

NOTIZIE DAL MONDO SCIENTIFICO

La malattia di Alzheimer rappresenta la causa più comune di demenza e la ricerca si sta focalizzando sull'individuazione dei marcatori precoci della malattia per identificare i malati il più precocemente possibile, per poter intervenire in uno stadio in cui il danno neurodegenerativo non è ancora così esteso.

La volumetria dell'ippocampo (piccola struttura, grande meno di un mignolo, che gioca un ruolo cruciale nel consolidamento dei ricordi, il cui volume è spiccatamente ridotto, rispetto ad anziani sani, nei cervelli che albergano una malattia di Alzheimer, anche in fase molto precoce) misurata con risonanza magnetica è universalmente riconosciuta come un marcatore di rilievo, ma ad oggi non esiste un criterio univoco per la definizione di tale misura.

Con la risonanza magnetica ad alta definizione è possibile misurare il volume dell'ippocampo e paragonarlo a quello di anziani sani, analogamente a quanto viene usualmente effettuato per analisi quali la glicemia.

A Harmonized Protocol for Hippocampal Volumetry: an EADC-ADNI effort è un progetto finanziato dall'Alzheimer's Association che ha l'obiettivo di sviluppare e validare un protocollo standardizzato per la misurazione della volumetria ippocampale, che consentirà quindi di confrontare misure attraverso tutti gli studi internazionali.

Sono in corso in tutto il mondo studi volti a raccogliere quanti più dati di neuroimmagine sia possibile allo scopo di sviluppare marcatori sensibili alla prognosi e alla diagnosi della malattia. Prima questi dati base verranno sviluppati, meglio sarà. *Neu Grid* un progetto finanziato dalla Commissione Europea con 2,8 milioni di Euro per tre anni, punta proprio a questo: mettere a disposizione di tutti i ricercatori europei un'infrastruttura

digitale che permetta di raccogliere ed archiviare ingenti quantità di immagini tridimensionali di scansioni cerebrali e dati clinici.

La malattia di Alzheimer modifica anche la funzione cerebrale. L'aumento di proteine β -amiloide porta ancora prima della morte neuronale, a difficoltà dei neuroni di utilizzare la "benzina" necessaria al loro funzionamento, ovvero il glucosio.

Nella tomografia a emissione di positroni (PET), glucosio debolmente radioattivo (fluorodesossiglucosio) viene iniettato per via endovenosa e una serie di sensibilissimi rilevatori di radioattività permettono di seguire l'utilizzo del glucosio da parte del cervello.

Nei cervelli di soggetti affetti da malattia di Alzheimer, l'utilizzo del glucosio è particolarmente scadente nelle regioni temporoparietali e del cingolo posteriore, aree notoriamente coinvolte nelle funzioni cognitive superiori.

E' stata individuata la dose corretta di immunoglobulina per via endovenosa e la cadenza con la quale iniettarla ai malati di Alzheimer: da 5 a 20 volte inferiore a quella attualmente utilizzata e per un lungo periodo.

E' quanto suggerisce uno studio della Mount Sinai School of Medicine, New York, apparso in "The FASEB Journal", la rivista della Federation of American Societies for Experimental Biology. I ricercatori, guidati da Giulio Maria Pasinetti, evidenziano nel modello animale un ritardo del declino cognitivo e del danno alla memoria concludendo che i risultati deludenti ottenuti in passato con le immunoglobuline sarebbero dovuti alle dosi inadeguate e ai tempi errati di somministrazione.

Garantire la sicurezza al paziente demente

I soggetti affetti da demenza sono particolarmente vulnerabili in conseguenza dei deficit cognitivi e funzionali: è perciò essenziale assicurare loro sicurezza fisica e psicologica rispettando il più possibile la privacy e la libertà. L'ambiente in questo gioca un ruolo determinante. In particolare l'organizzazione degli spazi dovrà prevedere l'eliminazione di ostacoli, la scelta di ausili e arredi (poltrone, letti, stoviglie) sicuri, l'adozione di ausili per la deambulazione e l'equilibrio.

Per i pazienti che manifestano wandering (vagabondaggio) la possibilità di disporre di spazi, preferibilmente aperti, garantisce loro la possibilità di deambulare con sicurezza. Questi spazi debbono essere facilmente controllabili, di facile e libero accesso, non troppo ampi e impersonali, per evitare che diventino motivo di confusione e disorientamento.

La riduzione del vagabondaggio è inoltre possibile con l'ausilio di stimoli che facilitino l'orientamento e con la programmazione di attività occupazionali. Può essere utile dotare i pazienti che tendono alla fuga di una targhetta od altri sistemi di riconoscimento.

Il ricorso alla contenzione fisica e farmacologica deve essere attentamente valutato per gli inevitabili rischi ad esso associati.

Le sostanze nocive (farmaci, detersivi, ecc.) devono essere opportunamente custodite anche durante il loro utilizzo da parte dei familiari.

A Ca' Savio (via Treportina, 11/i int.3) è attivo uno sportello "Informazione Punto Alzheimer" condotto dalla Dott.ssa Michela Zanella. Tel. 041 5300918, al lunedì dalle 9.00 alle 12.00.

Per informazioni di carattere legale sono disponibili

- a Mestre, l'Avv. Matilde Crety—tel.041 961401, via Palazzo 5
e l'Avv. Anna Chiara Ronconi – tel.041 981438, via S.Girolamo 6
- a S.Donà di Piave, l'Avv. Marta Rui—tel.0421 339059, via Stefani 34