

NOTIZIE DAL MONDO SCIENTIFICO

Il modo di comunicare con i malati può fare la differenza nell'efficacia della terapia.

Secondo i dati dell'Università della Kansas School of Nursing è sbagliato trattarli come bambini, perché se si usa un linguaggio troppo infantile (errore che fanno in molti), rispondono peggio alle cure. L'approccio giusto è quello di esprimersi in modo normale. E, quando parlano loro, avere tanta pazienza, senza interromperli, né correggerli se non si ricordano il nome giusto per indicare un oggetto. Serve solo a confonderli.

Un uomo inglese di 81 anni, affetto da una lieve forma di Alzheimer è stato trattato con un farmaco chiamato *Etanercept*, solitamente usato per la cura dell'artrite reumatoide e nel giro di pochi minuti sembra aver riacquisito tutte le sue facoltà cognitive. Il farmaco gli è stato somministrato tramite una iniezione nel midollo spinale.

La scoperta è dovuta agli scienziati della University of California of Los Angeles e della University of Southern California ed è stato pubblicato su *Journal of Neuro Inflammation* ed ora è oggetto di discussione della comunità medica e scientifica.

L'idea è scaturita dal fatto che una proteina conosciuta come "fattore di necrosi tumorale" (o TNF, tumor necrosis factor) già conosciuta da tempo in quanto è una delle principali cause dei danni articolari infiammatori, potrebbe essere coinvolta nell'Alzheimer.

Sebbene la notizia possa essere incoraggiante per il futuro, gli esperti di tutto il mondo invitano alla cautela. Per il momento la terapia è stata sperimentata su un'unica persona, la malattia si trovava in uno stadio iniziale e non si hanno ancora dati in merito alla durata del ripristino della memoria.

Questo non vuol dire che i dati ottenuti non siano utili, ma una possibile cura definitiva per l'Alzheimer è ancora molto lontana.

In passato ci sono stati degli studi che legavano un'assunzione regolare di aspirina ad una probabilità minore di contrarre il morbo di Alzheimer.

Di recente, però, un nuovo articolo apparso su *Lancet Neurology* è del parere opposto: l'aspirina

non riduce le probabilità di contrarre l'Alzheimer. La somministrazione a basse dosi di aspirina ha degli effetti minimi se non nulli sul declino cognitivo dei pazienti, senza considerare che se la si assume per lunghi periodi comporta un serio rischio di emorragie.

Diversi geni influenzano in modo drammatico il metabolismo del β -peptide. Questo deriva da un'altra proteina più lunga, la *Amyloid Precursor Protein (APP)* che può essere "tagliata" in diversi frammenti proteici. Alcuni di questi frammenti svolgono un effetto protettivo sui neuroni, altri come il β -peptide 1-40 e 1-42, sono particolarmente tossici e si accumulano all'interno del cervello nelle cosiddette "placche senili".

Un gruppo di neuroscienziati italiani ha individuato un gene che codifica per la *sortilina 1* che regola la distribuzione dell'APP all'interno dei neuroni ed ha dimostrato che quando le concentrazioni di questa proteina sono ridotte, l'APP viene ad essere metabolizzato in modo anomalo e la produzione del peptide neurotossico aumenta in modo esponenziale.

La ricerca ha dimostrato che nei pazienti colpiti da Alzheimer le concentrazioni ematiche di *sortilina 1* sono ridotte.

Si è reso da poco disponibile un metodo, median-te analisi molto sensibili del sangue o del liquor, che consente di rendere conto dell'entità dei depositi di β -amiloide nel cervello del paziente.

La possibilità di misurare o addirittura "vedere" la distribuzione di β -amiloide nel cervello è non solo un mezzo diagnostico, ma anche un criterio per valutare lo stadio della malattia.

Un derivato dell'anilina chiamato PIB (phenil-idrobenzotiazolo) si lega strettamente alla β -amiloide. Questa sostanza, se iniettata nel sangue, passa facilmente nel cervello colorando le placche senili. Utilizzando il PIB con un isotopo radioattivo del carbonio, si possono anche marcare le placche senili nel cervello dell'individuo vivente e renderle evidenti mediante una tomografia a emissione di positroni.

NOTIZIE UTILI

Agevolazioni fiscali

Segnaliamo alcune agevolazioni fiscali che possono interessare un malato di Alzheimer o un familiare che lo ha fiscalmente in carico (*dal sito web dell'Agenzia delle Entrate*).

Autoveicoli. - Il malato di Alzheimer ha diritto ad alcune agevolazioni fiscali se titolare di indennità di accompagnamento o se è dichiarato disabile con ridotte o impedito capacità motorie.

IRPEF

Detrazione dell'IRPEF del 19% della spesa per l'acquisto e delle successive manutenzioni di un autoveicolo, motoveicolo o motocarozzetta, senza limiti di cilindrata, sia usato che nuovo, con un massimo di detrazione pari a € 3.434,44 (19% di € 18.705,99); tale detrazione spetta per un solo veicolo e può essere usufruita nell'anno di acquisto del veicolo o in quattro anni (cioè nell'anno di acquisto e nei tre successivi). Se il malato di A. è fiscalmente a carico di un altro soggetto sarà quest'ultimo a godere delle suddette detrazioni. Il veicolo non può essere venduto o donato prima di due anni dall'acquisto pena la perdita delle agevolazioni fiscali.

Segue in IV pagina