

■ NEUROLOGIA

Studio clinico italiano con staminali nel parkinsonismo grave

Grazie a un continuo miglioramento dei trattamenti la malattia di Parkinson è controllabile con cure efficaci per 5-10 anni dal suo esordio. Tuttavia, per alcune forme di parkinsonismo particolarmente gravi non esiste alternativa terapeutica, ma oggi si profilano nuove soluzioni legate all'utilizzo delle cellule staminali.

“Negli ultimi anni sono crollati dei miti: le conoscenze neurobiologiche oggi sono avanzate - afferma **Gian-ni Pezzoli**, Direttore del Centro Parkinson di Milano, Presidente dell'Associazione Italiana Parkinsoniani e Presidente della Fondazione Grigioni per il Morbo di Parkinson. È ormai caduto il dogma secondo cui le cellule cerebrali non sarebbero sostituibili, ma verrebbero ereditate alla nascita e perse progressivamente nel corso della vita. Da alcuni anni sappiamo che anche a livello cerebrale sono presenti delle staminali che si evolvono e sono parzialmente in grado di sostituire le cellule cerebrali laddove necessario”.

Le staminali sono cellule primitive non specializzate, che si sono dimostrate in grado di differenziarsi per andare a rigenerare diversi tessuti del corpo, comprese le cellule nervose danneggiate.

Su queste basi è proprio nel nostro Paese (Centro Parkinson degli Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano) che è partita la prima sperimentazione clinica che prevede l'impiego di cellule staminali mesenchimali autologhe per il trattamento della paralisi supranucleare progressiva (PSP), una forma di parkinsonismo particolarmente aggressiva, non responder alla terapia farmacologica. Lo studio potrebbe aprire nuove prospettive per il trattamento delle malattie neurodegenerative, tra cui la malattia di Parkinson.

► Sperimentazione clinica

Questo studio clinico - spiega la dott.ssa **Margherita Canesi** - neurologa di riferimento del Centro Parkinson degli ICP di Milano, prevede l'utilizzo di cellule staminali mesenchimali autologhe (prelevate direttamente dal midollo osseo del paziente stesso), trattate in modo che possano moltiplicarsi, che vengono re-immesse nell'organismo tramite un catetere introdotto nell'arteria femorale e spinto fino alle arterie che portano il sangue al cervello. La speranza è che la loro introduzione in prossimità delle aree malate possa prolungare la

sopravvivenza dei neuroni che vengono colpiti dalla malattia, rallentandone il decorso e riducendo i sintomi. La sperimentazione, che ha ricevuto l'autorizzazione dell'Istituto Superiore di Sanità ed è supportata dalla Fondazione Grigioni, ha preso il via con una prima fase che prevede il coinvolgimento di cinque pazienti, trattati e monitorati nel tempo per valutare eventuali effetti collaterali e assicurare la sicurezza della tecnica. Seguirà a breve una seconda fase in doppio cieco, in cui saranno reclutati venti pazienti che verranno suddivisi in due gruppi e alternativamente trattati per sei mesi con le staminali e altri sei mesi con placebo.

Oltre alle indagini strumentali (RM, PET, scintigrafia) la valutazione del paziente prevede un'analisi clinica (test neuro-psicologici per l'esame delle funzioni cognitive). Inoltre, i soggetti arruolati saranno valutati con analisi multifattoriale del movimento prima e dopo il trattamento (a 1, 6, 12 mesi), cioè uno studio che comprende e integra dati di biomeccanica ed elettromiografia per descrivere in modo quantitativo e qualitativo se, e per quali parametri del movimento, vi è stato un beneficio.

www.qr-link.it/video/0513



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code