

**GAS**  
communication

NOW PART OF  
AIM COMMUNICATION

# Rassegna Stampa



# INDICE

## SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

- 13/06/2021 Il Mattino - Nazionale 4  
**«Alzheimer, ecco il farmaco che può frenare la malattia»**
- 15/06/2021 Corriere della Sera - Buone Notizie 6  
**Prevenire il Parkinson, fondi per la ricerca**

## SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

- 14/06/2021 iodonna.it 8  
**Alzheimer, finalmente un nuovo farmaco che agisce in fasi precoci: cosa sapere**
- 13/06/2021 Corriere.it 10  
**Ictus: tutti i fattori di rischio E quelli di protezione**
- 12/06/2021 fidest.wordpress.com 00:17 13  
**Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer**
- 11/06/2021 timemagazine.it 07:37 14  
**Alzheimer, la Società Italiana di Neurologia favorevole al nuovo farmaco**
- 10/06/2021 zeroventiquattro.it 09:05 16  
**Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer, pareri favorevoli**
- 15/06/2021 benessereblog.it 14:20 18  
**Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer, parere favorevole da SIN e SINDem**
- 17/06/2021 osservatoriomalattierare.it 22:05 19  
**Alzheimer, la SIN accoglie con favore l'approvazione accelerata di aducanumab da parte della FDA**

# **SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA**

**2 articoli**

# La ricerca

**Intervista** **Gioacchino Tedeschi**

## «Alzheimer, ecco il farmaco che può frenare la malattia»

► Il direttore della clinica neurologica «Vanvitelli» ► «È solo un primo passo, faremo altri trials ha preso parte ai test approvati in Usa dalla Fda ► Puntiamo a rallentare l'avanzata del male»

### Mariagiovanna Capone

Si chiama Aducanumab e lunedì scorso ha avuto dalla Food and Drug Administration statunitense l'approvazione per un primo trattamento farmacologico contro la malattia di Alzheimer. Una decisione che arriva dopo vent'anni di terapie inizialmente considerate promettenti rivelandosi poi un buco nell'acqua, e che ora invece sembra riportare un po' di speranza a milioni di pazienti e ai loro familiari, sebbene una parte della comunità scientifica internazionale non sia concorde sulla sua validità. La FDA ha infatti concesso un'approvazione condizionata: la Biogen, che ha sviluppato l'anticorpo monoclonale, deve condurre un nuovo trial su larga scala affinché ci sia la conferma sui suoi benefici ma, se dovesse fallire, si vedrà ritirare da FDA il via libera al farmaco. A chiarire l'approvazione, i benefici dell'Aducanumab e a chi può essere somministrato è Gioacchino Tedeschi, presidente della Società italiana di neurologia e direttore di Clinica Neurologica e Neurofisiopatologia all'Università Vanvitelli con cui ha eseguito già alcuni trial.

### Professor Tedeschi, con questa approvazione c'è speranza per controllare l'Alzheimer?

«Va chiarito che è solo un primo passo. Il farmaco è stato approvato da FDA, ma per essere usato su vasta scala deve

ottenere anche il via libera da Ema e Aifa, le agenzie del farmaco europea e italiana. Ema non lo concederà prima del 2022 e solo dopo si dovrà aspettare quello di Aifa. Per arrivare a quel punto, però, si dovranno eseguire nuovi test

clinici per dimostrare la validità dell'Aducanumab». **Quali sarebbero?** «Sarebbe in grado di rallentare la progressione della malattia. Secondo i trial finora condotti, l'anticorpo monoclonale rimuove le placche amiloidi che soffocano e distruggono i neuroni nel cervello delle persone con Alzheimer. Non serve, quindi, a guarire dalla malattia ma solo a contrastare la sua inesorabile evoluzione e

alcuni sintomi. Ciò che va appurato è se la riduzione del deposito di amiloide nel cervello dei pazienti trattati con il farmaco porti a un reale miglioramento clinico. Questo perché l'amiloide non è l'unico attore del meccanismo dell'Alzheimer, ma pensiamo che rimuoverla abbia comunque un senso. Il via

libera è molto importante perché non abbiamo mai avuto prima d'ora a disposizione un farmaco».

### Su chi verranno eseguiti di nuovi trial?

«Su pazienti con un'età non inferiore ai 65 anni e non

superiore agli 80 anni in fase precoce dell'Alzheimer, ovvero con decadimento lieve della

memoria o disturbi della programmazione delle funzioni esecutive, con depositi di proteina amiloide nel cervello e un'alta probabilità di sviluppare un deficit cognitivo. Il paziente dovrà essere selezionato accuratamente attraverso test mirati che non si fanno ovunque e, una volta scelto, dovrà eseguire una terapia mensile che necessita di una risonanza magnetica, per



IL PROFESSORE Gioacchino Tedeschi dell'università Vanvitelli



evitare alcuni effetti collaterali che potrebbero verificarsi a danno del sistema nervoso centrale, quindi l'anticorpo monoclonale dovrà essere somministrato solo in centri specializzati. Sono però convinto che il Sistema Sanitario nazionale debba investire risorse per sviluppare i migliori criteri di selezione perché parliamo di numeri molto elevati».

#### **Di quante potenziali persone parliamo?**

«È stato stimato che in Italia ci siano tra 100 e 300mila pazienti candidabili a fronte di un milione di persone ammalate di Alzheimer. Se anche prendessimo come riferimento il valore più basso, in Campania ci sarebbero 10mila pazienti (ossia il 10 per cento): un numero molto alto che implica una riorganizzazione dei Servizi Sanitari e dei Centri dedicati al Declino Cognitivo e Demenze, sulla base della quale promuovere un aggiornamento del Piano Nazionale delle Demenze e investimenti adeguati. Auspico quindi che gli enti regolatori europei e nazionali prendano atto della decisione assunta dalla FDA e riflettano sull'attuale organizzazione per guardare al futuro. La comunità neurologica scientifica e clinica per continuare la propria attività tenendo conto che le cure, anche quelle attualmente a disposizione, per essere realmente efficaci necessitano di diagnosi tempestive e corrette, di percorsi gestionali standardizzati e multidimensionali, e di una adeguata presa in carico del malato e dei caregiver».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**UN MILIONE DI PAZIENTI  
IN ITALIA, SE TUTTO  
ANDRÀ BENE  
IL VIA LIBERA DELL'EMA  
POTRÀ ARRIVARE  
L'ANNO PROSSIMO**



**L'ADUCANUMAB AGISCE  
SULLA RIDUZIONE  
DELLE PLACCHE  
CHE SOFFOCANO  
I NEURONI  
NEL CERVELLO**

## Il premio Mariola Segala

# Prevenire il Parkinson, fondi per la ricerca

**M**ezzo milione di euro per finanziare dieci progetti di ricerca sulla malattia di Parkinson. Prende il via il premio Mariola Segala, istituito da Fondazione Sin (Società italiana di neurologia) e Fondazione Limpe per il Parkinson onlus. I fondi andranno a ricercatori under 40 che operano in Italia, presso enti pubblici o privati non profit. I progetti di ricerca dovranno riferirsi a prevenzione, stili di vita e metodi di screening; fasi precoci di malattia, individuazione di marcatori diagnostici e target farmacologici; terapie innovative *Disease-modifying*; nuovi approcci di neurologia digitale e teleneurologia; meccanismi patogenetici e fisiopatologici con risvolti traslazionali. Nel mondo circa 6 milioni di persone convivono con il Parkinson, un

numero destinato ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione. «Il miglior modo per dare seguito allo spirito di un lascito testamentario, quello della signora Mariola Segala, ci è sembrato quello di investire sui giovani», spiega il presidente di Fondazione Sin, **Gioacchino Tedeschi**. Al bando possono partecipare i laureati in medicina e chirurgia con al proprio attivo almeno tre pubblicazioni negli ultimi tre anni e almeno una pubblicazione nella quale si figura come primo o ultimo autore. Leonardo Lopiano, presidente di Fondazione Limpe, aggiunge: «La nostra mission è promuovere nuove conoscenze su questa patologia per la quale c'è ancora tanto da scoprire».

[www.neuro.it](http://www.neuro.it); [www.fondazioneimpe.it](http://www.fondazioneimpe.it)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# **SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB**

**7 articoli**

## Alzheimer, finalmente un nuovo farmaco che agisce in fasi precoci: cosa sapere

LINK: <https://www.iodonna.it/benessere/salute-e-psicologia/2021/06/14/alzheimer-finalmente-un-nuovo-farmaco-che-agisce-in-fasi-precoci-cosa-sapere...>



14 Giugno 2021 Salute e Psicologia Alzheimer, finalmente un nuovo farmaco che agisce in fasi precoci: cosa sapere La comunità scientifica applaude l'avvento dell'anticorpo monoclonale aducanumab. La Food and Drug Administration (FDA) ha annunciato l'approvazione del nuovo farmaco disease modifying per l'Alzheimer che riduce il declino cognitivo e funzionale dei pazienti. Questa patologia affligge in Italia oltre 600mila persone, di cui solo l'1% per cause genetiche. di Maria Santoro Il morbo di Alzheimer è una malattia neurodegenerativa che provoca un lento declino delle capacità di memoria, pensiero e ragionamento. È stata la seconda causa di morte nel 2017 in Italia dove 1 milione e 200 mila persone circa soffrono di malattie dementi connessi all'invecchiamento. Alzheimer: la rivoluzione di aduncanumab Alzheimer,

un farmaco per non dimenticare I pazienti hanno atteso l'avvento di Aducanumab, l'anticorpo monoclonale appena autorizzato e sviluppato dall'azienda Biogen, per 13 anni: «Non lottiamo ancora ad armi pari con la malattia» - afferma la professoressa Amalia Bruni, presidente SINDem (Associazione Autonoma Aderente alla Società italiana di neurologia per le demenze) - «ma possiamo davvero sperare di migliorare sensibilmente la qualità di vita delle persone che ne soffrono, l'importante è non illuderle che il farmaco sia subito disponibile». X Quando lo useremo? La diffusione della notizia ha alimentato aspettative e speranze tra i pazienti e le famiglie, pronte a utilizzare immediatamente il farmaco rivoluzionario: «Prima di essere somministrato in Italia ci vorranno almeno un paio d'anni, deve seguire un iter complesso» - spiega - «l'FDA ha chiesto

l'estensione di fase 4 della sperimentazione per avere ulteriori conferme dei benefici clinici. Per l'Europa e l'Italia aspettiamo il riscontro di EMA e AIFA». Getty Images Alzheimer, la prevenzione è tutto Il mantra della medicina non è mai stato così vero come oggi per l'Alzheimer. Purtroppo la malattia è spesso diagnosticata in fase avanzata, con sintomi conclamati e disturbi pronunciati: «Per ora sappiamo che questo anticorpo monoclonale agisce in stadi precocissimi» - afferma - «per questo è importante che tutti siano più consapevoli e attenti. Bisogna educare alla prevenzione e una comunità informata è in grado di autotutelarsi». Quali sono i sintomi? Piccoli disturbi di memoria, disorientamenti spazio-temporali e disturbi del linguaggio sono i campanelli d'allarme. «Non sono segnali una tantum, a tutti capita di dimenticare dove abbiamo parcheggiato l'auto o sfuggono alcune

parole» - sottolinea - «ma quando le parole che "non escono" sono troppe e gli episodi di smarrimento frequenti dobbiamo rivolgerci al medico curante e valutare approfondimenti diagnostici specifici». Le nonnine con l'Alzheimer "reinterpretano" alcuni celebri dipinti Come si riconosce l'Alzheimer? Il deterioramento cognitivo non significa necessariamente Alzheimer, anche la depressione può causare problemi di memoria: «Per capire quali disturbi possono essere significativi bisogna compiere indagini particolari, ad esempio lo studio di biomarcatori che sono però esclusi dai LEA (Livelli di essenziali di assistenza), ovvero dalle prestazioni, servizi e attività che i cittadini hanno diritto a ottenere dal Servizio Sanitario Nazionale» - afferma la presidente SINDem - «è in corso tuttavia il progetto Interceptor promosso dall'AIFA e Ministero della Salute che individuerà i biomarcatori con maggiore sensibilità e specificità per la diagnosi di Alzheimer». Come agisce Aducanumab La malattia è caratterizzata dall'accumulo di placche di proteina beta-amiloide, che inizia circa 15-20 anni prima della comparsa dei sintomi. Aducanumab ha dimostrato di eliminare le

placche beta-amiloidi del cervello: «Questo dovrebbe rallentare e significativamente il declino cognitivo e funzionale.» - commenta - «Sui pazienti che hanno partecipato al trial in fase inicialissima e che hanno assunto la dose più alta di farmaco, la progressione del morbo di Alzheimer è stata rallentata». Sarà un farmaco a vita? Impossibile sapere oggi quanto a lungo si debba assumere il farmaco e quali siano gli effetti a lungo termine: «Navighiamo a vista come per i vaccini anti-covid» - rimarca - «solo il tempo e i risultati delle prossime sperimentazioni potranno darci ulteriori risposte». La malattia è complessa e molti possono essere i bersagli da colpire: «Non mi stupirei affatto - conclude - «se il futuro terapeutico della malattia di Alzheimer fosse una combinazione simultanea di anticorpi monoclonali contro differenti target». **© RIPRODUZIONE RISERVATA**

## Ictus: tutti i fattori di rischio E quelli di protezione

LINK: [https://www.corriere.it/salute/neuroscienze/21\\_giugno\\_13/ictus-tutti-fattori-rischio-quelli-protezione-a14f577a-88d6-11eb-9214-48facb37773c....](https://www.corriere.it/salute/neuroscienze/21_giugno_13/ictus-tutti-fattori-rischio-quelli-protezione-a14f577a-88d6-11eb-9214-48facb37773c....)



Si potrebbe dire che è una questione di idraulica. L'ictus infatti dipende dall'occlusione (o, meno spesso, dalla rottura) di un'arteria nel cervello: al tessuto cerebrale irrorato dal vaso non arrivano sangue e ossigeno e le cellule entro breve tempo muoiono. Con conseguenze che vanno dal decesso allo sviluppo di disabilità più o meno gravi: nel nostro Paese circa un milione di persone convivono con gli esiti invalidanti di un ictus. Si calcola però che fino all'80 per cento dei casi si potrebbe evitare con modifiche dello stile di vita, essendo consapevoli del proprio grado di rischio e agendo per ridurlo: identificare chi ha la maggior probabilità di essere colpito da un ictus è quindi indispensabile. La ricerca Per riuscirci un gruppo di ricercatori dell'università di Rotterdam, in Olanda, ha passato al setaccio i dati di quasi 39mila persone seguite per 15 anni, con l'obiettivo di individuare nel sangue

marcatori del pericolo o, al contrario, elementi protettivi, così da ottenere per ciascuno un profilo di rischio sempre più preciso. Stando ai risultati, pubblicati su *Neurology*, sono 10 i composti-spia più promettenti: il colesterolo «cattivo» Ldl e i trigliceridi, per esempio, si confermano fra gli elementi di maggior pericolo ma lo è anche il piruvato, una sostanza che deriva dal metabolismo del glucosio e che, se presente in quantità, aumenta la probabilità di ictus del 13 per cento. Indicatori di basso rischio l'contrario l'aminoacido essenziale istidina, che si trova in cibi che contengono proteine come carne, uova, latticini e cereali, sembra protettivo perché concentrazioni elevate nel sangue riducono del 10 per cento il rischio di ictus. «L'istidina può essere trasformata in istamina, che a sua volta favorisce la dilatazione dei vasi sanguigni e la riduzione della pressione arteriosa e dell'infiammazione: non sorprende quindi che possa

essere un indicatore di un minor rischio di ictus», dice Dina Vojinovic, la coordinatrice dell'indagine. «Un analogo marcatore di basso rischio è poi il colesterolo "buono" Hdl: più è abbondante, più si abbassa il pericolo». Lo studio riferisce perciò qualche novità da verificare con ulteriori indagini e molte conferme: il colesterolo e i trigliceridi alti rientrano infatti a pieno titolo fra i fattori di rischio per l'ictus. Le tre cause principali Come spiega Massimo Del Sette, vicepresidente della **Società Italiana di Neurologia** e membro del Consiglio Direttivo dell'Associazione Lotta all'Ictus Cerebrale (ALICE Italia), «Esistono tre cause principali di ictus ischemico, quello più frequente in cui un vaso cerebrale resta occluso. L'ostruzione al passaggio del sangue può verificarsi per una cardioembolia (il blocco deriva cioè da coaguli che si formano nel cuore e poi viaggiano verso il cervello, ndr), e in questo

caso la colpa è quasi sempre di una delle forme più diffuse di alterazioni del ritmo cardiaco, la fibrillazione atriale; l'ostruzione altrimenti può essere dovuta alla trombosi di un vaso con aterosclerosi, come accade per esempio quando nelle carotidi che portano il sangue al cervello ci sono placche da cui possono staccarsi trombi; infine l'ictus può dipendere da malattie dei piccoli vasi cerebrali, per esempio perché si soffre di ipertensione o diabete che danneggiano le arterie e portano a spesso a mini-ictus di cui non ci si rende conto finché non coinvolgono aree ampie del cervello. A monte di gran parte di queste cause note di ictus ci sono fattori di rischio modificabili fra cui appunto il colesterolo alto, ma anche il fumo, la sedentarietà, la dieta scorretta». Guai «a cascata» È una specie di cascata di guai: con uno stile di vita poco sano aumenta il rischio di pressione alta, diabete, ipercolesterolemia e da qui all'ictus il passo può essere breve, soprattutto perché, come specifica Del Sette «I diversi fattori di rischio non si sommano, ma moltiplicano il pericolo in modo esponenziale. Se per esempio in una persona soltanto ipertesa può non

essere indispensabile ricorrere ad analisi strumentali per valutare lo stato delle carotidi, in un fumatore con la pressione e la glicemia alta diventa raccomandabile. Nella valutazione del rischio complessivo, poi, devono rientrare anche i fattori di rischio non modificabili come età, genere e familiarità per la malattia: non si possono cambiare, ma contribuiscono a dare un quadro più preciso del grado di pericolo». Modifica dell'abitudini Stimarlo non è secondario, perché modificando le abitudini si può fare molto: dimagrire per esempio aiuta parecchio, soprattutto se si riduce la «pancetta» perché il grasso addominale è il più pericoloso anche per l'ictus. «Tutti sappiamo quali sono le regole di una vita sana, metterle in pratica però è difficile», ammette il neurologo. «Per riuscirci bisogna individuare il proprio peggior nemico e concentrarsi su quello: per qualcuno sarà il colesterolo alto, per altri sarà la fibrillazione atriale. A volte cambiare abitudini non basta e diventano indispensabili i farmaci: accade soprattutto a chi ha già avuto un ictus e spesso occorre associare più di un principio attivo per affrontare i diversi fattori di rischio presenti. Di queste terapie multiple, spesso

prescritte dal cardiologo o dal diabetologo, dovrebbe tenere le fila il medico di famiglia. Esiste poi anche la possibilità di intervenire chirurgicamente, in casi molto selezionati, per togliere placche aterosclerotiche pericolose nelle carotidi: la scelta non è semplice e va valutata con attenzione, caso per caso» conclude Del Sette L'importanza del soccorso tempestivo I numeri dell'ictus nel mondo sono impressionanti: una persona su quattro prima o poi ne sarà colpita, per un totale di quasi 14 milioni di casi e 6 milioni di morti ogni anno. Anche in Italia si tratta di una minaccia concreta per tanti: ogni anno si registrano 150mila nuove vittime, stando agli ultimi dati della **Società italiana di neurologia**, e purtroppo un terzo non sopravvive entro un anno dall'evento, un altro terzo deve fare i conti con disabilità significative. Le conseguenze negative possono essere limitate con la prevenzione, ma anche con la tempestività nel chiamare i soccorsi all'esordio dei sintomi: esistono terapie per l'ictus, ma «il tempo è cervello» e prima si arriva, più sono efficaci. Sintomi subdoli Però questa malattia tuttora non è davvero conosciuta, come osserva Massimo Del Sette: «Il grande difetto

dell'ictus è che non dà dolore, come invece accade con l'infarto. Così molti non sanno riconoscerne i sintomi». Compagnoni all'improvviso e devono mettere subito in allarme: sono segnali inequivocabili: il non riuscire a vedere bene metà o una parte degli oggetti o non muovere bene un braccio, una gamba o entrambi gli arti di un lato del corpo; accorgersi di avere la bocca storta; non sentire più o sentire in maniera diversa un arto; non essere in grado di coordinare i movimenti o di stare in equilibrio; non riuscire a parlare perché di punto in bianco non si è più capaci di articolare bene, scegliere o comprendere le parole; essere colpiti da un mal di testa violento e molto localizzato, diverso dal solito. Linee guida In tutti questi casi bisogna chiamare il 112/118 e andare al Pronto soccorso, ma tuttora molti tergiversano, in qualche caso perfino perché si crede che non ci sia nulla da fare. «Fino a dieci, vent'anni fa poteva essere parzialmente vero, oggi non è affatto così», specifica Del Sette. «Le ultime linee guida per la gestione dell'ictus dell'Italian Stroke Organization, pubblicate lo scorso ottobre, sottolineano infatti che il numero di pazienti candidabili alle procedure per "riaprire" la

circolazione cerebrale interrotta è aumentato enormemente: le terapie per la fase acuta dell'ictus si sono evolute moltissimo negli ultimi cinque anni». Due opzioni di intervento Quando un coagulo o un trombo occludono un vaso sanguigno nel cervello le opzioni sono sostanzialmente due, «scioglierlo» con farmaci attraverso la cosiddetta trombolisi oppure rimuoverlo meccanicamente, entrando nell'arteria con un catetere grazie alla procedura chiamata trombectomia. Entrambi i metodi sono sempre più efficienti e stanno cambiando gli esiti dei pazienti colpiti da ictus: fermo restando che prima si interviene maggiori sono le possibilità di recupero, oggi l'efficacia delle terapie consente di agire anche in casi che in passato non sarebbero stati trattati. Quattro ore e mezzo di tempo «La finestra temporale di intervento è aumentata dalle tre ore dall'inizio dei sintomi di qualche anno fa alle circa quattro ore e mezza di oggi, inoltre ora sappiamo che l'intervallo entro cui si hanno i migliori risultati varia molto da individuo a individuo perché il danno matura in maniera diversa nei differenti cervelli», puntualizza il neurologo. «Oggi abbiamo tecniche

diagnostiche avanzate e possiamo valutare nel singolo paziente se c'è ancora spazio per agire. Non significa però che si possa aspettare, se si riconosce uno dei sintomi dell'ictus: anche in chi ha una finestra di intervento più ampia vale la regola per cui prima si inizia la terapia, migliore sarà l'esito e minori le disabilità residue», conclude Del Sette. 13 giugno 2021 (modifica il 13 giugno 2021 | 20:01) © RIPRODUZIONE RISERVATA

## Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer

LINK: <https://fidest.wordpress.com/2021/06/12/nuovo-farmaco-per-la-cura-dellalzheimer/>

Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer Posted by fidest press agency su sabato, 12 giugno 2021 La **Società Italiana di Neurologia (SIN)** e L'Associazione **SIN** demenze (SINdem) accolgono favorevolmente la decisione assunta dalla Food and Drug Administration (USA), l'autorevole Agenzia americana per il controllo dei farmaci, a favore di una «approvazione accelerata» del farmaco Aducanumab, prodotto da Biogen, per il trattamento della Malattia di Alzheimer. Tale decisione, pur se non condivisa da tutta la comunità scientifica internazionale, giunge dopo anni di ricerche infruttuose e di fallimenti di studi clinici mirati alla cura della principale causa di demenza e apre uno scenario nuovo. "Gli studi che hanno condotto alla approvazione - commenta il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **SIN** - hanno documentato la riduzione del deposito di amiloide nel cervello dei pazienti trattati e pur mancando ancora la conferma che questo dato strumentale correli con un reale miglioramento clinico, la notizia è senza dubbio importante. La deposizione di amiloide nei neuroni non

è probabilmente la sola causa della Malattia di Alzheimer, ma rappresenta certamente un attore importante nel meccanismo di malattia". La **SIN** e la SINdem accolgono tale decisione manifestando soddisfazione per il lavoro di tanti ricercatori e studiosi, anche italiani, consapevole che saranno necessari studi di conferma e test clinici per documentare la reale efficacia clinica nelle fasi iniziali della Malattia di Alzheimer. La **SIN** e la SINdem sono da tempo impegnate nello studio e nella ricerca della Malattia di Alzheimer e riconoscono che l'accumulo dell'amiloide è uno dei bersagli importanti per la cura di questa malattia. Tuttavia, è noto che vi sono altri bersagli e meccanismi probabilmente altrettanto rilevanti nelle diverse fasi della malattia e che potrebbero divenire nel prossimo futuro target da colpire per una migliore efficacia terapeutica. La **SIN** e la SINdem invitano la comunità neurologica scientifica e clinica a continuare la propria attività tenendo conto che le cure, anche quelle attualmente a disposizione, per essere realmente

efficaci necessitano di diagnosi tempestive e corrette, di percorsi gestionali standardizzati e multidimensionali, e di una adeguata presa in carico del malato e dei caregiver. Infine, auspicando che gli Enti regolatori Europei e Nazionali prendano atto della decisione assunta dalla FDA, la **SIN** e la SINdem ritengono fondamentale una profonda riflessione sull'attuale organizzazione dei Servizi Sanitari e dei Centri dedicati al Declino Cognitivo e Demenze, sulla base della quale promuovere un aggiornamento del Piano Nazionale delle Demenze e investimenti adeguati.

## Alzheimer, la Società Italiana di Neurologia favorevole al nuovo farmaco

LINK: <https://timemagazine.it/alzheimer-la-societa-italiana-di-neurologia-favorevole-al-nuovo-farmaco/>



Alzheimer, la Società Italiana di Neurologia favorevole al nuovo farmaco DiAndrea Gussoni Giu 11, 2021 Buone notizie nella lotta contro l'Alzheimer. La Società Italiana di Neurologia (SIN) e L'Associazione SIN demenze (SINdem) hanno accolto favorevolmente la decisione assunta dalla Food and Drug Administration (USA). L'autorevole Agenzia americana per il controllo dei farmaci è a favore di una «approvazione accelerata» del farmaco Aducanumab, prodotto da Biogen, per il trattamento della Malattia di Alzheimer. Tale decisione giunge dopo anni di ricerche infruttuose e di fallimenti di studi clinici mirati alla cura della principale causa di demenza e apre uno scenario nuovo. Dichiarazioni "Gli studi che hanno condotto alla approvazione hanno documentato la riduzione del deposito di amiloide nel cervello dei pazienti trattati -. Così commenta il Prof.

Gioacchino Tedeschi, Presidente SIN -. Pur mancando ancora la conferma che questo dato strumentale correli con un reale miglioramento clinico, la notizia è senza dubbio importante. La deposizione di amiloide nei neuroni non è probabilmente la sola causa della Malattia di Alzheimer. Rappresenta però certamente un attore importante nel meccanismo di malattia". Alzheimer, SIN e la SINdem La SIN e la SINdem accolgono tale decisione manifestando soddisfazione per il lavoro di tanti ricercatori e studiosi, anche italiani, consapevole che saranno necessari studi di conferma e test clinici per documentare la reale efficacia clinica nelle fasi iniziali della Malattia di Alzheimer. Studi La SIN e la SINdem sono da tempo impegnate nello studio e nella ricerca della Malattia di Alzheimer. Riconoscono che l'accumulo dell'amiloide è uno dei bersagli importanti per la cura di

questa malattia. Tuttavia, è noto che vi sono altri bersagli e meccanismi probabilmente altrettanto rilevanti nelle diverse fasi della malattia. Potrebbero divenire nel prossimo futuro target da colpire per una migliore efficacia terapeutica. La SIN e la SINdem invitano la comunità neurologica scientifica e clinica a continuare la propria attività tenendo conto che le cure, nche quelle attualmente a disposizione, per essere realmente efficaci necessitano di diagnosi tempestive e corrette, di percorsi gestionali standardizzati e multidimensionali, e di una adeguata presa in carico del malato e dei caregiver. Conclusioni Infine, auspicando che gli Enti regolatori Europei e Nazionali prendano atto della decisione assunta dalla FDA, la SIN e la SINdem ritiengono fondamentale una profonda riflessione sull'attuale organizzazione dei Servizi

Sanitari e dei Centro dedicati al Declino Cognitivo e Demenze. Sulla base della quale promuovere un aggiornamento del Piano Nazionale delle Demenze e investimenti adeguati. Di Andrea Gussoni

## Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer, pareri favorevoli

LINK: <https://www.zeroventiquattro.it/politiche-per-la-salute/nuovo-farmaco-per-la-cura-dellalzheimer-pareri-favorevoli/>



Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer, pareri favorevoli DiRedazione di Zeroventiquattro.it Giu 10, 2021 Memory lapses, forgetting things, degenerative disease. Brain problems. Parkinson and alzheimer disease. Mental health. Stroke, synapses and neurons interaction. 3d render Roma - La **Società Italiana di Neurologia (SIN)** e L'Associazione **SIN** demenze (SINdem) accolgono favorevolmente la decisione assunta dalla Food and Drug Administration (USA), l'autorevole Agenzia americana per il controllo dei farmaci, a favore di una «approvazione accelerata» del farmaco Aducanumab, prodotto da Biogen, per il trattamento della Malattia di Alzheimer. Tale decisione, pur se non condivisa da tutta la comunità scientifica internazionale, giunge dopo anni di ricerche infruttuose e di fallimenti di studi clinici mirati alla cura della principale causa di demenza

e apre uno scenario nuovo. "Gli studi che hanno condotto alla approvazione - commenta il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **SIN** - hanno documentato la riduzione del deposito di amiloide nel cervello dei pazienti trattati e pur mancando ancora la conferma che questo dato strumentale correli con un reale miglioramento clinico, la notizia è senza dubbio importante. La deposizione di amiloide nei neuroni non è probabilmente la sola causa della Malattia di Alzheimer, ma rappresenta certamente un attore importante nel meccanismo di malattia". La **SIN** e la SINdem accolgono tale decisione manifestando soddisfazione per il lavoro di tanti ricercatori e studiosi, anche italiani, consapevole che saranno necessari studi di conferma e test clinici per documentare la reale efficacia clinica nelle fasi iniziali della Malattia di Alzheimer. La **SIN** e la SINdem sono da tempo

impegnate nello studio e nella ricerca della Malattia di Alzheimer e riconoscono che l'accumulo dell'amiloide è uno dei bersagli importanti per la cura di questa malattia. Tuttavia, è noto che vi sono altri bersagli e meccanismi probabilmente altrettanto rilevanti nelle diverse fasi della malattia e che potrebbero divenire nel prossimo futuro target da colpire per una migliore efficacia terapeutica. La **SIN** e la SINdem invitano la comunità neurologica scientifica e clinica a continuare la propria attività tenendo conto che le cure, anche quelle attualmente a disposizione, per essere realmente efficaci necessitano di diagnosi tempestive e corrette, di percorsi gestionali standardizzati e multidimensionali, e di una adeguata presa in carico del malato e dei caregiver. Infine, auspicando che gli Enti regolatori Europei e Nazionali prendano atto della decisione assunta

dalla FDA, la **SIN** e la SINDem ritengono fondamentale una profonda riflessione sull'attuale organizzazione dei Servizi Sanitari e dei Centri dedicati al Declino Cognitivo e Demenze, sulla base della quale promuovere un aggiornamento del Piano Nazionale delle Demenze e investimenti adeguati.

## Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer, parere favorevole da SIN e SINDem

LINK: <https://www.benessereblog.it/post/nuovo-farmaco-per-la-cura-dell-alzheimer-parere-favorevole-da-sin-e-sindem>

Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer, parere favorevole da SIN e SINDem Patrizia Chimera La Società Italiana di Neurologia (SIN) e l'Associazione SIN demenze (SINDem) si sono espresse sul nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer dopo la decisione della Food and Drug Administration (USA), l'autorevole Agenzia americana per il controllo dei farmaci, di approvare in maniera accelerata il medicinale. L'Aducanumab, prodotto da Biogen, è utile per il trattamento della Malattia di Alzheimer. A tal proposito la comunità scientifica si era divisa, ma le due associazioni si esprimono favorevolmente. SIN e SINDem, infatti, si dicono soddisfatte del lavoro di tanti ricercatori e studiosi, alcuni dei quali anche italiani. E sono certe che serviranno altri studi di conferma e test clinici per valutare la reale efficacia clinica del trattamento della Malattia di Alzheimer soprattutto nelle fasi iniziali della patologia. La SIN e la SINDem invitano la comunità neurologica scientifica e clinica a continuare la propria attività tenendo conto che le cure, anche quelle

attualmente a disposizione, per essere realmente efficaci necessitano di diagnosi tempestive e corrette, di percorsi gestionali standardizzati e multidimensionali, e di una adeguata presa in carico del malato e dei caregiver. Primo farmaco per l'Alzheimer: Roberto Burioni, un momento storico Nuovo farmaco per la cura dell'Alzheimer, il commento del Presidente SIN Il Professor **Gioacchino Tedeschi**, Presidente SIN spiega perché è favorevole all'approvazione dell'FDA: Gli studi che hanno condotto all'approvazione hanno documentato la riduzione del deposito di amiloide nel cervello dei pazienti trattati. E pur mancando ancora la conferma che questo dato strumentale correli con un reale miglioramento clinico, la notizia è senza dubbio importante. La deposizione di amiloide nei neuroni non è probabilmente la sola causa della Malattia di Alzheimer. Ma rappresenta certamente un attore importante nel meccanismo di malattia. Farmaco contro l'Alzheimer: il primo si dell'FDA dopo 20 anni di attesa Ora la speranza è che gli Enti regolatori

Europei e Nazionali prendano atto della decisione della FDA. Per la SIN e la SINDem è fondamentale avviare una riflessione sull'attuale organizzazione dei Servizi Sanitari e dei Centro dedicati al Declino Cognitivo e Demenze, per aggiornare il Piano Nazionale delle Demenze e garantire investimenti adeguati. Foto Getty

## Alzheimer, la **SIN** accoglie con favore l'approvazione accelerata di aducanumab da parte della FDA

LINK: <https://www.osservatoriomalattierare.it/alzheimer/17537-alzheimer-la-sin-accoglie-con-favore-l-approvazione-accelerata-di-aducanumab-da-part...>



Alzheimer, la **SIN** accoglie con favore l'approvazione accelerata di aducanumab da parte della FDA Alzheimer, la **SIN** accoglie con favore l'approvazione accelerata di aducanumab da parte della FDA Autore: Redazione 18 Giugno 2021 Alcuni studi hanno documentato una riduzione del deposito di amiloide nel cervello dei pazienti trattati con il farmaco Roma - La **Società Italiana di Neurologia (SIN)** e l'Associazione **SIN** demenze (**SINdem**) accolgono favorevolmente la decisione assunta dalla Food and Drug Administration (USA), l'agenzia americana per il controllo dei farmaci, che ha concesso l'approvazione accelerata del farmaco aducanumab, prodotto da Biogen, per il trattamento della malattia di Alzheimer. Tale decisione, pur se non condivisa da tutta la comunità scientifica internazionale, giunge dopo anni di ricerche infruttuose e di fallimenti di studi clinici mirati alla cura della

principale causa di demenza e apre uno scenario nuovo. "Gli studi che hanno condotto alla approvazione - commenta il Prof. **Gioacchino Tedeschi**, Presidente **SIN** - hanno documentato la riduzione del deposito di amiloide nel cervello dei pazienti trattati e pur mancando ancora la conferma che questo dato strumentale correli con un reale miglioramento clinico, la notizia è senza dubbio importante. La deposizione di amiloide nei neuroni non è probabilmente la sola causa della malattia di Alzheimer, ma rappresenta certamente un attore importante nel meccanismo di malattia". La **SIN** e la **SINdem** accolgono tale decisione manifestando soddisfazione per il lavoro di tanti ricercatori e studiosi, anche italiani, consapevoli che saranno necessari studi di conferma e test clinici per documentare la reale efficacia clinica nelle fasi iniziali della malattia di Alzheimer. La **SIN** e la

**SINdem** sono da tempo impegnate nello studio e nella ricerca della malattia di Alzheimer e riconoscono che l'accumulo dell'amiloide è uno dei bersagli importanti per la cura di questa malattia. Tuttavia, è noto che vi sono altri bersagli e meccanismi probabilmente altrettanto rilevanti nelle diverse fasi della malattia e che potrebbero divenire nel prossimo futuro target da colpire per una migliore efficacia terapeutica. La **SIN** e la **SINdem** invitano la comunità neurologica scientifica e clinica a continuare la propria attività tenendo conto che le cure, anche quelle attualmente a disposizione, per essere realmente efficaci necessitano di diagnosi tempestive e corrette, di percorsi gestionali standardizzati e multidimensionali, e di una adeguata presa in carico del malato e dei caregiver. Infine, auspicando che gli Enti regolatori Europei e Nazionali prendano atto

della decisione assunta dalla FDA, la **SIN** e la SINDem ritengono fondamentale una profonda riflessione sull'attuale organizzazione dei Servizi Sanitari e dei Centri dedicati al Declino Cognitivo e Demenze, sulla base della quale promuovere un aggiornamento del Piano Nazionale delle Demenze e investimenti adeguati.

Articoli correlati