

NOTIZIE DAL MONDO SCIENTIFICO

I laboratori della casa farmaceutica Lilly hanno annunciato la presentazione al meeting annuale dell'Associazione Neurologica Americana dei risultati dettagliati della sperimentazione di fase 3 sull'anticorpo monoclonale *Solanezumab*.

Secondo quanto annunciato, sebbene i risultati precedenti fossero stati parzialmente negativi (non c'era stato un rallentamento o arresto del declino cognitivo nè di quello funzionale in gruppi di pazienti affetti dalla malattia di Alzheimer di grado lieve o moderato trattati con *Solanezumab* e seguito per oltre 15 mesi) le nuove analisi ed elaborazioni hanno rilevato diverse buone notizie.

Dalle nuove indagini si rileva che nei pazienti affetti da m. di Alzheimer lieve, trattati con l'anticorpo monoclonale, si assiste ad una riduzione significativa del declino cognitivo, misurato tramite i risultati al test ADAS-Cog11, pari al 34% rispetto alle persone trattate con placebo.

Gli effetti avversi legati al *Solanezumab* non sembrano avere incidenza statisticamente significativa, rendendo l'anticorpo monoclonale sicuro per il trattamento.

Nelle demenze, oltre al declino delle funzioni cognitive, si manifestano cambiamenti nella personalità e nel comportamento, apatia, depressione, disordini del sonno, agitazione, aggressione verbale, deliri, allucinazioni ed ansia. Questi sintomi psicopatologici aggravano la disabilità del paziente peggiorandone la qualità della vita e aumentando il carico di chi si prende cura di lui (caregiver).

Una ricerca condotta in Brasile su 59 pazienti con demenza ha ipotizzato una correlazione tra la pratica regolare dell'attività fisica e la riduzione dei sintomi neuropsichiatrici.

I pazienti sono stati classificati in base al livello di attività fisica (alto o basso) svolta nei precedenti 6 mesi. E' stata considerata attività fisica regolare quella praticata almeno 2 volte la settimana, per un minimo di 30 minuti e per almeno 5 mesi. L'analisi dei dati raccolti ha evidenziato che i pazienti con un livello alto di attività fisica presentavano meno sintomi neuropsichiatrici in confronto a quelli con un livello più basso.

Da uno studio condotto su 913 soggetti (75 anni ed oltre) e pubblicato su "Alzheimer Dementia" è emerso che persone che hanno svolto un lavoro stressante oppure un lavoro passivo, sono a più alto rischio di sviluppare demenza e ha concluso che lo stress psicosociale nella vita lavorativa caratterizzato da scarso controllo sul lavoro, elevate richieste o passività, può contribuire al rischio di demenza in tarda età.

Diversi studi suggeriscono l'esistenza di una relazione inversa tra cancro e demenza di Alzheimer (AD).

Sembra che persone ammalate di cancro presentino un minor rischio di sviluppare AD e, analogamente, pazienti con diagnosi di AD pare presentino un rischio più basso di sviluppare un cancro.

E' stata quindi formulata l'ipotesi che i farmaci antitumorali possano esercitare effetti favorevoli sull'AD.

A tale proposito un recente articolo pubblicato da un ricercatore americano descrive un farmaco oncologico che potrebbe essere utilizzato nel trattamento di pazienti con AD. Tale farmaco di nome BCNU è attualmente utilizzato per il trattamento dei tumori cerebrali e sembra possa ridurre la produzione di peptide β -amiloide. A tal proposito sono stati effettuati degli esperimenti su topi transgenici che presentavano placche di β -amiloide già a sei mesi di età. Agli animali veniva iniettato il farmaco (0,5 mg/Kg, una dose non tossica) per 60 giorni e dai risultati è emersa una riduzione del peso delle placche di β -amiloide nel cervello.

A conferma dei risultati saranno necessari ulteriori studi.

Il delirium è una comune condizione medica, spesso evitabile, in persone anziane ospedalizzate. E' caratterizzato da alcuni cambiamenti dello stato cognitivo e, nello specifico, da cambiamenti nel livello di attenzione e funzioni esecutive.

Uno studio si è posto come obiettivo quello di identificare il grado di declino cognitivo prima e dopo 5 anni dall'episodio di delirium, all'interno di un gruppo di 263 pazienti con malattia di Alzheimer ospedalizzati.

I risultati hanno mostrato che prima dell'ospedalizzazione, il grado di declino cognitivo non differiva significativamente tra i pazienti con delirium rispetto a quelli senza delirium. Il grado di declino cognitivo dopo l'ospedalizzazione è risultato significativamente elevato nei pazienti AD con delirium fino a raggiungere un peggioramento cognitivo pari al doppio di quello del gruppo di pazienti ospedalizzati che non hanno manifestato delirium.

Questi risultati sono a supporto dell'ipotesi che strategie preventive per ridurre l'insorgenza del delirium, durante l'ospedalizzazione, sono necessarie al fine di fronteggiare un marcato peggioramento cognitivo nei pazienti con malattia di Alzheimer.

Comunemente la diagnosi di AD implica test neuropsicologici di lunga durata, ma spesso i pazienti hanno difficoltà a portarli a termine per problemi di comprensione e/o di concentrazione e questo può essere per loro molto frustrante.

Una ricerca condotta in Inghilterra ha sostenuto che un test di "eyetracking" (registrazione del movimento oculare) potrebbe essere un valido aiuto per una diagnosi precoce di AD.

L'ipotesi è che i movimenti dell'occhio determinati dal cervello siano lo strumento per esaminare abilità cognitive come attenzione, inibizione cognitiva e memoria.

Questo semplice test potrebbe quindi giocare un ruolo fondamentale nel processo di diagnosi precoce, poiché permetterebbe di identificare precocemente difficoltà tipicamente associate all'insorgere della malattia.

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.