



SCLEROSI MULTIPLA

La Sclerosi Multipla (SM) è una patologia demielinizante del SNC, acquisita e multifocale, con disseminazione spazio-temporale delle lesioni. Si caratterizza per la presenza di placche demielinizanti nella sostanza bianca, reazione gliale, degenerazione delle guaine (con presenza di macrofagi fagocitanti frammenti e microglia attivata).

EPIDEMIOLOGIA

E' più frequente nelle donne (M:F= 1:2-3) presenta due picchi di incidenza: uno nelle donne tra 20-40 anni e l'altro negli uomini oltre i 60 anni. La prevalenza aumenta allontanandosi dall'equatore. L'incidenza in Italia è di 2-4 per 100.000 abitanti/aa.



Fattori di rischio:

- predisposizione genetica (HLA-DR2): concordanza tra gemelli monozigoti
- fattori ambientali infettivi come Morbillo, Parotite.

Il danno mielinico determina perdita del supporto trofico e della conduzione saltatoria con rallentamento dell'impulso. Nella fase iniziale si assiste ad un recupero atto alla risoluzione della flogosi, nella seconda fase, invece, si ha un esaurimento della mielina con l'instaurarsi di segni irreversibili. Gli assoni demielinizanti sono sottoposti a sovraccarico metabolico con danno assonale e degenerazione neuronale.

QUADRO CLINICO

Funzioni piramidali: ipostenia, spasticità, iperreflessia, segno di Babinski.
Funzioni sensitive: ipoestesia tattile epicritica, segno di Lhermitte positivo.
Funzioni visive: calo del visus, scotomi centrali.

DIAGNOSI

CLINICA: interessamento di almeno 2 sedi in un soggetto con storia di almeno 2 episodi di deficit neurologici focali tipici della SM; criteri diagnostici di Mc Donald (revisione 2010).

STRUMENTALE: all'RM si osserva aspetto a lampadina accesa o lumpy-bumpy; conferma con esame liquorale che mostra modesta pleicitosi, aumento della protidorrachia e bande oligoclonale all'immuno-elettroforesi.

TERAPIA:

Immunomodulanti e immunosoppressori (Mitoxantrone, Azatiprina, Metotrexate) oppure terapia sintomatica con bolo steroideo per modificare l'evento acuto; terapia della spasticità con Baclofen, Deltacortene, terapia del tremore con Clonazepam , Valproato e Beta-bloccanti.