

Sclerosi multipla La proposta di un chirurgo italiano è ora alla prova negli Usa

Sotto esame un nuovo intervento inventato per curare la moglie

Un «palloncino» allarga le vene per risolvere una delle cause

La storia ricorda quella dell'«Olio di Lorenzo», la terapia per l'adrenoleucodistrofia nata dalla testardaggine di due genitori che non hanno voluto arrendersi davanti a un figlio malato. Stavolta a studiare giorno e notte i testi di medicina c'era un chirurgo in cerca di una soluzione per la sclerosi multipla della moglie. E in poco tempo (troppo poco, secondo i critici) si è passati dalla teoria alla pratica. Così oggi Paolo Zamboni, del Dipartimento di Scienze chirurgiche, anestesologiche e radiologiche dell'Università di Ferrara, dal tam tam che corre veloce su internet viene dipinto come lo scopritore di un nuovo trattamento per la sclerosi multipla. Lui, pochi giorni prima dell'uscita su *Journal of Vascular Surgery* dello studio pilota che racconta gli effetti del suo trattamento sui primi 65 pazienti, getta acqua sul fuoco: «Non mi azzardo a dire di aver trovato una terapia risolutiva per la sclerosi multipla: i dati sono pochi, devono essere confermati e riprodotti da altri. Si è sempre detto che questa malattia è multifattoriale: quello che ho individuato può essere uno dei vari meccanismi alla base del problema».

Zamboni si riferisce all'insufficienza venosa cronica cerebrospinale, in pratica uno scarso drenaggio del cervello che lui per primo ha identificato nei malati di sclerosi multipla. Secondo la sua teoria, occlusioni o restringimenti delle principali vene che portano via il sangue da cervello e midollo spinale (giugulari interne e vena azygos) rallenterebbero il flusso del sangue cerebrale. Questo faciliterebbe, tra l'altro, la deposizione di ferro attorno ai vasi, che potrebbe innescare la risposta autoimmune tipica della

sclerosi multipla.

«Una teoria tutta da dimostrare — interviene Giancarlo Comi, direttore della Divisione di Neurologia dell'ospedale San Raffaele di Milano, un luminare in tema di sclerosi multipla —. Sappiamo che la malattia ha basi genetiche e ambientali, i geni coinvolti sono tutti legati al sistema immunitario, le terapie che bloccano l'accesso al cervello delle cellule infiammatorie hanno effetti positivi: se un'eventuale insufficienza venosa abbia davvero un ruolo resta da capire».

Nel 2003 il chirurgo ferrarese ha iniziato a indagare il circolo venoso di alcuni pazienti con un eco-doppler modificato: «Ho trovato malformazioni e occlusioni nelle vene che drenano il sangue cerebrale. A dicembre 2006 il comitato etico dell'ospedale mi ha autorizzato a eseguire angiografie su quelle vene: l'insufficienza venosa cerebrospinale era 40 volte più frequente nei pazienti con sclerosi multipla». I dati, usciti lo scorso aprile, arrivano da 65 malati e 235 persone sane o con altre malattie neurologiche. Ma sono discussi, perché le osser-

Studio pilota

Lo studio pilota riferisce gli effetti del trattamento per la sclerosi multipla sui primi 65 pazienti

vazioni di Zamboni sono praticamente isolate.

Quello che poi ha fatto storcere la bocca a molti è che dall'ipotesi si è passati subito al trattamento. «Con il consenso dei pazienti, se durante l'angiografia trovavo un'occlusione potevo trattarla: ho così eseguito angioplastiche per ripristinare un flusso sanguigno normale — spiega Zamboni —. I risulta-

ti sembrano buoni soprattutto nella sclerosi multipla recidivante-remittente: a 18 mesi di distanza la qualità della vita dei pazienti è migliorata, il tasso di ricadute è diminuito, si sono ridotte le lesioni visibili alla risonanza. Sulla fatica cronica gli effetti paiono evidenti. L'insufficienza venosa associata alla sclerosi multipla potrebbe perciò essere alla base di questo aspetto della malattia».

Forse un'arma in più in alcuni casi, allora. Gli scettici, dal canto loro, obiettano che per sua natura la sclerosi multipla ha periodi di remissione e ricadute, per cui la riduzione delle recidive potrebbe essere di fatto un caso.

Il chirurgo nel frattempo ha già trattato 120 malati, ora però il centralino per prenotare visite informa che non è possibile prendere appuntamenti. La faccenda scotta, e forse è opportuno rientrare nei canoni delle sperimentazioni tradizionali.

«Il passaggio dall'osservazione occasionale di un fenomeno alla terapia è stato brusco: occorrono dimostrazioni inconfutabili e conferme da gruppi indipendenti, altrimenti si alimentano false speranze. Tra l'altro un'angioplastica in sedi così particolari non è senza rischi» considera Comi. Intanto, un mese fa l'Università di Buffalo ha avviato una sperimentazione proprio per replicare i dati italiani; l'intenzione è coinvolgere, entro due anni, 1100 malati, 300 sani e 300 persone con altre malattie neurologiche o autoimmuni. E a Stanford il chirurgo vascolare Michael Dake sta intervenendo sui pazienti inserendo pure uno stent nelle vene ostruite; i primi risultati sono attesi a breve.

Ma mentre la ricerca (più o meno ortodossa) si muove, restano dubbi e disorientamento dei pazienti. Così la Fondazione italiana sclerosi multipla ha isti-



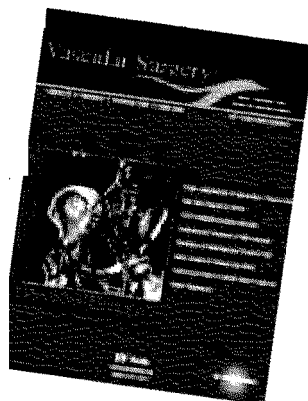
tuito un comitato tecnico-scientifico di esperti italiani e stranieri che giudicherà i dati disponibili a oggi. «Ci riuniremo il 22 dicembre — fa sapere Comi, che coordina il comitato —. Sono aperto a nuove ipotesi, ma i dati scientifici devono essere inoppugnabili: non si può intervenire sui pazienti senza elementi solidi che lo giustifichino».

Elena Meli

La scheda



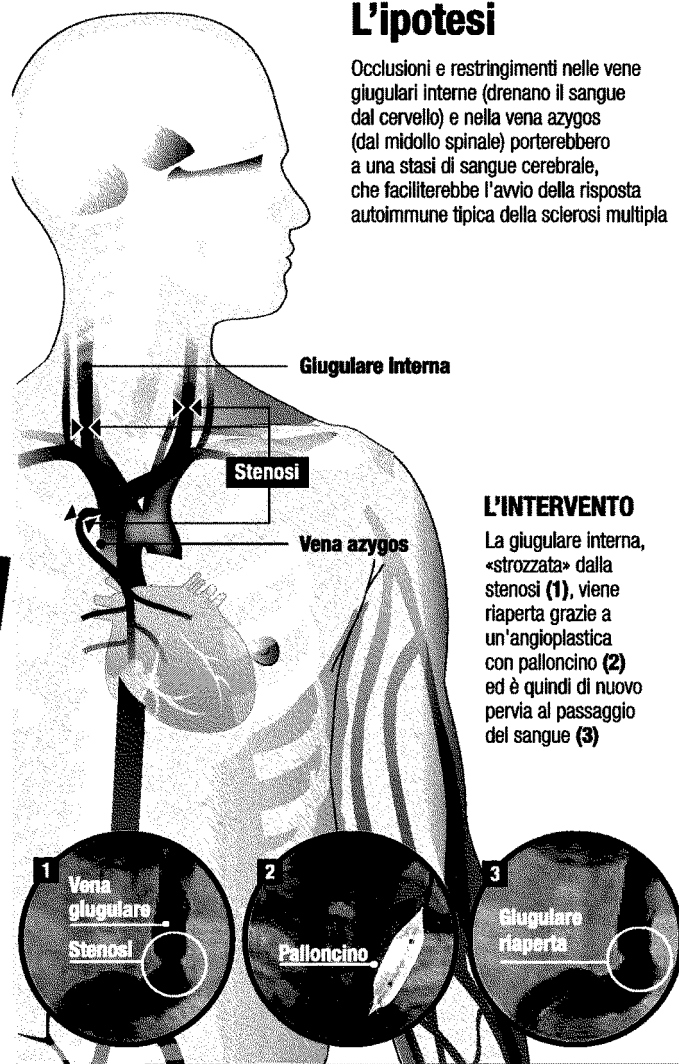
Paolo Zamboni, del Dipartimento di Scienze chirurgiche, anesthesiologiche e radiologiche, della Università di Ferrara



La copertina del *Journal of Vascular Surgery* in uscita a giorni, che pubblica lo studio sul trattamento per la sclerosi multipla

L'ipotesi

Occlusioni e restringimenti nelle vene giugulari interne (drenano il sangue dal cervello) e nella vena azygos (dal midollo spinale) porterebbero a una stasi di sangue cerebrale, che faciliterebbe l'avvio della risposta autoimmune tipica della sclerosi multipla



L'INTERVENTO

La giugulare interna, «strozzata» dalla stenosi (1), viene riaperta grazie a un'angioplastica con palloncino (2) ed è quindi di nuovo pervia al passaggio del sangue (3)