

NOTIZIE DAL MONDO SCIENTIFICO

Il professor Giuseppe Sancesario, neurologo e direttore dell'Unità Operativa per la cura del morbo di Alzheimer presso il Policlinico Universitario di Tor Vergata a Roma, ha affermato che oggi siamo in possesso di nuove medicine in grado di arrestare in maniera efficace la malattia di Alzheimer. Le nuove medicine sono due: la prima è un derivato del *blu di metilene*, la seconda si chiama *tramipro-sato*. Entrambe agiscono contro le proteine responsabili della malattia, la proteina *amiloide* e la proteina *Tau*, che quando si accumulano nel cervello danneggiano i neuroni. In particolare il farmaco derivato dal *blu di metilene* funziona contro l'accumulo di *Tau*, mentre il *tramiprosato* agisce sulla proteina *amiloide*.

I due nuovi farmaci sono stati testati con successo su volontari malati e stanno per entrare nell'ultima fase di sperimentazione, quella su larga scala, che anticipa la vendita nelle farmacie. Se questa sperimentazione su larga scala confermerà i risultati, potremo finalmente dire di aver armi efficaci.

Un test non invasivo contribuisce alla diagnosi di alcune importanti demenze come l'Alzheimer. Si chiama inibizione afferente ed è un test neuropsicologico messo a punto dal Gruppo di Vincenzo Di Lazzaro, professore associato dell'Istituto di Neurologia dell'Università Cattolica di Roma.

Questo metodo si basa sulla stimolazione elettrica di un nervo periferico (generalmente un nervo mediano al polso) e di una stimolazione magnetica del cervello (la cosiddetta stimolazione magnetica transcranica o TMS). Per la TMS si

utilizza una piccola sonda che viene posta sulla superficie della testa e che genera un campo magnetico di circa 2 *tesla*.

Questo campo magnetico attraversa in modo indolore lo scalpo fino ad arrivare al cervello (corteccia cerebrale) e ne modifica l'attività elettrica. La sonda viene collocata sullo scalpo in maniera tale da permettere al campo magnetico di stimolare la regione del cervello che si vuole studiare. Gli effetti della stimolazione vengono in genere valutati attraverso la registrazione di risposte muscolari.

L'assenza di un gene chiamato *Sox2* in un modello animale è responsabile di danni al cervello che ricordano quelli osservati in varie malattie neurodegenerative di origine genetica, caratterizzate dalla perdita di neuroni.

La ricerca è frutto di una collaborazione tra il Laboratorio di Silvia Nicolis presso l'Università di Milano Bicocca e gruppi di ricerca dell'Università di Milano, dell'Istituto Mario Negri e del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York, pubblicata sulla rivista *Development*. *Sox2* è uno dei geni della famiglia *Sox* il cui prodotto è un cosiddetto *fattore di trascrizione*, una sorta di "direttore d'orchestra" che controlla la nascita e la crescita di almeno un tipo di cellule staminali del cervello adulto.

I ricercatori hanno scoperto che livelli più bassi di *Sox2* causano neurodegenerazione, cioè morte delle cellule cerebrali, e una minor capacità del cervello adulto di produrre nuovi neuroni. Nel caso di *Sox2* è la prima volta in cui si è studiato che l'effetto deleterio sul cervello dipende da un gene che ne coordina altri.

nuovo indirizzo della Sede di Venezia
30121 Cannaregio, 473/F—Campo Saffa
invariato numero di telefono/fax

NOTIZIE VARIE

Un nuovo progetto per l'assistenza agli anziani

"Codice d'argento" al pronto soccorso

Non solo bianco, giallo, verde e rosso, ma nelle prossime settimane anche d'**argento**, un codice che all'interno del pronto soccorso garantirà una corsia preferenziale a tutti gli anziani più fragili e bisognosi. Si tratta di una proposta avanzata al Ministero della Salute dalla Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, riunitasi lo scorso dicembre a Firenze in occasione del Congresso Nazionale. Accanto ai tradizionali codici già esistenti nelle unità di emergenza sanitaria (*rosso, giallo, verde e bianco*) l'idea è quella di far posto ad una equipe operativa che si occupi di gestire casi complessi, come sono spesso quelli che riguardano le persone in età avanzata, che necessitano di più di un intervento specialistico congiunto. Gli esperti hanno, ad esempio, calcolato che se la frattura di anca viene curata allo stesso tempo da geriatra e ortopedico, la mortalità si riduce di ben il 50%.

Il progetto integrato "Codice Argento" per l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria agli anziani fragili prenderà per il momento il via solo in Veneto, Toscana, Lazio e Sicilia.