

L'intervista / Paolo Zamboni

“Ancora due anni per una verifica della mia teoria”

È ormai chiaro che il malato di sclerosi multipla è vittima dell'auto-aggressione del sistema immunitario contro il sistema nervoso dello stesso individuo. Ma cosa la scatena non è chiaro. Di sicuro, concordano gli esperti, vi devono essere più cause. In base ai risultati delle ricerche condotte con i suoi collaboratori, Paolo Zamboni, direttore del Centro malattie vascolari all'università di Ferrara, sostiene che una di queste cause è un restringimento delle principali vene che vanno dalla testa al cuore. Ne consegue il ristagno nel cervello del sangue carico di sostanze tossiche derivate dai processi metabolici che, alla fine, innescano l'auto-aggressione. Esemplifica Zamboni con una metafora "poliziesca": «Se il malato di sclerosi multipla è la vittima, l'arma del delitto è il sistema immunitario, ma sconosciuti sono ancora gli assassini. Con le nostre indagini abbiamo raccolto le prove sufficienti a metterne in stato di fermo uno, il restringimento di una vena, meglio nota come Ccsvg, sigla che sta per chronic cerebrospinal venous insufficiency».

Nell'intervista che ci concesse un anno fa sconsigliava i malati di operarsi di dilatazione venosa, a meno che fossero inseriti in una sperimentazione controllata, perché non vi erano ancora le prove dell'efficacia dell'intervento. Lo sconsiglia ancora?

«Certo. Bisogna attendere ancora un paio di anni almeno, quando dovrebbero arrivare i risultati di "Brave Dreams", la ricerca multicentrica su 700 pazienti che sta per partire. Stiamo finendo l'addestramento dei medici che nei vari centri faranno le ecografie per scoprire se il malato di sclerosi multipla ha la Ccsvg e dei chirurghi che poi la opereranno. Saranno operati una parte dei malati senza che sappiano se la dilatazione è stata fatta o no. Serve poi almeno un anno di osservazione per verificare se vi sono miglioramenti».

Eppure tanti malati si operano subito, spesso pagando di tasca propria cifre considerevoli. Come si possono fermare?

«La Ccsvg non si combatte con una dilatazione della vena, e poi tanti saluti. Ccsvg è un concetto facile da capire ma molto complesso da trattare. Il numero di recidive è alto. Le

complicanze rare ma possibili. Non abbiamo ancora finito il nostro lavoro di ricercatori per

consegnare "chiavi in mano" un metodo attendibile. Per questa ragione i pazienti devono essere trattati all'interno di studi che eticamente li proteggano».

Tra gli operati, dopo un miglioramento, molti stanno come prima. Come mai?

«Nella metà circa degli operati il restringimento venoso si forma di nuovo, e proprio in questi si ripresentano i sintomi. Se da una parte questa corrispondenza conferma il ruolo di Ccsvg, dall'altra servono studi per migliorare la tecnica chirurgica. E non è detto che l'angioplastica con materiali nati per le arterie sia valida sulle vene, che hanno una struttura diversa. Aggiungo che osserviamo anche restenosi senza peggioramenti della sclerosi multipla. Anche questo è un dato di difficile interpretazione. È bene ricordare che in tutti i malati in cui abbiamo fatto l'angioplastica, non sospendiamo la tradizionale terapia immunosoppressiva, che potrebbe quindi prevenire la riaccensione della malattia».

Una ricerca pubblicata anticipata al congresso Ectrims dello scorso anno, mette in dubbio che la Ccsvg sia la causa della sclerosi multipla

«È vero, i dati di Zivadinov a Buffalo sono meno esaltanti dei nostri e non aiutano a capire se Ccsvg sia causa o piuttosto epifenomeno della Sm. Comunque, assemblando tutte le ricerche di questo tipo fatte sinora si arriva a una casistica di 1.400 malati e 500 sani in cui, complessivamente la Ccsvg è presente nel 71% dei malati e nell'8% dei sani. Mi sembrano percentuali compatibili con l'ipotesi che la Ccsvg sia fra i fattori causali della sclerosi multipla».

(a. d'a.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

“Sconsiglio di operarsi fuori dagli studi. Nella metà dei casi la vena si richiude”