

Ripristinare le vene nei casi di sclerosi

11 aprile 2011 — pagina 20 sezione: Nazionale

Conosciamo il professor Paolo Zamboni da quando lavorava all'Istituto di Patologia Chirurgica di Sassari. Studiava il sistema venoso quando ancora, in fatto di vene, si brancolava pressoché al buio. La sua costanza lo ha premiato e la sua scoperta è una solida pietra miliare che nessuna invidia o cupidigia potrà scalfire. Pochi sapranno che, da molto tempo, è noto che le malformazioni venose si presentano già nella vita intrauterina. Tutti conoscono, o dovrebbero conoscere, almeno quelli del ramo, la funzione delle vene giugulari e della vena azygos. Se queste tre vene presentano restringimenti o torsioni di vario grado, certamente non sono in grado di svolgere la loro funzione correttamente. È molto semplice, come è semplice capire cosa succede quando innaffiando l'orto o il giardino, i tubi di gomma si attorcigliano! Questo è ciò che succede quando le vene giugulari e la vena azygos presentano restringimenti o torsioni, e non solo, perché all'interno delle piccole vene si presentano delle membrane sottili che il flusso ematico non riesce a perforare e quindi respingono indietro il sangue. Ne deriva un ristagno di sangue che non trova sbocco soddisfacente sia a livello cerebrale e sia a livello midollare. Questo ristagno determina non solo l'accumulo del ferro ma ancora di più, comporta un ristagno anche delle scorie del metabolismo: anidride carbonica e tossine. E non è per caso che le placche si formano avanzando in senso inverso al flusso venoso e al centro della placca si trova sempre una vena. Stante così le cose, il cervello non potendo scaricare il sangue, cerca un'alternativa chiedendo aiuto ad altri percorsi venosi. Che senso ha constatare l'evidenza della malformazione e poi non intervenire per ripristinare il corretto funzionamento delle tre vene? È rischioso? Non più di tanto se l'intervento è fatto da mani esperte. È lo stesso rischio che corre il cardiocirurgo o il chirurgo vascolare di fronte all'ostruzione di un vaso quando si rende conto che non otterrebbe alcun vantaggio dai farmaci di uso comune. Che c'entra la sclerosi multipla con la Ccsvi? Vogliamo, per adesso, concedere che non c'è alcun nesso fra di loro? Non c'è alcun problema. La sclerosi multipla è certamente una patologia neurologica e come tale deve, per adesso, conservare tutto il pingue bagaglio farmacologico e tuttavia, è riprovevole recuperare la corretta funzione venosa? Anche perché non è un azzardo ipotizzare di ottenere un miglioramento dopo il ripristino della regolare funzione venosa, perché una vena che funziona bene è sempre migliore di una vena stretta e contorta: o no? Se il paziente con sclerosi multipla scopre che le sue vene non funzionano in modo ottimale, e lo si scopre nella quasi totalità dei pazienti con sclerosi multipla, perché non si dovrebbe intervenire per ripristinare la regolare funzione delle giugulari e della vena azygos, e specialmente nelle forme più gravi di sclerosi multipla, quella progressiva, per la quale ancora non esiste alcuna terapia? Non farlo sarebbe come accontentarsi, in casa vostra, di un bagno dove gli scarichi non funzionano correttamente: ristagna e puzza. alessandro.rasman@libero.it