of Aging degli Stati Uniti stanno studiando **nuove linee guida per la diagnosi di Alzheimer** di cui si è discusso ad Amsterdam nel mese di luglio in occasione di una conferenza internazionale dell'Associazione Alzheimer statunitense. Per la prima volta le linee guida, che dovrebbero essere pronte entro l'anno, indirizzeranno i medici a **utilizzare esami del sangue per rilevare i segni dell'Alzheimer nel cervello**.

Il ruolo dei biomarcatori plasmatici

La ricerca mostra che i **biomarcatori plasmatici** sono **affidabili** come PET o misurazioni del liquido spinale per individuare le proteine dell'Alzheimer. Ma certamente sono meno invasivi e meno costosi. Sono moltissimi i biomarcatori del sangue studiati, ma finora nessuno è stato approvato da un Ente regolatore, neppure dall'Fda. Gli scienziati di tutto il mondo si aspettano comunque che **entro pochi mesi i primi test saranno a disposizione sul mercato**. Ad oggi negli Stati Uniti, tra molte polemiche, è venduto online direttamente al consumatore un test del sangue che misura i cambiamenti biologici associati all'Alzheimer ma le associazioni dei pazienti sono contrarie, giudicando prematuro offrire un esame del genere direttamente ai consumatori, senza la mediazione di un medico.

«Gli esami del sangue approvati renderanno la diagnosi meno costosa e più facilmente accessibile per quei pazienti che non riescono a raggiungere facilmente centri specializzati sulla memoria» dice **Clifford Jack** neuroradiologo alla Mayo Clinic di Rochester, in Minnesota e coautore delle nuove linee guida americane. Secondo Jack i nuovi biomarcatori consentiranno ai medici di studiare meglio la malattia perché **i marcatori dell'Alzheimer compaiono nel sangue prima che ci siano prove della malattia visibili** con le scansioni cerebrali e addirittura **prima che si presentino i sintomi**. Questo renderà possibile capire a che punto si trova un paziente nella progressione della malattia (la proposta delle nuove linee guida parla di 6 fasi e l'Alzheimer di fase 1 sarebbe la malattia diagnosticata coi soli esami del sangue, senza altri sintomi).

La diagnosi anche tra asintomatici?

L'Alzheimer potrà dunque essere **diagnosticato anche in chi non ha ancora manifestato perdita di memoria**. «I sintomi sono la conseguenza della malattia e non la definizione della malattia» sottolinea Jack che porta l'esempio del diabete di tipo 2: la stragrande maggioranza delle persone a cui viene diagnosticato il diabete durante gli esami del sangue di screening per la glicemia a digiuno non presenta alcun sintomo. Siccome non hanno ancora un'insufficienza renale o non sono ancora ciechi non significa che non abbiano la malattia. I biomarcatori plasmatici, come già sottolineato, non sono ancora disponibili, tuttavia lo saranno presto e il dibattito tra gli esperti, ma anche tra i pazienti, è sull'**opportunità di conoscere con largo anticipo la positività a un biomarcatore plasmatico** e non solo nella fase di decadimento cognitivo. A che cosa serve sapere che si andrà incontro, prima o poi, alla malattia di Alzheimer se ancora **non esistono terapie efficaci e sicure**? «Certamente un biomarcatore plasmatico può aiutarci nello screening sulla popolazione a rischio per selezionare chi deve sottoporsi a ulteriori accertamenti e accedere a percorsi diagnostici più approfonditi come l'analisi del liquor o le PET e si spera in futuro terapeutici ad hoc» commenta la professoressa Agosta. «Risultare positivi a un biomarcatore plasmatico per l'Alzheimer in assenza di sintomi **non dirà quando la malattia si presenterà**» sottolinea **Alessandro Padovani**. «Una eventuale positività potrà essere un criterio per selezionare pazienti a cui somministrare futuri farmaci – riflette Padovani-. Di rovescio un **valore negativo nel test** in persone che presentano uno o più fattori di rischio potrà rassicurarle sul fatto che non ci sarà un'evoluzione negativa, almeno per quanto riguarda la malattia di Alzheimer». Meera Sheffrin, direttore medico della clinica Senior Care della Stanford Healthcare si è detta scettica sull'utilizzo di questi test alla **Cnn**: «Un test positivo non dirà se davvero si andrà incontro a demenza, quando potrebbero iniziare i sintomi o quanto sia alto il rischio per ciascun individuo e potrebbero scatenarsi malintesi e preoccupazioni eccessive».

Biomarcatori plasmatici: un'opportunità di prevenzione

I biomarcatori plasmatici vanno letti anche in chiave preventiva. «Sappiamo da tempo - aggiunge Padovani - che tenere sotto controllo alcuni dei **12 fattori di rischio** individuati nel 2020 da una commissione della rivista **Lancet** può forse evitare, ma **certamente rimandare l'appuntamento con una malattia neurodegenerativa**. La **pressione arteriosa alta**, ad esempio, è un co-fattore sotto diagnosticato nel 60% della popolazione. **Con la giusta prevenzione potrebbero essere evitate 4 diagnosi di Alzheimer su 10**. Sapere che si è positivi a un biomarcatore non può che essere uno **stimolo a lavorare con impegno e costanza sulla prevenzione**, prendendo sul serio le strategie per migliorare la salute del cervello con l'obiettivo di cambiare la storia naturale della malattia».

I 12 fattori di rischio Alzheimer sui quali ognuno di noi può intervenire

- 1- *Ipertensione*
- 2- *Ipoacusia non curata*
- 3- *Fumo di sigaretta*
- 4- *Sedentarietà*
- 5- *Obesità*
- 6- *Diabete*
- 7- *Scarsa istruzione*
- 8- *Consumo di alcol*
- 9- *Inquinamento atmosferico*

10-Traumi cerebrali

11-Consumo di bevande alcoliche

12-Fumo passivo

23 ottobre 2023 (modifica il 23 ottobre 2023 | 09:55)
© RIPRODUZIONE RISERVATA

 Leggi e commenta

 **DIZIONARIO**
DELLA SALUTE

Cerca il tuo organo/patologia 

CORRIERE TV



Mano bionica impiantata a una donna amputata: «Posso muoverla come quella vera»

EDITORIALI  COMMENTI



Possiamo scegliere liberamente

di [Luigi Ripamonti](#)



In che modo i dottori dovrebbero usare i social-network

di [Eugenio Santoro](#)



Meritare la fiducia è il primo dovere morale di un medico

LINK: <https://www.brainfactor.it/sin-il-futuro-neurologia-di-precisione-neurologia-di-prossimita-mobile-health/>

BRAINFACOR

TESTATA REGISTRATA AL TRIBUNALE DI MILANO N. 538 DEL 18/9/2008 | ISSN 2035-7109 | DIRETTORE RESPONSABILE: MARCO MOZZONI

TESTATA | LE FIRME | REDAZIONE | AVVERTENZE | RISORSE | C*GENS © | BRAINFACOR RESEARCH ©
BFJ © BRAINFACOR JOURNAL | BFJ-XV ©

ULTIME NOTIZIE | 20/10/2023 | USA, OLTRE 80% STUDENTI MEDICINA IN "BURN-OUT"

CERCA ...

HOME

HEALTHCARE

SIN: il futuro? Neurologia di precisione, neurologia di prossimità, "mobile health"



POSTED BY: MARCO MOZZONI | 24/10/2023

NAPOLI – Quello che si apprezza di più del 53° Congresso della Società Italiana di Neurologia (SIN), in chiusura oggi nella suggestiva cornice della "Mostra d'Oltremare" ai Campi Flegrei di Napoli, è la visione condivisa rivolta al futuro che vuole rispondere responsabilmente non solo ai bisogni tradizionali, ma anche alle nuove richieste di aiuto da parte di una popolazione destinata, come ben sappiamo, a invecchiare inesorabilmente e che i "servizi" – SSN ma non solo – non possono trascurare per non arrivare, prima o poi, al collasso del sistema.

Fa ben sperare allora l'entusiastica partecipazione dei giovani neurologi a un evento che si è configurato come una vera e propria maratona disciplinare, articolata in una quattro giorni ricchissima di appuntamenti, tra simposi, corsi di aggiornamento, workshop, sessioni plenarie, comunicazioni orali, poster di aggiornamento sui risultati più recenti della ricerca internazionale, in cui batte forte il cuore italiano.

Forse non tutti sanno che "sul territorio sta nascendo la figura di un nuovo neurologo che s'inserirebbe all'interno dei diversi contesti assistenziali per gestire il collegamento tra ospedali, territorio e famiglia o caregiver". Lo annuncia il direttore del Dipartimento di Scienze Neurologiche dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre **Rocco Quatralè** alla conferenza stampa di chiusura del congresso, sottolineando che ciò garantirà il "collegamento ottimale tra i vari livelli del percorso assistenziale, a ponte tra ospedale e territorio, cioè una reale assistenza di prossimità".

In questa direzione anche le tecnologie di telemedicina e di "salute mobile"

BRAINFACOR RESEARCH



BFJ-XV © **Dove sta andando il mondo?** Un tavolo di dialogo propositivo per progettare insieme il futuro, a 15 anni dalla nascita di Brainfactor

MINISTERO UNIVERSITÀ RICERCA

 AGENZIA NAZIONALE DI VALUTAZIONE DEL SISTEMA UNIVERSITARIO E DELLA RICERCA

Rivista Scientifica in elenco ANVUR - Area 11 valida per l'Abilitazione Scientifica Nazionale MIUR

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Per inviare comunicati stampa contattare: redazione@brainfactor.it

MEDIA PARTNER

BICOCCALAB

REPUTATION

NEL TUO NOME today

(mobile health o *mHealth*), che prevede l'uso dei ritrovati multimediali di telecomunicazione integrati in sistemi wireless di erogazione dell'assistenza sanitaria che "stanno assumendo un'importanza crescente nell'intensificazione dei modelli erogativi a domicilio". I modelli organizzativi a rete, infine – conclude – consentono "un'interdipendenza tra i diversi servizi offerti al paziente nelle varie fasi della malattia, ma anche un'integrazione tra servizi sanitari e non sanitari per la presa in carico della persona e del suo nucleo familiare, nell'ottica della cosiddetta neurologia di prossimità".

Un'altra novità di rilievo è lo sviluppo anche in Italia della cosiddetta "neurologia di precisione", cioè la capacità di effettuare interventi mirati e personalizzati delle malattie neurologiche, avvalendosi nella diagnosi, oltre che delle informazioni tradizionali ottenute dall'anamnesi, dall'esame clinico, dalla diagnostica per immagini, anche di informazioni genomiche e metabolomiche, di dati di analisi dell'eloquio, di quelli provenienti da dispositivi indossabili.

Sul versante del trattamento, la neurologia di precisione usa terapie mirate ad esempio su alterazioni genomiche specifiche che possono consentire un intervento tempestivo o la prevenzione di malattie come l'epilessia, la sclerosi multipla, la miastenia gravis. In tale contesto, si aggiungano poi la neurostimolazione di precise aree cerebrali con microstimolazioni elettriche, la "neurochirurgia con guida a imaging", la "chirurgia a ultrasuoni focalizzati guidati da risonanza magnetica (MRgFU)" per i tumori del sistema nervoso centrale e forme intrattabili di disturbi del movimento.

Tra questi ultimi, la malattia di Parkinson, per la quale, spiega ai giornalisti intervenuti il prof. **Alfredo Berardelli**, emerito della Sapienza di Roma e presidente SIN, "l'individuazione precoce è fondamentale ai fini della prognosi: la scoperta dell'alfa sinucleina, forma mutata della proteina sinucleina che diviene tossica rendendosi verosimilmente responsabile dei fenomeni di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia, ha aperto la strada all'identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la saliva come possibile marcatore biologico". In popolazioni a rischio, prosegue, "è ipotizzabile che le alterazioni della sinucleina possano essere evidenziate anche nelle fasi prodromiche: vari studi hanno dimostrato che già molti anni prima dell'esordio clinico a carico di varie strutture s'instaurano alterazioni di tipo neurodegenerativo che precedono la comparsa dei classici segni clinici di malattia".

Promettono poi di "determinare una svolta nel panorama terapeutico di molte malattie, prima fra tutte l'Alzheimer (AD)" i cosiddetti "farmaci di precisione", consistenti in "anticorpi monoclonali, molecole progettate in laboratorio per colpire esattamente il meccanismo biologico che sta alla base della malattia e che per questo vengono chiamate da molti farmaci biologici o biosimilari". Attenzione però, avverte il prof. **Alessandro Padovani** dell'Università di Brescia e presidente eletto SIN: nel caso dell'AD "è importante far capire ai pazienti che non sono la cura della malattia, ma che soltanto la rallentano, anche se per la prima volta in modo vigoroso"; inoltre "non vanno bene per tutti, ma sono indicati in pazienti con malattia precoce e con ridotta probabilità di effetti collaterali, un'eventualità prevedibile con una risonanza magnetica onde escludere problemi del microcircolo cerebrale".

Non si sbaglia sicuramente allora ad agire sui "cofattori preventivi", in grado – come dimostra un numero sempre maggiore di studi – di ridurre il rischio di insorgenza della malattia: tra questi scolarità, isolamento sociale, attività fisica, dieta, inquinamento ambientale, fattori di rischio cardiovascolare, diabete, ipertensione, obesità; infine, "sempre più importante appare il ruolo protettivo di un adeguato e tempestivo trattamento dei disturbi del sonno e/o della depressione".

I monoclonali avrebbero cambiato anche il trattamento dell'emigrania: "in questa malattia una somministrazione sottocutanea mensile, bi o tri-mensile a seconda del brand elimina gli attacchi dolorosi in chi ne aveva anche due o tre

IL TUO VALORE **cloudy**

Terminologia medica

IL BLOG

C*GENS Circular Generations ©

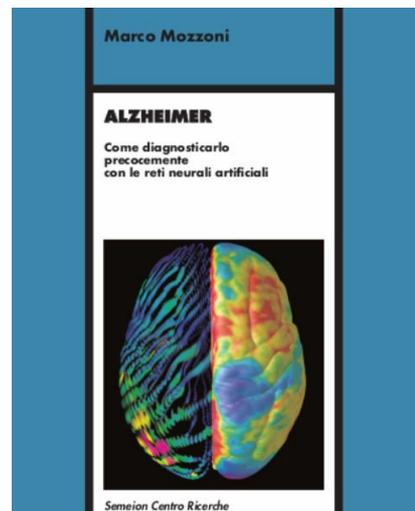


Why do we waste humans?

I 10 ARTICOLI PIÙ LETTI

- Event 201 (67.538)
- Pensare/Internet. Il coraggio della filosofia (66.098)
- Apocalisse nucleare, rapporto NAS su rischio (62.696)
- Vaccini, attenzione ai disturbi neurologici funzionali (54.073)
- Russell e la natura del dato sensoriale (53.073)
- Diagnosi e riabilitazione del neglect: intervista a Paolo Bartolomeo, direttore di ricerca all'Inserm di Parigi (41.899)
- Quando gli umani fanno gli struzzi (37.640)
- I neuroni di Von Economo (31.114)
- Le tracce mnestiche (30.931)
- Metabolismo del ferro e ruolo della vitamina D nel tumore del colon-retto (24.563)

IN LIBRERIA



al giorno”, dice il prof. **Gioacchino Tedeschi**, past president SIN e presidente del congresso di Napoli.

Va notato che nella prevenzione dell'emicrania cronica si è dimostrato efficace anche l'uso della tossina botulinica: “queste nuove molecole – spiega il professore – sono capaci in tempi brevi di dimezzare il numero di giorni di emicrania in circa il 70% dei pazienti fino ad arrivare, in una piccola ma non trascurabile percentuale di pazienti, alla completa scomparsa degli episodi emicranici”.

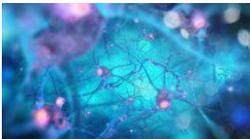
In Italia ben oltre 6 milioni di persone soffrono di questo tipo di cefalea, a cui va aggiunto un milione che convive con l'Alzheimer, 400.000 col Parkinson, 90.000 con la sclerosi multipla, 500.000 con l'epilessia.

Di seguito l'audio integrale della registrazione di **Brainfactor** della conferenza stampa di chiusura del 53° congresso SIN, a cui hanno preso la parola, tra gli altri, i professori **Claudio Gasperini** del San Camillo di Roma con aggiornamenti sulla sclerosi multipla, **Angelo Labate** con novità in merito all'epilessia e **Antonio Toscano** sui nuovi trattamenti delle malattie neuromuscolari, entrambi dell'Università di Messina.



Nell'immagine © **Brainfactor** l'intervento del presidente SIN prof. Alfredo Berardelli alla conferenza stampa di chiusura del congresso di Napoli

Related articles:

 <p>Sanità integrativa: come individuare le frodi con le reti neurali artificiali</p>	 <p>Statistica, questa sconosciuta</p>	 <p>Malattia fisica e intervento psicologico</p>
 <p>La neuroriabilitazione dell'ictus in Italia</p>	 <p>Sanità, tutto il mondo è paese</p>	 <p>Alzheimer, parte Interceptor</p>
 <p>The UK strategy to fighting COVID-19</p>	 <p>In Europa un piano d'azione per l'ictus</p>	 <p>Neurologi, al via congresso di Roma</p>
 <p>Epilessia, in Italia 25.000 nuovi casi all'anno</p>	 <p>Epilessia, congresso Lice a Roma</p>	 <p>Harvard: "long Covid" dovuto a fattori psicosociali?</p>



ULTIMI ARTICOLI

SIN: il futuro? Neurologia di precisione, neurologia di prossimità, “mobile health”

USA, oltre 80% studenti medicina in “burn-out”

Neurologi italiani a Napoli

Didattica dell'informatica, convegno a Bari

Dove sta andando il mondo?

Il mondo va dove lo portano i sistemi formativi

Un futuro possibile per la filosofia

Tecnologie, strumenti informatici, mezzi di comunicazione: come hanno cambiato le nostre vite e il nostro cervello

Le micro-nanoplastiche come veicoli di Toxoplasma gondii e di altri agenti patogeni nei mari e negli oceani

La natura dell'intelligenza artificiale

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

Email *

Iscriviti

Brainfactor non riceve contributi pubblici per l'editoria | GDPR Privacy Policy

COPYRIGHT ©

Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale



© PROTECTED BY COPYSCAPE

Be wary of scientists and press releases over-claiming for studies (Science Media)

f SHARE

TWEET

PIN

g+ SHARE

← Previous post

ABOUT THE AUTHOR



Marco Mozzoni
Direttore Responsabile

BE THE FIRST TO COMMENT

ON "SIN: IL FUTURO? NEUROLOGIA DI PRECISIONE, NEUROLOGIA DI PROSSIMITÀ, "MOBILE HEALTH"

Leave a comment

Your email address will not be published.

Comment

Name *

Email *

Website

Invia commento

Questo sito usa Akismet per ridurre lo spam. Scopri come i tuoi dati vengono elaborati.

Centre)

BRAINFACOR B*R adio



BRAINFACOR / B*Radio

Latest tracks

SOUNDCLOUD

2
TRACKS

0 followers

Follow

BRAINFACOR / B*Radio - Ictu... ▶ 34

BRAINFACOR / B*Radio - Inve... ▶ 19

Privacy policy

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

BFJ – BRAINFACOR JOURNAL



RECENSIONI



BFJ-XV



Interoceptive awareness and mental health

Abstract Emotion theories have always focused on the role of bodily cues for understanding our emotional experience, while the relationship between interoceptive awareness and mental...

[READ MORE](#)



Emotions, art and virtual reality: an exploratory study



Dove sta andando il mondo? Monografico di Brainfactor a 15 anni dalla fondazione (call for papers)



Solo una questione di misure? La complessità dei sistemi meccanici e neurologici



I Cetacei, modelli di studio per le neuropatie umane

La rivoluzione informatica: conoscenza, consapevolezza e potere nella società digitale

“Con le macchine cognitive e i nuovi rapporti di potere determinati dalla rivoluzione informatica emerge la necessità di una piena consapevolezza degli esseri umani, affinché...”

[READ MORE](#)



Apocalisse nucleare, rapporto NAS su rischio



Prevenzione suicidi, manuale OMS per operatori



Ransomware, il libro per capire e arginare il cybercrime



Anticipazione: superbatteri e antibiotico resistenza, prossima emergenza sanitaria globale?

Dove sta andando il mondo?

Un tavolo di dialogo propositivo per progettare insieme il futuro, a 15 anni dalla nascita di Brainfactor Oggi BrainFactor compie 15 anni. Registrata al Tribunale...

[READ MORE](#)



Il mondo va dove lo portano i sistemi formativi



Un futuro possibile per la filosofia



Tecnologie, strumenti informatici, mezzi di comunicazione: come hanno cambiato le nostre vite e il nostro cervello



Le micro-nanoplastiche come veicoli di Toxoplasma gondii e di altri agenti patogeni nei mari e negli oceani

LINK: <https://www.liberoquotidiano.it/news/scienze-tech/37298039/alzheimer-nuovo-esame-sangue-ammalerai.html>

Cerca



LiberoQuotidiano.it

[#Israele Hamas](#) [#Calcioscommesse](#) [#PiùLibero](#)

Esplora:

- [morbo di alzheimer](#)
- [alzheimer](#)
- [cervello](#)
- [biomarcatori](#)

Condividi:



HOME / SCIENZE & TECH

Alzheimer, il nuovo esame del sangue svela ammalerà



Sullo stesso argomento:

[Qualche domanda sulla teoria dell'evoluzione: cosa non torna](#)

[Fico d'India, un miracolo ad ottobre: ecco perché elimina stress e stanchezza](#)

24 ottobre 2023



Dagli anni '80 a oggi si utilizzano i **test di memoria** per diagnosticare il **morbo di Alzheimer**, una patologia

cerebrale che consiste nella graduale perdita della memoria e della capacità di pensiero e che secondo le previsioni, colpirà, entro il 2050, circa 150 milioni di persone in tutto il mondo.

Il problema attualmente è che questi test "basati sui sintomi siano efficaci nel determinare quando la memoria e il pensiero di una persona non sono normali, non sono altrettanto efficaci nell'aiutare i medici a scoprire la causa di questi disturbi, che possono derivare in verità da qualsiasi cosa: dalle carenze vitaminiche e ormonali a piccoli ictus, da tumori a infezioni, da disturbi correlati al Parkinson alla demenza a corpi di Lewy, oltre naturalmente alla malattia di Alzheimer", si legge in un articolo su *Il Corriere della Sera*.



"Danni al cervello e insonnia". Telefonino in mano, conseguenze drammatiche

E oggi "ottenere una diagnosi precisa è ancora più fondamentale soprattutto in vista del possibile arrivo di nuovi e promettenti farmaci contro l'Alzheimer. Per questo negli Stati Uniti, dove **terapie monoclonali** sono già state approvate (tra mille criticità) sono in discussione nuove linee guida per la diagnosi della malattia". In sostanza, "i test della memoria passerebbero in secondo piano rispetto ad altri biomarcatori: scansioni cerebrali, analisi del liquido spinale ma soprattutto i meno costosi e poco invasivi **biomarcatori plasmatici** dei quali si sta parlando anche nel congresso nazionale della Società Italiana di Neurologia in corso a Napoli. Questo tipo di test misurano livelli anomali delle proteine beta amiloide nel sangue, segnale caratteristico della malattia di Alzheimer, ma anche la presenza di proteina tau fosfolidata e il danno neuronale aspecifico (neurofilamento)".



Nobel per la Medicina a Kairò e Weissman: cosa hanno fatto col vaccino anti-Covid

"Un valore positivo - spiega al *Corriere* **Alessandro Padovani**, direttore della Clinica di Neurologia all'Università di Brescia e nuovo presidente della Società Italiana di Neurologia, insediato in occasione del congresso in corso a Napoli - indica la necessità di effettuare ulteriori esami, ma se negativo esclude la malattia".

LINK: <https://www.brainfactor.it/neurologi-italiani-a-napoli/>

BRAINFACOR

TESTATA REGISTRATA AL TRIBUNALE DI MILANO N. 538 DEL 18/9/2008 | ISSN 2035-7109 | DIRETTORE RESPONSABILE: MARCO MOZZONI

TESTATA | LE FIRME | REDAZIONE | AVVERTENZE | RISORSE | C*GENS © | BRAINFACOR RESEARCH ©

BFJ © BRAINFACOR JOURNAL | BFJ-XV ©

ULTIME NOTIZIE | 10/10/2023 | DIDATTICA DELL'INFORMATICA, CONVEGNO A BARI

CERCA ...

HOME

HEALTHCARE

Neurologi italiani a Napoli



POSTED BY: REDAZIONE | 19/10/2023

NAPOLI – Si apriranno sabato 21 alla **Mostra d'Oltremare di Napoli** i battenti del **53° Congresso della Società Italiana di Neurologia (SIN)**.

L'evento "sarà una preziosa occasione di confronto tra le diverse anime, accademica, ospedaliera, e territoriale della neurologia italiana".

Si parlerà non solo di malattie acute, ma anche di malattie croniche e rare, che hanno ricadute sia in termini di costi che di complessità assistenziale.

È in questo scenario che – spiega il presidente del congresso Prof. Gioacchino Tedeschi – "la neurologia deve impegnarsi a utilizzare al meglio le risorse che arriveranno dal PNRR".

Brainfactor seguirà il congresso da Napoli con aggiornamenti, interviste e approfondimenti.

Qui il [programma dettagliato \(link esterno\)](#).

Foto di **Danilo D'Agostino** su **Unsplash**

Related articles:



ICD-11, 55.000 codici per altrettante malattie



L'impatto della crisi economica sulla salute: i dati del CNR



OMS: Covid-19 e salute mentale, servizi in ginocchio

BRAINFACOR RESEARCH



BFJ-XV © **Dove sta andando il mondo?** Un tavolo di dialogo propositivo per progettare insieme il futuro, a 15 anni dalla nascita di Brainfactor

MINISTERO UNIVERSITÀ RICERCA



AGENZIA NAZIONALE DI VALUTAZIONE DEL SISTEMA UNIVERSITARIO E DELLA RICERCA

Rivista Scientifica in elenco ANVUR - Area 11 valida per l'Abilitazione Scientifica Nazionale MIUR

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Per inviare comunicati stampa contattare: redazione@brainfactor.it

MEDIA PARTNER

BICOCCALAB

REPUTATION

NEL TUO NOME today



Italia, emicrania cronica è malattia sociale



Malpractice, SSN a rischio collasso



Giovani Italiani, allarme obesità



Schizofrenia, Italia in ritardo su diagnosi e trattamento



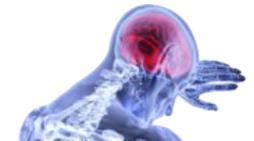
Covid-19 e Sclerosi Multipla, raccomandazioni AISM SIN



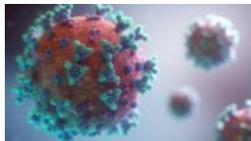
La mente, le mani, il cuore: si apre domani a Genova il congresso dei chirurghi ospedalieri



Sanità, tutto il mondo è paese



Malattie neurodegenerative, al via le terapie geniche



Neuro-Covid, i primi risultati dello studio SIN

f SHARE

TWEET

PIN

g+ SHARE

◀ Previous post

BE THE FIRST TO COMMENT

ON "NEUROLOGI ITALIANI A NAPOLI"

Leave a comment

Your email address will not be published.

Comment

Name *

Email *

Website

Invia commento

IL TUO VALORE today

Terminologia medica

IL BLOG

C*GENS Circular Generations ©



Why do we waste humans?

I 10 ARTICOLI PIÙ LETTI

Event 201 (67.475)

Pensare/Internet. Il coraggio della filosofia (66.052)

Apocalisse nucleare, rapporto NAS su rischio (62.685)

Vaccini, attenzione ai disturbi neurologici funzionali (53.848)

Russell e la natura del dato sensoriale (52.914)

Diagnosi e riabilitazione del neglect: intervista a Paolo Bartolomeo, direttore di ricerca all'Inserm di Parigi (41.889)

Quando gli umani fanno gli struzzi (37.587)

I neuroni di Von Economo (31.087)

Le tracce mnestiche (30.829)

Recitare i Veda modifica in modo esteso volume e organizzazione del cervello (24.035)

IN LIBRERIA

Marco Mozzoni

ALZHEIMER

Come diagnosticarlo precocemente con le reti neurali artificiali

Sameion Centro Ricerche



Questo spazio pubblicitario è libero
PRENOTALO!!!



ARTICOLI VIDEO LE RISPOSTE DELLO SPECIALISTA SCRIVI ALLO SPECIALISTA CHI SIAMO CONTATTI



ARCHIVIO OLD CLIC

Home > Notizie > Congresso SIN: "Neurologia di precisione, trattamenti e prevenzione delle malattie neurologiche"

Chirurgia Epidemiologia Farmacologia Gastroenterologia Genetica Immunologia In Evidenza
Neurochirurgia Neurologia Notizie Oncologia Pediatria Psicologia Radiologia Tutti gli articoli

Congresso SIN: "Neurologia di precisione, trattamenti e prevenzione delle malattie neurologiche"

Da **Redazione clicMedicina** - 24 Ottobre 2023



Al *LIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia SIN 2023*, in corso a Napoli, spazio anche alla *Neurologia di precisione*, termine che indica la "capacità di effettuare interventi mirati e personalizzati nelle malattie neurologiche", patologie nel nostro Paese fanno registrare "numeri importanti": oltre 6milioni le persone che soffrono di *emicrania*, 2/3 circa dei quali sono donne;

1milione coloro che convivono ogni giorno con l'*Alzheimer* e hanno bisogno di costante assistenza; 400mila affetti da *Parkinson*; 90mila circa i soggetti con *sclerosi multipla*, malattia che induce disabilità progressiva; 500mila i pazienti con *epilessia*. Oltre alle informazioni comunemente ottenute dall'anamnesi del paziente, dall'esame clinico e dalla diagnostica per immagini, la medicina di precisione si avvale anche di informazioni genomiche e metabolomiche e non tradizionali, come i dati di analisi dell'eloquio o di quelli provenienti da *device* indossabili.

TRATTAMENTI DI PRECISIONE

Diventa di precisione anche il trattamento con terapie mirate, ad esempio su alterazioni genomiche specifiche che possono consentire un intervento tempestivo o la prevenzione di malattie come epilessia, miastenia *gravis*, disturbi dello spettro della neuromielite ottica e della sclerosi multipla. "Una sorta di 'Rinascimento Scientifico' – emerge dal congresso – che per superare i limiti delle tradizionali diagnosi basate su sintomi e segni, implementa i progressi tecnologici e scientifici e punta sullo sviluppo clinico di farmaci [...] da usare in popolazioni *target* eterogenee. [...] un passaggio concettuale da trattamenti più o meno efficaci per 'medie di popolazione' biologicamente eterogenee a terapie mirate guidate da biomarcatori su misura che definiscono l'approccio terapeutico più efficace per uno specifico individuo, in una determinata fase della malattia."

OLTRE I FARMACI

Ultimi Articoli



Congresso SIN: "Neurologia di precisione, trattamenti e prevenzione delle malattie neurologiche"

Redazione clicMedicina - 24 Ottobre 2023

Al *LIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia SIN 2023*, in corso a Napoli, spazio anche alla *Neurologia di precisione*, termine che indica...



Prevenzione Uditiva. "Perdita dell'udito indotta dal rumore. Unica misura è la prevenzione"

Redazione clicMedicina - 24 Ottobre 2023

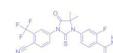
La perdita uditiva indotta dal rumore è una condizione invalidante che è però possibile prevenire con diversi comportamenti precauzionali. La perdita dell'udito colpisce circa...



Liguria, altre 2 aggressioni al personale sanitario. Da inizio anno, sono oltre 400

Redazione clicMedicina - 24 Ottobre 2023

Sono oltre 400 le aggressioni fisiche o verbali denunciate dall'inizio del 2023 a danno di operatori sanitari nelle Asl e negli Ospedali liguri. Le...



New England Journal of Medicine: "Enzalutamide"

Avvalendosi peraltro anche di trattamenti non farmacologici di elevata precisione come la neurostimolazione di precise aree cerebrali tramite microstimolazioni elettriche attentamente calibrate (DBS, tDCS, *etc.*) o di neurochirurgia con guida ad *imaging* per condizioni non risolubili come l'epilessia farmaco-resistente o di chirurgia a ultrasuoni focalizzati guidati da risonanza magnetica (MRgFU) per tumori del sistema nervoso centrale o forme intrattabili di discinesia e di malattia di Parkinson.

MARKER MALATTIA DI PARKINSON

"In quest'ultimo disturbo del movimento l'individuazione precoce è fondamentale ai fini della prognosi", dichiara il presidente SIN, Alfredo Berardelli, professore emerito della Sapienza di Roma. "La diagnosi della malattia di Parkinson è ancora basata su criteri puramente clinici, ma la scoperta dell'*alfa-sinucleina* - forma mutata della proteina sinucleina che diviene tossica rendendosi verosimilmente responsabile dei fenomeni di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia - ha aperto la strada all'identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la saliva come possibile marcatore biologico. La saliva offre grandi potenzialità per il futuro ed è dimostrato che le alterazioni dell'*alfa-sinucleina* salivare si correlano con lo stato clinico del paziente affetto dalla malattia."

In popolazioni a rischio, è ipotizzabile che le alterazioni della sinucleina possano essere evidenziate anche nelle fasi prodromiche: vari studi hanno dimostrato che già molti anni prima dell'esordio clinico a carico di varie strutture s'instaurano alterazioni di tipo neurodegenerativo che precedono la comparsa dei classici segni clinici di malattia. Uno studio recente indica, ad esempio, che turbe gastroenteriche legate a un processo auto-infiammatorio nei confronti della *sinucleina alfa32-46* la precederebbero addirittura di una decina d'anni.

ELETTROCEUTICA

Oltre a *marker* specifici, la Neurologia di precisione si avvale anche di una nuova area d'indagine, chiamata *elettroceutica*. Questa è caratterizzata dalla possibilità di acquisire informazioni grazie a moderne strumentazioni con sensori in grado di monitorare, ed eventualmente anche trattare, le condizioni in *real life* e in *real time*.

DEVICE INDOSSABILI

Le informazioni ricavabili da device indossabili possono rilevare e monitorare condizioni come epilessia, dolore, malattia di Parkinson o disturbi del sonno. In un recente studio sono state utilizzate cuffiette *bluetooth* dotate di sensori elettrochimici ed elettrofisiologici che consentono il monitoraggio simultaneo della concentrazione di *lattato* nel sudore auricolare e dell'attività cerebrale, creando una sorta di *holter* EEGrafico in *real life*, la cui validità andrà valutata nel tempo su più ampie casistiche.

NUOVI FARMACI DI PRECISIONE

Importante nella Neurologia di precisione il ruolo degli *anticorpi monoclonali*, molecole progettate in laboratorio per colpire esattamente il meccanismo biologico alla base della malattia. Il loro impiego potrebbe determinare una svolta nel panorama terapeutico di molte malattie, comprese quelle neurologiche, prima fra tutte l'Alzheimer, la più grave delle demenze.

ALGORITMI DI MALATTIA

Già nel 2016 il Gruppo di ricerca clinica in Alzheimer Precision Medicine dell'Università

efficace contro il tumore della prostata". De Rose:...

Stefania Bortolotti - 23 Ottobre 2023

Pubblicati sul New England Journal of Medicine i dati dello studio di Fase 3 Embark, che ha valutato Xtandi® (enzalutamide) più leuprolide (355 soggetti),...



Ottobre Rosa in Liguria: "Oltre 150 donne alle visite gratuite in piazza De Ferrari..."

Redazione clicMedicina - 23 Ottobre 2023

Numerose le adesioni all'iniziativa organizzata da Regione Liguria e Alisa, in collaborazione con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori LILT, per...

Carica altro ▾

della Sorbona per lo sviluppo dei nuovi farmaci anti-Alzheimer ha avviato l'Alzheimer Precision Medicine Initiative APMI, volta a migliorare assistenza, diagnostica e ricerca tramite programmi di Neuroscienza Traslazionale con algoritmi innovativi di *Intelligenza Artificiale* basati su genomica esplorativa, biologia e neurofisiologia dei sistemi.

SCLEROSI MULTIPLA

Anche nella sclerosi multipla gli ultimi anni hanno visto un notevole miglioramento guidato dall'evoluzione di algoritmi terapeutici volti a ottimizzare e personalizzare la terapia, passando dal vecchio algoritmo di "escalation" – con un iniziale trattamento basato su farmaci a bassa efficacia, ma con un ottimale profilo di sicurezza – a un algoritmo di "induzione" che utilizza farmaci a più alta efficacia e un profilo di minor sicurezza. Fra questi trattamenti, emerge sempre dal congresso, figurano i farmaci monoclonali ad alta efficacia, sempre più utilizzati nelle prime fasi di malattia, permettendo alla maggior parte dei pazienti trattati di rimanere clinicamente stabili con un ottimo profilo di sicurezza.

SOGLIA DI MALATTIA

"La terapia d'induzione prevede l'uso precoce di farmaci ad alta efficacia per impedire che la malattia superi una certa soglia di danno strutturale oltre la quale i meccanismi di neuroplasticità di compenso vengono esauriti", afferma il prof. Claudio Gasperini, del San Camillo Forlanini di Roma, coordinatore del Gruppo di Studio SM SIN. Oggi questa malattia è vista come un *continuum* in cui componente infiammatoria e degenerativa si presentano fin dall'esordio clinico e la comparsa di deficit funzionali viene inizialmente limitata dai meccanismi di neuroplasticità. Se non si interviene tempestivamente sui processi neurodegenerativi con farmaci ad alta efficacia, col passare del tempo il sistema nervoso non sarà più in grado di compensare i danni e si appaleserà una progressione della disabilità su cui non si potrà più intervenire. Alla luce di queste nuove acquisizioni – continuano gli esperti SIN – gli algoritmi terapeutici della sclerosi multipla si sono modificati in maniera sostanziale nel corso degli anni, e il trattamento precoce con farmaci ad alta efficacia è emerso come un momento cruciale nella gestione della sclerosi multipla. Restano sfide e rischi associati a questa strategia, ma l'obiettivo di rallentare la progressione della SM e migliorare la qualità della vita dei pazienti la rende un punto fermo nella gestione moderna di questa malattia.

MALATTIA DI ALZHEIMER

Il concetto di *disease-modifying treatment*, vale a dire di trattamento capace di modificare il corso della malattia, è stato impiegato spesso nella malattia di Alzheimer. È importante però far capire ai pazienti che non sono la cura della malattia, ma che soltanto la rallentano, anche se per la prima volta in modo vigoroso: "Va chiarito anche che non vanno bene per tutti", dichiara il prof. Alessandro Padovani, dell'Università di Brescia, presidente Eletto SIN. "Sono indicati in pazienti con malattia precoce e con ridotta probabilità di effetti collaterali, un'eventualità prevedibile con una risonanza magnetica onde escludere problemi del microcircolo cerebrale."

"ARIA"

L'effetto collaterale più frequente è noto con la sigla ARIA, acronimo di *amyloid-related imaging abnormalities*, vale a dire alterazioni correlate all'amiloide rilevabili tramite imaging. Possono essere di 2 tipi: E (*edema/effusions*) o H (*hemorrhage/hemosiderin deposition*). A svelare la loro presenza possono essere

sintomi come vertigine, cefalea, disturbi visivi e aumento dello stato confusionale. La loro comparsa controindica il trattamento richiedendo un'attenta valutazione da condurre sempre con attenzione, poiché nell'80% circa dei casi tali sintomi possono anche mancare cosicché, senza un preventivo monitoraggio, il trattamento può peggiorare il quadro. Nel caso del *lecanemab*, spiega la SIN, è bastato sospendere la terapia per risolvere l'80% delle ARIA. Con cautela va considerato anche chi è in trattamento con anticoagulanti e chi ha nel proprio corredo genetico l'allele APOEε4, il più forte fattore di rischio genetico noto per l'Alzheimer sporadico.

MARKER E GENOMICA

Presto saranno disponibili marcatori plasmatici che, insieme ai dati di genomica e metabolomica, potranno definire meglio il rischio di malattia. Ciò sarà fondamentale se i farmaci biologici contro l'amiloide, in attesa del pronunciamento dell'EMA, risulteranno in grado di garantire un significativo beneficio sulla progressione di malattia. A seconda delle condizioni generali del paziente – continua la SIN – si potrà così decidere se per una diagnosi certa, oltre alla risonanza magnetica cerebrale, sono da effettuare anche altre indagini più invasive o costose come l'esame del *liquor* e la PET Amiloide.

COFATTORI PREVENTIVI

Stanno intanto emergendo sempre maggiori evidenze secondo cui il controllo di diversi fattori ridurrebbe il rischio di malattia. Non solo scolarità, isolamento, attività fisica, dieta, inquinamento ambientale, eccetera, ma anche fattori di rischio cardiovascolare, incluso diabete, ipertensione arteriosa, obesità e sempre più importante appare il ruolo protettivo di un adeguato e tempestivo trattamento dei disturbi del sonno e/o della depressione.

EMICRANIA

“I monoclonali hanno cambiato anche il trattamento della cefalea più nota: l'emicrania. In questa malattia, una somministrazione sottocutanea mensile, bi o trimensile a seconda del *brand*, elimina gli attacchi dolorosi in chi ne aveva anche 2 o 3 al giorno”, afferma il prof. Gioacchino Tedeschi, *past president* SIN, presidente del Congresso di Napoli. “Per quanto anche l'uso della *tossina botulinica* si sia dimostrato assai efficace nella prevenzione dell'emicrania cronica, queste nuove molecole sono capaci, in tempi brevi, di dimezzare il numero di giorni di emicrania in circa il 70% dei pazienti fino ad arrivare, in una piccola ma non trascurabile percentuale di pazienti, alla completa scomparsa degli episodi emicranici.”

“È stata una rivoluzione che da una parte ha scardinato farmaci di prevenzione gravidi di effetti collaterali che duravano da 50anni – dichiara la SIN – e dall'altra ha eroso l'egemonia di farmaci di trattamento acuto da prendere al bisogno come i *triptani*, che dominavano lo scenario della terapia antiemicrania del nuovo millennio.”

TRATTAMENTO ACUTO DELL'ATTACCO

Anche nel trattamento acuto non si possono dimenticare i *ditani* (*lasmiditan*), una sorta di “evoluzione” dei triptani sia in termini di efficacia che di sicurezza, soprattutto in pazienti con comorbidità cardiovascolari. Ci sono poi i gepanti (quali *rimegepant*, e a breve *atogepant*) che agiscono sempre sul *recettore del CGRP* e promettono una rivoluzione nell'approccio terapeutico, potendo essere usati sia come terapia dell'attacco acuto sia come terapia preventiva. Sono risultati di elevata efficacia e pressoché privi di effetti avversi e, da quanto emerso dagli studi preclinici, sono anche caratterizzati da una minor tendenza a indurre i fenomeni di sensitizzazione centrale

che sottendono la cronicizzazione dell'emigrania.

MALATTIA DI PARKINSON

“Da un paio d’anni gli anticorpi monoclonali vengono studiati anche nella malattia di Parkinson per colpire l’alfa-sinucleina, la proteina anomala ormai considerata il marker d’eccellenza di questa malattia, ma ancora non siamo arrivati a individuare il monoclonale giusto”, dichiara il prof. Berardelli. “Occorreranno ulteriori studi per dimostrare se lo sviluppo di monoclonali rivolti unicamente verso la questa proteina possano rappresentare una terapia efficace.”

EPILESSIA

Un’altra malattia in cui il trattamento con monoclonali sta muovendo solo i primi passi è l’epilessia, o meglio le epilessie, dato che secondo l’ultima classificazione ILAE 2017 si distinguono almeno una trentina di diverse sindromi epilettiche. “Se finora siamo ancora solo in fase di studio per il monoclonale *anti-HMGB1*, acronimo di *high mobility group box-1*, il trattamento di queste malattie ha avuto comunque un’importante evoluzione e oggi possono essere trattate sia con farmaci, sia con terapie adiuvanti di neurostimolazione che consentono di evitare le crisi o di ridurre frequenza e intensità nella stragrande maggioranza dei casi, quietando l’ipereccitabilità del focus epilettico”, afferma il prof. Antonio Labate, dell’Università di Messina, coordinatore nazionale del Gruppo di Studio sull’Epilessia SIN. “Ciò a patto però di una regolare assunzione dei farmaci e di una loro adeguata concentrazione plasmatica (che va sempre controllata con costanti dosaggi ematici).”

AMPIO PORTAFOGLIO

Molti i farmaci oggi disponibili, ricorda la SIN: dal vecchio fenobarbital ai nuovi cenobamato e felbamato. Fra i più recenti ci sono il cannabidiolo e la fenfluramina prima utilizzata per l’obesità e risultata adatta nelle encefalopatie epilettiche dell’età pediatrica. Considerando la variabilità interindividuale, è ormai possibile prevedere l’efficacia attesa da ognuno di questi farmaci nelle varie forme di epilessia e infatti, a seconda dei casi, uno stesso farmaco può essere di volta in volta considerato di prima o di seconda scelta, di associazione o ancora è possibile iniziare combinando direttamente farmaci dal diverso meccanismo d’azione.

NEUROCHIRURGIA DI PRECISIONE

Fa eccezione a queste regole un 30% di pazienti farmaco-resistenti, nei quali risultano inefficaci anche i trattamenti adiuvanti di neurostimolazione. In questi casi, è comunque sempre possibile ricorrere ai trattamenti ablativi in stereotassi con guida in risonanza magnetica, che eliminano il focus epilettico, una tecnica neurochirurgica dalla precisione sempre più affinata dimostratasi di particolare efficacia nei giovani.

MALATTIE NEUROMUSCOLARI

Un esempio dell’opportunità d’intervento di questa nuova figura di Neurologo è un altro gruppo di malattie, che ha vissuto un’innovazione terapeutica propria: si tratta delle distrofie muscolari, malattie ereditarie caratterizzate da alterata produzione di proteine essenziali al funzionamento delle fibre muscolari, prima fra tutte, la *distrofina*. La forma peggiore è la *distrofia di Duchenne*: fino al 2014, ricorda la SIN, non esisteva cura efficace; quell’anno l’Ema ha approvato il farmaco *ataluren*, poi autorizzato nel 2021 dall’Aifa per pazienti che ancora conservano la deambulazione e che nel loro corredo genetico sono portatori di una specifica mutazione *nonsense* che

ataluren corregge. "Il farmaco è disponibile e rimborsabile in Italia e ripristina parzialmente l'integrità della distrofina, in mancanza della quale si verifica danno e morte della maggior parte delle fibre muscolari scheletriche, anche se purtroppo funziona solo in un numero limitato di pazienti portatori di una specifica mutazione", dichiara il prof. Antonio Toscano, segretario SIN, e tesoriere EAN. All'ataluren è seguito l'*eteplirsen* che mantiene le stesse limitazioni di target terapeutico: è un inibitore della istone-deacetilasi che riduce l'infiltrazione di tessuto adiposo del tessuto muscolare. "Entrambi questi farmaci – prosegue Toscano – hanno modificato la storia naturale della malattia, ma poiché hanno indicazione dal secondo anno di vita, la diagnosi precoce è fondamentale: i primi sintomi della malattia compaiono peraltro proprio intorno ai 4-5 anni, per essere seguiti da un ingravescente peggioramento della funzione muscolare che spesso già nella prima adolescenza costringe alla sedia a rotelle per poi progredire, fino alla necessità della ventilazione assistita creando una condizione che spesso è causa di *exitus*."

MIASTENIA

Anche la miastenia è una malattia neuromuscolare autoimmune che provoca una debilitante debolezza muscolare che nella rara forma generalizzata mette potenzialmente il paziente in pericolo di vita. Anche in queste malattie prima trattate con cortisonici, plasmaferesi e nei casi più gravi con timestomia, sono stati sviluppati monoclonali come l'*eculizumab* che agisce come inibitore del complemento e anche bloccanti del *recettore Fc* delle immunoglobuline come l'*efgartigimod* che hanno rivoluzionato l'approccio terapeutico di questi pazienti.

SMA

Anche l'atrofia muscolare spinale – conclude la SIN – è una malattia genetica che è importante sospettare e riconoscere precocemente mediante specifici esami genetici in modo da trattarla con moderni farmaci specifici (*zolgensma*, *risdiplam*, *spinraza*), finalmente in grado di consentire ai pazienti di raggiungere le tappe motorie entro i normali tempi di sviluppo.

TAGS ablazione ai alessandro padovani alfa sinucleina alfredo berardelli
algoritmo alzheimer ambiente anticoagulanti anticorpi monoclonali
antonio labate antonio toscano assistenza ataluren atogepant
atrofia muscolare spinale attività fisica bambini bluetooth botulino cannabidiolo
cbd cefalea cenobamato cervello cgrp claudio gasperini crisi epilettiche
cuffiette dbs deambulazione demenza depressione diabete diagnosi precoce
dieta discinesia distrofia muscolare distrofina disturbi del sonno ditani
duchenne eculizumab efgartigimod elettroceutica eloquio emicrania epilessia
eteplirsen farmaco-resistenza felbamato fenfluramina fenobarbital geni
genomica gepanti giacchino tedeschi giovani hmgb1 imaging
immunoglobuline indossabili inquinamento intelligenza artificiale intestino
ipertensione isolamento istone deacetilasi lasmiditan lattato lecanemab
liquido cefalorachiano liquor mal di testa malattie neurodegenerative
metabolismo miastenia mrgfu mri muscoli neuromielite neuroplasticità
neurostimolazione notte obesità orecchio parkinson pelle rimborsabilità
rimegepant riposo rischio cardiovascolare risdiplam risonanza magnetica saliva
sangue sclerosi multipla sedentarietà sistema nervoso centrale sonno
sovrappeso spesa sanitaria spinraza stato confusionale stereotassi
stimolazione cerebrale profonda stimolazione transcranica
stimolazione transcranica a corrente diretta sudore tdcs timestomia triptani

LINK: <https://www.quotidiano.net/blog/malpelo/congresso-neurologia-le-novita-dallalzheimer-allemicrania-33.5990>

1. [Home](#)
2. [Blog](#)
3. [Malpelo](#)
4. [Congresso Neurologia, Le Novità...](#)

Publicato il 23 ottobre 2023

Congresso neurologia, le novità dall'Alzheimer all'emicrania

Numerose novità stanno emergendo congresso della Società Italiana di Neurologia, a Napoli. I numeri sono eloquenti: oltre 6 milioni di persone soffrono di emicrania, un milione di pazienti affetti da Alzheimer, 400mila con Parkinson, 90mila con sclerosi multipla e 500mila con epilessia. Alzheimer Una delle malattie in cui si stanno facendo passi avanti, [...]

di Alessandro Malpelo

[Condividi](#)

[Tweet](#)

[WhatsApp](#)

[Invia tramite email](#)

Numerose novità stanno emergendo congresso della Società Italiana di Neurologia, a Napoli. I numeri sono eloquenti: oltre 6 milioni di persone soffrono di emicrania, un milione di pazienti affetti da Alzheimer, 400mila con Parkinson, 90mila con sclerosi multipla e 500mila con epilessia.

Alzheimer

Una delle malattie in cui si stanno facendo passi avanti, nonostante le delusioni che hanno accompagnato le bocciature di farmaci sviluppati per rimuovere i depositi di amiloide nel cervello, è l'Alzheimer, i trattamenti puntano a rallentare la progressione della malattia, e al momento sono indicati a pazienti con malattia in fase iniziale a basso rischio di effetti collaterali. "La ricerca – commenta Alessandro Padovani, professore all'Università di Brescia – si sta concentrando anche nello sviluppo di marcatori che consentano di identificare i pazienti che potrebbero beneficiare di tali trattamenti. Presto saranno disponibili marcatori plasmatici che, insieme ai dati di genomica e metabolomica, potranno definire meglio il rischio di malattia. Ciò sarà fondamentale se i farmaci biologici contro l'amiloide risulteranno in grado di garantire un significativo beneficio sulla progressione di malattia". A seconda delle condizioni generali del paziente, si potrà così decidere se per una diagnosi certa, oltre alla risonanza magnetica cerebrale, sono da effettuare anche altre indagini più invasive o costose come l'esame del liquor e la Pet Amiloide.

Stanno intanto emergendo maggiori evidenze secondo cui il controllo di diversi fattori ridurrebbe il rischio Alzheimer. Non solo scolarità, isolamento, attività fisica, dieta, inquinamento ambientale, ma anche fattori di rischio cardiovascolare, incluso diabete, ipertensione arteriosa, obesità e sempre più importante appare il ruolo protettivo di un adeguato e tempestivo trattamento dei disturbi del sonno e della depressione.

Parkinson

Nel caso del Parkinson, la scoperta della proteina alfa-sinucleina ha rappresentato una svolta. Si stanno studiando anticorpi monoclonali per bloccare questa proteina e interrompere i processi di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia. “In questo disturbo del movimento – sottolinea Alfredo Berardelli, presidente dei neurologi italiani – la diagnosi precoce è fondamentale ma è ancora basata su criteri puramente clinici, ma la scoperta dell’alfa sinucleina ha aperto la strada all’identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la saliva come possibile marcatore biologico. La saliva offre grandi potenzialità per il futuro ed è dimostrato che le alterazioni dell’alfa-sinucleina salivare si correlano con lo stato clinico del paziente affetto dalla malattia”.

Sclerosi multipla

Negli ultimi anni è cambiato l’atteggiamento nei confronti della terapia per la sclerosi multipla, si punta a prendere di petto la malattia all’esordio, con farmaci a più alta efficacia come i monoclonali. Questo permette alla maggior parte dei pazienti trattati di rimanere clinicamente stabili con un ottimo profilo di sicurezza, assicura Claudio Gasperini (San Camillo Forlanini di Roma), la terapia d’induzione punta a prevenire il danno e la disabilità. Oggi, la sclerosi multipla è vista come un continuum in cui la componente infiammatoria e degenerativa si presentano fin dall’inizio, per questo si interviene tempestivamente con farmaci ad alta efficacia sui processi neurodegenerativi.

Emicrania

Per quanto riguarda l’emicrania, i farmaci per eliminare gli attacchi dolorosi ci sono già. La somministrazione a cadenza mensile o quindicinale sottocute è stata in grado di ridurre o eliminare completamente le crisi. “Per quanto anche l’uso della tossina botulinica si sia dimostrato assai efficace nella prevenzione dell’emicrania cronica – precisa Gioacchino Tedeschi, presidente del congresso di Napoli – queste nuove molecole sono capaci, in tempi brevi, di dimezzare il numero di giorni di emicrania in circa il 70% dei pazienti fino ad arrivare, in una piccola percentuale di pazienti, alla completa scomparsa degli episodi emicranici”.

Epilessie

È importante notare che i passi avanti si stanno registrando anche in molti altri campi della neurologia, come nel campo delle epilessie, che sicuramente affronteremo più avanti, quando l’impiego dei monoclonali entrerà stabilmente nella pratica clinica.

© Riproduzione riservata

[Condividi](#)

[Tweet](#)

[WhatsApp](#)

[Invia tramite email](#)

Mostra commenti

Iscriviti alla community

per ricevere ogni giorno la newsletter con le notizie dall'Italia e dal mondo

Accedi

LINK: https://napoli.corriere.it/notizie/cronaca/23_ottobre_19/napoli-ospita-il-convegno-della-societa-italiana-di-neurologia-a85e12f1-31ad-4707-8...

☰ **CORRIERE DELLA SERA**

NAPOLI/ CRONACA

CRONACA

- POLITICA
- ECONOMIA
- SPORT
- CULTURA E TEMPO LIBERO
- METEO
- CITTÀ

🕒 **ULTIMA ORA**

Le ultime notizie sulla guerra tra Israele e Hamas, in diretta



Napoli ospita il convegno della società italiana di neurologia

di Anna Paola Merone

Il past president Gioacchino Tedeschi al vertice di un evento che porterà in città duemilatrecento medici: è il simposio più importante d'Italia



Napoli ospita il **Congresso della Società Italiana di Neurologia (SIN), che giunge alla sua 53esima edizione**. Dal 21 al 24 ottobre, la città partenopea si trasforma in capitale della neurologia, e il Palacongressi della Mostra d'Oltremare diventa un luogo di incontro, di aggiornamento e di discussione, in cui si fondono le diverse anime della neurologia italiana.

L'interesse per questo appuntamento annuale è sempre molto vivo e quest'anno la conferma viene soprattutto dall'elevato numero di contributi scientifici presentati, che fa segnare un record assoluto. Le novità che saranno presentate a Napoli riguardano soprattutto il peso sociale delle malattie neurologiche e le innovazioni diagnostiche e terapeutiche. Sono duemilatrecento i congressisti attesi ad un evento che è il più rilevante in Italia.

Gioacchino Tedeschi, past president Sim, è al vertice del congresso che accendere i riflettori su patologie dall'impatto fortissimo. «La sclerosi multipla è una malattia che interessa circa 126.000 persone in Italia, per lo più giovani donne e che nel tempo assume un andamento cronico, per la quale si dispone ora di un armamentario terapeutico di oltre 20 farmaci che sono in grado di modificare marcatamente il decorso della malattia» spiega il professore.

Gli altri fronti sono legati all'emicrania, all'ictus, all'epilessia...

«L'emicrania interessa in forma episodica circa il 14% della popolazione e in forma cronica circa il 2% : anche per questa sono disponibili farmaci specifici ed altamente efficaci nel ridurre la frequenza e l'intensità delle crisi. Lo stroke, poi - l'ictus - vede allungarsi la cosiddetta finestra terapeutica cioè la distanza temporale dall'evento entro il quale è possibile intervenire con terapie farmacologiche e interventistiche. Per l'epilessia sono disponibili farmaci con meccanismi d'azione molto più selettivi che in passato. E per alcune malattie rare, la cui diagnosi rimane ancora molto complessa, sono disponibili terapie innovative che possono cambiare il destino dei pazienti»

È molto ricorrente la ricerca di nuove risposte sull'Alzheimer o comunque sulle demenze.

«L'argomento per il quale le attese dei pazienti sono probabilmente più alte è effettivamente il capitolo delle demenze o meglio del declino cognitivo. In questo campo vi sono notevoli novità in ambito diagnostico che permettono una diagnosi più accurata e più precoce e v'è molta attesa per i risultati dei trial clinici in corso su una popolazione selezionata di pazienti con declino cognitivo, in una fase precoce di malattia che potrebbe poi evolvere in demenza».

Il Covid ha introdotto nuove modalità di rapporto fra medico e paziente.

«Nel corso del congresso parleremo anche di Telemedicina, un aspetto particolarmente attuale considerando sia le evoluzioni tecnologiche che stanno prepotentemente entrando nel mondo medico, sia l'interesse che il sistema Paese, il riferimento è al Pnrr, ha dedicato alla Salute Digitale. La SIN, prima ancora del COVID, ha organizzato un corso di Digital Academy per i Neurologi».

[Vai a tutte le notizie di Napoli](#)

La newsletter del Corriere del Mezzogiorno

Se vuoi restare aggiornato sulle notizie della Campania iscriviti gratis alla newsletter del *Corriere del Mezzogiorno*. Arriva tutti i giorni direttamente nella tua casella di posta alle 12. Basta cliccare [qui](#).

Instagram

Siamo anche su Instagram, seguici

<https://www.instagram.com/corriere.mezzogiorno/>

LINK: https://www.huffingtonpost.it/salute/2023/10/25/news/cervello_neurologia_depressione_demenza-418566517/



Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione

/ di Nicla Panciera



(Foto Siora-Unsplash)

Il neurologo Padovani spiega come contrastare alcune patologie: servono un ambiente stimolante, contatti sociali, impegno e curiosità

25 OTTOBRE 2023 ALLE 02:58

3 MINUTI DI LETTURA



Vivere prestando attenzione alla salute del cervello, come facciamo per tutti gli altri organi del nostro corpo, non è difficile se si sa come farlo. I vantaggi sul lungo periodo sono evidenti. Da qualche decennio di studi sull'Alzheimer sappiamo ormai che il cervello di alcune persone continua a funzionare pressoché normalmente nonostante la patologia. Costoro possono non avere alcun deficit e compensare bene i primi danni anche quando sono ormai pieni di placche della proteina neurotossica beta amiloide e di ammassi neurofibrillari della proteina tau.

Come riconoscere i primi sintomi dell'Alzheimer?

/ di Sara Carmignani
13 Ottobre 2023



Altre persone, invece, hanno una minor capacità di rispondere agli attacchi della malattia, cui soccombono perdendo l'autonomia e l'indipendenza. Alla base di queste differenze individuali ci sono due caratteristiche, la riserva cerebrale e la riserva cognitiva, sulle quali è appunto facile agire. Farsi carico del proprio invecchiamento con la prevenzione è un dovere di tutti nell'Italia che invecchia. I neurologi possono insegnarci come farlo fin dalla più tenera età per non pagare poi il prezzo di scelte sbagliate.

Riserva cerebrale e cognitiva

"Quello di riserva cerebrale è un concetto che fa riferimento alla neurobiologia, all'anatomia e al funzionamento del nostro cervello in senso molto ampio, quindi comportamentale, motorio e cognitivo - spiega **Alessandro Padovani**, direttore della clinica neurologica universitaria di Brescia e presidente della Società italiana di neurologia, insediato al 53esimo congresso nazionale in corso a Napoli -. La riserva cognitiva fa invece esplicito riferimento a tutto ciò che può rinforzare o comunque garantire una maggiore protezione dal punto di vista intellettuale".

Cos'è e come opera allora questa entità enigmatica che ci protegge dai sintomi tipici della demenza o ne ritarda la comparsa?

Ambiente stimolante, cervello prestante

Oggi molto si sa di come l'impegno mentale possa costruire nuove connessioni tra neuroni e mantenere quelle esistenti: "Vivere in ambienti stimolanti per tutta la vita, secondo le evidenze sperimentali sugli animali, ha un effetto sia sulla densità sia sulla vitalità dei neuroni - sottolinea il neuroscienziato -. Nell'uomo, le neuroimmagini e i dati neurofisiologici confermano un minor effetto dell'invecchiamento, con il mantenimento di una maggiore massa cerebrale, di un maggior metabolismo e di ricche connessioni tra aree cerebrali".

Come misurare la riserva cognitiva

Come si può misurare la nostra riserva cognitiva e la resilienza che essa regala? "Lo si fa in modo indiretto, ad esempio confrontando l'accumulo della patologia con il funzionamento cerebrale - dice Padovani -. A parità di carico lesionale, una minor presenza di sintomi e deficit cognitivi della demenza è associata a fattori protettivi di varia natura".

Prevenire si può

Nulla è attualmente in grado di metterci con certezza al riparo dalla demenza, ma ci sono molti fattori di rischio su cui si può intervenire per scongiurare il più possibile l'insorgenza della malattia.

Andrebbe prestata particolare attenzione a certi fattori sociali, esistenziali e ambientali di pertinenza del singolo e degli amministratori della cosa pubblica: "Fattori come la bassa scolarità, un ambiente povero di stimoli, una cattiva alimentazione, la sedentarietà, la solitudine e l'isolamento sociale, lo stress, la depressione, l'ipertensione e le malattie metaboliche come il diabete, i disturbi del sonno e l'inquinamento - dice Padovani - contribuiscono tutti insieme alla vulnerabilità e pesano soprattutto in chi parte già con una bassa riserva cognitiva".

Inoltre, mette in guardia lo specialista, "è ormai chiaro che lo stress e la depressione impattano fortemente sulla nostra riserva cognitiva". Il legame è così stretto che la diagnosi differenziale tra depressione e demenza è spesso complicata.

Declino cognitivo, al via "allenamenti" digitali per proteggere i ricordi

/ di Irma D'Aria
03 Ottobre 2023



Impegno e curiosità

Qualunque attività che richieda un forte impegno mentale e una buona concentrazione può contribuire alla prevenzione. Dedicarsi alla fotografia, all'apprendimento della musica o di una nuova lingua non fa grande differenza. Per essere ancora più chiari, precisa Padovani, "possiamo dire che tutto questo è per il cervello quello che l'allenamento sportivo è per i muscoli". Inoltre, aggiunge, "tra i fattori

più noti di stimolazione cognitiva ci sono la formazione continua, l'attività lavorativa e le relazioni sociali".

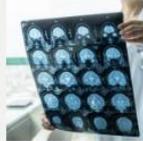
Lo sport stimola la cognizione

Più di recente, anche l'attività motoria si è aggiunta alla lista dei toccasana per mente e cervello.

"Anche al netto di variabili confondenti come lo sviluppo di malattie metaboliche, dall'effetto nefasto sul cervello e su cui l'esercizio fisico ha un effetto protettivo, si è visto che lo sport praticato nel tempo porta benessere psico-fisico, stimola la produzione di sostanze neurotropicche a livello sia centrale sia periferico sottolinea l'esperto - Infine, attraverso i neuroni periferici stimola l'attivazione di alcune aree cerebrali tanto la stessa attività motoria in fondo è un'attività cognitiva motoria".

Disturbi neurologici, la mappa dei rischi e come evitarli

/ a cura di redazione Salute
21 Settembre 2023



Non è mai troppo tardi

L'adozione di certe abitudini è efficace anche nei non più giovani o in chi è in una fase avanzata di malattia. Attenzione, però, al fatto che ogni individuo ha le proprie criticità e a quelle dovrebbe puntare, nella consapevolezza che il potenziamento si osserva solo nella capacità esercitata da una certa attività.

"Può trattarsi di capacità attentive, mnemoniche, linguistiche o creative - prosegue Padovani -. Potenziare la resilienza non è mai troppo tardi, la celebre plasticità cerebrale consente sempre un certo riarrangiamento sinaptico e la nostra riserva cognitiva è proprio collegata alla capacità di creare nuove sinapsi e tagliare le vecchie. L'effetto è così potente che si osserva anche nel caso di forme genetiche di demenza a esordio precoce, dove i fattori come la scolarità e la socialità sono efficaci nel ritardare la comparsa dei sintomi".

E conclude: "Quello che dovremmo domandarci è se chi ha il compito di organizzare il Paese stia davvero facendo abbastanza per quella bomba perfetta che è la solitudine, in particolare quella percepita, che in un circolo vizioso priva l'individuo di preziosi stimoli sociali, cognitivamente sempre benefici perché impegnativi, aggiungendo il pericolosissimo fattore depressione".

Argomenti

cervello

neurologia

alzheimer

depressione

demenze

LINK: <https://www.ilgiornale.it/news/innovazione/parkinson-test-salivare-per-diagnosticare-con-anticipo-la-malattia-2230613.html>

IN EVIDENZA



Giorgia Meloni Guerra in Israele Petizione per il Cav: firma qui Guerra in Ucraina Ad IlGiornale WhatsApp Automotive Champions League

Innovazione

Parkinson : il test salivare potrà diagnosticare la malattia

24 Ottobre 2023 - 16:50

Scoprire la malattia molti anni prima che si possa manifestare grazie a un test sulla saliva: ecco la potenziale svolta sul Parkinson e gli studi sull'alfa sinucleina



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

Alessandro Ferro

0



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato



Ascolta ora: "Parkinson, il test salivare potrà diagnosticare la malattia"

Ad

Tabella dei contenuti

Le potenzialità della saliva

Cos'è l'alfa sinucleina

Da sempre rappresenta uno dei più grandi scogli della medicina: è la **malattia di Parkinson** che, sebbene gli sforzi scientifici abbiano portato alla scoperta dei meccanismi che la innescano, ancora oggi non esiste una cura definitiva ragione per cui la prevenzione diventa un'arma fondamentale. Si è orientato anche in questo senso il 53° Congresso

della Società Italiana di Neurologia (Sin) che si conclude oggi a Napoli. Tra i temi più importanti la possibilità che il Parkinson venga scoperto alcuni anni prima che si manifesti grazie a un semplice **test salivare**.

Le potenzialità della saliva

"L'individuazione precoce è fondamentale ai fini della prognosi", ha affermato il presidente della Sin, Alfredo Berardelli. Se è vero che tutt'oggi la diagnosi della malattia di Parkinson si basa su criteri puramente clinici "la scoperta dell'**alfa sinucleina**, forma mutata della proteina sinucleina che diviene tossica rendendosi verosimilmente responsabile dei fenomeni di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia, ha aperto la strada all'identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la **saliva** come possibile marcatore biologico", ha spiegato l'esperto.

Cos'è l'alfa sinucleina

Si tratta di una proteina che si trova nel nostro cervello e viene prodotta dai neuroni: quando si ammala, però, provoca numerosi meccanismi di disfunzione e degenerazione portando alla morte delle cellule nervose oltre a provocare disfunzione mitocondriale, alterazione della degradazione proteica e lo stress ossidativo. Ecco perché da anni gli studiosi cercando nuove cure prendendo di mira esattamente questo bersaglio. "La saliva offre grandi **potenzialità per il futuro ed è dimostrato che le alterazioni dell'alfa-sinucleina salivare si correlano con lo stato clinico del paziente affetto dalla malattia**", ha dichiarato Berardelli.

Le **disfunzioni** dell'alfa sinucleina potrebbero, quindi, essere evidenziate in fasi ancora silenti della malattia: sono già numerosi gli studi che hanno scoperto questa problematica molti anni prima dell'esordio del Parkinson. Passi in avanti sono stati fatti anche sulla sclerosi multipla con "un notevole miglioramento guidato dall'evoluzione di algoritmi terapeutici volti a ottimizzare e personalizzare la terapia". Mentre in passato si sono utilizzati farmaci a bassa efficacia, adesso si è passati "a un algoritmo di 'induzione' che utilizza farmaci a più alta efficacia e un profilo di minor sicurezza. Fra questi trattamenti figurano i farmaci monoclonali ad alta efficacia che sono sempre più utilizzati nelle prime fasi di malattia permettendo alla maggior parte dei pazienti trattati di rimanere clinicamente stabili con un ottimo profilo di sicurezza", ha concluso il prof. Berardelli.

Leggi anche:

- **Parkinson, ecco alcuni sintomi in grado di "prevedere" la malattia**
- **Morbo di Parkinson, gli occhi "predicono" la malattia 7 anni prima**
- **Svolta sul Parkinson: scoperta proteina che innesca la demenza**

Ad

LINK: https://www.ilsecoloxix.it/salute/2023/10/25/news/cervello_neurologia_depressione_demenza-418566517/



Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione

/ di Nicla Panciera



(Foto Siora-Unsplash)

Il neurologo Padovani spiega come contrastare alcune patologie: servono un ambiente stimolante, contatti sociali, impegno e curiosità

25 OTTOBRE 2023 ALLE 02:58

🕒 3 MINUTI DI LETTURA



Vivere prestando attenzione alla salute del cervello, come facciamo per tutti gli altri organi del nostro corpo, non è difficile se si sa come farlo. I vantaggi sul lungo periodo sono evidenti. Da qualche decennio di studi sull'Alzheimer sappiamo ormai che il cervello di alcune persone continua a funzionare pressoché normalmente nonostante la patologia. Costoro possono non avere alcun deficit e compensare bene i primi danni anche quando sono ormai pieni di placche della proteina neurotossica beta amiloide e di ammassi neurofibrillari della proteina tau.

Come riconoscere i primi sintomi dell'Alzheimer?

/ di Sara Carmignani
13 Ottobre 2023



Altre persone, invece, hanno una minor capacità di rispondere agli attacchi della malattia, cui soccombono perdendo l'autonomia e l'indipendenza. Alla base di queste differenze individuali ci sono due caratteristiche, la riserva cerebrale e la riserva cognitiva, sulle quali è appunto facile agire. Farsi carico del proprio invecchiamento con la prevenzione è un dovere di tutti nell'Italia che invecchia. I neurologi possono insegnarci come farlo fin dalla più tenera età per non pagare poi il prezzo di scelte sbagliate.

Riserva cerebrale e cognitiva

"Quello di riserva cerebrale è un concetto che fa riferimento alla neurobiologia, all'anatomia e al funzionamento del nostro cervello in senso molto ampio, quindi comportamentale, motorio e cognitivo - spiega **Alessandro Padovani**, direttore della clinica neurologica universitaria di Brescia e presidente della Società italiana di neurologia, insediato al 53esimo congresso nazionale in corso a Napoli -. La riserva cognitiva fa invece esplicito riferimento a tutto ciò che può rinforzare o comunque garantire una maggiore protezione dal punto di vista intellettuale".

Cos'è e come opera allora questa entità enigmatica che ci protegge dai sintomi tipici della demenza o ne ritarda la comparsa?

Ambiente stimolante, cervello prestante

Oggi molto si sa di come l'impegno mentale possa costruire nuove connessioni tra neuroni e mantenere quelle esistenti: "Vivere in ambienti stimolanti per tutta la vita, secondo le evidenze sperimentali sugli animali, ha un effetto sia sulla densità sia sulla vitalità dei neuroni - sottolinea il neuroscienziato -. Nell'uomo, le neuroimmagini e i dati neurofisiologici confermano un minor effetto dell'invecchiamento, con il mantenimento di una maggiore massa cerebrale, di un maggior metabolismo e di ricche connessioni tra aree cerebrali".

Come misurare la riserva cognitiva

Come si può misurare la nostra riserva cognitiva e la resilienza che essa regala? "Lo si fa in modo indiretto, ad esempio confrontando l'accumulo della patologia con il funzionamento cerebrale - dice Padovani -. A parità di carico lesionale, una minor presenza di sintomi e deficit cognitivi della demenza è associata a fattori protettivi di varia natura".

Prevenire si può

Nulla è attualmente in grado di metterci con certezza al riparo dalla demenza, ma ci sono molti fattori di rischio su cui si può intervenire per scongiurare il più possibile l'insorgenza della malattia.

Andrebbe prestata particolare attenzione a certi fattori sociali, esistenziali e ambientali di pertinenza del singolo e degli amministratori della cosa pubblica: "Fattori come la bassa scolarità, un ambiente povero di stimoli, una cattiva alimentazione, la sedentarietà, la solitudine e l'isolamento sociale, lo stress, la depressione, l'ipertensione e le malattie metaboliche come il diabete, i disturbi del sonno e l'inquinamento - dice Padovani - contribuiscono tutti insieme alla vulnerabilità e pesano soprattutto in chi parte già con una bassa riserva cognitiva".

Inoltre, mette in guardia lo specialista, "è ormai chiaro che lo stress e la depressione impattano fortemente sulla nostra riserva cognitiva". Il legame è così stretto che la diagnosi differenziale tra depressione e demenza è spesso complicata.

Declino cognitivo, al via "allenamenti" digitali per proteggere i ricordi

/ di Irma D'Aria
03 Ottobre 2023



Impegno e curiosità

Qualunque attività che richieda un forte impegno mentale e una buona concentrazione può contribuire alla prevenzione. Dedicarsi alla fotografia, all'apprendimento della musica o di una nuova lingua non fa grande differenza. Per essere ancora più chiari, precisa Padovani, "possiamo dire che tutto questo è per il cervello quello che l'allenamento sportivo è per i muscoli". Inoltre, aggiunge, "tra i fattori

più noti di stimolazione cognitiva ci sono la formazione continua, l'attività lavorativa e le relazioni sociali".

Lo sport stimola la cognizione

Più di recente, anche l'attività motoria si è aggiunta alla lista dei toccasana per mente e cervello.

"Anche al netto di variabili confondenti come lo sviluppo di malattie metaboliche, dall'effetto nefasto sul cervello e su cui l'esercizio fisico ha un effetto protettivo, si è visto che lo sport praticato nel tempo porta benessere psico-fisico, stimola la produzione di sostanze neurotropicche a livello sia centrale sia periferico sottolinea l'esperto - Infine, attraverso i neuroni periferici stimola l'attivazione di alcune aree cerebrali tanto la stessa attività motoria in fondo è un'attività cognitiva motoria".

Disturbi neurologici, la mappa dei rischi e come evitarli

/ a cura di redazione Salute
21 Settembre 2023



Non è mai troppo tardi

L'adozione di certe abitudini è efficace anche nei non più giovani o in chi è in una fase avanzata di malattia. Attenzione, però, al fatto che ogni individuo ha le proprie criticità e a quelle dovrebbe puntare, nella consapevolezza che il potenziamento si osserva solo nella capacità esercitata da una certa attività.

"Può trattarsi di capacità attentive, mnemoniche, linguistiche o creative - prosegue Padovani -. Potenziare la resilienza non è mai troppo tardi, la celebre plasticità cerebrale consente sempre un certo riarrangiamento sinaptico e la nostra riserva cognitiva è proprio collegata alla capacità di creare nuove sinapsi e tagliare le vecchie. L'effetto è così potente che si osserva anche nel caso di forme genetiche di demenza a esordio precoce, dove i fattori come la scolarità e la socialità sono efficaci nel ritardare la comparsa dei sintomi".

E conclude: "Quello che dovremmo domandarci è se chi ha il compito di organizzare il Paese stia davvero facendo abbastanza per quella bomba perfetta che è la solitudine, in particolare quella percepita, che in un circolo vizioso priva l'individuo di preziosi stimoli sociali, cognitivamente sempre benefici perché impegnativi, aggiungendo il pericolosissimo fattore depressione".

Argomenti

cervello

neurologia

alzheimer

depressione

demenze

© Riproduzione riservata

LINK: https://www.lastampa.it/salute/2023/10/25/news/cervello_neurologia_depressione_demenza-418566517/

IL QUOTIDIANO
MENU CERCA

SALUTE

FESTIVAL DI SALUTE 2023 COVID SPORTELLO CUORE TUMORI PSICOLOGIA ALIMENTAZIONE LONGFORM VIDEO PODCAST CHI SIAMO

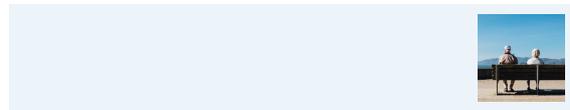
Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione

di Nicla Panciera

Il neurologo Padovani spiega come contrastare alcune patologie: servono un ambiente stimolante, contatti sociali, impegno e curiosità

25 Ottobre 2023 alle 02:58 3 minuti di lettura

Vivere prestando attenzione alla salute del cervello, come facciamo per tutti gli altri organi del nostro corpo, non è difficile se si sa come farlo. I vantaggi sul lungo periodo sono evidenti. Da qualche decennio di studi sull'Alzheimer sappiamo ormai che il cervello di alcune persone continua a funzionare pressoché normalmente nonostante la patologia. Costoro possono non avere alcun deficit e compensare bene i primi danni anche quando sono ormai pieni di placche della proteina neurotossica beta amiloide e di ammassi neurofibrillari della proteina tau.



Altre persone, invece, hanno una minor capacità di rispondere agli attacchi della malattia, cui soccombono perdendo l'autonomia e l'indipendenza. Alla base di queste differenze individuali ci sono due caratteristiche, la riserva cerebrale e la riserva cognitiva, sulle quali è appunto facile agire. Farsi carico del proprio invecchiamento con la prevenzione è un dovere di tutti nell'Italia che invecchia. I neurologi possono insegnarci come farlo fin dalla più tenera età per non pagare poi il prezzo di scelte sbagliate.

Riserva cerebrale e cognitiva

"Quello di riserva cerebrale è un concetto che fa riferimento alla neurobiologia, all'anatomia e al funzionamento del nostro cervello in senso molto ampio, quindi comportamentale, motorio e cognitivo - spiega **Alessandro Padovani**, direttore della clinica neurologica universitaria di Brescia e presidente della Società italiana di neurologia, insediato al 53esimo congresso nazionale in corso a Napoli -. La riserva cognitiva fa invece esplicito riferimento a tutto ciò che può rinforzare o comunque garantire una maggiore protezione dal punto di vista intellettuale".

Cos'è e come opera allora questa entità enigmatica che ci protegge dai sintomi tipici della demenza o ne ritarda la comparsa?

Ambiente stimolante, cervello prestante

Oggi molto si sa di come l'impegno mentale possa costruire nuove connessioni tra neuroni e mantenere quelle esistenti: "Vivere in ambienti stimolanti per tutta la vita, secondo le evidenze sperimentali sugli animali, ha un effetto sia sulla densità sia sulla vitalità dei neuroni - sottolinea il neuroscienziato -. Nell'uomo, le neuroimmagini e i dati neurofisiologici confermano un minor effetto dell'invecchiamento, con il mantenimento di una maggiore massa cerebrale, di un maggior metabolismo e di ricche connessioni tra aree cerebrali".

Come misurare la riserva cognitiva

Come si può misurare la nostra riserva cognitiva e la resilienza che essa regala? "Lo si fa in modo indiretto, ad esempio confrontando l'accumulo della patologia con il funzionamento cerebrale - dice Padovani -. A parità di carico lesionale, una minor presenza di sintomi e deficit cognitivi della demenza è associata a fattori protettivi di varia natura".

Prevenire si può

Nulla è attualmente in grado di metterci con certezza al riparo dalla demenza, ma ci sono molti fattori di rischio su cui si può intervenire per scongiurare il più possibile l'insorgenza della malattia.

Andrebbe prestata particolare attenzione a certi fattori sociali, esistenziali e ambientali di pertinenza del singolo e degli amministratori della cosa pubblica: "Fattori come la bassa scolarità, un ambiente povero di stimoli, una cattiva alimentazione, la sedentarietà, la solitudine e l'isolamento sociale, lo stress, la depressione, l'ipertensione e le malattie metaboliche come il diabete, i disturbi del sonno e l'inquinamento - dice Padovani - contribuiscono tutti insieme alla vulnerabilità e pesano soprattutto in chi parte già con una bassa riserva cognitiva".

Inoltre, mette in guardia lo specialista, "è ormai chiaro che lo stress e la depressione impattano fortemente sulla nostra riserva cognitiva". Il legame è così stretto che la diagnosi differenziale tra depressione e demenza è spesso complicata.



Impegno e curiosità

Qualunque attività che richieda un forte impegno mentale e una buona concentrazione può contribuire alla prevenzione. Dedicarsi alla fotografia, all'apprendimento della musica o di una nuova lingua non fa grande differenza. Per essere ancora più chiari, precisa Padovani, "possiamo dire che tutto questo è per il cervello quello che l'allenamento sportivo è per i muscoli". Inoltre, aggiunge, "tra i fattori più noti di stimolazione cognitiva ci sono la formazione continua, l'attività lavorativa e le relazioni sociali".

Lo sport stimola la cognizione

SALUTE



L'ansia è contagiosa? Uno studio 'fotografica' cosa accade dentro di noi

Dipendenza dal gioco d'azzardo, la mappa dei centri dove chiedere aiuto

Non aver paura di invecchiare potrebbe essere il primo segreto della longevità

"Stare bene è un diritto di tutti, salviamo il Servizio Sanitario"

[leggi tutte le notizie di Salute >](#)

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

LINK: <https://www.impress.it/attualita/era-della-neurologia-di-precisione-al-centro-del-53-congresso-nazionale-della-societa-italiana-di-neurolo...>



HOME ATTUALITÀ POLITICA INCHIESTA CULTURE L'INTERVISTA L'EROE SPORT GALLERY

CAFFETTERIA QUESTA È LA STAMPA TECNOLOGIA STRACULT LIBRI PERSONAGGIO DEL GIORNO

ULTIMA NOTIZIA > [Ottobre 23, 2023] L'era della neurologia di precisione al centro del 53°

CERCA ...

HOME > ATTUALITÀ > L'era della neurologia di precisione al centro del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia

L'era della neurologia di precisione al centro del 53° Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia

🕒 Ottobre 23, 2023 📁 Attualità

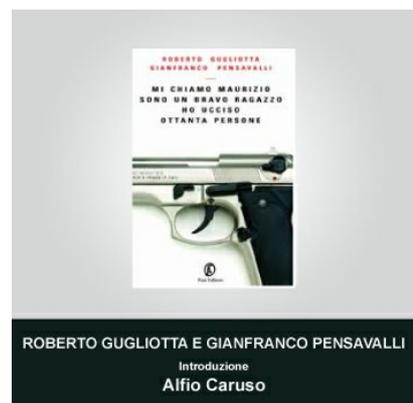
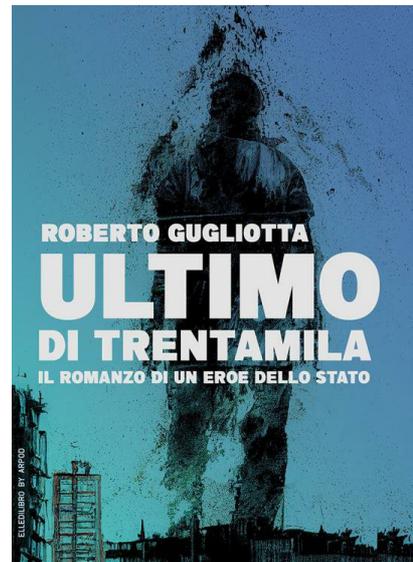
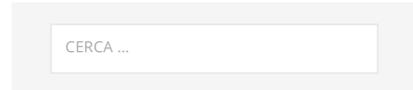


Napoli – Il 9 maggio scorso l'European Academy of Neurology (EAN) ha organizzato l'evento BRAIN HEALTH 2023 intitolato "NEUROLOGIA DI PRECISIONE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE NEUROLOGICHE" (1).

Alla prevenzione delle malattie neurologiche la SIN ha dedicato l'ultima giornata nazionale del 22 settembre (2) sottolineando l'importanza del riconoscimento precoce delle malattie neurologiche per poter intervenire cambiandone la storia naturale.

Di **Neurologia di Precisione** si parla anche al **Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia (SIN) in corso a Napoli** spiegando come questo termine indichi la capacità di effettuare interventi mirati e personalizzati nelle malattie neurologiche che nel nostro Paese fanno registrare numeri importanti: oltre **6 milioni** le persone che soffrono di emicrania, **2/3 circa** dei quali sono **donne**; **1 milione** coloro che convivono ogni giorno con la **Malattia di Alzheimer** e hanno bisogno di costante assistenza; **400.000** con **Malattia di Parkinson**; **90.000** circa le **donne e gli uomini** afflitti dalla **Sclerosi Multipla**, malattia che induce disabilità progressiva; **500.000** i pazienti con **epilessia**.

Il più ampio concetto di *Medicina di Precisione* in cui essa rientra migliora la cosiddetta *medicina personalizzata* e si avvale, oltre che delle informazioni tradizionali ottenute



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

dall'anamnesi del paziente, dall'esame clinico, dalla diagnostica per immagini eccetera, anche di informazioni genomiche e metabolomiche (3) e non tradizionali, come i dati di analisi dell'eloquio (4) o di quelli provenienti da device indossabili (5).

TRATTAMENTI DI PRECISIONE Diventa di precisione anche il trattamento con terapie mirate ad esempio su alterazioni genomiche specifiche che possono consentire un intervento tempestivo o la prevenzione di malattie come epilessia, miastenia gravis, disturbi dello spettro della neuromielite ottica e della sclerosi multipla.

Si tratta di una sorta di *Rinascimento Scientifico* che, per superare i limiti delle tradizionali diagnosi basate su sintomi e segni, implementa i progressi tecnologici e scientifici e punta sullo sviluppo clinico di farmaci "magici" da usare in popolazioni target eterogenee.

Siamo di fronte a un passaggio concettuale da trattamenti più o meno efficaci per "medie di popolazione" biologicamente eterogenee a terapie mirate guidate da biomarcatori su misura che definiscono l'approccio terapeutico più efficace per uno specifico individuo, in una determinata fase della malattia.

OLTRE I FARMACI Avvalendosi peraltro anche di trattamenti non farmacologici di elevata precisione come la neurostimolazione di precise aree cerebrali tramite microstimolazioni elettriche attentamente calibrate (DBS, tDCS, ecc) o di neurochirurgia con guida ad imaging per condizioni non risolvibili come l'epilessia farmaco-resistente o di chirurgia a ultrasuoni focalizzati guidati da risonanza magnetica (MRgFU) per tumori del SNC o forme intrattabili di discinesia e di malattia di Parkinson (6).

MARKER MALATTIA DI PARKINSON "In quest'ultimo disturbo del movimento l'individuazione precoce è fondamentale ai fini della prognosi – sottolinea il Presidente SIN Prof. **Alfredo Berardelli** Professore Emerito della Sapienza di Roma – La diagnosi della malattia di Parkinson è ancora basata su criteri puramente clinici, ma la scoperta dell'alfa sinucleina, forma mutata della proteina sinucleina che diviene tossica rendendosi verosimilmente responsabile dei fenomeni di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia, ha aperto la strada all'identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la saliva come possibile marcatore biologico. La saliva offre grandi potenzialità per il futuro ed è dimostrato che le alterazioni dell'alfa-sinucleina salivare si correlano con lo stato clinico del paziente affetto dalla malattia".

In popolazioni a rischio è ipotizzabile che le alterazioni della sinucleina possono essere evidenziate anche nelle fasi prodromiche: vari studi hanno dimostrato che già molti anni prima dell'esordio clinico a carico di varie strutture s'instaurano alterazioni di tipo neurodegenerativo che precedono la comparsa dei classici segni clinici di malattia.

Uno studio di quest'estate indica ad esempio che **turbe gastroenteriche** legate a un processo auto-infiammatorio nei confronti della sinucleina alfa₃₂₋₄₆ (7) la precedono addirittura di una decina d'anni.

ELETTROCEUTICA Oltre a marker specifici, la Neurologia di Precisione si avvale anche di una nuova area d'indagine chiamata elettroceutica (8) caratterizzata dalla possibilità di acquisire informazioni grazie a moderne strumentazioni con sensori capaci di monitorare ed eventualmente anche trattare le condizioni in Real Life e in Real Time.

DEVICE INDOSSABILI Le informazioni ricavabili da device indossabili possono rilevare e monitorare condizioni come epilessia, dolore, malattia di Parkinson o disturbi del sonno (9).

In un recente studio sono state utilizzate cuffiette bluetooth dotate di sensori elettrochimici ed elettrofisiologici che consentono il monitoraggio simultaneo della concentrazione di lattato nel sudore auricolare e dell'attività cerebrale, creando una sorta di holter EEGrafico in Real Life (10) la cui validità andrà valutata nel tempo su più ampie casistiche.

NUOVI FARMACI DI PRECISIONE Ma la punta di diamante della Neurologia di Precisione è stata l'impiego di farmaci chiamati **anticorpi monoclonali**, molecole progettate in laboratorio per colpire esattamente il meccanismo biologico che sta alla base della malattia e che per questo vengono chiamate da molti farmaci biologici o biosimilari.



Intervista a Giovanna Vizzaccaro e Roberto Gugliotta sul loro...
ga('send', 'pageview');

Promettono di determinare una svolta nel panorama terapeutico di molte malattie comprese quelle neurologiche e prima fra tutte quella di Alzheimer, la più grave delle demenze.

ALGORITMI DI MALATTIA Già nel 2016 il Gruppo di ricerca clinica in *Alzheimer Precision Medicine* dell'Università della Sorbona per lo sviluppo dei nuovi farmaci anti-Alzheimer ha avviato l'**Alzheimer Precision Medicine Initiative (APMI)** mirata a migliorare assistenza, diagnostica e ricerca tramite programmi di neuroscienza traslazionale con algoritmi innovativi di intelligenza artificiale basati su genomica esplorativa, biologia e neurofisiologia dei sistemi **(11)**.

SCLEROSI MULTIPLA Anche nella sclerosi multipla gli ultimi anni hanno visto un notevole miglioramento guidato dall'evoluzione di algoritmi terapeutici volti a ottimizzare e personalizzare la terapia. Siamo passati dal vecchio **algoritmo di "escalation"** con un iniziale trattamento basato su farmaci a bassa efficacia, ma con un ottimale profilo di sicurezza a un **algoritmo di "induzione"** che utilizza farmaci a più alta efficacia e un profilo di minor sicurezza.

Fra questi trattamenti figurano i farmaci monoclonali ad alta efficacia che sono sempre più utilizzati nelle prime fasi di malattia permettendo alla maggior parte dei pazienti trattati di rimanere clinicamente stabili con un ottimo profilo di sicurezza. **(12)**.

SOGLIA DI MALATTIA "La terapia d'induzione prevede l'uso precoce di farmaci ad alta efficacia – spiega il Prof. **Claudio Gasperini** del San Camillo Forlanini di Roma e Coordinatore del Gruppo di studio SM della SIN – per impedire che la malattia superi una certa soglia di danno strutturale oltre la quale i meccanismi di neuroplasticità di compenso vengono esautorati **(13)**".

Oggi questa malattia è vista come un continuum dove componente infiammatoria e degenerativa si presentano fin dall'esordio clinico e la comparsa di deficit funzionali viene inizialmente limitata dai meccanismi di neuroplasticità.

Ma se non si interviene tempestivamente sui processi neurodegenerativi con farmaci ad alta efficacia, col passare del tempo il sistema nervoso non sarà più in grado di compensare i danni e si appaleserà una progressione della disabilità su cui non si potrà più intervenire.

Alla luce di queste nuove acquisizioni, gli algoritmi terapeutici della sclerosi multipla si sono modificati in maniera sostanziale nel corso degli anni, e il **trattamento precoce con farmaci ad alta efficacia è emerso come un momento cruciale nella gestione della sclerosi multipla**.

Restano sfide e rischi associati a questa strategia, ma l'obiettivo di rallentare la progressione della SM e migliorare la qualità della vita dei pazienti la rende un punto fermo nella gestione moderna di questa malattia.

MALATTIA DI ALZHEIMER A proposito dei monoclonali il concetto di *disease-modifying treatment*, cioè di trattamento capace di modificare il corso della malattia, è stato impiegato spesso nella malattia di Alzheimer.

È importante però far capire ai pazienti che non sono la cura della malattia, ma che soltanto la rallentano, anche se per la prima volta in modo vigoroso.

"Va chiarito anche che non vanno bene per tutti – commenta il Prof. **Alessandro Padovani** dell'Università di Brescia e Presidente Eletto SIN – ma sono indicati in pazienti con malattia precoce e con ridotta probabilità di effetti collaterali, un'eventualità prevedibile con una risonanza magnetica onde escludere problemi del microcircolo cerebrale".

ARIA L'effetto collaterale più frequente è noto con la sigla ARIA, acronimo di *amyloid-related imaging abnormalities* cioè alterazioni correlate all'amiloide rilevabili tramite imaging.

Possono essere di due tipi: E o H (14), dove E sta per *edema/effusions* e H per *hemorrhage/hemosiderin deposition*

A svelare la loro presenza possono essere sintomi come vertigine, cefalea, disturbi visivi e aumento dello stato confusionale.

La loro comparsa controindica il trattamento richiedendo un'attenta valutazione da condurre sempre con attenzione perché nell'80% circa dei casi tali sintomi possono anche mancare cosicché senza un preventivo monitoraggio il trattamento può peggiorare il quadro. Nel caso del lecanemab, ad esempio, è bastato sospenderlo per risolvere l'80% delle ARIA (15).

Con cautela va considerato anche chi è in trattamento con anticoagulanti e chi ha nel suo corredo genetico l'allele APOEε4 il più forte fattore di rischio genetico noto per l'Alzheimer sporadico.

MARKER E GENOMICA Presto saranno disponibili marcatori plasmatici che, insieme ai dati di genomica e metabolomica, potranno definire meglio il rischio di malattia.

Ciò sarà fondamentale se i farmaci biologici contro l'amiloide, per i quali siamo in attesa di sapere come l'EMA accoglierà nei prossimi mesi le richieste di approvazione, risulteranno in grado di garantire un significativo beneficio sulla progressione di malattia.

A seconda delle condizioni generali del paziente, si potrà così decidere se per una diagnosi certa, oltre alla Risonanza Magnetica Cerebrale, sono da effettuare anche altre indagini più invasive o costose come l'esame del liquor e la PET Amiloide.

COFATTORI PREVENTIVI Stanno intanto emergendo sempre maggiori evidenze secondo cui il controllo di diversi fattori ridurrebbe il rischio di malattia. Non solo scolarità, isolamento, attività fisica, dieta, inquinamento ambientale, eccetera, ma anche fattori di rischio cardiovascolare, incluso diabete, ipertensione arteriosa, obesità e sempre più importante appare il ruolo protettivo di un adeguato e tempestivo trattamento dei **disturbi del sonno e/o della depressione**.

EMICRANIA I monoclonali hanno cambiato anche il trattamento della cefalea più nota: l'emicrania. In questa malattia una somministrazione sottocutanea mensile, bi- o tri-mensile a seconda del brand elimina gli attacchi dolorosi in chi ne aveva anche 2 o 3 al giorno – afferma il Professor **Gioacchino Tedeschi**, Past President SIN e Presidente del congresso di Napoli – Per quanto anche l'uso della tossina botulinica si sia dimostrato assai efficace nella prevenzione dell'emicrania cronica, queste nuove molecole sono capaci, in tempi brevi, di dimezzare il numero di giorni di emicrania in circa il 70% dei pazienti fino ad arrivare, in una piccola ma non trascurabile percentuale di pazienti, alla completa scomparsa degli episodi emicranici”.

È stata una rivoluzione che da una parte ha scardinato farmaci di prevenzione gravidi di effetti collaterali che duravano da cinquant'anni e dall'altra ha eroso l'egemonia di farmaci di trattamento acuto da prendere al bisogno come i triptani che dominavano lo scenario della terapia antiemicrania del nuovo millennio.

TRATTAMENTO ACUTO DELL'ATTACCO Anche nel trattamento acuto non si possono dimenticare i ditani (lasmiditan) che potremmo definire una sorta di “evoluzione” dei triptani sia in termini di efficacia che di sicurezza, soprattutto in pazienti con comorbidità cardiovascolari.

Ci sono poi i gepanti (quali rimegepant, e a breve l'atogepant) che agiscono sempre sul recettore del CGRP e promettono una rivoluzione nell'approccio terapeutico a questi pazienti perchè potranno essere usati sia come terapia dell'attacco acuto **sia come terapia preventiva**.

Sono risultati di elevata efficacia e pressoché privi di effetti avversi e, da quanto emerso dagli studi preclinici, sono anche caratterizzati da una minor tendenza a indurre i fenomeni di sensitizzazione centrale che sottendono la cronicizzazione dell'emicrania.

MALATTIA DI PARKINSON “Da un paio d'anni gli anticorpi monoclonali vengono studiati anche nella malattia di Parkinson (16) per colpire l'alfa-sinucleina, la proteina anomala

ormai considerata il marker d'eccellenza di questa malattia, ma ancora non siamo arrivati a individuare il monoclonale giusto – dichiara il Professor **Berardelli** e occorreranno ulteriori studi per dimostrare se lo sviluppo di monoclonali rivolti unicamente verso la questa proteina possano rappresentare una terapia efficace”.

EPILESSIA Un'altra malattia in cui il trattamento con monoclonali sta muovendo solo i primi passi è l'epilessia, o meglio le epilessie dato che secondo l'ultima classificazione ILAE 2017 si distinguono almeno una trentina di diverse sindromi epilettiche.

Come spiega il Prof. **Antonio Labate** dell'Università di Messina e Coordinatore Nazionale del Gruppo di Studio sull'Epilessia della SIN “Se finora siamo ancora solo in fase di studio per il monoclonale anti-HMGB1, acronimo di *High mobility group box-1 (17)*, il trattamento di queste malattie ha avuto comunque un'importante evoluzione e oggi possono essere trattate sia con farmaci, sia con terapie adiuvanti di neurostimolazione che consentono di evitare le crisi o di ridurre frequenza e intensità nella stragrande maggioranza dei casi, quietando l'ipereccitabilità del focus epilettico. Ciò a patto però di una regolare assunzione dei farmaci e di una loro adeguata concentrazione plasmatica (che va sempre controllata con costanti dosaggi ematici)”.

AMPIO PORTAFOGLIO I farmaci oggi disponibili sono moltissimi: dal vecchio fenobarbital ai nuovi cenobamato e felbamato (**18**). Fra i più recenti ci sono il cannabidiolo e la fenfluramina prima utilizzata per l'obesità e risultata adatta nelle encefalopatie epilettiche dell'età pediatrica (**19**).

Considerando la variabilità interindividuale ormai si sa quanta e che tipo di efficacia ci si può attendere da ognuno di questi farmaci nelle varie forme di epilessia e infatti, a seconda dei casi, uno stesso farmaco può essere, di volta in volta, considerato di prima o di seconda scelta o di associazione oppure si può iniziare combinando direttamente farmaci dal diverso meccanismo d'azione.

NEUROCHIRURGIA DI PRECISIONE Fa eccezione a queste regole un 30% di sfortunati pazienti farmacoresistenti nei quali risultano inefficaci anche i trattamenti adiuvanti di neurostimolazione.

In questi casi è comunque sempre possibile ricorrere ai trattamenti ablativi in stereotassi con guida in risonanza magnetica che eliminano il focus epilettico, una tecnica neurochirurgica dalla precisione sempre più affinata dimostratasi di particolare efficacia nei giovani (**20**).

TELEMEDICINA Durante la recente pandemia la telemedicina ha dimostrato di migliorare il trattamento dell'epilessia, ma un recente studio tedesco (**21**) denuncia il gap socio-economico che ancora oggi sussiste nell'assistenza digitale ed esorta a migliorare l'informazione su tali servizi soprattutto in pazienti svantaggiati dal punto di vista socio-economico che non hanno familiarità con l'uso della telemedicina e delle applicazioni mobili (app) per l'epilessia.

Il monito è adatto a tutte le malattie dove la telemedicina è sempre più usata, ma va detto che per quanto riguarda l'epilessia nel nostro Paese tale utile strumento assistenziale deve essere ancora regolamentato dal punto di vista legislativo invece di essere lasciato all'iniziativa del singolo specialista.

MHEALTH La mHealth (salute mobile) è secondo l'OMS una branca dell'eHealth che prevede l'uso delle tecnologie di telecomunicazione mobile e multimediali integrate in sistemi wireless di erogazione dell'assistenza sanitaria (**22**).

“Con il contributo delle Case e degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali le forme di telemedicina e di mhealth stanno assumendo un'importanza crescente nell'intensificazione dei modelli erogativi a domicilio – afferma il dr. **Rocco Quatrale**, Direttore del Dipartimento di Scienze Neurologiche dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre. I modelli organizzativi di rete consentono un'interdipendenza fra i diversi servizi offerti al paziente nelle varie fasi della malattia, ma anche un'integrazione tra servizi sanitari e non sanitari per la presa in carico della persona e del suo nucleo familiare, nell'ottica della cosiddetta Neurologia di prossimità”.

NEUROLOGIA DI PROSSIMITA' Sul territorio sta nascendo la figura di un nuovo neurologo che s'inserirebbe all'interno dei diversi contesti assistenziali per gestire il collegamento tra ospedali, territorio e famiglia/caregiver.

Ciò promette di garantire:

- 1) una migliore gestione
- 2) un più efficace e sistematico coordinamento dell'intero processo in entrata e in uscita dall'ospedale
- 3) un ottimale collegamento tra i vari livelli del percorso assistenziale, a ponte tra ospedale e territorio
- 4) una reale assistenza di prossimità.

MALATTIE NEUROMUSCOLARI Un esempio dell'opportunità d'intervento di questa nuova figura di neurologo è un altro gruppo di malattie che ha vissuto un'evoluzione terapeutica a sé stante: sono le distrofie muscolari, malattie ereditarie caratterizzate da alterata produzione di proteine essenziali al funzionamento delle fibre muscolari, prima fra tutte la **distrofina**.

La forma peggiore è la distrofia di Duchenne: fino al 2014 non esisteva cura efficace, ma quell'anno l'EMA ha approvato il farmaco Ataluren poi autorizzato nel 2021 dall'AIFA per pazienti che ancora conservano la deambulazione e che nel loro corredo genetico sono portatori di una specifica mutazione "nonsense" che ataluren corregge.

"Il farmaco è disponibile e rimborsabile in Italia e ripristina parzialmente l'integrità della distrofina in mancanza della quale si verifica danno e morte della maggior parte delle fibre muscolari scheletriche – spiega il Prof. **Antonio Toscano** Segretario SIN e Tesoriere EAN – anche se purtroppo funziona solo in un numero limitato di pazienti portatori di una specifica mutazione".

All'ataluren è seguito l'eteplirsén che mantiene le stesse limitazioni di target terapeutico: è un inibitore della istone-deacetilasi che riduce l'infiltrazione di tessuto adiposo del tessuto muscolare.

"Entrambi questi farmaci – prosegue il Prof. Toscano – hanno modificato la storia naturale della malattia, ma poiché hanno indicazione dal secondo anno di vita, la diagnosi precoce è fondamentale: i primi sintomi della malattia compaiono peraltro proprio intorno ai 4-5 anni per essere seguiti da un ingravescente peggioramento della funzione muscolare che spesso già nella prima adolescenza costringe alla sedia a rotelle per poi progredire, fino alla necessità della ventilazione assistita creando una condizione che spesso è causa di exitus".

MIASTENIA Anche la miastenia è una malattia neuromuscolare autoimmune che provoca una debilitante debolezza muscolare che nella rara forma generalizzata mette potenzialmente il paziente in pericolo di vita.

Anche in queste malattie prima trattate con cortisonici, plasmaferesi e nei casi più gravi con timectomia, sono stati sviluppati monoclonali come l'eculizumab (**23**) che agisce come inibitore del complemento e anche bloccanti del recettore Fc delle immunoglobuline come l'efgartigimod che hanno rivoluzionato l'approccio terapeutico di questi pazienti (**24**).

SMA Anche la SMA, l'atrofia muscolare spinale, è una malattia genetica che è importante sospettare e riconoscere precocemente mediante specifici esami genetici in modo da trattarla con moderni farmaci specifici (zolgensma, risdiplam, spinraza) che finalmente consentono ai pazienti di raggiungere le tappe motorie entro i normali tempi di sviluppo.

Il programma del Congresso è consultabile al seguente link:

LINK: https://www.repubblica.it/salute/2023/10/25/news/cervello_neurologia_depressione_demenza-418566517/

MENU | CERCA |

ABBONATI

GEDI SMILE |

Seguici su:

CERCA

FESTIVAL DI SALUTE 2023

COVID

SPORTELLLO CUORE

TUMORI

PSICOLOGIA

ALIMENTAZIONE

LONGFORM

VIDEO

PODCAST

CHI SIAMO



CONTENUTO PER GLI ABBONATI PREMIUM

(Foto
Siara-
Unsplash)

Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione

di Nicla Panciera

25 OTTOBRE 2023 ALLE 02:58

3 MINUTI DI LETTURA

Il neurologo Padovani spiega come contrastare alcune patologie: servono un ambiente stimolante, contatti sociali, impegno e curiosità

Vivere prestando attenzione alla salute del cervello, come facciamo per tutti gli altri organi del nostro corpo, non è difficile se si sa come farlo. I vantaggi sul lungo periodo sono evidenti. Da qualche decennio di studi sull'Alzheimer sappiamo ormai che il cervello di alcune persone continua a funzionare pressoché normalmente nonostante la patologia. Costoro possono non avere alcun deficit e compensare bene i primi danni anche quando sono ormai pieni di placche della proteina neurotossica beta amiloide e di ammassi neurofibrillari della proteina tau.

Come

M&B MODA E BEAUTY



Chat di WhatsApp: battezzare una chat resta un'arte. Inchiesta sui nomi più bizzarri e scorretti

Leggi anche

Randolph Nesse: "Le emozioni sono legate ai dolori. Anche la depressione è una forma di difesa"

Alzheimer: mancano quasi 23 miliardi per le cure. Gli esperti: "Un uso corretto del Pnrr"

Negli Usa oltre il 61% degli anziani con Alzheimer continua a guidare

S SALUTE



© Riproduzione riservata

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

LINK: <https://www.lagazzettadelmezzogiorno.it/blog/nicola-simonetti/1440655/nuova-neurologia-per-il-singolo-malato-e-per-tutti-farmaci-e-tecnologi...>

ABBONATI EDICOLA PUBBLICITÀ LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO MARTEDÌ 24 OTTOBRE 2023 | 15:25

BARI	BAT	TARANTO	FOGGIA
LECCE	BRINDISI	POTENZA	MATERA
INCHIESTE	CULTURA	SPORT	VIDEO
FOTO	SPECIALI		

NICOLA SIMONETTI

adv

IL PUNTO DEL DIRETTORE EDITORIALI INCHIESTE **BLOG** LONGFORM

UNA MELA AL GIORNO

Nuova Neurologia per il singolo malato e per tutti: farmaci e tecnologie «magici»

In Italia, ci sono oltre 6 milioni di emicranici (2/3 donne); 1 milione con Malattia di Alzheimer, la più grave delle demenze; 400.000 con Malattia di Parkinson; 90.000 i malati di Sclerosi Multipla, malattia che induce disabilità progressiva; 500.000 i pazienti con epilessia



di NICOLA SIMONETTI

» contenuto pubblicato il giorno 24 OTTOBRE 2023



BLOG



DIARIO DI CLASSE
di Mirella Carella

Spiragli di speranza nelle nostre scuole



LA PANCHINA
di Silvio Perrella

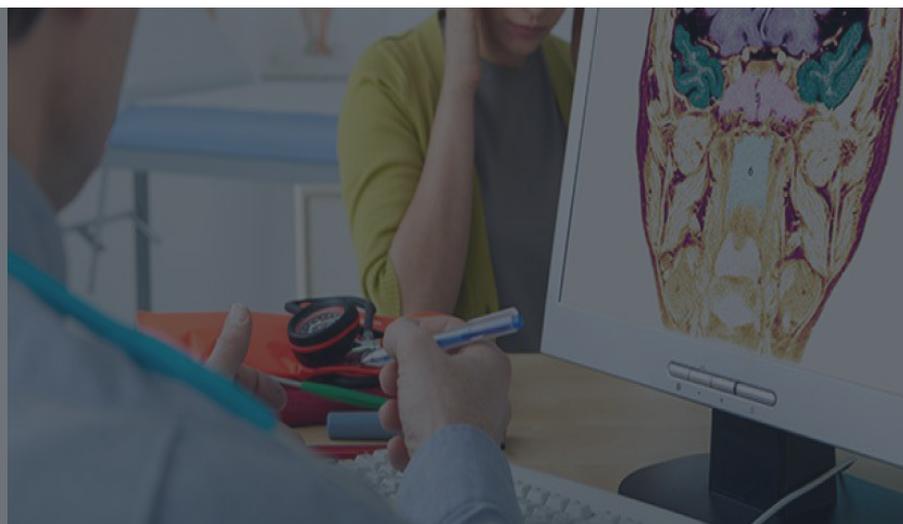
Lisbona a «cavallo» nel mare dei sussulti



ROMA, SUD
di Liborio Conca

Dal ghetto a Moro in giro con la Storia





Neurologo: “precisione” è il mio mestiere (aggiornato, “Rinascimento Scientifico”).

Precisione egli “va cercando”, ad iniziare dalla “soglia di malattia” e dai “cofattori preventivi”, nelle metodiche di prevenzione, nell’ausilio strumentale e farmacologico (elettroceutica, marker, genomica, farmaci ad alta efficacia, ecc.) per realizzare personalizzato, adeguato e tempestivo trattamento dei disturbi. Lo ha dibattuto ed esaminato, a Napoli, il 53° congresso della società italiana di neurologia che ha ribadito la necessità di superare i limiti delle tradizionali diagnosi basate su sintomi e segni, implementare i progressi tecnologici e scientifici e puntare sullo sviluppo clinico di farmaci “magici” da usare in popolazioni target eterogenee.

Siamo di fronte a un passaggio concettuale da trattamenti più o meno efficaci per “medie di popolazione” biologicamente eterogenee a terapie mirate guidate da biomarcatori su misura che definiscono l’approccio terapeutico più efficace per uno specifico individuo, in una determinata fase della malattia.

I NUMERI: in Italia, ci sono oltre 6 milioni di emicranici (2/3 donne;),1 milione con Malattia di Alzheimer, la più grave delle demenze; 400.000 con Malattia di Parkinson; 90.000 i malati di Sclerosi Multipla, malattia che induce disabilità progressiva; 500.000i pazienti con epilessia.

MEDICINA DI PRECISIONE E PERSONALIZZATA: si

IL PUNTO DEL DIRETTORE



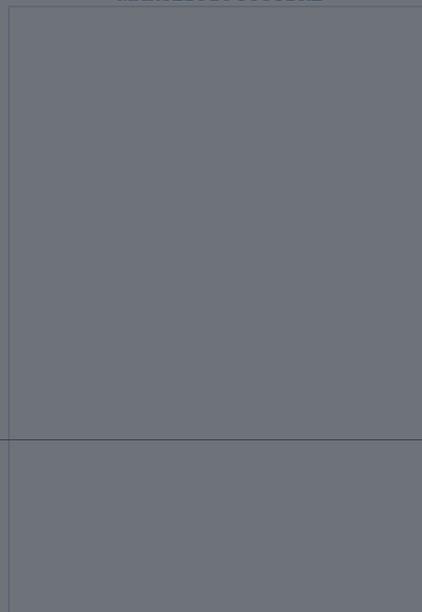
L'EDITORIALE

di Mimmo Mazza

Per la vertenza Taranto il tempo ormai è scaduto

DIGITAL EDITION

MARTEDÌ 24 OTTOBRE



SFOGLIA EDIZIONE

PROMO DIGITALE

tutte le offerte 

Settimanale	Mensile	Annuale
4.99 €	9.99 €	99.99 €

EDITORIALI

DOPO IL VOTO

di Michele De Feudis

Così Foggia «battezza» un nuovo modello per il centrosinistra



L'OPINIONE

di Giulia Schiavone

Caro Crozza, quel libro al liceo «Ribezzo» è fonte di pensiero critico



LA TESTIMONIANZA

di Michele Cristallo

Io, inviato in Palestina, testimone dell'intifada del 1987 con Cossiga e Andreotti

avvale, delle informazioni anamnestiche, esame clinico, diagnostica per immagini, informazioni genomiche e metabolomiche e – novità - dei dati di analisi dell'eloquio o di quelli provenienti da device indossabili.

OLTRE I FARMACI: anche trattamenti non farmacologici di elevata precisione come la neurostimolazione di precise aree cerebrali tramite microstimolazioni elettriche attentamente calibrate (DBS, tDCS, ecc) o di neurochirurgia con guida ad imaging per condizioni non risolubili come l'epilessia farmacoresistente o di chirurgica a ultrasuoni focalizzati guidati da risonanza magnetica, ecc.

MARKER MALATTIA DI PARKINSON: l'individuazione precoce è fondamentale ai fini della prognosi ma "la sua diagnosi è ancora basata su criteri clinici, mentre si è scoperta l'alfa sinucleina, come possibile marcatore biologico rilevabile nella saliva (prof. Berardelli). Addirittura una sinucleina predice di una decina d'anni la comparsa di turbe gastroenteriche.

Nuova area d'indagine è l'elettroceutica che utilizza moderne strumentazioni con sensori capaci di monitorare e/o trattare le condizioni in Real Life e in Real Time.

Il neurologo può ricavare informazioni e monitorare epilessia, dolore, malattia di Parkinson o disturbi del sonno ma anche l'attività cerebrale in tempo reale.

NUOVI FARMACI DI PRECISIONE: l'uso di farmaci detti anticorpi monoclonali o biologici biosimilari che vanno a bersaglio sul meccanismo alla base della malattia, prima fra tutte quella di Alzheimer .Avviata l'Alzheimer Precision Medicine Initiative (APMI) per migliorare assistenza, diagnostica e ricerca tramite programmi di neuroscienza traslazionale con algoritmi innovativi di intelligenza artificiale basati su genomica esplorativa, biologia e neurofisiologia dei sistemi el'uso di anticorpi monoclonali.

Per la Sclerosi multipla, notevole miglioramento guidato dall'evoluzione di algoritmi terapeutici volti a ottimizzare e personalizzare la terapia con farmaci monoclonali ad alta efficacia che utilizzati nelle prime fasi di malattia permettono ai pazienti di rimanere clinicamente stabili con un ottimo profilo di sicurezza.

INCHIESTE



L'INCHIESTA

**Truffa aggravata e riciclaggio:
avvocato tarantino nei guai**

Nuove acquisizioni hanno modificato favorevolmente gli algoritmi terapeutici della malattia.

Alzheimer: A proposito dei monoclonali il concetto di di trattamento capace di modificare il corso della malattia, è stato impiegato spesso per rallentare la malattia (prof. Padovani, pres. della Società).

Per l'emicrania, i farmaci monoclonali ne hanno cambiato anche il trattamento con somministrazione sottocutanea mensile, bi- o tri-mensile a seconda del brand elimina gli attacchi dolorosi in chi ne aveva anche 2 o 3 al giorno (prof. G. Tedeschi, past president SIN). Anche il botulino dimostra efficacia nella prevenzione dell'emicrania cronica. fino ad arrivare, in una piccola ma non trascurabile percentuale di pazienti, alla completa scomparsa, in gran parte ddei casi, degli episodi emicranici”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una mela al giorno

Vivere in salute: suggerimenti, risposte, piccoli accorgimenti per gestire la propria giornata, l'umore, l'alimentazione, il ricorso a farmaci, come affrontare al

meglio gli impegni di lavoro, di responsabilità, il riposo ed il diporto, l'attività fisica. Inoltre, una finestra aperta sulla ricerca, sulle novità che la medicina ci offre ora e ci riserva e promette per il prossimo futuro.

di **Nicola Simonetti**

Calendario dei post

Ottobre 2023						
Lu	Ma	Me	Gi	Ve	Sa	Do
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

TAG **NEUROLOGO**

LASCIA UN COMMENTO

Caratteri rimanenti: 400

Testo

INVIA

23 ott
2023

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | t

MEDICINA E RICERCA



Congresso Sin: dall'emicrania all'Alzheimer si apre l'era della neurologia di precisione

Lo sviluppo della neurologia di precisione e l'importanza della prevenzione per poter intervenire sulle malattie cambiandone la storia naturale. Sono i temi al centro del 53° congresso nazionale di Napoli della Società italiana di neurologia (SIN) che accende i riflettori sulla possibilità di effettuare interventi mirati e personalizzati nelle malattie neurologiche che fanno registrare numeri importanti in Italia: oltre 6 milioni le persone che soffrono di emicrania, 2/3 circa dei quali sono donne; 1 milione coloro che convivono ogni giorno con la Malattia di Alzheimer e hanno bisogno di costante assistenza; 400.000 con Malattia di Parkinson; 90.000 circa le donne e gli uomini afflitti dalla Sclerosi Multipla, malattia che induce disabilità progressiva; 500.000 i pazienti con epilessia.

Il più ampio concetto di medicina di precisione in cui essa rientra la cosiddetta medicina personalizzata si avvale, oltre che delle informazioni tradizionali ottenute dall'anamnesi del paziente, dall'esame clinico e dalla diagnostica per immagini, anche di informazioni genomiche e metabolomiche e non tradizionali, come i dati di analisi dell'eloquio o di quelli provenienti da device indossabili.

Diventa di precisione anche il trattamento con terapie mirate ad esempio su alterazioni genomiche specifiche che possono consentire un intervento tempestivo o la prevenzione di malattie come epilessia, miastenia gravis, disturbi dello spettro della neuromielite ottica e della sclerosi multipla.

Si tratta di una sorta di "Rinascimento Scientifico" che, per superare i limiti delle tradizionali diagnosi basate su sintomi e segni, implementa i progressi tecnologici e scientifici e punta sullo sviluppo clinico di farmaci "magici" da usare in popolazioni target eterogenee.

MARKER MALATTIA DI PARKINSON - "In quest'ultimo disturbo del movimento l'individuazione precoce è fondamentale ai fini della prognosi - sottolinea il presidente SIN, Alfredo Berardelli, professore emerito della Sapienza di Roma -. La diagnosi della malattia di Parkinson è ancora basata su criteri puramente clinici, ma la scoperta dell'alfa sinucleina, forma mutata della proteina sinucleina che diviene tossica rendendosi verosimilmente responsabile dei fenomeni di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia, ha aperto la strada all'identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la saliva come possibile marcatore biologico. La saliva offre grandi potenzialità per il futuro ed è dimostrato che le alterazioni dell'alfa-sinucleina salivare si correlano con lo stato clinico del paziente affetto dalla malattia".

In popolazioni a rischio è ipotizzabile che le alterazioni della sinucleina possono essere evidenziate anche nelle fasi prodromiche: vari studi hanno dimostrato che già molti anni prima dell'esordio clinico a carico di varie strutture s'instaurano alterazioni di tipo neurodegenerativo che precedono la comparsa dei classici segni clinici di malattia. Uno studio di quest'estate indica ad esempio che turbe gastroenteriche legate a un processo auto-infiammatorio nei confronti della sinucleina alfa32-46 la precedono addirittura di una decina d'anni.

Elettroceutica - Oltre a marker specifici, la Neurologia di Precisione si avvale anche di



una nuova area d'indagine chiamata elettrocutica caratterizzata dalla possibilità di acquisire informazioni grazie a moderne strumentazioni con sensori capaci di monitorare ed eventualmente anche trattare le condizioni in Real Life e in Real Time.

Device indossabili - Le informazioni ricavabili da device indossabili possono rilevare e monitorare condizioni come epilessia, dolore, malattia di Parkinson o disturbi del sonno. In un recente studio sono state utilizzate cuffiette bluetooth dotate di sensori elettrochimici ed elettrofisiologici che consentono il monitoraggio simultaneo della concentrazione di lattato nel sudore auricolare e dell'attività cerebrale, creando una sorta di holter EEGrafico in Real Life la cui validità andrà valutata nel tempo su più ampie casistiche.

Nuovi farmaci di precisione - Ma la punta di diamante della Neurologia di Precisione è stata l'impiego di farmaci chiamati anticorpi monoclonali, molecole progettate in laboratorio per colpire esattamente il meccanismo biologico che sta alla base della malattia e che per questo vengono chiamate da molti farmaci biologici o biosimilari. Promettono di determinare una svolta nel panorama terapeutico di molte malattie comprese quelle neurologiche e prima fra tutte quella di Alzheimer, la più grave delle demenze.

Algoritmi di malattia - Già nel 2016 il Gruppo di ricerca clinica in Alzheimer Precision Medicine dell'Università della Sorbona per lo sviluppo dei nuovi farmaci anti-Alzheimer ha avviato l'Alzheimer Precision Medicine Initiative (APMI) mirata a migliorare assistenza, diagnostica e ricerca tramite programmi di neuroscienza traslazionale con algoritmi innovativi di intelligenza artificiale basati su genomica esplorativa, biologia e neurofisiologia dei sistemi.

SCLEROSI MULTIPLA - Anche nella sclerosi multipla gli ultimi anni hanno visto un notevole miglioramento guidato dall'evoluzione di algoritmi terapeutici volti a ottimizzare e personalizzare la terapia. Siamo passati dal vecchio algoritmo di "escalation" con un iniziale trattamento basato su farmaci a bassa efficacia, ma con un ottimale profilo di sicurezza a un algoritmo di "induzione" che utilizza farmaci a più alta efficacia e un profilo di minor sicurezza.

Fra questi trattamenti figurano i farmaci monoclonali ad alta efficacia che sono sempre più utilizzati nelle prime fasi di malattia permettendo alla maggior parte dei pazienti trattati di rimanere clinicamente stabili con un ottimo profilo di sicurezza.

Soglia di malattia - "La terapia d'induzione prevede l'uso precoce di farmaci ad alta efficacia - spiega Claudio Gasperini del San Camillo Forlanini di Roma e Coordinatore del Gruppo di studio SM della SIN - per impedire che la malattia superi una certa soglia di danno strutturale oltre la quale i meccanismi di neuroplasticità di compenso vengono esauriti".

Oggi questa malattia è vista come un continuum dove componente infiammatoria e degenerativa si presentano fin dall'esordio clinico e la comparsa di deficit funzionali viene inizialmente limitata dai meccanismi di neuroplasticità.

Ma se non si interviene tempestivamente sui processi neurodegenerativi con farmaci ad alta efficacia, col passare del tempo il sistema nervoso non sarà più in grado di compensare i danni e si appaleserà una progressione della disabilità su cui non si potrà più intervenire.

Alla luce di queste nuove acquisizioni, gli algoritmi terapeutici della sclerosi multipla si sono modificati in maniera sostanziale nel corso degli anni, e il trattamento precoce con farmaci ad alta efficacia è emerso come un momento cruciale nella gestione della sclerosi multipla.

Restano sfide e rischi associati a questa strategia, ma l'obiettivo di rallentare la progressione della SM e migliorare la qualità della vita dei pazienti la rende un punto fermo nella gestione moderna di questa malattia.

MALATTIA DI ALZHEIMER A proposito dei monoclonali il concetto di disease-modifying treatment, cioè di trattamento capace di modificare il corso della malattia, è stato impiegato spesso nella malattia di Alzheimer.

È importante però far capire ai pazienti che non sono la cura della malattia, ma che soltanto la rallentano, anche se per la prima volta in modo vigoroso.

"Va chiarito anche che non vanno bene per tutti - commenta Alessandro Padovani dell'Università di Brescia e presidente eletto SIN - ma sono indicati in pazienti con malattia precoce e con ridotta probabilità di effetti collaterali, un'eventualità prevedibile con una risonanza magnetica onde escludere problemi del microcircolo cerebrale".

L'effetto collaterale più frequente è noto con la sigla ARIA, acronimo di amyloid-related imaging abnormalities cioè alterazioni correlate all'amiloide rilevabili tramite imaging. Possono essere di due tipi: E o H (14), dove E sta per edema/effusions e H per hemorrhage/hemosiderin deposition.

A svelare la loro presenza possono essere sintomi come vertigine, cefalea, disturbi visivi e aumento dello stato confusionale.

La loro comparsa controindica il trattamento richiedendo un'attenta valutazione da condurre sempre con attenzione perché nell'80% circa dei casi tali sintomi possono anche mancare cosicché senza un preventivo monitoraggio il trattamento può peggiorare il quadro. Nel caso del lecanemab, ad esempio, è bastato sospenderlo per risolvere l'80% delle ARIA.

Con cautela va considerato anche chi è in trattamento con anticoagulanti e chi ha nel suo corredo genetico l'allele APOEε4 il più forte fattore di rischio genetico noto per l'Alzheimer sporadico.

Marker e genomica - Presto saranno disponibili marcatori plasmatici che, insieme ai dati di genomica e metabolomica, potranno definire meglio il rischio di malattia.

Ciò sarà fondamentale se i farmaci biologici contro l'amiloide, per i quali siamo in attesa di sapere come l'EMA accoglierà nei prossimi mesi le richieste di approvazione, risulteranno in grado di garantire un significativo beneficio sulla progressione di malattia.

A seconda delle condizioni generali del paziente, si potrà così decidere se per una diagnosi certa, oltre alla Risonanza Magnetica Cerebrale, sono da effettuare anche altre indagini più invasive o costose come l'esame del liquor e la PET Amiloide.

Cofattori preventivi - Stanno intanto emergendo sempre maggiori evidenze secondo cui il controllo di diversi fattori ridurrebbe il rischio di malattia. Non solo scolarità, isolamento, attività fisica, dieta, inquinamento ambientale, eccetera, ma anche fattori di rischio cardiovascolare, incluso diabete, ipertensione arteriosa, obesità e sempre più importante appare il ruolo protettivo di un adeguato e tempestivo trattamento dei disturbi del sonno e/o della depressione.

EMICRANIA - I monoclonali hanno cambiato anche il trattamento della cefalea più nota: l'emicrania. In questa malattia una somministrazione sottocutanea mensile, bi- o tri-mensile a seconda del brand elimina gli attacchi dolorosi in chi ne aveva anche 2 o 3 al giorno – afferma il Professor Gioacchino Tedeschi, Past President SIN e Presidente del congresso di Napoli - Per quanto anche l'uso della tossina botulinica si sia dimostrato assai efficace nella prevenzione dell'emicrania cronica, queste nuove molecole sono capaci, in tempi brevi, di dimezzare il numero di giorni di emicrania in circa il 70% dei pazienti fino ad arrivare, in una piccola ma non trascurabile percentuale di pazienti, alla completa scomparsa degli episodi emicranici”.

È stata una rivoluzione che da una parte ha scardinato farmaci di prevenzione gravidi di effetti collaterali che duravano da cinquant'anni e dall'altra ha eroso l'egemonia di farmaci di trattamento acuto da prendere al bisogno come i triptani che dominavano lo scenario della terapia antiemicrania del nuovo millennio.

Trattamento acuto dell'attacco - Anche nel trattamento acuto non si possono dimenticare i ditani (lasmiditan) che potremmo definire una sorta di “evoluzione” dei triptani sia in termini di efficacia che di sicurezza, soprattutto in pazienti con comorbilità cardiovascolari.

Ci sono poi i gepanti (quali rimegepant, e a breve l'atogepant) che agiscono sempre sul recettore del CGRP e promettono una rivoluzione nell'approccio terapeutico a questi pazienti perchè potranno essere usati sia come terapia dell'attacco acuto sia come terapia preventiva.

Sono risultati di elevata efficacia e pressoché privi di effetti avversi e, da quanto emerso dagli studi preclinici, sono anche caratterizzati da una minor tendenza a indurre i fenomeni di sensitizzazione centrale che sottendono la cronicizzazione dell'emicrania.

MALATTIA DI PARKINSON - “Da un paio d'anni gli anticorpi monoclonali vengono studiati anche nella malattia di Parkinson per colpire l'alfa-sinucleina, la proteina anomala ormai considerata il marker d'eccellenza di questa malattia, ma ancora non siamo arrivati a individuare il monoclonale giusto - dichiara il Professor Berardelli e occorreranno ulteriori studi per dimostrare se lo sviluppo di monoclonali rivolti unicamente verso la questa proteina possano rappresentare una terapia efficace”.

EPILESSIA - Un'altra malattia in cui il trattamento con monoclonali sta muovendo solo

i primi passi è l'epilessia, o meglio le epilessie dato che secondo l'ultima classificazione ILAE 2017 si distinguono almeno una trentina di diverse sindromi epilettiche.

Come spiega Antonio Labate dell'Università di Messina e Coordinatore Nazionale del Gruppo di Studio sull'Epilessia della SIN "Se finora siamo ancora solo in fase di studio per il monoclonale anti-HMGB1, acronimo di High mobility group box-1, il trattamento di queste malattie ha avuto comunque un'importante evoluzione e oggi possono essere trattate sia con farmaci, sia con terapie adiuvanti di neurostimolazione che consentono di evitare le crisi o di ridurne frequenza e intensità nella stragrande maggioranza dei casi, quietando l'ipereccitabilità del focus epilettico. Ciò a patto però di una regolare assunzione dei farmaci e di una loro adeguata concentrazione plasmatica (che va sempre controllata con costanti dosaggi ematici)".

Ampio portafoglio I farmaci oggi disponibili sono moltissimi: dal vecchio fenobarbital ai nuovi cenobamato e felbamato. Fra i più recenti ci sono il cannabidiolo e la fenfluramina prima utilizzata per l'obesità e risultata adatta nelle encefalopatie epilettiche dell'età pediatrica.

Considerando la variabilità interindividuale ormai si sa quanta e che tipo di efficacia ci si può attendere da ognuno di questi farmaci nelle varie forme di epilessia e infatti, a seconda dei casi, uno stesso farmaco può essere, di volta in volta, considerato di prima o di seconda scelta o di associazione oppure si può iniziare combinando direttamente farmaci dal diverso meccanismo d'azione.

Neurochirurgia di precisione - Fa eccezione a queste regole un 30% di sfortunati pazienti farmaco-resistenti nei quali risultano inefficaci anche i trattamenti adiuvanti di neurostimolazione.

In questi casi è comunque sempre possibile ricorrere ai trattamenti ablativi in stereotassi con guida in risonanza magnetica che eliminano il focus epilettico, una tecnica neurochirurgica dalla precisione sempre più affinata dimostratasi di particolare efficacia nei giovani.

Telemedicina - Durante la recente pandemia la telemedicina ha dimostrato di migliorare il trattamento dell'epilessia, ma un recente studio tedesco denuncia il gap socio-economico che ancora oggi sussiste nell'assistenza digitale ed esorta a migliorare l'informazione su tali servizi soprattutto in pazienti svantaggiati dal punto di vista socio-economico che non hanno familiarità con l'uso della telemedicina e delle applicazioni mobili (app) per l'epilessia.

Il monito è adatto a tutte le malattie dove la telemedicina è sempre più usata, ma va detto che per quanto riguarda l'epilessia nel nostro Paese tale utile strumento assistenziale deve essere ancora regolamentato dal punto di vista legislativo invece di essere lasciato all'iniziativa del singolo specialista.

MHEALTH - La mHealth (salute mobile) è secondo l'OMS una branca dell'eHealth che prevede l'uso delle tecnologie di telecomunicazione mobile e multimediali integrate in sistemi wireless di erogazione dell'assistenza sanitaria.

"Con il contributo delle Case e degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali le forme di telemedicina e di mhealth stanno assumendo un'importanza crescente nell'intensificazione dei modelli erogativi a domicilio - afferma il dr. Rocco Quatrate, Direttore del Dipartimento di Scienze Neurologiche dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre. I modelli organizzativi di rete consentono un'interdipendenza fra i diversi servizi offerti al paziente nelle varie fasi della malattia, ma anche un'integrazione tra servizi sanitari e non sanitari per la presa in carico della persona e del suo nucleo familiare, nell'ottica della cosiddetta Neurologia di prossimità".

NEUROLOGIA DI PROSSIMITA' - Sul territorio sta nascendo la figura di un nuovo neurologo che s'inserirebbe all'interno dei diversi contesti assistenziali per gestire il collegamento tra ospedali, territorio e famiglia/caregiver.

Ciò promette di garantire:

- 1) una migliore gestione
- 2) un più efficace e sistematico coordinamento dell'intero processo in entrata e in uscita dall'ospedale
- 3) un ottimale collegamento tra i vari livelli del percorso assistenziale, a ponte tra ospedale e territorio
- 4) una reale assistenza di prossimità.

MALATTIE NEUROMUSCOLARI - Un esempio dell'opportunità d'intervento di questa nuova figura di neurologo è un altro gruppo di malattie che ha vissuto un'evoluzione

terapeutica a sé stante: sono le distrofie muscolari, malattie ereditarie caratterizzate da alterata produzione di proteine essenziali al funzionamento delle fibre muscolari, prima fra tutte la distrofina.

La forma peggiore è la distrofia di Duchenne: fino al 2014 non esisteva cura efficace, ma quell'anno l'EMA ha approvato il farmaco Ataluren poi autorizzato nel 2021 dall'AIFA per pazienti che ancora conservano la deambulazione e che nel loro corredo genetico sono portatori di una specifica mutazione "nonsense" che ataluren corregge.

"Il farmaco è disponibile e rimborsabile in Italia e ripristina parzialmente l'integrità della distrofina in mancanza della quale si verifica danno e morte della maggior parte delle fibre muscolari scheletriche – spiega Antonio Toscano Segretario SIN e Tesoriere EAN - anche se purtroppo funziona solo in un numero limitato di pazienti portatori di una specifica mutazione".

All'ataluren è seguito l'eteplirsén che mantiene le stesse limitazioni di target terapeutico: è un inibitore della istone-deacetilasi che riduce l'infiltrazione di tessuto adiposo del tessuto muscolare.

"Entrambi questi farmaci – prosegue Toscano - hanno modificato la storia naturale della malattia, ma poiché hanno indicazione dal secondo anno di vita, la diagnosi precoce è fondamentale: i primi sintomi della malattia compaiono peraltro proprio intorno ai 4-5 anni per essere seguiti da un ingravescente peggioramento della funzione muscolare che spesso già nella prima adolescenza costringe alla sedia a rotelle per poi progredire, fino alla necessità della ventilazione assistita creando una condizione che spesso è causa di exitus".

Miastenia - Anche la miastenia è una malattia neuromuscolare autoimmune che provoca una debilitante debolezza muscolare che nella rara forma generalizzata mette potenzialmente il paziente in pericolo di vita.

Anche in queste malattie prima trattate con cortisonici, plasmaferesi e nei casi più gravi con timectomia, sono stati sviluppati monoclonali come l'eculizumab che agisce come inibitore del complemento e anche bloccanti del recettore Fc delle immunoglobuline come l'efgartigimod che hanno rivoluzionato l'approccio terapeutico di questi pazienti.

SMA Anche la SMA, l'atrofia muscolare spinale, è una malattia genetica che è importante sospettare e riconoscere precocemente mediante specifici esami genetici in modo da trattarla con moderni farmaci specifici (zolgensma, risdiplam, spinraza) che finalmente consentono ai pazienti di raggiungere le tappe motorie entro i normali tempi di sviluppo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LINK: <https://www.insaluteneWS.it/in-salute/neurologia-di-precisione-terapie-mirate-guidate-da-biomarcatori-su-misura/>

Home Chi siamo Magazine Contatti



Home Medicina Ricerca Nutrizione Fitness Psicologia Sessuologia Società Attualità Ambiente e Territorio
Scienza e Tecnologia Sicurezza

SEGUICI SU:



MEDICINA / NEUROLOGIA



ARTICOLO SUCCESSIVO

Innovazione, tecnologie, buone pratiche cliniche: 4.000 anestesisti-rianimatori al Congresso SIAARTI

ARTICOLO PRECEDENTE

Medicina di emergenza-urgenza e PS in Italia, le proposte del Sindacato Medici Italiani

Q Digita il termine da cercare e premi invio

L'EDITORIALE



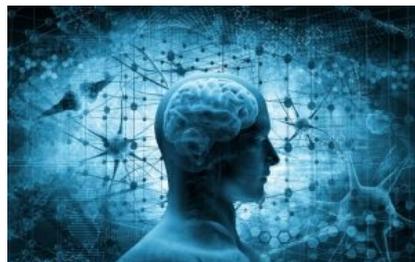
L'arma letale dell'indifferenza di Nicoletta Cocco

Google ha designato
insaluteneWS.it
come
organizzazione

Neurologia di precisione: terapie mirate, guidate da biomarcatori su misura

DI [INSALUTENEWS.IT](https://www.insaluteneWS.it) · 24 OTTOBRE 2023

Sin
SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA



Napoli, 24 ottobre 2023 – L'European Academy of Neurology (EAN) ha organizzato lo scorso maggio l'evento BRAIN HEALTH 2023 intitolato "Neurologia di precisione e prevenzione delle malattie neurologiche".

Alla prevenzione delle malattie neurologiche la SIN ha dedicato l'ultima giornata nazionale del 22 settembre, sottolineando l'importanza del riconoscimento precoce delle malattie neurologiche per poter intervenire cambiandone la storia naturale.

Di Neurologia di Precisione si parla anche al Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia (SIN) in corso a Napoli spiegando come questo termine indichi la capacità di effettuare interventi mirati e personalizzati nelle malattie neurologiche che nel nostro Paese fanno registrare numeri importanti: oltre 6 milioni le persone che soffrono di emicrania, 2/3 circa dei quali sono donne; 1 milione coloro che convivono ogni giorno con la Malattia di Alzheimer e hanno bisogno di costante assistenza; 400.000 con Malattia di Parkinson; 90.000 circa le donne e gli uomini afflitti dalla Sclerosi Multipla, malattia che induce disabilità progressiva; 500.000 i pazienti con epilessia.

giornalistica europea
in base alla definizione della
Direttiva UE 2019/790 sul
diritto d'autore e sui diritti
connessi nel mercato unico
digitale

SESSUOLOGIA



Benessere sessuale, le 4
fondamentali risorse per una migliore
intimità
di Marco Rossi

COMUNICATI STAMPA



Spettrometria per farmaci e galenici
ad alta precisione. Inaspettati sviluppi
nella personalizzazione delle cure
24 OTT, 2023



Innovazione, tecnologie, buone
pratiche cliniche: 4.000 anestesisti-
rianimatori al Congresso SIAARTI
24 OTT, 2023



Medicina di emergenza-urgenza e PS
in Italia, le proposte del Sindacato
Medici Italiani
24 OTT, 2023



Il più ampio concetto di Medicina di Precisione in cui essa rientra migliora la cosiddetta medicina personalizzata e si avvale, oltre che delle informazioni tradizionali ottenute dall'anamnesi del paziente, dall'esame clinico, dalla diagnostica per immagini eccetera, anche di informazioni genomiche e metabolomiche e non tradizionali, come i dati di analisi dell'eloquio o di quelli provenienti da device indossabili.

Trattamenti di precisione

Diventa di precisione anche il trattamento con terapie mirate ad esempio su alterazioni genomiche specifiche che possono consentire un intervento tempestivo o la prevenzione di malattie come epilessia, miastenia gravis, disturbi dello spettro della neuromielite ottica e della sclerosi multipla.

Si tratta di una sorta di Rinascimento Scientifico che, per superare i limiti delle tradizionali diagnosi basate su sintomi e segni, implementa i progressi tecnologici e scientifici e punta sullo sviluppo clinico di farmaci "magici" da usare in popolazioni target eterogenee.

Siamo di fronte a un passaggio concettuale da trattamenti più o meno efficaci per "medie di popolazione" biologicamente eterogenee a terapie mirate guidate da biomarcatori su misura che definiscono l'approccio terapeutico più efficace per uno specifico individuo, in una determinata fase della malattia.

Oltre i farmaci

Avvalendosi peraltro anche di trattamenti non farmacologici di elevata precisione come la neurostimolazione di precise aree cerebrali tramite microstimolazioni elettriche attentamente calibrate (DBS, tDCS, ecc) o di neurochirurgia con guida ad imaging per condizioni non risolvibili come l'epilessia farmaco-resistente o di chirurgia a ultrasuoni focalizzati guidati da risonanza magnetica (MRgFU) per tumori del SNC o forme intrattabili di discinesia e di malattia di Parkinson.

Marker Malattia di Parkinson

"In quest'ultimo disturbo del movimento l'individuazione precoce è fondamentale ai fini della prognosi – sottolinea il Presidente SIN prof. Alfredo Berardelli Professore Emerito della Sapienza di Roma – La diagnosi della malattia di



Prof. Alfredo Berardelli

Parkinson è ancora basata su criteri puramente clinici, ma la scoperta dell'alfa sinucleina, forma mutata della proteina sinucleina che diviene tossica rendendosi verosimilmente responsabile dei fenomeni di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia, ha aperto la strada all'identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la saliva come possibile marcatore biologico. La saliva offre grandi potenzialità per il futuro ed è dimostrato che le alterazioni dell'alfa-sinucleina salivare si correlano con lo stato clinico del paziente affetto dalla malattia".



Crisi dei Pronto Soccorso in Italia, CIMO-FESMED: "È un sintomo, non malattia"

24 OTT, 2023



Pronto Soccorso privati? Giuliano (Ugl): "Curarsi non può essere un privilegio dei ricchi"

24 OTT, 2023



Chirurgia bariatrica, innovativo intervento al Buccheri La Ferla Fatebenefratelli

24 OTT, 2023



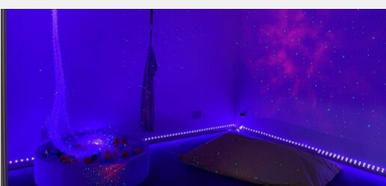
Osteoporosi, un 'tarlo silenzioso'. Costituita commissione OMCeO Roma

24 OTT, 2023



Assistenza a rifugiati e migranti vittime di tortura: siglata intesa tra Aoup Giaccone, Dipartimento PROMISE e MSF

24 OTT, 2023



Setting sensoriale per la cura

In popolazioni a rischio è ipotizzabile che le alterazioni della sinucleina possono essere evidenziate anche nelle fasi prodromiche: vari studi hanno dimostrato che già molti anni prima dell'esordio clinico a carico di varie strutture s'instaurano alterazioni di tipo neurodegenerativo che precedono la comparsa dei classici segni clinici di malattia.

Uno studio di quest'estate indica ad esempio che turbe gastroenteriche legate a un processo auto-infiammatorio nei confronti della sinucleina alfa32-46 la precedono addirittura di una decina d'anni.

Elettroceutica

Oltre a marker specifici, la Neurologia di Precisione si avvale anche di una nuova area d'indagine chiamata elettroceutica caratterizzata dalla possibilità di acquisire informazioni grazie a moderne strumentazioni con sensori capaci di monitorare ed eventualmente anche trattare le condizioni in Real Life e in Real Time.

Device indossabili

Le informazioni ricavabili da device indossabili possono rilevare e monitorare condizioni come epilessia, dolore, malattia di Parkinson o disturbi del sonno.

In un recente studio sono state utilizzate cuffiette bluetooth dotate di sensori elettrochimici ed elettrofisiologici che consentono il monitoraggio simultaneo della concentrazione di lattato nel sudore auricolare e dell'attività cerebrale, creando una sorta di holter EEGrafico in Real Life la cui validità andrà valutata nel tempo su più ampie casistiche.

Nuovi farmaci di precisione

Ma la punta di diamante della Neurologia di Precisione è stata l'impiego di farmaci chiamati anticorpi monoclonali, molecole progettate in laboratorio per colpire esattamente il meccanismo biologico che sta alla base della malattia e che per questo vengono chiamate da molti farmaci biologici o biosimilari. Promettono di determinare una svolta nel panorama terapeutico di molte malattie comprese quelle neurologiche e prima fra tutte quella di Alzheimer, la più grave delle demenze.

Algoritmi di malattia

Già nel 2016 il Gruppo di ricerca clinica in Alzheimer Precision Medicine dell'Università della Sorbona per lo sviluppo dei nuovi farmaci anti-Alzheimer ha avviato l'Alzheimer Precision Medicine Initiative (APMI) mirata a migliorare assistenza, diagnostica e ricerca tramite programmi di neuroscienza traslazionale con algoritmi innovativi di intelligenza artificiale basati su genomica esplorativa, biologia e neurofisiologia dei sistemi.

Sclerosi Multipla

Anche nella sclerosi multipla gli ultimi anni hanno visto un notevole miglioramento guidato dall'evoluzione di algoritmi terapeutici volti a ottimizzare e personalizzare la terapia. Siamo passati dal vecchio

dell'autismo

24 OTT, 2023



Cuore artificiale di ultima generazione al Centro Cardiologico Monzino

23 OTT, 2023



Inquinamento da cotture alimentari, SIMA: "Asma nei bambini riconducibile a cucine a gas"

23 OTT, 2023



Bra Day 2023 allo IEO: ricostruzione del seno più semplice e sicura

20 OTT, 2023



Cardiologia, 400 specialisti si confrontano su patologie e terapie. Convegno al Meyer Health Campus

19 OTT, 2023



Chiara Benedetto (UniTO) nominata Presidente del Comitato Mondiale per la Salute e la Cura della Donna

19 OTT, 2023



algoritmo di "escalation" con un iniziale trattamento basato su farmaci a bassa efficacia, ma con un ottimale profilo di sicurezza a un algoritmo di "induzione" che utilizza farmaci a più alta efficacia e un profilo di minor sicurezza.

Fra questi trattamenti figurano i farmaci monoclonali ad alta efficacia che sono sempre più utilizzati nelle prime fasi di malattia permettendo alla maggior parte dei pazienti trattati di rimanere clinicamente stabili con un ottimo profilo di sicurezza.

Soglia di malattia

"La terapia d'induzione prevede l'uso precoce di farmaci ad alta efficacia – spiega il prof. Claudio Gasperini del San Camillo Forlanini di Roma e Coordinatore del Gruppo di studio SM della SIN – per impedire che la malattia superi una certa soglia di danno strutturale oltre la quale i meccanismi di neuroplasticità di compenso vengono esautorati".

Oggi questa malattia è vista come un continuum dove componente infiammatoria e degenerativa si presentano fin dall'esordio clinico e la comparsa di deficit funzionali viene inizialmente limitata dai meccanismi di neuroplasticità.

Ma se non si interviene tempestivamente sui processi neurodegenerativi con farmaci ad alta efficacia, col passare del tempo il sistema nervoso non sarà più in grado di compensare i danni e si appaleserà una progressione della disabilità su cui non si potrà più intervenire.

Alla luce di queste nuove acquisizioni, gli algoritmi terapeutici della sclerosi multipla si sono modificati in maniera sostanziale nel corso degli anni, e il trattamento precoce con farmaci ad alta efficacia è emerso come un momento cruciale nella gestione della sclerosi multipla.

Restano sfide e rischi associati a questa strategia, ma l'obiettivo di rallentare la progressione della SM e migliorare la qualità della vita dei pazienti la rende un punto fermo nella gestione moderna di questa malattia.

Malattia di Alzheimer

A proposito dei monoclonali il concetto di disease-modifying treatment, cioè di trattamento capace di modificare il corso della malattia, è stato impiegato spesso nella malattia di Alzheimer. È importante però far capire ai pazienti che non sono la cura della malattia, ma che soltanto la rallentano, anche se per la prima volta in modo vigoroso.

"Va chiarito anche che non vanno bene per tutti – commenta il prof. Alessandro Padovani dell'Università di Brescia e Presidente Eletto SIN – ma sono indicati in pazienti con malattia precoce e con ridotta probabilità di effetti collaterali, un'eventualità prevedibile con una risonanza magnetica onde escludere problemi del microcircolo cerebrale".

ARIA

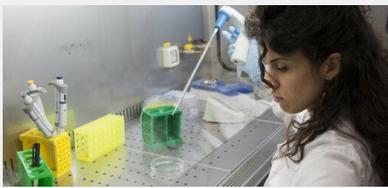
L'effetto collaterale più frequente è noto con la sigla ARIA, acronimo di amyloid-related imaging abnormalities cioè alterazioni correlate



IFO al Maker Faire Rome per illustrare organoidi e brevetto contro i biofilm
19 OTT, 2023



Indagine sui Pronto Soccorso, Giuliano (Ugl): "Inevitabile, il sistema è al collasso"
19 OTT, 2023



Riabilitazione robotica, una survey per raccogliere i bisogni dei pazienti e orientare la ricerca
19 OTT, 2023



SSN, Pietro Dattolo: "Bene gli investimenti annunciati, ma l'autonomia differenziata resta un pericolo mortale"
19 OTT, 2023



Tumori, da AIOM 10 raccomandazioni per superare le disparità per i pazienti transgender
19 OTT, 2023



Manovra 2024, Anaa Assomed:

all'amiloide rilevabili tramite imaging. Possono essere di due tipi: E o H, dove E sta per edema/effusions e H per hemorrhage/hemosiderin deposition. A svelare la loro presenza possono essere sintomi come vertigine, cefalea, disturbi visivi e aumento dello stato confusionale.

La loro comparsa controindica il trattamento richiedendo un'attenta valutazione da condurre sempre con attenzione perché nell'80% circa dei casi tali sintomi possono anche mancare cosicché senza un preventivo monitoraggio il trattamento può peggiorare il quadro. Nel caso del lecanemab, ad esempio, è bastato sospenderlo per risolvere l'80% delle ARIA.

Con cautela va considerato anche chi è in trattamento con anticoagulanti e chi ha nel suo corredo genetico l'allele APOEε4 il più forte fattore di rischio genetico noto per l'Alzheimer sporadico.

Marker e genomica

Presto saranno disponibili marcatori plasmatici che, insieme ai dati di genomica e metabolomica, potranno definire meglio il rischio di malattia. Ciò sarà fondamentale se i farmaci biologici contro l'amiloide, per i quali siamo in attesa di sapere come l'EMA accoglierà nei prossimi mesi le richieste di approvazione, risulteranno in grado di garantire un significativo beneficio sulla progressione di malattia.

A seconda delle condizioni generali del paziente, si potrà così decidere se per una diagnosi certa, oltre alla Risonanza Magnetica Cerebrale, sono da effettuare anche altre indagini più invasive o costose come l'esame del liquor e la PET Amiloide.

Cofattori preventivi

Stanno intanto emergendo sempre maggiori evidenze secondo cui il controllo di diversi fattori ridurrebbe il rischio di malattia. Non solo scolarità, isolamento, attività fisica, dieta, inquinamento ambientale, eccetera, ma anche fattori di rischio cardiovascolare, incluso diabete, ipertensione arteriosa, obesità e sempre più importante appare il ruolo protettivo di un adeguato e tempestivo trattamento dei disturbi del sonno e/o della depressione.

Emicrania

"I monoclonali hanno cambiato anche il trattamento della cefalea più nota: l'emicrania. In questa malattia una somministrazione sottocutanea mensile, bi- o tri-mensile a seconda del brand elimina gli attacchi dolorosi in chi ne aveva anche 2 o 3 al giorno – afferma il prof. Gioacchino Tedeschi, Past President SIN e Presidente del congresso di Napoli – Per quanto anche l'uso della tossina botulinica si sia dimostrato assai efficace nella prevenzione dell'emicrania cronica, queste nuove molecole sono capaci, in tempi brevi, di dimezzare il numero di giorni di emicrania in circa il 70% dei pazienti fino ad arrivare, in una piccola ma non trascurabile percentuale di pazienti, alla completa scomparsa degli episodi emicranici".

"Lavorare in sinergia con le parti sociali"

19 OTT, 2023



Tra necessità di nuove competenze e riorganizzazione sanitaria, ecco gli internisti del futuro

18 OTT, 2023



Psicologia Clinica e Oncologia, una cura integrata. Convegno all'Università di Torino

18 OTT, 2023



Neuropsichiatria, i benefici della pet therapy. I risultati di un progetto del Gaslini

18 OTT, 2023



Oltre la menopausa, Greco (S.I.d.R.): "Da 'riserva ovarica' nuove opportunità"

17 OTT, 2023



Arte e realtà virtuale per 'supportare' le cure anticancro. Progetto sperimentale al Policlinico Umberto I

17 OTT, 2023

È stata una rivoluzione che da una parte ha scardinato farmaci di prevenzione gravidici di effetti collaterali che duravano da cinquant'anni e dall'altra ha eroso l'egemonia di farmaci di trattamento acuto da prendere al bisogno come i triptani che dominavano lo scenario della terapia antiemicrania del nuovo millennio.

Trattamento acuto dell'attacco

Anche nel trattamento acuto non si possono dimenticare i ditani (lasmiditan) che potremmo definire una sorta di "evoluzione" dei triptani sia in termini di efficacia che di sicurezza, soprattutto in pazienti con comorbidità cardiovascolari.

Ci sono poi i gepanti (quali rimegepant, e a breve l'atogepant) che agiscono sempre sul recettore del CGRP e promettono una rivoluzione nell'approccio terapeutico a questi pazienti perchè potranno essere usati sia come terapia dell'attacco acuto sia come terapia preventiva.

Sono risultati di elevata efficacia e pressoché privi di effetti avversi e, da quanto emerso dagli studi preclinici, sono anche caratterizzati da una minor tendenza a indurre i fenomeni di sensitizzazione centrale che sottendono la cronicizzazione dell'emicrania.

Malattia di Parkinson

"Da un paio d'anni gli anticorpi monoclonali vengono studiati anche nella malattia di Parkinson per colpire l'alfa-sinucleina, la proteina anomala ormai considerata il marker d'eccellenza di questa malattia, ma ancora non siamo arrivati a individuare il monoclonale giusto – dichiara il prof. Berardelli e occorreranno ulteriori studi per dimostrare se lo sviluppo di monoclonali rivolti unicamente verso la questa proteina possano rappresentare una terapia efficace".

Epilessia

Un'altra malattia in cui il trattamento con monoclonali sta muovendo solo i primi passi è l'epilessia, o meglio le epilessie dato che secondo l'ultima classificazione ILAE 2017 si distinguono almeno una trentina di diverse sindromi epilettiche.

Come spiega il prof. Antonio Labate dell'Università di Messina e Coordinatore Nazionale del Gruppo di Studio sull'Epilessia della SIN: "Se finora siamo ancora solo in fase di studio per il monoclonale anti-HMGB1, acronimo di High mobility group box-1, il trattamento di queste malattie ha avuto comunque un'importante evoluzione e oggi possono essere trattate sia con farmaci, sia con terapie adiuvanti di neurostimolazione che consentono di evitare le crisi o di ridurne frequenza e intensità nella stragrande maggioranza dei casi, quietando l'ipereccitabilità del focus epilettico. Ciò a patto però di una regolare assunzione dei farmaci e di una loro adeguata concentrazione plasmatica (che va sempre controllata con costanti dosaggi ematici)".

Ampio portafoglio

I farmaci oggi disponibili sono moltissimi: dal vecchio fenobarbital ai nuovi



Segui @insalutenews

cenobamato e felbamato. Fra i più recenti ci sono il cannabidiolo e la fenfluramina prima utilizzata per l'obesità e risultata adatta nelle encefalopatie epilettiche dell'età pediatrica.

Considerando la variabilità interindividuale ormai si sa quanta e che tipo di efficacia ci si può attendere da ognuno di questi farmaci nelle varie forme di epilessia e infatti, a seconda dei casi, uno stesso farmaco può essere, di volta in volta, considerato di prima o di seconda scelta o di associazione oppure si può iniziare combinando direttamente farmaci dal diverso meccanismo d'azione.

Neurochirurgia di precisione

Fa eccezione a queste regole un 30% di sfortunati pazienti farmacoresistenti nei quali risultano inefficaci anche i trattamenti adiuvanti di neurostimolazione. In questi casi è comunque sempre possibile ricorrere ai trattamenti ablativi in stereotassi con guida in risonanza magnetica che eliminano il focus epilettico, una tecnica neurochirurgica dalla precisione sempre più affinata dimostratasi di particolare efficacia nei giovani.

Telemedicina

Durante la recente pandemia la telemedicina ha dimostrato di migliorare il trattamento dell'epilessia, ma un recente studio tedesco denuncia il gap socio-economico che ancora oggi sussiste nell'assistenza digitale ed esorta a migliorare l'informazione su tali servizi soprattutto in pazienti svantaggiati dal punto di vista socioeconomico che non hanno familiarità con l'uso della telemedicina e delle applicazioni mobili (app) per l'epilessia.

Il monito è adatto a tutte le malattie dove la telemedicina è sempre più usata, ma va detto che per quanto riguarda l'epilessia nel nostro Paese tale utile strumento assistenziale deve essere ancora regolamentato dal punto di vista legislativo invece di essere lasciato all'iniziativa del singolo specialista.

mHealth

La mHealth (salute mobile) è secondo l'OMS una branca dell'eHealth che prevede l'uso delle tecnologie di telecomunicazione mobile e multimediali integrate in sistemi wireless di erogazione dell'assistenza sanitaria.

"Con il contributo delle Case e degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali le forme di telemedicina e di mhealth stanno assumendo un'importanza crescente nell'intensificazione dei modelli erogativi a domicilio – afferma il dott. Rocco Quatrone, Direttore del Dipartimento di Scienze Neurologiche dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre – I modelli organizzativi di rete consentono un'interdipendenza fra i diversi servizi offerti al paziente nelle varie fasi della malattia, ma anche un'integrazione tra servizi sanitari e non sanitari per la presa in carico della persona e del suo nucleo familiare, nell'ottica della cosiddetta Neurologia di prossimità".

Neurologia di prossimità

Sul territorio sta nascendo la figura di un nuovo neurologo che s'inserirebbe all'interno dei diversi contesti assistenziali per gestire il collegamento tra ospedali, territorio e famiglia/caregiver.

Ciò promette di garantire:

1. una migliore gestione;
2. un più efficace e sistematico coordinamento dell'intero processo in entrata e in uscita dall'ospedale;
3. un ottimale collegamento tra i vari livelli del percorso assistenziale, a ponte tra ospedale e territorio;
4. una reale assistenza di prossimità.

Malattie neuromuscolari

Un esempio dell'opportunità d'intervento di questa nuova figura di neurologo è un altro gruppo di malattie che ha vissuto un'evoluzione terapeutica a sé stante: sono le distrofie muscolari, malattie ereditarie caratterizzate da alterata produzione di proteine essenziali al funzionamento delle fibre muscolari, prima fra tutte la distrofina.

La forma peggiore è la distrofia di Duchenne: fino al 2014 non esisteva cura efficace, ma quell'anno l'EMA ha approvato il farmaco Ataluren poi autorizzato nel 2021 dall'AIFA per pazienti che ancora conservano la deambulazione e che nel loro corredo genetico sono portatori di una specifica mutazione "nonsense" che ataluren corregge.

"Il farmaco è disponibile e rimborsabile in Italia e ripristina parzialmente l'integrità della distrofina in mancanza della quale si verifica danno e morte della maggior parte delle fibre muscolari scheletriche – spiega il prof. Antonio Toscano Segretario SIN e Tesoriere EAN – anche se purtroppo funziona solo in un numero limitato di pazienti portatori di una specifica mutazione".

All'ataluren è seguito l'eteplirsén che mantiene le stesse limitazioni di target terapeutico: è un inibitore della istone-deacetilasi che riduce l'infiltrazione di tessuto adiposo del tessuto muscolare.

"Entrambi questi farmaci – prosegue il prof. Toscano – hanno modificato la storia naturale della malattia, ma poiché hanno indicazione dal secondo anno di vita, la diagnosi precoce è fondamentale: i primi sintomi della malattia compaiono peraltro proprio intorno ai 4-5 anni per essere seguiti da un ingravescente peggioramento della funzione muscolare che spesso già nella prima adolescenza costringe alla sedia a rotelle per poi progredire, fino alla necessità della ventilazione assistita creando una condizione che spesso è causa di exitus".

Miastenia

Anche la miastenia è una malattia neuromuscolare autoimmune che provoca una debilitante debolezza muscolare che nella rara forma generalizzata mette potenzialmente il paziente in pericolo di vita.

Anche in queste malattie prima trattate con cortisonici, plasmaferesi e nei casi più gravi con timentomia, sono stati sviluppati monoclonali come l'eculizumab che agisce come inibitore del complemento e anche bloccanti

del recettore Fc delle immunoglobuline come l'efgartigimod che hanno rivoluzionato l'approccio terapeutico di questi pazienti.

SMA

Anche la SMA, l'atrofia muscolare spinale, è una malattia genetica che è importante sospettare e riconoscere precocemente mediante specifici esami genetici in modo da trattarla con moderni farmaci specifici (zolgensma, risdiplam, spinraza) che finalmente consentono ai pazienti di raggiungere le tappe motorie entro i normali tempi di sviluppo.



Condividi la notizia con i tuoi amici

[Torna alla home page](#)

Salva come PDF

Tag: Alfredo Berardelli emicrania epilessia malattia di Alzheimer malattia di Parkinson neurologia neurologia di precisione Sclerosi Multipla Sma Società Italiana di Neurologia telemedicina

Le informazioni presenti nel sito devono servire a migliorare, e non a sostituire, il rapporto medico-paziente. In nessun caso sostituiscono la consulenza medica specialistica. Ricordiamo a tutti i pazienti visitatori che in caso di disturbi e/o malattie è sempre necessario rivolgersi al proprio medico di base o allo specialista.

POTREBBE ANCHE INTERESSARTI...



Oncologia Medica. Dai farmaci "intelligenti" alle terapie personalizzate, il punto del prof. Francesco Cognetti

8 GIU, 2015

Diabete, l'importanza della telemedicina nella gestione della malattia. Convegno AMD

10 NOV, 2017

Ospedale Niguarda, 14 trapianti in 10 giorni

8 FEB, 2023

[Informazioni](#)

[Note legali](#)

[Privacy Policy](#)

[Web Credits](#)



insaluteneWS.it © 2023. Tutti i diritti riservati.

Testata giornalistica registrata al Tribunale di Benevento: n. 8 del 13 agosto 2014

Direttore responsabile Nicoletta Cocco



insaluteneWS.it utilizza cookie e tecnologie simili per gestire, migliorare e personalizzare la tua esperienza di navigazione del sito; per maggiori informazioni, consulta la nostra Informativa sulla Privacy

LINK: <https://www.sanitainformazione.it/salute/124297/>

Cerca nel sito...



- SALUTE
- LAVORO
- FORMAZIONE
- POLITICA
- AMBIENTE
- MONDO
- COVID-19
- PODCAST
- MELA AL GIORNO
- PROFESSIONI SANITARIE
- SPECIALI
- UNIVERSO SANITÀ

SALUTE | 23 Ottobre 2023 15:09

Neurologia: diagnosi precoci e accurate grazie alla medicina di precisione

Per le malattie neurologiche si punta alle terapie personalizzate, attraverso la neurologia di precisione, uno dei temi al centro del Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia (SIN) in corso a Napoli

di *Isabella Faggiano*



Sono oltre sei milioni le persone che soffrono di emicrania, un milione coloro che convivono ogni giorno con la Malattia di Alzheimer e hanno bisogno di costante assistenza. Ancora, 400mila con Malattia di Parkinson, 90mila le donne e gli uomini afflitti dalla Sclerosi Multipla, malattia che induce disabilità progressiva, 500mila i pazienti con epilessia. Sono questi i numeri delle malattie neurologiche in Italia, patologie per le quali oggi si punta sempre di più all'utilizzo di terapie personalizzate, attraverso la neurologia di precisione, uno dei temi al centro del Congresso Nazionale della Società Italiana di Neurologia (SIN) in corso a Napoli.

La medicina di precisione

La medicina di precisione, in cui rientra la cosiddetta medicina personalizzata, si avvale, oltre che delle informazioni tradizionali ottenute dall'anamnesi del paziente, dall'esame clinico, dalla diagnostica per immagini eccetera, anche di informazioni genomiche e metabolomiche e non tradizionali, come i dati di analisi dell'eloquio o di quelli provenienti da device indossabili. "Nella malattia di Parkinson l'individuazione precoce è fondamentale ai fini della prognosi - sottolinea Alfredo Berardelli, Presidente SIN, Professore Emerito della Sapienza di Roma -. La diagnosi della malattia di Parkinson è ancora basata su criteri puramente clinici, ma la scoperta dell'alfa sinucleina, forma mutata della proteina sinucleina che diviene tossica rendendosi verosimilmente responsabile dei fenomeni di neurodegenerazione che caratterizzano la malattia, ha aperto la strada all'identificazione di questa proteina mutata in vari distretti quali la cute, il sangue, il liquido cefalorachiano e la saliva come possibile marcatore biologico. La saliva offre grandi potenzialità per il futuro ed è dimostrato che le alterazioni dell'alfa-sinucleina salivare si correlano con lo stato clinico del paziente affetto dalla malattia". In popolazioni a rischio è ipotizzabile che le alterazioni della sinucleina possono essere evidenziate anche nelle fasi prodromiche: vari studi hanno dimostrato che già molti anni prima dell'esordio clinico a carico di varie strutture s'instaurano alterazioni di tipo neurodegenerativo che precedono la comparsa dei classici segni clinici di malattia.

L'elettroceutica

Oltre a marker specifici, la neurologia di precisione si avvale anche di una nuova area d'indagine chiamata elettroceutica caratterizzata dalla possibilità di acquisire informazioni grazie a moderne strumentazioni con sensori capaci di monitorare ed eventualmente anche trattare le condizioni in Real Life e in Real Time. Le informazioni ricavabili da device indossabili possono rilevare e monitorare condizioni come epilessia, dolore, malattia di Parkinson o disturbi del sonno. In un recente studio sono state utilizzate cuffiette bluetooth dotate di sensori elettrochimici ed elettrofisiologici che consentono il monitoraggio simultaneo della concentrazione di lattato nel sudore auricolare e dell'attività cerebrale, creando una sorta di holter EEGrafico in Real Life la cui validità andrà valutata nel tempo su più ampie casistiche.

Gli anticorpi monoclonali

Ma la punta di diamante della neurologia di precisione è stata l'impiego di farmaci chiamati anticorpi monoclonali, molecole progettate in laboratorio per colpire esattamente il meccanismo biologico che sta alla base della malattia e che per questo vengono chiamate da molti farmaci biologici o biosimilari. Promettono di determinare una svolta nel panorama terapeutico di molte malattie comprese quelle neurologiche e prima fra tutte quella di Alzheimer, la più grave delle demenze. Già nel 2016 il Gruppo di ricerca clinica in Alzheimer Precision Medicine dell'Università della Sorbona per lo sviluppo dei nuovi farmaci anti-Alzheimer ha avviato l'Alzheimer Precision Medicine Initiative (APMI) mirata a migliorare assistenza, diagnostica e ricerca tramite programmi di neuroscienza traslazionale con algoritmi innovativi di intelligenza artificiale basati su genomica esplorativa, biologia e neurofisiologia dei sistemi. Anche nella sclerosi multipla gli ultimi anni hanno visto un notevole miglioramento guidato dall'evoluzione di algoritmi terapeutici volti a ottimizzare e personalizzare la terapia. Siamo passati dal vecchio algoritmo di "escalation" con un iniziale trattamento basato su farmaci a bassa efficacia, ma con un ottimale profilo di sicurezza a un algoritmo di "induzione" che utilizza farmaci a più alta efficacia e un profilo di minor sicurezza.

La sclerosi multipla

Fra questi trattamenti figurano i farmaci monoclonali ad alta efficacia che sono sempre più utilizzati nelle prime fasi di malattia permettendo alla maggior parte dei pazienti trattati di rimanere clinicamente stabili con un ottimo profilo di sicurezza. "La terapia d'induzione prevede l'uso precoce di farmaci ad alta efficacia – spiega il Prof. Claudio Gasperini del San Camillo Forlanini di Roma e Coordinatore del Gruppo di studio SM della SIN – per impedire che la malattia superi una certa soglia di danno strutturale oltre la quale i meccanismi di neuroplasticità di compenso vengono esautorati". Oggi la sclerosi multipla è vista come un continuum dove componente infiammatoria e degenerativa si presentano fin dall'esordio clinico e la comparsa di deficit funzionali viene inizialmente limitata dai meccanismi di neuroplasticità. Ma se non si interviene tempestivamente sui processi neurodegenerativi con farmaci ad alta efficacia, col passare del tempo il sistema nervoso non sarà più in grado di compensare i danni e si appaleserà una progressione della disabilità su cui non si potrà più intervenire. Alla luce di queste nuove acquisizioni, gli algoritmi terapeutici della sclerosi multipla si sono modificati in maniera sostanziale nel corso degli anni, e il trattamento precoce con farmaci ad alta efficacia è emerso come un momento cruciale nella gestione della sclerosi multipla. Restano sfide e rischi associati a questa strategia, ma l'obiettivo di rallentare la progressione della SM e migliorare la qualità della vita dei pazienti la rende un punto fermo nella gestione moderna di questa malattia.

L'emicrania

I monoclonali hanno cambiato anche il trattamento della cefalea più nota: l'emicrania. In questa malattia una somministrazione sottocutanea mensile, bi- o tri-mensile elimina gli attacchi dolorosi in chi ne aveva anche 2 o 3 al giorno – afferma il Professor Gioacchino Tedeschi, Past President SIN e Presidente del congresso di Napoli – Per quanto anche l'uso della tossina botulinica si sia dimostrato assai efficace nella prevenzione dell'emicrania cronica, queste nuove molecole sono capaci, in tempi brevi, di dimezzare il numero di giorni di emicrania in circa il 70% dei pazienti fino ad arrivare, in una piccola ma non trascurabile percentuale di pazienti, alla completa scomparsa degli episodi emicranici". È stata una rivoluzione che da una parte ha scardinato farmaci di prevenzione gravidi di effetti collaterali che duravano da cinquant'anni e dall'altra ha eroso l'egemonia di farmaci di trattamento acuto da prendere al bisogno come i triptani che dominavano lo scenario della terapia antiemicrania del nuovo millennio.

Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato



GLI ARTICOLI PIU' LETTI

LAVORO

Medici di famiglia sull'orlo di una crisi di nervi... Stressati 9 su 10. Pesano Covid, burocrazia e Whatsapp

Il malessere dei medici di famiglia, tra carenza di colleghi, difficoltà a trovare sostituti e una burocrazia sempre più elevata, «è palpabile» e arriva a sfiorare il ...

di V.A.

LINK: https://www.salute.eu/2023/10/25/news/cervello_neurologia_depressione_demenza-418566517/

aviga

Cerca



Salute

Stare bene secondo la scienza

FESTIVAL DI SALUTE 2023 COVID SPORTELLI CUORE TUMORI PSICOLOGIA ALIMENTAZIONE LONGFORM VIDEO PODCAST CHI SIAMO

(Foto
Siera-
Unsplash)

Alzheimer e depressione, c'è un modo per 'allenare' il cervello e fare prevenzione

Il neurologo Padovani spiega come contrastare alcune patologie: servono un ambiente con contatti sociali, impegno e curiosità

DI NICLA PANCIERA

25 OTTOBRE 2023 ALLE 02:58 3 MINUTI DI LETTURA

Vivere prestando attenzione alla salute del cervello, come facciamo per tutti gli altri organi del nostro corpo, non è difficile se si sa come farlo. I vantaggi sul lungo periodo sono evidenti. Da qualche decennio di studi sull'Alzheimer sappiamo ormai che il cervello di alcune persone continua a funzionare pressoché normalmente nonostante la patologia. Costoro possono non avere alcun deficit e compensare bene i primi danni anche quando sono ormai pieni di placche della proteina neurotossica beta amiloide e di ammassi neurofibrillari della proteina tau.

Come riconoscere i primi sintomi dell'Alzheimer?

di Sara Carmignani
13 Ottobre 2023



Altre persone, invece, hanno una minor capacità di rispondere agli attacchi della malattia, cui soccombono perdendo l'autonomia e l'indipendenza. Alla base di queste differenze individuali ci sono due caratteristiche, la riserva cerebrale e la riserva cognitiva, sulle quali è appunto facile agire. Farsi carico del proprio invecchiamento con la prevenzione è un dovere di tutti nell'Italia che invecchia. I neurologi possono insegnarci come farlo fin dalla più tenera età per non pagare poi il prezzo di scelte sbagliate.

Riserva cerebrale e cognitiva

"Quello di riserva cerebrale è un concetto che fa riferimento alla neurobiologia, all'anatomia e al funzionamento del nostro cervello in senso molto ampio, quindi comportamentale, motorio e cognitivo - spiega **Alessandro Padovani**, direttore della clinica neurologica universitaria di Brescia e presidente della Società italiana di neurologia, insediato al 53esimo congresso nazionale in corso a Napoli -. La riserva cognitiva fa invece esplicito riferimento a tutto ciò che può rinforzare o comunque garantire una maggiore protezione dal punto di vista intellettuale".

Cos'è e come opera allora questa entità enigmatica che ci protegge dai sintomi tipici della demenza o ne ritarda la comparsa?

Ambiente stimolante, cervello prestante

Oggi molto si sa di come l'impegno mentale possa costruire nuove connessioni tra neuroni e mantenere quelle esistenti: "Vivere in ambienti stimolanti per tutta la vita, secondo le evidenze sperimentali sugli animali, ha un effetto sia sulla densità sia sulla vitalità dei neuroni - sottolinea il neuroscienziato -. Nell'uomo, le neuroimmagini e i dati neurofisiologici confermano un minor

LEGGI ANCHE



Randolph Nesse: "Le emozioni sono legate ai dolori. Anche la depressione è una forma di difesa"



Alzheimer: mancano quasi 23 miliardi per le cure. Gli esperti: "Un uso corretto del Pnrr"



Negli Usa oltre il 61% degli anziani con Alzheimer continua a guidare

© Riproduzione riservata

RACCOMANDATE



"Alexa, parlami degli assistiti più appesi"



Così è morto e video han sicario arge Fabrizio Pis



Libri scolari introvabili, allarme per anno

effetto dell'invecchiamento, con il mantenimento di una maggiore massa cerebrale, di un maggior metabolismo e di ricche connessioni tra aree cerebrali".

Come misurare la riserva cognitiva

Come si può misurare la nostra riserva cognitiva e la resilienza che essa regala? "Lo si fa in modo indiretto, ad esempio confrontando l'accumulo della patologia con il funzionamento cerebrale - dice Padovani -. A parità di carico lesionale, una minor presenza di sintomi e deficit cognitivi della demenza è associata a fattori protettivi di varia natura".

Prevenire si può

Nulla è attualmente in grado di metterci con certezza al riparo dalla demenza, ma ci sono molti fattori di rischio su cui si può intervenire per scongiurare il più possibile l'insorgenza della malattia. Andrebbe prestata particolare attenzione a certi fattori sociali, esistenziali e ambientali di pertinenza del singolo e degli amministratori della cosa pubblica: "Fattori come la bassa scolarità, un ambiente povero di stimoli, una cattiva alimentazione, la sedentarietà, la solitudine e l'isolamento sociale, lo stress, la depressione, l'ipertensione e le malattie metaboliche come il diabete, i disturbi del sonno e l'inquinamento - dice Padovani - contribuiscono tutti insieme alla vulnerabilità e pesano soprattutto in chi parte già con una bassa riserva cognitiva". Inoltre, mette in guardia lo specialista, "è ormai chiaro che lo stress e la depressione impattano fortemente sulla nostra riserva cognitiva". Il legame è così stretto che la diagnosi differenziale tra depressione e demenza è spesso complicata.

**Declino
cognitivo,
al
via
"allenamenti"
digitali
per
proteggere
i
ricordi**
di Irma
D'Aria
03
Ottobre
2023



Impegno e curiosità

Qualunque attività che richieda un forte impegno mentale e una buona concentrazione può contribuire alla prevenzione. Dedicarsi alla fotografia, all'apprendimento della musica o di una nuova lingua non fa grande differenza. Per essere ancora più chiari, precisa Padovani, "possiamo dire che tutto questo è per il cervello quello che l'allenamento sportivo è per i muscoli". Inoltre, aggiunge, "tra i fattori più noti di stimolazione cognitiva ci sono la formazione continua, l'attività lavorativa e le relazioni sociali".

Lo sport stimola la cognizione

Più di recente, anche l'attività motoria si è aggiunta alla lista dei toccasana per mente e cervello. "Anche al netto di variabili confondenti come lo sviluppo di malattie metaboliche, dall'effetto nefasto sul cervello e su cui l'esercizio fisico ha un effetto protettivo, si è visto che lo sport praticato nel tempo porta benessere psico-fisico, stimola la produzione di sostanze neurotropicche a livello sia centrale sia periferico sottolinea l'esperto -.Infine, attraverso i neuroni periferici stimola l'attivazione di alcune aree cerebrali tanto la stessa attività motoria in fondo è un'attività cognitiva motoria".

**Disturbi
neurologici,
la
mappa
dei
rischi
e
come
evitarli**
a cura
di redazione
Salute
21
Settembre
2023



Non è mai troppo tardi

L'adozione di certe abitudini è efficace anche nei non più giovani o in chi è in una fase avanzata di malattia. Attenzione, però, al fatto che ogni individuo ha le proprie criticità e a quelle dovrebbe puntare, nella consapevolezza che il potenziamento si osserva solo nella capacità esercitata da una certa attività. "Può trattarsi di capacità attentive, mnemoniche, linguistiche o creative - prosegue Padovani -. Potenziare la resilienza non è mai troppo tardi, la celebre plasticità cerebrale consente sempre un certo riarrangiamento sinaptico e la nostra riserva cognitiva è proprio collegata alla capacità di creare nuove sinapsi e tagliare le vecchie. L'effetto è così potente che si osserva anche nel caso di forme genetiche di demenza a esordio precoce, dove i fattori come la scolarità e la socialità sono efficaci nel ritardare la comparsa dei sintomi". E conclude: "Quello che dovremmo domandarci è se chi ha il compito di organizzare il Paese stia davvero facendo abbastanza per quella bomba perfetta che è la solitudine, in particolare quella percepita, che in un circolo vizioso priva l'individuo di preziosi stimoli sociali, cognitivamente sempre benefici perché impegnativi, aggiungendo il pericolosissimo fattore depressione".

Argomenti

cervello

neurologia

alzheimer

depressione

demenze

Salute