

Novità da SINDem 2021

(Prof. Emanuele Buratti, Presidente del Comitato Scientifico di Aimft)

Verso la fine di novembre del 2021 si è svolto, come ogni anno, il Congresso della Società Italiana di Neurologia dedicato alle Demenze (SINDem). Nonostante la pandemia, l'occasione ha permesso a diverse centinaia di ricercatori, medici, e addetti al settore di riunirsi per fare il punto dell'anno trascorso e, soprattutto, per parlare delle direzioni future nell'ambito della ricerca sulle demenze.

Come sempre, nei tre giorni dei lavori, gli argomenti sono stati numerosi. In particolare, la prima giornata ha dato grande enfasi ad alcuni aspetti delle possibili relazioni fra il Covid-19 e le demenze. Come credo abbiamo sperimentato tutti sulla nostra pelle, l'emergenza data dalla pandemia non ha risparmiato nessun aspetto della nostra vita. Durante il congresso, è stato quindi inevitabile fare il punto su come il Covid-19 abbia costretto i medici ad operare diversi cambiamenti nella gestione della cura e nell'analisi dei malati. Come si può infatti immaginare, gli operatori sanitari, partendo da considerazioni scientifiche, si sono interrogati circa possibili relazioni funzionali tra demenza e aspetti neurologici del virus, quali la "neuroinfiammazione". Sono state, però, affrontate anche tematiche pratiche, quali ad esempio l'opportunità e le modalità di effettuazione di valutazioni neuropsicologiche in "remoto".

Al momento, è prematuro trarre conclusioni su molti degli interrogativi affrontati, ma lo spazio che è stato dedicato agli stessi, testimonia inequivocabilmente la serietà con cui la comunità medica e scientifica che si occupa di demenze sta affrontando l'argomento.

Nei giorni successivi si è evidenziato come, dal punto di vista scientifico, siano stati fatti passi avanti su diversi fronti. Molti interventi, ad esempio, si sono focalizzati sull'utilizzo dei "*big data*" nella classificazione, tecnicamente "stratificazione", dei pazienti. Come tutti sanno, la disponibilità di una quantità enorme di informazioni da analizzare, i cosiddetti "*big data*", sta influenzando molti aspetti della nostra società. I "*big data*", inizialmente utilizzati nell'ambito del *marketing* e della comunicazione, hanno gradualmente assunto un posto di primo piano in moltissimi campi, che vanno dalla prevenzione delle frodi, all'ottimizzazione dei flussi turistici e, ultimamente stanno prendendo piede anche nella pratica medica.

Nel caso delle demenze, la buona notizia è che la loro introduzione avrà sicuramente un impatto positivo sulla possibilità di trovare nuove cure per le malattie.

Grazie al progredire della ricerca scientifica, infatti, ormai da un po' di tempo si è scoperto che nelle demenze, unitamente all'invecchiamento e a fattori ambientali, spesso giocano un ruolo chiave tanti geni diversi.

La compresenza dei fattori sopra citati determina inevitabilmente molta variabilità nei pazienti affetti da demenza, cosa che rende difficile valutare gli effetti delle nuove terapie e soppesarne

la concreta efficacia. Proprio per evitare questo genere di situazioni, l'utilizzo sempre crescente di "big data" permetterà in futuro di dividere, come si è detto tecnicamente "stratificare" i pazienti in sotto-gruppi così che vi sia la possibilità di identificare gli effetti dei farmaci che, se analizzati globalmente, andrebbero persi.

Un'altra buona notizia che è arrivata dalle relazioni scientifiche presentate nel Congresso è rappresentata dai molti avanzamenti nel campo dei "biomarcatori". I biomarcatori sono un indicatore biologico (quale ad esempio una piccola molecola di RNA o una proteina), correlato con una data malattia (nel nostro caso i diversi tipi di demenze). L'individuazione e la misura di questi biomarcatori ha come scopo quello di predire l'insorgenza della malattia e di valutare la sua eventuale progressione nel tempo. Nel caso delle demenze, individuare biomarcatori efficaci per questi scopi ha un valore importantissimo. Bisogna, infatti, considerare che il nostro cervello ha un'altissima capacità di "nascondere" l'insorgenza di danni a suo carico mettendo in atto meccanismi di cosiddetti di compensazione: in altre parole le aree cerebrali sane riescono per un certo periodo di tempo a fare da "ruota di scorta" a quelle danneggiate). Ovviamente, se da un lato questa è una proprietà positiva (pensiamo a chi deve magari recuperare in seguito ad un trauma cranico importante) per le demenze rappresenta invece un grosso problema, perché quando i sintomi vengono avvertiti all'esterno vuol dire che il danno al cervello potrebbe essere già molto avanzato (e quindi più difficilmente recuperabile). Ecco, quindi, che l'identificazione di marcatori della malattia, che potrebbero fare la loro comparsa molto prima dell'apparizione dei sintomi, consentirebbe di agire preventivamente per cercare di arginare il danno quando ancora non si è esteso troppo. A questo proposito, numerosi studi presentati al Congresso si sono proprio focalizzati su come identificare e utilizzare biomarcatori facilmente ottenibili in seguito a un semplice prelievo di sangue del paziente.

Vi è una sperimentazione, nella quale sono direttamente coinvolti diversi membri del Comitato Scientifico di AIMFT quali la Prof.ssa Borroni e il sottoscritto (ndr. Il Presidente, Prof. Emanuele Buratti), che addirittura sta pensando di utilizzare, per la raccolta di materiale biologico nei soggetti a rischio, la metodica non invasiva del tampone rino-faringeo (il noto tampone per rilevare la presenza del virus del Covid-19, il Sars-Cov-2, che ormai pressoché tutti, *volenti o nolenti*, abbiamo sperimentato).

Approcci come questi sono ancora agli esordi, ma dimostrano come la ricerca stia cercando di sfruttare ogni possibile via per poter giungere in un futuro, quanto più possibile prossimo, ad un miglioramento nei nostri pazienti.