

Personale sanitario di riferimento nella malattia di Alzheimer

Le figure professionali che sono coinvolte nella gestione della malattia sono numerose.

Medico di famiglia: un medico specializzato nel fornire un servizio sanitario globale e continuativo a tutti i membri della famiglia, indipendentemente dalla loro età e dal sesso

Geriatra: un medico con una formazione specificamente rivolta alla diagnosi, alla terapia ed alla prevenzione delle malattie degli anziani

Infermiere professionale di geriatria: un infermiere diplomato con una preparazione che va oltre quella infermieristica di base, in grado di

eseguire esami fisici e test diagnostici, di fornire consulenza ai pazienti e di elaborare programmi terapeutici

Neurologo: medico specialista in malattie cerebrali e del sistema nervoso

Psichiatra: medico specializzato nella cura dei disturbi mentali e autorizzato a prescrivere terapie farmacologiche

Psicologo: specialista nella valutazione e nella cura dei disturbi mentali, delle turbe emotive e comportamentali. E' in grado di fornire la propria consulenza, ma non può prescrivere terapie farmacologiche

Assistente sociale: persona addestrata a procurare ed eseguire la supervisione di servizi socialmente utili o a operare come consulente.

(da TriAD, volume 1 – numero 1)

Notizie dal mondo scientifico

La morte cellulare programmata è un normale processo biologico che serve a regolare la crescita e lo sviluppo di cellule e tessuti.

Trattasi di un *suicidio cellulare* che però, oltre che in condizioni normali, può verificarsi anche in numerose condizioni patologiche

Se vi è un eccesso di queste morti cellulari, la riduzione significativa delle cellule porta a malattie degenerative tra cui, ad esempio, quelle a carico del sistema nervoso centrale come l'Alzheimer. Se invece, al contrario, le cellule riducono la loro capacità di *suicidarsi*, si può verificare una crescita spropositata del tessuto interessato che porta al tumore.

Uno scienziato italiano, il professor Scorrano, che attualmente coordina un gruppo di ricercatori dell'Università di Padova, dopo aver lavorato alla Haward Medical School, ha dimostrato che per il *suicidio cellulare* servono almeno due proteine senza le quali le cellule non sono più in grado di rispondere ai segnali che condizionano la loro attività.

L'aver individuato nelle cellule un nuovo sito per il controllo di questo fenomeno, aggiunge un nuovo elemento alla conoscenza ed alla comprensione del meccanismo alla base delle malattie in cui sono coinvolte la morte cellulare e la degenerazione nervosa.

L'attività fisica è attualmente studiata anche da neurobiologi con interesse di tipo clinico. E' stato dimostrato che l'attività fisica ha un'azione protettiva del cervello e del tessuto nervoso in genere, incrementa le attività cognitive attenua i deficit motori, si mostra capace di stimolare la produzione di nuove cellule nervose, migliora i deficit neurologici che si verificano in malattie neurodegenerative come l'Alzheimer.

L'attività fisica si comporta come un potente fattore antinvecchiamento, bloccando la perdita di neuroni collegata all'età.

L'insieme di questi effetti positivi trova spiegazione nell'aumento della disponibilità cerebrale di un importante fattore di crescita nervoso, il BDNF.

Questa sostanza avrebbe un effetto neuroprotettivo e neurotropico, aumentando la capacità di sopravvivenza dei neuroni.

E' al centro della ricerca per le sue possibili applicazioni nella terapia dei danni neurologici da eventi acuti o degenerativi.