

Sclerosi multipla. Due ricerche in Ue e Italia pubblicate su *Jama* e *Neurology*: i pazienti dopo anni di terapie migliorano. Il racconto dei malati, la cautela degli studiosi. Non è per tutti

Il sangue "rigenerato" da chemio e staminali

PER alcuni malati di sclerosi multipla è la chiave di volta. La conferma arriva da due recenti studi, uno inglese pubblicato su *Jama* e uno italiano uscito su *Neurology*, un autotrapianto di cellule staminali emopoietiche, reinfuse dopo aver azzerato con altissime dosi di chemioterapici il sistema immunitario del paziente, riescono a ricostruirlo in circa un mese invertendo i sintomi della patologia, per la quale non c'è ancora cura.

I medici britannici invitano alla cautela, considerati i piccoli numeri, circa una ventina di malati, il fatto che il loro studio non prevedesse un gruppo di controllo e che abbia funzionato in malati con sclerosi recidivante-remittente ma non contro la forma secondaria progressiva. Il trattamento proposto non è però nuovo. «La ricerca su *Jama* non dimostra nulla di nuovo - attacca Gianvito Martino, direttore della divisione Neuroscienze Irccs ospedale Ran Raffaele di Milano - dal '94 vengono effettuati trapianti di midollo osseo per il trattamento della sclerosi multipla e più di 500 pazienti nel mondo hanno già ricevuto un trapianto. In alcuni ca-

si, soprattutto in quelli maligni e velocemente ingravescenti, può funzionare. Ciò non toglie che rimane una procedura di per sé rischiosa, ancora sperimentale e che i casi devono essere accuratamente selezionati e valutati secondo una logica di rischio/beneficio».

Lo studio italiano di fase 2, durato oltre 15 anni, ha invece paragonato in 21 malati gravi, con sclerosi secondaria progressiva o recidivante-remittente, l'autotrapianto di staminali alla terapia farmacologica standard a base di mitoxantrone. Con l'autotrapianto i pazienti hanno presentato l'80 per cento in meno di nuove lesioni cerebrali. «Da circa 20 anni - premette Gianluigi Mancardi, direttore della clinica Neurologica dell'università di Genova e coordinatore dello studio con Riccardo Saccardi, del Careggi di Firenze - si tenta l'approccio delle staminali ematopoietiche per le malattie autoimmuni, come è anche la sclerosi multipla. E abbiamo pazienti trapiantati quindici anni fa che sono ancora liberi da malattia, benché, essendo un trapianto autologo, prima o poi la sclerosi può tornare. Quello che mi preme è specificare che questo trattamento non è per tutti ma solo per

chi ha forme aggressive di malattia, all'incirca tra il 5 e il 10% dei malati di sclerosi».

Sia chiaro, se la tecnica non fosse così terribilmente aggressiva sarebbe l'uovo di Colombo, considerati i miglioramenti. Ma purtroppo non è così. «Azzerando i globuli bianchi abbiamo anche una mortalità non trascurabile - continua Mancardi - attorno al 2%. Per questo è un approccio che si può utilizzare solo in casi ben selezionati, in pa-

Procedura che va valutata in base a rischi-benefici I casi nel nostro Paese

zienti con forme gravi di malattia e dopo fallimenti di altre terapie. Eticamente non sarebbe possibile trattare in questo modo, e con questi rischi, persone che stanno abbastanza bene. I risultati sono straordinari, anche perché questi malati erano destinati a restare a letto o a morire. E invece camminano e conducono una vita normale».

(*elvira naselli*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

