

INFORMATI^{EU}

SALUTE

Limpe: ecco le terapie valide contro il Parkinson



NELLE LINEE GUIDA PER LA DIAGNOSI E IL TRATTAMENTO DEL PARKINSON L'ASSOCIAZIONE PRENDE LE DISTANZE DALLE TERAPIE



Nei casi in cui i farmaci non diano i risultati sperati, al malato di Parkinson resta l'alternativa chirurgica: questa, in sintesi, l'opinione espressa nelle Linee Guida per la Diagnosi e il Trattamento del Parkinson (documento stilato da Limpe con la collaborazione dell'ISS). Negli ultimi anni, il crescente interesse del mondo scientifico e dell'informazione nei confronti delle terapie staminali ha infatti avuto tra le sue conseguenze anche l'incremento delle malattie ritenute trattabili in maniera efficace tramite l'utilizzo di cellule staminali.

Da qui l'esigenza, da parte di Limpe (Lega Italiana per la lotta contro la Malattia di Parkinson, le sindromi extrapiramidali e le demenze), di fornire alcuni chiarimenti: le tecniche chirurgiche ad oggi indicate (e validate scientificamente) per i pazienti affetti da Parkinson nei quali le terapie farmacologiche si siano rivelate inefficaci rientrano a tutti gli effetti in due categorie: lesione o stimolazione cerebrale profonda (DBS, Deep Brain Stimulation), quest'ultima assai più utilizzata.

Numerose pubblicazioni sembrano ormai concordi, infatti, nel ritenere che i parkinsoniani affetti da discinesie e fenomeni on-off rispondono positivamente alla DBS con miglioramento anche a lungo-termine. I candidati alla terapia chirurgica, in ogni caso, non devono avere gravi malattie internistiche, problemi psichiatrici di rilievo e preferibilmente non più di 70 anni.

C'è poi la terapia riabilitativa, che a detta degli esperti rappresenta un valido alleato all'approccio chirurgico, sebbene con le dovute distinzioni: "L'approccio all'evoluzione della disabilità dei soggetti affetti dalla patologia necessita di un progetto terapeutico multidisciplinare, in cui la riabilitazione assume un ruolo fondamentale – afferma il Presidente di Limpe, Prof. Abruzzese –. Un corretto approccio riabilitativo non deve prescindere dalle caratteristiche peculiari del singolo paziente". Non esistono al momento tecniche riabilitative unanimemente accettate e raccomandate di comune accordo, ma si tende a consigliare fortemente l'esercizio fisico. La ricerca dimostra che una terapia riabilitativa mirata è in grado di ritardare la disabilità, avere un effetto neuroprotettivo e migliorare la qualità di

vita nei soggetti affetti dalla patologia.

Per quanto riguarda la terapia staminale, infine, le Linee Guida si esprimono chiaramente: "Altre tecniche chirurgiche a oggi ancora in via di sperimentazione prevedono l'impianto di cellule staminali in determinate aree cerebrali, più spesso caudato, putamen, bilaterale, striato e zona ventricolare sublaterale. I tipi di trapianto più studiati sono a oggi, il trapianto autologo di staminali mesenchimali adulte di derivazione midollare e l'impianto di tessuto mesencefalico embrionale o neuroni dopaminergici embrionali... In termini di Sanità Pubblica attualmente non esiste però alcun trattamento con cellule staminali raccomandato per i pazienti con malattia di Parkinson. Va ribadito che questi trattamenti devono essere validati scientificamente in sperimentazioni cliniche controllate condotte in strutture riconosciute e da medici competenti secondo le regole in vigore e a garanzia dei pazienti".