

■ NEUROLOGIA

Malattia di Alzheimer: agire prima e meglio

Nei mesi scorsi vi sono stati numerosi commenti alla notizia che la FDA avesse deciso di dare avvio all'approvazione accelerata di un farmaco per la malattia di Alzheimer, un anticorpo monoclonale (aducanumab) che ha come bersaglio la proteina beta-amiloide, che si accumula nel cervello dei malati di Alzheimer. L'accumulo di alcune forme di beta-amiloide dà origine alla comparsa di placche neuritiche e senili, le quali sono a loro volta associate alla degenerazione dei neuroni cui contribuisce la fosforilazione della proteina Tau. La terapia anti amiloide, secondo quanto dichiarato dalla FDA, sarebbe in grado di contrastare l'accumulo di beta-amiloide.

"Rimane da chiarire se l'azione nei confronti di questo meccanismo sia da sola sufficiente per rallentare la progressione della malattia oppure se un eventuale effetto favorevole sia presente in tutti i pazienti e persista nel tempo. Va segnalato che, secondo la FDA, il trattamento può avere effetti collaterali e che saranno comunque necessari ulteriori studi per documentarne il profilo di tollerabilità" - ha dichiarato il Prof. **Alessandro Padovani**, Direttore Clinica Neurologica Università di Brescia, nel corso della presenta-

zione del congresso XXV Congresso mondiale di neurologia di ottobre 2021.

"In attesa di conoscere l'esito di altri studi di conferma sul ruolo degli anticorpi monoclonali contro l'amiloide, altri studi sperimentali hanno documentato che anche un trattamento mirato alla proteina Tau potrebbe essere anche efficace, eventualmente in associazione con i trattamenti anti-amiloide.

Oltre a questo, diverse evidenze puntano su alcuni farmaci, recentemente sviluppati per la cura del diabete, che sembrano interferire a vari livelli con i processi neuropatologici associati alla malattia, mentre è recente la notizia di uno studio mediante trattamento genico al fine di incrementare la espressione di fattori neurotrofici. Infine, diverse evidenze originate anche da studi italiani convergono sul ruolo terapeutico di procedure di neurostimolazione non solo per migliorare la memoria ma anche per rallentare il decorso clinico.

► Percorsi diagnostici

"Potremmo essere sulla strada giusta ma non siamo ancora arrivati al traguardo ed è doveroso essere cauti, fino a quando non vi saranno dati confermati. In at-

tesa di questi, è necessario migliorare i percorsi diagnostici sia per identificare la malattia di Alzheimer in fase precoce sia per individuare eventuali altri fattori di rischio o condizioni che potrebbero, se corretti o trattati, contribuire a rallentare il decorso clinico.

Per quanto riguarda la diagnosi, la ricerca italiana ha contribuito all'identificazione di biomarcatori plasmatici oltre che liquorali. Il progresso tecnologico infatti ha reso possibile negli ultimi anni la ricerca di proteine nel sangue associate alla malattia di Alzheimer, mentre negli USA sta crescendo l'interesse per tecniche mirate ad identificare la proteina amiloide mediante uno strumento per la retina. Può sembrare fantascienza ma presto saremo in grado di fare diagnosi più precoci e soprattutto più precise mediante indagini meno invasive e più sostenibili.

Tutto questo per agire prima e meglio. Infatti, è opinione largamente diffusa che una gestione tempestiva dei malati con Alzheimer mediante strategie combinate può indurre un significativo miglioramento nelle fasi lievi e rallentare la progressione. Stimolazione cognitiva e motoria, alimentazione corretta, igiene orale, vaccinazione, controllo dei fattori di rischio cardiovascolare, un sonno regolare, devono essere parte integrante di un approccio clinico alla malattia di Alzheimer senza il quale nessuna terapia potrà essere realmente efficace" - conclude il Prof. Padovani.