Diffusione: 17.587

La Provincia

Quotidiano
Raffaello Cortina Editore

Data 13-10-2019
Pagina 2
Foglio 1 / 2

Intervista ARNALDO BENINI neurochirurgo

L'ALZHEIMER TRA BUONE PRATICHE E FALSITÀ

La prevenzione può ridurre l'incidenza fino al 70% ma girano troppe informazioni scorrette

MARCO CAMBIAGHI

La nostra mente è fragile. Il professor Arnaldo Benini, emerito di neurochirurgia e neurologia all'Università di Zurigo non usa mezze parole e già dal titolo del suo libro più recente ("La mente fragile", Cortina, 2018) mette tutte le carte in tavola. Le facoltà umane superiori, quelle più nobili, che ci caratterizzano come individui, sono qualcosa di molto delicato. A cosa si riferisce l'autore? Il sottotitolo lo spiega, citando una di quelle malattie che fanno paura, perché non si conosce ancora bene e non si sa come trattare: l'enigma dell'Alzheimer. Inizia in sordina e successivamente ci rende qualcuno che non è più la stessa persona, senza alcuna arma per difenderci, tanto che l'Alzheimer è stato definito anche il più grande insuccesso della medicina moderna.

Professor Benini, cos'è la sindrome di Alzheimer?

L'Alzheimer, o demenza senile, è la distruzione progressiva e incurabile dei meccanismi cerebrali della mente. Già da tempo si sospettava che una lesione cerebrale così profonda dovesse avere più cause. Perciò si parla di sindrome e non di malattia di Alzheimer, perché essa - e questa è un'acquisizione recente e importante - ha, in due terzi dei casi, più di una causa.

Come la si riconosce inizialmente?

Si manifesta, di regola, dopo i 65 anni, con debolezza progressiva della memoria e della capacità di concentrazione, fino all'incapacità di riconoscere, di orientarsi nel tempo e nello spazio, di scegliere e pensare, di controllare il proprio corpo. Fra diagnosi e decesso passano, di regola, non più di 10 anni.

Quanto è diverso il normale declino senile dall'Alzheimer?

Lo stadio iniziale dell'Alzheimer è simile alla normale senescenza, ma nel primo caso si tratta dell'inizio di una malattia, nel secondo del normale invecchiamento del cervello. La senescenza cognitiva è parte dell'inevitabile deterioramento del corpo, e quindi del cervello, dell'età avanzata, diversa da persona a persona. I processi cognitivi rallentano, specie la memoria per eventi recenti e la capacità di concentrazione. Nonostante dimenticanze e distrazioni, le funzioni cognitive come leggere e scrivere, discutere e ragionare sono normali. Solo un quarto delle persone, o forse meno, s'aggravano fino alla demenza. Nelle altre, la senescenza normale dura fino alla fine della vita e non compromette la mente. La demenza, invece, una volta iniziata, procede inesorabile e senza possibilità di cure fino alla distruzione della personalità. Ciò conferma che senescenza e demenza sono, sin dall'inizio, due condizioni diverse.

Si può fare qualcosa per prevenire la demenza?

Un terzo circa delle demenze insorge per modificazioni genetiche, non ereditarie, contro le quali non ci sono né prevenzione né rimedi. Fino a pochi anni or sono non c'era nulla da consigliare. Oggi, dopo studi sulle incidenze di varie malattie condotti in tutto il mondo su milioni di persone, si hanno argomenti validi per raccomandare misure preventive efficaci.

Quali sono?

Sono quelle generiche, raccomandate da sempre, per vivere meglio e più a lungo. Il primo dato interessante fu che la riduzione delle malattie cardiovascolari in varie parti del mondo andava di pari passo con la riduzione dell'incidenza annuale della demenza senile, fino al 50%. Non sorprende che un terzo dei dementi senili soffra d'ipertensione arteriosa. Altri studi segnalano l'elevata incidenza della demenza dopo i 65 anni fra diabetici, persone con forte sovrappeso, specie addominale, fra chi ha abusato d'alcol e nicotina e ha consumato droghe, anche la marijuana. Inoltre insonnia, depressione, scarso esercizio fisico e polveri fini nell'aria predisporrebbero alla demenza. In due terzi dei casi la demenza senile sarebbe la conseguenza della sofferenza del cervello in seguito alle malattie e condizioni dinanzi elencate: da qui la raccomandazione, che il WHO nel 2017 ha posto al vertice del suo impegno, di diffondere l'importanza delle misure preventive non solo per viver meglio e più a lungo, ma per evitare la demenza. Altro, per prevenirla, non si può fare.

Ci sono dei consigli pratici, per la quotidianità?

Tredici cliniche negli Stati Uniti hanno concordato un modello d'analisi e controlli a medio e lungo termine per prevenire demenze e altri guai. Si è detto della frequenza degli ipertesi fra i dementi. Ecco, la pressione arteriosa può aumentare a partire dai 45-48 anni senza disturbi, finché non s'avvertono i primi danni al cervello, a volte tragici. Da qui la raccomandazione a tutti i quarantenni ed oltre di misurarsi regolarmente la pressione arteriosa. Si può fare comodamente a casa, senza impicci.

Quando ci si deve preoccupare e quando no?

Ci si deve preoccupare quando il declino cognitivo compromette l'esistenza. Uno dei primi e frequenti sintomi della demenza è il disorientamento spaziale, all'inizio episodico e di breve durata, poi continuo. La persona, ad esempio, non sa più andare a casa o nella camera da letto.

Cosa fare eventualmente? Chi è meglio

005345

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Raffaello Cortina

La Provincia

Quotidiano
Raffaello Cortina Editore

Data 13-10-2019
Pagina 2
Foglio 2 / 2

vedere come primo specialista?
Il medico di casa può essere il primo interlocutore, poi un neurologo, o un gerontologo. In diverse città ed ospedali ci sono reparti specializzati per questi accertamenti. Negli stati iniziali del decadimento cognitivo non devono fissarsi esclusivamente sul danno cognitivo, ma prendere in considerazione tutto quanto può indurre la demenza. All'inizio, una risonanza magnetica cerebrale può essere utile o necessaria per far chiarezza, ma non per cercare betamilodi, proteine di scarto fra i neuroni, e tau, fibre dentro i neuroni, nel cervello che non significano nulla.

Come si può convivere con l'Alzheimer?
Negli stadi iniziali, nonostante il danno evidente della mente, la convivenza, anche e soprattutto in famiglia, è spesso possibile ed è preziosa. La regola da seguire, facile a dirsi, non sempre facile e col tempo sempre più difficile da applicare, è di far vivere il paziente così come il suo cervello ammalato lo fa essere, senza pretendere ciò che non gli è più possibile e senza umiliarlo. Questo è anche il principio fondamentale dei provvedimenti palliativi nelle case protette.

Perché la ricerca sulle cause e la cura dell'Alzheimer è stata così scarsa di risultati?
È una storia lunga. Già Alois Alzheimer, psichiatra e neuropatologo tedesco, aveva ammonito nel 1911 che le betamiloidi e le tau, che aveva trovato in un cervello di una demente, non potevano essere causa di demenza perché nella stessa misura erano presenti in cervelli di persone sane di mente anche in età venerande. Una ricerca negli Stati Uniti ha dimostrato che circa 47 milioni di americani, sani di mente, ha betamiloidi e tau nel cervello. E cervelli di dementi non ne hanno per niente. La demenza si manifesta a partire dai 65-70 anni, e quindi il numero di dementi ha preso ad aumentare a partire da metà del secolo scorso, con l'allungamento della vita, un aumento della quale di 6 anni e tre mesi ne ha raddoppiato il numero. Anche se in diversi paesi l'incidenza annuale diminuisce, il numero complessivo dei dementi aumenta. A partire dagli anni '90 del secolo scorso la ricerca su betamiloidi e tau, ritenute le uniche cause della demenza, crebbe ad un ritmo frenetico, nonostante la totale mancanza di conferme. Oggi solo una, la Novartis, delle molte industrie farmaceutiche impegnate per anni con investimenti enormi nello studio di betamiloidi e tau, prosegue la ricerca. Eppure ancora oggi, nonostante si sia dimostrato che la scomparsa delle amiloidi e tau non comporta alcun miglioramento o rallentamento della demenza, si raccomandano le diagnosi precoci della presenza di quelle sostanze nel cervello di sani di mente.

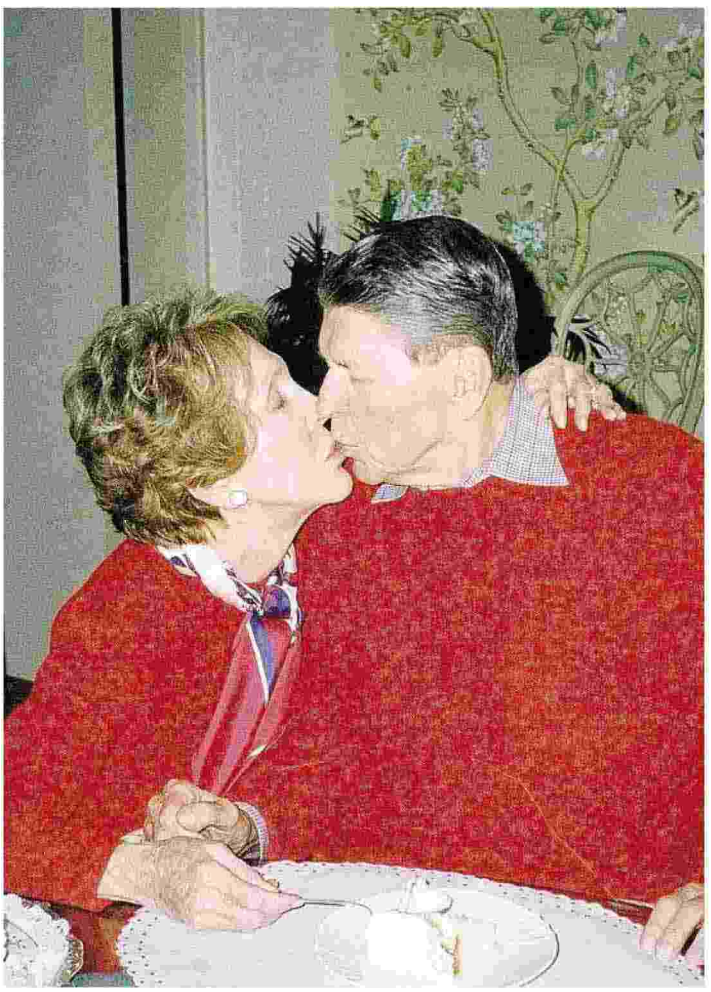
È quindi qualcosa di controproducente.
Esatto. Si anticipa l'angoscia per una malattia che non si sa se e quando insorgerà, e che, nella maggioranza dei casi, non insorgerà.

Qual è il futuro della demenza?
Nonostante la diminuzione dell'incidenza annuale ovunque ci si impegni con la prevenzione generica, l'aumento globale dei dementi è inevitabile, fin quando aumenterà la popolazione e si allungherà la vita. Nella migliore delle ipotesi la prevenzione può abbassare l'incidenza del 60-70% e non di più, e già questo è un risultato eccezionale e difficile da raggiungere. Oggi i dementi sono 60 milioni nel mondo, nel 2050 saranno circa 140 milioni. Le società dovrebbero prepararsi ad affrontare impegni, difficoltà e costi giganteschi.

Arnaldo Benini
81 ANNI, NEUROCHIRURGO

Medico e docente
Arnaldo Benini (Ravenna, 1938) è docente di neurochirurgia e neurologia all'Università di Zurigo ed è stato primario di neurochirurgia alla Fondazione Schulthess di Zurigo

I libri
Ha scritto saggi sull'eutanasia, sui problemi etici della genetica e sullo stato vegetativo permanente. Inoltre sul giovane Benedetto Croce, su Thomas Mann, su Jakob Wassermann (di cui ha tradotto l'autobiografia) e sulla questione ebraica nella Germania del primo dopoguerra. Il suo libro più recente ("La mente fragile", Cortina, 2018) è dedicato proprio alla sindrome di Alzheimer



Ronald Reagan, simbolo della battaglia contro l'Alzheimer, con la moglie Nancy nel 2000

005345

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Raffaello Cortina