

■ NEUROLOGIA

Malattia di Alzheimer tra presente e prospettive future

La malattia di Alzheimer è una delle grandi patologie cronicodegenerative che assorbe risorse, sottrae tempo, intacca salute e prospettive di lavoro dei caregiver. Lo confermano anche i dati della terza ricerca del Censis con l'AIMA (Associazione Italiana Malattia di Alzheimer): i costi diretti dell'assistenza in Italia ammontano a oltre 11 miliardi di euro, di cui il 73% a carico delle famiglie. Il costo medio annuo (costi diretti e indiretti) per paziente è superiore a 70mila euro. Le famiglie si fanno carico delle attività di cura e sorveglianza: solo il 56.6% dei pazienti è seguito da una struttura pubblica, mentre il 38% delle famiglie deve ricorrere a una badante. Di fronte a un impatto sempre meno sostenibile, è l'intero modello assistenziale che andrebbe ripensato, potenziando la rete dei servizi e prevenendo interventi a sostegno del malato e dei caregiver.

Accanto a questo approccio sinergico, un ruolo cruciale lo potrebbe avere la ricerca, poiché la scoperta di un farmaco, capace di ritardare di soli 5 anni lo stato di perdita dell'autosufficienza del paziente, avrebbe un impatto significativo sui costi. È l'indicazione su cui concordano

decisori istituzionali, specialisti e rappresentanti di pazienti e famiglie che si sono confrontati a Roma in occasione del corso "Malattia di Alzheimer, cronaca di un'epidemia sociale. Tra terapie e assistenza, oltre i luoghi comuni".

► La ricerca farmacologica e diagnostica

Nonostante siano in corso molti studi e siano stati compiuti significativi passi avanti nella ricerca farmacologica, ancora non abbiamo una cura in grado di modificare la storia naturale della malattia: a questo obiettivo mirano le cosiddette terapie "sperimentali" - messe a punto e studiate da diverse aziende farmaceutiche - come quelle che agiscono direttamente sui meccanismi coinvolti nell'accumulo di beta-amiloide. "Il contributo della ricerca è rivolto alla identificazione di farmaci che blocchino o rallentino la malattia" sottolinea il Prof. **Paolo Maria Rossini**, Direttore dell'Istituto di Neurologia del Policlinico "Gemelli" di Roma. "Ricordiamo che l'Alzheimer è una patologia multifattoriale, e i ricercatori lavorano su molteplici filoni con molecole che possano contrastare

la beta-amiloide, la proteina Tau, i processi di ossidazione, i metalli pesanti come il rame libero. Alla fine, non avremo un singolo farmaco ma un cocktail di farmaci orientati verso potenziali bersagli. Il punto cruciale però è un altro: serve un cambio di paradigma nell'identificare i potenziali malati. Questa malattia si instaura almeno vent'anni prima della comparsa dei sintomi iniziali, e il cervello riesce a contrastarla per lungo tempo".

Per la diagnosi precoce servono indagini sofisticate, possibili in centri di eccellenza ma non alla portata di tutti: ad una batteria completa di test neuropsicologici va abbinata una serie di valutazioni strumentali: misurazione del volume ippocampale e dello spessore della grigia tramite MRI dedicata, SPECT/PET per lo studio di flusso/metabolismo locoregionale, valutazione dei rischi geneticamente determinati laddove indicato (ApoE ecc.), dosaggio dei metaboliti di beta-amiloide e proteina tau nel liquor, dosaggio della quota di rame libero nel siero, studio della 'connettività' cerebrale tramite fMRI ed EEG, valutazione della quota di placche amiloidee con PET dopo iniezione di radioligandi.



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone l'intervista a Paolo Maria Rossini