

GAS  
communication

NOW PART OF  
AIM COMMUNICATION

# Rassegna Stampa



# INDICE

## SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA

09/03/2022 Rai News 24 Intervista al Prof. Alfredo Berardelli andata in onda il 9 marzo 2022	4
10/03/2022 Rai Radio Live Intervista al Prof. Alfredo Berardelli andata in onda il 10 marzo 2022	5
14/03/2022 Il Secolo XIX - Genova Più attenzione ai reni Come capire se soffrono Una giornata per saperne di più Patologie neurologiche non solo malattie per vecchi al via da oggi la Settimane Mondiale del Cervello	6
13/03/2022 Il Giornale del Piemonte e della Liguria Comincia domani la settimana del cervello	7
12/03/2022 Viver Sani e Belli 14.20 MARZO	10

## SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

13/03/2022 Corriere.it La settimana del cervello Per imparare a conoscere «le sue stagioni»	12
13/03/2022 ClicMedicina Settimana mondiale del cervello, "non solo malattie per vecchi"	16
11/03/2022 Superabile INAIL 11:13 Dal 14 al 20 marzo torna la Settimana mondiale del cervello	21
13/03/2022 osservatoriomalattierare.it 23:05 Malattie neurologiche, dal 14 al 20 marzo torna la Settimana del Cervello	26
11/03/2022 salute.ilgazzettino.it Il neurologo Alfredo Berardelli: «Alleniamo la mente con lo sport e la lettura, aumentano la plasticità del cervello»	28

# **SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA**

**5 articoli**



**Intervista al Prof. Alfredo Berardelli andata in onda il 9 marzo 2022**

Link: <https://www.rainews.it/rubriche/bastalasalute/video/2022/03/Basta-la-salute-del-09032022-04372e4b-2adc-435a-90a3-dc0c84f6dc24.html> (minuto 5.59)





**Intervista al Prof. Alfredo Berardelli andata in onda il 10 marzo 2022**

Link: <https://www.raiplaysound.it/audio/2022/03/questioni-di-stilo-10-3-2022-112b8d98-05ea-4f67-89ac-958c9fd84050.html>

AL VIA DA OGGI LA SETTIMANA MONDIALE DEL CERVELLO

## Patologie neurologiche non solo malattie per vecchi

Le buone abitudini per proteggere il cervello vanno assunte fin da bambini. Il messaggio è chiaro, considerando che la maggior diffusione di alcol e droghe contribuisce ad un maggior rischio di comparsa di ictus cerebrale anche negli under-45. A rilanciare l'attenzione sulle manifestazioni patologiche del sistema nervoso che non interessano solamente gli anziani, tendenze simili si osservano anche per la malattia di Parkinson, è la Settimana Mondiale del Cervello, da oggi al 20 marzo, dedicata a "Le Stagioni del Cervello".



Allo studio le età del cervello

Secondo quanto riportano gli esperti della Società Italiana di Neurologia (Sin), le malattie neurologiche hanno un grosso impatto sulla popolazione, basti pensare che in Italia 6 milioni di persone soffrono di emicrania, 12 milioni di disturbi del sonno e oltre 1.200.000 sono affette da demenza, di cui 720.000 da Alzheimer; 800.000 i pazienti con conseguenze invalidanti dell'Ictus, patologia che ogni anno fa registrare 180.000 nuovi casi, e 400.000 coloro che sono colpiti dal Morbo di Parkinson. In genere associate all'invecchiamento, le patologie neurologiche possono manifestarsi nelle varie età del cervello. Fa riflettere il sensibile aumento di casi di ictus in soggetti di età inferiore ai 45 anni, che si è verificato negli ultimi anni nel nostro Paese. —

FE. ME.



SANITÀ

# Comincia domani la settimana del cervello

Bottino a pagina 9

## MEDICINA e SALUTE

# LA SETTIMANA DEL CERVELLO

# «La vecchiaia del cervello si prepara già da giovani»

*Intervista al professor Massimo Del Sette: «I corretti stili di vita fanno la differenza». «Le nuove cure e le prospettive»*

Monica Bottino

■ Comincia domani la «Settimana Mondiale del Cervello», iniziativa annuale realizzata dalla Società Italiana di Neurologia (SIN) che ha come obiettivo quello di sensibilizzare l'opinione pubblica sulla prevenzione e la lotta a tutte le malattie neurologiche, informando nello stesso tempo sugli importanti progressi che la ricerca scientifica sta ottenendo. Il tema scelto per questa edizione è «Le stagioni del cervello» e A.L.I.Ce. Italia Odv, Associazione per la Lotta all'ictus cerebrale, anche quest'anno aderisce all'iniziativa, sottolineando ancora una volta quanto sia importante essere attivi nel tutelare la propria salute fin da giovani e avere una maggiore consapevolezza sui principali fattori di rischio per prevenire l'insorgenza di malattie cerebrovascolari.

«Adottare stili di vita adeguati fin da giovani per proteggere e aiutare il cervello a invecchiare meglio» è il consiglio

del professor Massimo Del Sette, direttore di Neurologia presso il Policlinico San Martino di Genova e presidente del comitato tecnico scientifico di Alice Italia e Liguria. «Il significato del tema scelto per questa edizione della Settimana del cervello è che si vuole fare da un lato riferimento al suo invecchiamento, quindi valutare quei processi che si sviluppano nell'età adulta e avanzata e che rischiano di procurare danni che possono tuttavia essere prevenuti e curati».

**Anche il cervello, dunque, ha le sue stagioni?**

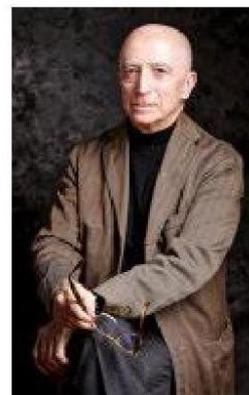
«Certamente, ci sono alcune patologie che colpiscono maggiormente i giovani, come l'emicrania, la sclerosi multipla, mentre demenza, ictus, morbo di Parkinson sono patologie dell'età più avanzata».

**Sembra che non si scappi..**

«In realtà vogliamo dare un messaggio ottimistico, perché negli ultimi dieci anni ci sono stati avanzamenti nella cura di queste patologie. Abbiamo

molti farmaci per affrontare malattie che un tempo facevamo fatica a curare, e interventi che ci consentono di agire anche su patologie acute come l'ictus. Ci sono strumenti per intervenire sia con la prevenzione, per esempio sulla demenza, ma anche per curare meglio l'emicrania. I neurologi oggi hanno migliori potenzialità di intervento rispetto a un tempo».

**Tra le patologie più diffuse, vista anche l'età media della popolazione, ci sono le forme di Alzheimer e di demenza senile, che costituiscono spesso un onere insostenibile per le famiglie. Qui ci sono progressi?**



**MASSIMO DEL SETTE**  
Direttore di Neurologia presso il Policlinico San Martino di Genova e presidente del comitato tecnico scientifico di Alice Italia e Liguria



«Ci sono due tipi di demenze: quelle degenerative tipo Alzheimer e le demenze di tipo vascolare, legate a problemi di circolazione cerebrale: per queste patologie non ci sono ancora terapie che possano modificare l'andamento della malattia. Quello che si sa è che si può fare prevenzione, identificando i fattori di rischio».

#### Quali sono?

«L'ipertensione, l'ipercole-

sterolemia, ma anche vivere in un ambiente poco stimolante dal punto di vista cognitivo».

#### Basta fare, come dice qualcuno, le parole crociate?

«Non solo: occorre interessarsi dell'ambiente circostante, fare vita sociale, ricreativa, avere relazioni sociali: le persone che hanno una vita ricca di relazione, attività lavorative, ricerca di soluzione di problemi, hanno di gran lunga meno probabilità di incorrere in una malattia degenerativa».

#### Attività fisica?

«Certamente è fondamentale: vale ancora il detto degli antichi: mens sana in corpore sano. L'azione muscolare, è stato confermato, ha un'azione

positiva anche sul cervello».

#### Ci sono cose da non fare?

«I fattori di rischio da rimuovere sono il fumo di sigaretta, l'alcol, e le sostanze tossiche come le droghe, anche quelle cosiddette leggere»

#### Parliamo di prevenzione, dunque?

«Sì, e che va iniziata subito: chi da giovane evita queste sostanze avrà messo le basi per vivere meglio da anziano. Inoltre va anche ricordato che tutto quello che previene l'ictus previene anche la demenza di tipo vascolare».

#### Ictus. Qui i progressi sono stati notevoli.

«La frequenza dell'ictus aumenta al di sopra dei 65 anni,

ma stiamo vivendo un aumento dell'ictus anche in età giovanile. Si calcola che in Italia attualmente ci siano circa 12mila pazienti ammalati di ictus di età inferiore ai 50 anni».

#### La causa?

«Sembra che sia collegato agli stili di vita, quindi obesità

cattiva alimentazione, sedentarietà. Ma l'aumento dei casi è legato anche al fumo che sta riprendendo purtroppo nelle giovani generazioni, e alle droghe. Stiamo vedendo casi di ictus legati al consumo di marijuana, hashish e cocaina».

#### Com'è in Liguria la rete per l'intervento sull'ictus?

«Molto buona. L'80% degli ictus sono di tipo ischemico,

perché sono infarti del cervello e ci sono due tipi di intervento da fare in urgenza: la trombolisi, ovvero iniezione di farmaci endovena per sciogliere il trombo e la trombectomia, che invece è un intervento meccanico, durante il quale si sale con un catetere nell'arteria occlusa per liberare il vaso cerebrale. Ma bisogna fare presto».

#### Quanto presto?

«Prima possibile, perché anche se la finestra è di 3/4/6 ore, meno tempo si lascia passare meglio è. Non si deve perdere tempo, chiamare il 112 e loro sanno cosa fare. In Liguria abbiamo circa 3.500 ictus all'anno in Liguria: siamo bene organizzati, perché abbiamo il più alto tasso in Italia di ricoveri degli ictus nelle Neurologie, con l'89% dei pazienti che arrivano nel posto giusto, rispetto a percentuali molto più basse nel resto d'Italia. Abbiamo organizzato una rete regionale molto efficiente: i pazienti vengono trasportati subito nei due centri regionali che fanno la trombectomia, o al Policlinico San Martino o al Santa Corona di Pietraligure».

#### Quanto hanno inciso gli ultimi due anni di pandemia sull'attività di prevenzione e cura delle patologie neurologiche?

«Hanno inciso, certo. Non solo solo gli oncologi hanno lanciato l'allarme, in Neurologia abbiamo visto una riduzione di accessi per le varie patologie... sempre riferendosi all'ictus, nei periodi pandemici abbiamo registrato un 30 per cento di accessi in meno per ictus, che è gravissimo... significa che queste persone non si sono curate. Poi c'è un problema al confine con la patologia psichiatrica perché la pandemia ha aumentato disturbi di tipo depressivo, di ansia e nel-

la popolazione giovanile il disagio è cresciuto, soprattutto per i ragazzi che sono stati deprivati della possibilità di relazione. Questi problemi li vedono soprattutto i colleghi pediatri».

#### L'EVENTO SCIENTIFICO

La «Settimana del Cervello»

(14 - 20 marzo 2022)

è una ricorrenza annuale che ha lo scopo di aumentare la consapevolezza nei confronti della ricerca sul cervello e sulle malattie neurologiche.

Dall'edizione 2010,

aderiscono anche la Società Italiana di Neurologia e la European Academy of Neurology.



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

# appuntamento della settimana

a cura di Lorenza Resuli

## 14-20 marzo

### Anche il cervello ha le sue stagioni

La Giornata mondiale delle malattie neuromuscolari del 12 marzo trova un suo prolungamento naturale nella **Settimana mondiale del cervello**, che inizia lunedì 14 marzo e che, quest'anno, mette al centro le malattie neurologiche nelle varie età della vita: dall'emicrania, che può colpire negli anni della gioventù, alla demenza e alla malattia di Parkinson, tipiche dell'età avanzata. Promossa dalla **Società italiana di neurologia (Sin)**, che fa parte dell'European Dana Alliance for the Brain, la campagna **Le stagioni del cervello** prevede incontri divulgativi, convegni scientifici, diverse attività nelle scuole e la possibilità per tutta la settimana di incontrare i neurologi in modalità virtuale o in presenza, a seconda dell'evoluzione della pandemia. Il calendario degli eventi è disponibile su **neuro.it**

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato



# **SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB**

**5 articoli**

## La settimana del cervello Per imparare a conoscere «le sue stagioni»

LINK: [https://www.corriere.it/salute/neuroscienze/22\\_marzo\\_13/parkinsonsintomipremonitori-94a04e64-a2a5-11ec-9cf0-42c4e5b7cf94.shtml](https://www.corriere.it/salute/neuroscienze/22_marzo_13/parkinsonsintomipremonitori-94a04e64-a2a5-11ec-9cf0-42c4e5b7cf94.shtml)



salute / neuroscienze  
SPORTELLO CANCRO  
NUTRIZIONE CARDIOLOGIA  
REUMATOLOGIA  
NEUROSCIENZE  
DERMATOLOGIA EVENTI La settimana del cervello di Cesare Peccarisi Incontri con gli esperti, chiarimenti e aggiornamenti. Ictus, Parkinson e non solo al centro dell'attenzione: i sintomi, la diagnosi, la prevenzione, le cure durante tutto l'arco della vita Dal 14 marzo al 20 marzo si svolge in tutto il mondo la Brain Week, la Settimana del Cervello. Per l'occasione la **Società Italiana di Neurologia (Sin)** ha predisposto come ogni anno occasioni d'incontro pubblico sia online sia dal vivo dove gli esperti si metteranno a disposizione di tutti per approfondimenti **p r e o r d i n a t i** in videoconferenza, webinar, dirette youtube o per rispondere di persona alle domande delle persone. Per avere informazioni sul programma e sugli incontri si può consultare il sito

della **Sin**. Il tema scelto quest'anno per la Brain Week sono le malattie neurologiche lungo tutto l'arco della vita perché esse vanno di pari passo con lo sviluppo del sistema nervoso che non nasce già bell'e pronto, ma continua a evolvere e a cambiare per tutta l'esistenza risentendo lungo il cammino di influenze interne (ormonali, metaboliche, endocrine, ecc.) ed esterne (agenti infettivi, traumi anche psichici, stili di vita, abitudini alimentari, sostanze tossiche ambientali, ecc.) che possono plasmarne lo sviluppo dando luogo a patologie diverse. Inoltre le manifestazioni della stessa malattia sono differenti a seconda dell'età perché le risposte dell'organismo cambiano con gli anni. Ictus Ad esempio ci si riprende prima e meglio da un ictus a 40 anni che a 70 (età in cui più spesso sopravviene) sia perché nel giovane adulto i meccanismi di compenso e di recupero

sono migliori, sia perché il tipo di ictus è diverso: emorragico nei primi, ischemico negli anziani. Negli ultimi anni stanno aumentando i casi prima degli anta per i comportamenti d'abuso sempre più diffusi (alcol e fumo), nonché per il crescente sovrappeso fra i giovani a causa di cattive abitudini alimentari. Alla presentazione della Brain Week il professor Mauro Silvestrini, Preside della Facoltà di medicina dell'Università delle Marche ha mostrato una foto che può diventare l'emblema di questa malattia e che rappresenta i tre grandi del trattato di Yalta del '45: Winston Churchill, Franklin Delano Roosevelt e Iosif Stalin. Tutti e tre morirono di ictus. L'americano Roosevelt, allora 63enne, pochi mesi dopo. Avrebbe avuto un primo episodio proprio a Yalta e il fatto che tenga un braccio inerte appoggiato sulla gamba potrebbe esserne la prova. Churchill vent'anni dopo, a

91 anni e Stalin 8 anni dopo a 71. Il più giovane, l'americano, ebbe un ictus emorragico, mentre gli altri due un ictus ischemico. Nelle diverse età cambia infatti il tipo di ictus che più spesso ci colpisce: ischemico, cioè da ostruzione di un vaso sanguigno nei più anziani, emorragico cioè da rottura di un vaso nei più giovani. I sintomi dell'ictus Per tutti però vale sempre la stessa regola: time is brain, cioè il tempo è cervello, appena compaiono i primi sintomi occorre fare in fretta perché i minuti sono d'oro, si parla infatti di golden hours. Quali sono i sintomi d'allarme? Difficoltà ad articolare le parole o a comprenderle, improvviso intorpidimento o debolezza dei muscoli del volto, del braccio o della gamba di un solo lato, offuscamento mentale e visivo, spesso da un occhio solo. Gli anglosassoni riassumono tutto nella sigla FAST parola che significa veloce e porta con sé l'idea di correre in pronto soccorso per essere avviati alle Stroke Unit, i reparti specializzati per l'ictus dove un trattamento di trombolisi fatto in tempo evita molti guai e spesso salva la vita. Ma FAST riassume anche tutti questi concetti perché l'acronimo nasce da Face, cioè faccia, Arm cioè braccio, Speech cioè eloquio e Time cioè

tempo. Nella foto di Yalta c'è poi un altro indizio importante perché l'abitudine al fumo in questa malattia è un fattore di rischio fondamentale: due fumano, Churchill il sigaro e Roosevelt la sigaretta, Stalin era un noto fumatore di pipa, ma in quell'occasione non l'aveva accesa. La malattia di Parkinson Se nel rischio di ictus giocano soprattutto fattori idromeccanici e di coagulabilità diversi fra giovani e anziani, nel Parkinson entrano in gioco fattori più complessi di tipo genetico, tossico-ambientale, ormonale e anche alimentare. Dopo la malattia di Alzheimer quella di Parkinson è la patologia neurodegenerativa più diffusa che in Italia interessa circa mezzo milione di persone. A influire sul suo sviluppo sono sia caratteristiche genetiche che ambientali (ad esempio l'esposizione ai pesticidi). La classica età d'esordio è 58-60 anni. Ci sono forme geneticamente progettate per esordire dopo gli 85 (3-5%), ce ne sono altre che esordiscono prima, il cosiddetto Parkinson giovanile che colpisce attorno ai 40 anni (5% dei casi). Come giudicare questa variabilità? «Un concetto da tenere sempre presente - dice il professor **Alfredo Berardelli** dell'Università La Sapienza

di Roma e Presidente della **Sin** - è che il sistema nervoso ha una straordinaria capacità di adattamento, cioè di neuroplasticità che, diversamente da quanto si credeva in passato, si mantiene anche in età avanzata e ciò giustifica l'utilità di tenere sempre allenati la mente e il corpo, anche in tarda età». Un'abitudine valida anche per la malattia di Alzheimer. Se infatti la plasticità viene aiutata soprattutto da corretti stili di vita come l'esercizio sia fisico che psichico e da una corretta alimentazione, è possibile contrastare e rallentare anche malattie associate alla vecchiaia come quelle neurodegenerative. «Nel Parkinson con l'età si verificano in tutti fenomeni di degenerazione dei sistemi dopaminergici che regolano soprattutto il movimento - prosegue il Professor Berardelli - Ma perché non tutti si ammalano? Perché il nostro fisiologico deterioramento può essere sia rallentato che accelerato da fattori che aumentano il rischio oppure che fungono da protezione". I sintomi del Parkinson Questa malattia ha tre sintomi cardinali: bradicinesia (rallentamento motorio), rigidità e tremore che portano a instabilità posturale, associati in misura variabile ad altri

segni non motori e cioè cognitivi, comportamentali (depressione), sensoriali (calo dell'olfatto), ecc. Soprattutto se non altrimenti giustificabili vanno però tenuti presenti pure altri segni, anche quando ancora non è comparsa la classica triade sintomatologica: stipsi ostinata persistente per oltre 2 anni; iperidrosi (sudorazione profusa); sonno agitato (sindrome gambe senza riposo); dispepsia (difficoltà a digerire); ipotensione ortostatica (abbassamento della pressione quando ci si alza in piedi); deficit delle funzioni esecutive (cioè incapacità nel portare a termine un compito); un segno minore è la micrografia, cioè il fatto che le dimensioni della grafia continuano a ridursi. Molti di questi sintomi arrivano ben prima dell'esordio vero e proprio della malattia e nel 2016 l'American Academy of Neurology ha stilato una sorta di decalogo temporale dei segni premonitori. Segni premonitori Sei anni prima della diagnosi di Parkinson possono comparire problemi relativi a normali attività quotidiane soprattutto in quelle in cui debba svolgere uno specifico compito che coinvolge sia attività motorie sia non motorie come ad esempio spostarsi e viaggiare. Fra sei e cinque anni prima compaiono i

primi segni di ipocinesia, bradicinesia o tremore. Tre anni prima circa, questi problemi si estendono ad attività di base quotidiane come alimentarsi. Pochi anni prima compaiono rigidità e alterazioni posturali e i pazienti presentano punteggi significativamente inferiori a test neuropsicologici come la Mini-Mental State Examination. Iniziano inoltre a usare lassativi molto più spesso della media. L'anno prima della diagnosi presentano più sintomi ansiosi e depressivi della media. Un ultimo chiarimento infine sul sintomo simbolo di questa malattia: il tremore. Le caratteristiche del tremore nel Parkinson La comparsa soltanto di tremore non deve subito far pensare al Parkinson perché molte sono le cause che lo possono provocare, peraltro anch'esse correlate alle diverse età della vita. Innanzitutto il tremore della malattia di Parkinson, che all'inizio colpisce per lo più mani o piedi e nel 30% circa dei casi può anche mancare, è classicamente un tremore a riposo, cioè si riduce afferrando un oggetto, come ad esempio un bicchiere. Il tremore non collegato al Parkinson Il contrario avviene nel cosiddetto tremore essenziale che impedisce ad esempio di bere un caffè

senza rovesciarselo addosso ed è un disturbo del movimento più frequente del parkinson con cui è confuso nel 30-50% dei casi. Ne soffre il 4% circa degli adulti dai 40 anni in su, ma può comparire anche prima, soprattutto in soggetti ansiosi o depressi. Per esempio a causa di ipertiroidismo: se si sta dimagrendo senza dieta, si hanno tachicardie o problemi di addormentamento il tremore potrebbe derivare da un'eccessiva attività tiroidea, condizione che predilige le donne tra 55 e 64 anni da 5 a 10 volte più spesso rispetto ai maschi. Anche bere troppi caffè può portare a tremore. Se da un lato la caffeina appare protettiva verso il vero Parkinson, dall'altra superare 2 o 3 tazze al giorno può indurre tremore: molti analgesici da banco, la cioccolata, la coca-cola o altre bibite tipo gli energy drink contengono caffeina che va ad aggiungersi a quella del caffè. Questo tipo di abuso è soprattutto dei giovani adulti. Anche l'abuso di bevande alcoliche è implicato nel tremore e di solito inizia 10 ore circa dopo l'ultimo sorso e può poi durare anche settimane, tant'è che i programmi di disintossicazione prevedono anche farmaci atti a contrastare questo tremore. Da considerare anche il

fumo: troppa nicotina provoca tachicardia con conseguente ansia, un cocktail che può indurre tremore. L'età di questo vizio sta aumentando anche nelle fasce d'età giovanili. Le situazioni stressanti come ad es. dover parlare in pubblico durante un convegno possono far tremare le mani. Fra le cause di tremore c'è poi una rara malattia genetica chiamata malattia di Wilson che colpisce fra i 5 e i 40 anni in cui si verifica accumulo tossico di rame soprattutto nel fegato: oltre al tremore provoca una serie di disturbi motori che interessano l'eloquio e la coordinazione dei movimenti. La sclera dell'occhio appare caratteristicamente gialloramata. Le catecolamine, cioè adrenalina e noradrenalina sono due ormoni secreti dal surrene e da alcune terminazioni nervose: fanno aumentare pressione e contrazione cardiaca in preparazione a uno sforzo muscolare e attivano il metabolismo per fronteggiare uno stress. Un tumore benigno delle ghiandole surrenali chiamato feocromocitoma che può comparire in ogni età ma soprattutto fra i 20 e i 40 determina un'eccessiva produzione di catecolamine e ciò, oltre agli ovvi picchi ipertensivi, induce tremore. Molti

farmaci possono dare tremore: anti-depressivi, anti-comiziali, antistaminici, anti-emicranici o anti-asmatici. Sono farmaci usati ad ogni età e quindi è difficile definire una stagione della vita per questo tipo di tremore. Le mani tremano anche se manca vitamina B12, importante per l'integrità del sistema nervoso. Oltre a essere consumata da alcuni dei farmaci sopraelencati, la B12 scarseggia quando non si mangiano alcuni cibi: uova, fegato, caviale, ostriche, funghi, coniglio, prosciutto, tonno, merluzzo, sardine, sgombro, cozze, oppure se non si beve latte. L'ipoglicemia, può provocare tremore perché gli zuccheri rappresentano la principale fonte energetica dei muscoli. Valori di emoglobina glicata inferiori al 7% nei giovani e all'8% nell'anziano devono far sospettare che il tremore derivi da ipoglicemia. Quindi non di Parkinson potrebbe trattarsi, ma di diabete, malattia che interessa ogni fascia d'età e sempre di più anche quelle giovani. 13 marzo 2022 (modifica il 13 marzo 2022 | 09:57) © RIPRODUZIONE RISERVATA

## Settimana mondiale del cervello, "non solo malattie per vecchi"

LINK: <https://www.clicmedicina.it/settimana-mondiale-cervello-ain-non-solo-malattie-vecchi/>



**Settimana mondiale del cervello**, "non solo malattie per vecchi" Da Redazione clicMedicina - "Non solo malattie per vecchi" si potrebbe dire, parafrasando il titolo di un famoso film, a proposito delle patologie neurologiche che solitamente si manifestano in tarda età, come demenza e Parkinson, per le quali però si assiste a un progressivo aumento della diffusione tra i giovani. Per questa ragione mantenere un cervello sano in tutte le età della vita è l'obiettivo cui richiama oggi la **Società Italiana di Neurologia (SIN)** in occasione della Settimana del Mondiale del Cervello, la campagna di sensibilizzazione promossa nel nostro Paese dal 14 al 20 marzo, quest'anno dedicata alle "Stagioni del Cervello". Le malattie neurologiche hanno un grosso impatto sulla popolazione: in Italia, 6milioni di persone soffrono di emicrania; 12milioni soffrono di disturbi del sonno; oltre 1,2milioni le

persone affette da demenza, di cui 720mila da Alzheimer; 800mila sono i pazienti con conseguenze invalidanti dell'Ictus, patologia che ogni anno fa registrare 180mila nuovi casi; 400mila i soggetti affetti da Parkinson. Solitamente associate all'invecchiamento, le patologie neurologiche possono in realtà manifestarsi nelle varie età del cervello. Sempre più studi scientifici indicano, per esempio, come la malattia di Parkinson inizi a svilupparsi oltre 10 anni prima della comparsa dei sintomi cardinali, che in genere si manifestano fra i 50 e i 60 anni. Inoltre, è in crescita il cosiddetto Parkinson giovanile, che compare fra 21 e 40 anni e che è passato negli ultimi 60 anni da una frequenza dell'1% a punte del 18,5%, mantenendo una media generale del 5% circa. Analogo discorso è valido per le forme di demenza giovanili, chiamate YOD (Young Onset Dementia),

che si possono manifestare già dai 30 anni, talvolta legate a forme ereditarie di mutazioni genetiche, la cui diagnosi è piuttosto complessa e che spesso sono pertanto misdiagnosticate. Fa riflettere, infine, il sensibile aumento di casi di ictus in soggetti di età inferiore ai 45 anni, che si è verificato negli ultimi anni nel nostro Paese, da attribuire anche alla maggior diffusione di alcol e droghe. L'insorgenza di ictus nei giovani adulti si associa inoltre a un tasso maggiore di mortalità e a un aumento di disabilità permanente, che risulta più grave anche in ragione della più lunga aspettativa di vita. "Quando si ha a che fare col sistema nervoso occorre sempre considerare la sua straordinaria capacità di neurogenesi e di neuroplasticità che si mantiene anche in età avanzata e che, se accompagnata soprattutto da corretti stili di vita, può aiutare il cervello a contrastare e rallentare

anche alcune malattie neurodegenerative", afferma il prof. **Alfredo Berardelli**, presidente della Società Italiana di Neurologia, ordinario di Neurologia presso l'Università Sapienza di Roma. Nella settimana dal 14 al 20 marzo, i neurologi apriranno le porte delle Cliniche neurologiche per diffondere al pubblico le conoscenze sul nostro organo più complesso, il cervello, sulle strategie per **contrastare** l'invecchiamento e su come combatterne le patologie. Le iniziative gratuite saranno quindi incontri divulgativi, convegni, attività per gli studenti delle scuole e open day. Il calendario degli eventi è disponibile sul sito **www.neuro.it**. I FOCUS DELLA SETTIMANA DEL CERVELLO 2022

1. L'EMICRANIA: IMPATTO E PROSPETTIVE DI CURA NELLE DIVERSE ETÀ E PER GENERE prof.ssa Simona Sacco, ordinario di Neurologia, Università dell'Aquila L'emicrania è la cefalea primaria che per frequenza e disabilità ha il maggior impatto nella popolazione generale, ma è anche ampiamente sotto-diagnosticata. Nelle varie fasi della vita, l'emicrania ha importanti variazioni, per epidemiologia, per presentazione clinica, per fattori associati o

scatenanti, e per possibilità di trattamento. La sua massima prevalenza è l'età giovane-adulta, tra i 20 e i 50 anni, dove si registra anche una importante differenza di genere, in quanto le donne hanno una prevalenza 3 volte maggiore degli uomini. Nella donna gli ormoni estrogeni hanno un ruolo attivo: la fase mestruale del ciclo è associata al verificarsi di attacchi, la gravidanza coincide per molte donne con un periodo di remissione, mentre la menopausa segna per molte donne il momento in cui l'emicrania migliora o scompare del tutto. Merita attenzione l'età infantile quando l'emicrania è caratterizzata dall'assenza di dolore e dalla presenza di altri sintomi che derivano da **disfunzione** neurovegetativa come vomito, dolore addominale, vertigini, torcicollo. Nei bambini il principale fattore scatenante è il sovraccarico psicofisico correlabile all'attività scolastica.- 2. I DISTURBI DEL SONNO NELLE DIVERSE ETÀ prof. Giuseppe Plazzi, direttore del Centro del Sonno, Università di Bologna Trascorriamo dormendo circa un terzo della nostra vita ed il sonno rappresenta uno stato importante ed indispensabile per la vita stessa. Indispensabile perché è una condizione

necessaria alla sopravvivenza, importante per le modificazioni neuronali, biochimiche, metaboliche che avvengono con il sonno e durante il sonno. Dormire bene è indispensabile per la memoria; un sonno frammentato e disturbato predispone alla deposizione patologica di proteine anomale, associate a **fenomeni** neurodegenerativi, all'infiammazione, alla arteriosclerosi. Una progressiva riduzione del tempo di sonno ed una graduale frammentazione del sonno fanno anche parte dell'invecchiamento fisiologico. L'accelerazione di quest'ambito di ricerca ci potrà presto fare conoscere quale è il confine fra ciò che è fisiologico e quello che può rappresentare un campanello d'allarme, una red-flag, sulla quale poter intervenire per **arrestare** o **contrastare** la neurodegenerazione. La scoperta, oramai 20 anni fa, quasi accidentale di un sistema che controlla come un interruttore l'alternanza fra veglia e sonno profondo, il così detto sonno non-REM, o sonno ad onde lente, sistema coordinato dai neuroni orexinergici dell'ipotalamo laterale, ha aperto nuove strade per **nuove** osservazioni scientifiche e nuove prospettive terapeutiche. I

neuroni orexinergici che governano l'interruttore "veglia-sonno non-REM", favorendo lo stato di veglia, nell'anziano diventano ipereccitabili e scaricano troppo o lo fanno per minimi allarmi portando a un sonno leggero e frammentato che facilita, in un soggetto predisposto, una cascata di fenomeni neurodegenerativi. Prevenire, intercettare, trattare la disfunzione dei neuroni orexinergici, garantendo un sonno più stabile, potrebbe essere una promettente barriera contro la neurodegenerazione. 3. ICTUS: COME CAMBIANO FATTORI DI RISCHIO E PREVENZIONE. ICTUS NEI GIOVANI, UN FENOMENO EMERGENTE? prof. Mauro Silvestrini, direttore Clinica Neurologica del Dipartimento di Neuroscienze, Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona L'ictus rappresenta la seconda causa di morte, dopo le malattie cardiovascolari, e la prima causa di invalidità. Ogni anno, circa 180mila italiani vengono colpiti da un ictus ischemico o emorragico. L'ictus è più frequente dopo i 55 anni e il 75% degli ictus si verifica nelle persone con più di 65 anni, con una prevalenza del 6,5% nelle persone di età 65-84 anni. Tuttavia, l'ictus

può presentarsi a qualsiasi età e sempre più spesso vengono colpiti soggetti in età giovanile. I fattori di rischio più importanti sono l'ipertensione arteriosa, il diabete, anomalie cardiache, e possono contribuire anche l'obesità, l'abuso di sostanze e di alcol, il fumo di sigaretta, la sedentarietà e i disturbi del sonno. È fondamentale iniziare la prevenzione sin da giovani. Mantenere il cervello in buone condizioni e più resistente è fondamentale per arrivare all'età adulta con un profilo di rischio più basso. Sin dalla giovane età va quindi posta una particolare attenzione a uno stile di vita adeguato che dia spazio a una attività fisica costante, alimentazione equilibrata, riposo notturno adeguato e controlli medici. 4. DEMENZE E MALATTIE DI ALZHEIMER: COME CURARLE E PREVENIRLE IN TUTTE LE ETÀ. LA DEMENZA GIOVANILE: È ORA DI PARLARNE prof.ssa Amalia Cecilia Bruni, presidente SIndem, Associazione Autonoma Aderente alla SIN per le Demenze Il deterioramento cognitivo e le demenze sono fenomeni patologici correlati all'invecchiamento ma non sono causati da esso. Esistono, per esempio, forme di demenza giovanili (YOD), talvolta ereditarie per mutazioni

genetiche, con quadri clinici prevalentemente atipici, spesso correlate a disturbi psichiatrici e misdiagnosticate. In questi casi la diagnosi si articola in un percorso che prevede un'accurata indagine anamnestica personale e familiare, e la verifica di luoghi di provenienza noti per la presenza di cluster genetici particolari. Ma sono certamente in aumento le demenze senili ad esordio tardivo, dopo i 65 anni. Attualmente contano circa 35,6milioni di casi nel mondo, ma si prevede che raddoppino nel 2030 e triplichino entro il 2050. La malattia di Alzheimer stessa inizia come processo biologico nel cervello anche venti anni prima dell'esordio dei primi sintomi. Resta ancora incerto quale sia la vera causa di innesco della malattia e occorre fare ancora molta ricerca sulla patogenesi e sulle cure. Recentemente sono stati presentati nuovi farmaci biologici e anticorpi in grado di legarsi alle sostanze accumulate nel cervello a causa dell'alterazione del metabolismo della beta amiloide e di eliminarle. I risultati però sono stati finora insoddisfacenti. La prevenzione è più importante di quanto si pensi, molti fattori di rischio biologici, genetici ed epigenetici, e stili di vita inadatti aumentano il

rischio di sviluppare demenza. Nella età di mezzo vanno combattuti i fattori di rischio cardio-cerebro-vascolari, l'obesità, l'abuso di alcol, la depressione e la sordità. Nell'età più avanzata la solitudine, l'inattività fisica, l'isolamento sociale, il fumo e il diabete.

5. LA MALATTIA DI PARKINSON: FATTORI DI RISCHIO E PROTEZIONE IN RELAZIONE ALL'ETÀ prof. **Alfredo Berardelli**, presidente **SIN**

Il Parkinson va associato all'invecchiamento? Sicuramente i fattori degenerativi collegati all'età giocano un ruolo, ma sebbene l'eziologia della malattia non sia del tutto nota, è ormai accettata l'ipotesi di una origine multifattoriale. Una complessa interazione tra fattori genetici e una combinazione di fattori di rischio e di protezione contribuisce allo sviluppo della malattia. Un gran numero di studi epidemiologici osservazionali suggerisce che fattori di rischio di natura non-genetica, come esposizione occupazionale, stile di vita, farmaci, abitudini alimentari, comorbidità, possono contribuire allo sviluppo di malattia. Al contrario, una pregressa abitudine tabagica, il consumo di caffè e l'attività fisica

rappresentano fattori di protezione. Fattori di rischio e di protezione sono in grado di modulare alcune caratteristiche cliniche della malattia, tra cui l'età all'esordio, la severità dei sintomi motori e la severità della sintomatologia non-motoria. Tali risultati hanno importanti implicazioni per quanto concerne la valutazione dei soggetti in fase pre-sintomatica, che rappresentano i candidati ideali per eventuali terapie di neuroprotezione o terapie preventive basate su modifiche dello stile di vita.

6. IL GLOBAL ACTION PLAN DELL'OMS E LE ATTIVITÀ DEL GRUPPO DI STUDIO **SIN** IN AFRICA dott. Massimo Leone, Istituto Nazionale Neurologico Carlo Besta di Milano

La **SIN** lavora all'Intersectoral Global Action Plan (IGAP) 2022-2031 on Epilepsy and other Neurological Disorders, il primo piano delle Nazioni Unite - OMS creato per garantire l'accesso alle cure per l'epilessia e altre malattie neurologiche, entro i prossimi 10 anni, a un miliardo di persone che ne sono prive. La metà di questi malati è in Africa. Nell'Africa subsahariana oggi si registra la più alta mortalità per epilessia, stroke e altre malattie neurologiche; circa la metà dei malati globali con epilessia (23 milioni); il più

basso numero di neurologi, 1 ogni 3 milioni di abitanti (e la carenza proseguirà tutto il secolo); il più carente sistema sanitario di base; il PIL più basso e la più bassa spesa per la salute pro-capite/anno: 80 dollari vs 6000 dei Paesi occidentali e 500 dell'America Latina. L'IGAP chiede di creare una neurologia territoriale nella rete di assistenza primaria: obiettivo principale del GdS **SIN**-Africa è incrementare l'accesso a cure di eccellenza ai malati con epilessia e neurologici in Africa subsahariana. **SIN** opera in partenariato col programma DREAM e col sostegno dell'Istituto Besta di Milano, della Fondazione Mariani e della Global Health Telemedicine. Il programma offre formazione al personale locale africano; impianta tecnologie video EEG, piattaforme di tele-neurologia, pannelli solari per una sanità eco-sostenibile; gestisce i malati grazie ad uno specifico data-base; integra le cure per epilessia, stroke e altre malattie neurologiche con quelle per HIV, ipertensione, diabete etc.; coinvolge la società civile con campagne nazionali di awareness e di lotta allo stigma, specie per l'epilessia. Coordinata dalla European Dana Alliance for the Brain in Europa e dalla

Dana Alliance for Brain Initiatives negli Stati Uniti, la Settimana del Cervello è il frutto di un coordinamento internazionale cui partecipano le Società Neuroscientifiche di tutto il mondo e a cui la **Società Italiana di Neurologia** aderisce fin dall'edizione 2010. La **SIN** conta tra i propri soci oltre 3mila specialisti neurologi e ha lo scopo istituzionale di promuovere, in Italia, il progresso della conoscenza delle malattie neurologiche, al fine di promuovere lo sviluppo della ricerca scientifica, di migliorare la formazione, di sostenere l'aggiornamento degli specialisti e di elevare la qualità professionale nell'assistenza alle persone colpite da condizioni morbose che coinvolgono il sistema nervoso.

## Dal 14 al 20 marzo torna la **Settimana mondiale del cervello**

LINK: <https://www.superabile.it/cs/superabile/sportelli-e-associazioni/20220311-settimana-del-cervello.html>

Torna alla navigazione interna Dal 14 al 20 marzo torna la **Settimana mondiale del cervello** "Non solo malattie per vecchi". Mantenere un cervello sano in tutte le età della vita è l'obiettivo cui richiama la **Società italiana di neurologia**. I focus su emicrania, disturbi del sonno, ictus, demenze e Parkinson Approfondimenti commenta 11 marzo 2022 ROMA - "Non solo malattie per vecchi" si potrebbe dire, parafrasando il titolo di un famoso film, a proposito delle patologie neurologiche che solitamente si manifestano in tarda età, come demenza e Parkinson, per le quali però si assiste a un progressivo aumento della diffusione tra i giovani. Per questa ragione mantenere un cervello sano in tutte le età della vita è l'obiettivo cui richiama oggi la **Società Italiana di Neurologia (SIN)** in occasione della Settimana del Mondiale del Cervello, la **c a m p a g n a** di sensibilizzazione promossa nel nostro Paese dal 14 al 20 marzo che quest'anno sarà dedicata a "Le stagioni del cervello". Le malattie neurologiche hanno un grosso impatto sulla popolazione, basti pensare

che in Italia 6 milioni di persone soffrono di emicrania, 12 milioni soffrono di disturbi del sonno e sono oltre 1.200.000 le persone affette da demenza, di cui 720.000 da Alzheimer; 800.000 sono i pazienti con conseguenze invalidanti dell'ictus, patologia che ogni anno fa registrare 180.000 nuovi casi, e 400.000 coloro che sono colpiti dal Morbo di Parkinson. Solitamente **a s s o c i a t e** all'invecchiamento, in realtà le patologie neurologiche possono manifestarsi nelle varie età del cervello. Sempre più studi scientifici indicano, per esempio, che la malattia di Parkinson inizia a svilupparsi oltre 10 anni prima della comparsa dei suoi sintomi cardinali che in genere si manifestano fra i 50 e i 60 anni. Inoltre, è in crescita il cosiddetto Parkinson giovanile che compare fra 21 e 40 anni e che è passato negli ultimi 60 anni da una frequenza dell'1% a punte del 18,5%, mantenendo una media generale del 5% circa. Analogo discorso è valido per le forme di demenza giovanili, chiamate YOD (Young Onset Dementia), che si possono manifestare

già dai 30 anni, talvolta legate a forme ereditarie di mutazioni genetiche, la cui diagnosi è piuttosto complessa e che spesso sono pertanto misdiagnosticate. Fa riflettere, infine, il sensibile aumento di casi di ictus in soggetti di età inferiore ai 45 anni, che si è verificato negli ultimi anni nel nostro Paese, da attribuire anche alla maggior diffusione di alcol e droghe. L'insorgenza di ictus nei giovani adulti, tra l'altro, si associa a un tasso maggiore di mortalità e a un aumento di disabilità permanente, che risulta più grave anche in ragione della più lunga aspettativa di vita. "Quando si ha a che fare col sistema nervoso-sottolinea il Prof. **Alfredo Berardelli**, Presidente della Società Italiana di Neurologia e Professore Ordinario di Neurologia presso l'Università Sapienza di Roma - occorre sempre considerare la sua straordinaria capacità di neurogenesì e di neuroplasticità che si mantiene anche in età avanzata e che, se accompagnata soprattutto da corretti stili di vita, può aiutare il cervello a contrastare e rallentare anche alcune malattie

neurodegenerative". Nella settimana dal 14 al 20 marzo, i neurologi apriranno le porte delle Cliniche neurologiche per diffondere al pubblico le conoscenze sul nostro organo più complesso, il cervello, sulle strategie per **c o n t r a s t a r n e** l'invecchiamento e su come combatterne le patologie. Le iniziative gratuite saranno quindi incontri divulgativi, convegni, attività per gli studenti delle scuole e open day. Il calendario degli eventi è disponibile sul sito [www.neuro.it](http://www.neuro.it). Ecco i focus della Settimana del cervello 2022 L'emicrania - Impatto e prospettive di cura nelle diverse età e per genere. Prof.ssa Simona Sacco, Professore Ordinario di Neurologia - Università dell'Aquila: 'L'emicrania è la cefalea primaria che per frequenza e disabilità ha il maggior impatto nella popolazione generale, ma è anche ampiamente sotto-diagnosticata. Nelle varie fasi della vita, l'emicrania ha importanti variazioni, per epidemiologia, per presentazione clinica, per fattori associati o scatenanti, e per possibilità di trattamento. La sua massima prevalenza è l'età giovane-adulta, tra i 20 e i 50 anni, dove si registra anche una importante differenza di genere, in quanto le donne hanno una

prevalenza 3 volte maggiore degli uomini. Nella donna gli ormoni estrogeni hanno un ruolo attivo: la fase mestruale del ciclo è associata al verificarsi di attacchi, la gravidanza coincide per molte donne con un periodo di remissione, mentre la menopausa segna per molte donne il momento in cui l'emicrania migliora o scompare del tutto. Merita attenzione l'età infantile quando l'emicrania è caratterizzata dall'assenza di dolore e dalla presenza di altri sintomi che derivano da **d i s f u n z i o n e** neurovegetativa come vomito, dolore addominale, vertigini, torcicollo. Nei bambini il principale fattore scatenante è il sovraccarico psicofisico correlabile all'attività scolastica'. I disturbi del sonno nelle diverse età - Prof. Giuseppe Plazzi, Direttore del Centro del Sonno - Università di Bologna: 'Trascurriamo dormendo circa un terzo della nostra vita ed il sonno rappresenta uno stato **i m p o r t a n t e** e indispensabile per la vita stessa. Indispensabile perché è una condizione **n e c e s s a r i a** alla sopravvivenza, importante per le modificazioni neuronali, biochimiche, metaboliche che avvengono con il sonno e durante il sonno. Dormire bene è indispensabile per la

memoria; un sonno frammentato e disturbato predispone alla deposizione patologica di proteine anomale, associate a **f e n o m e n i** neurodegenerativi, all'infiammazione, alla arteriosclerosi. Una progressiva riduzione del tempo di sonno ed una graduale frammentazione del sonno fanno anche parte dell'invecchiamento fisiologico. L'accelerazione di quest'ambito di ricerca ci potrà presto fare conoscere quale è il confine fra ciò che è fisiologico e quello che può rappresentare un campanello d'allarme, una red-flag, sulla quale poter intervenire per arrestare o **c o n t r a s t a r e** l'a neurodegenerazione. La scoperta, oramai 20 anni fa, quasi accidentale di un sistema che controlla come un interruttore l'alternanza fra veglia e sonno profondo, il così detto sonno non-REM, o sonno ad onde lente, sistema coordinato dai neuroni orexinergici dell'ipotalamo laterale, ha aperto nuove strade per **nuove** osservazioni scientifiche e nuove prospettive terapeutiche. I neuroni orexinergici che governano l'interruttore veglia-sonno non-REM, favorendo lo stato di veglia, nell'anziano diventano ipereccitabili e scaricano troppo o lo fanno per minimi allarmi portando a

un sonno leggero e frammentato che facilita, in un soggetto predisposto, una cascata di fenomeni neurodegenerativi. Prevenire, intercettare, trattare la disfunzione dei neuroni orexinergici, garantendo un sonno più stabile, potrebbe essere una promettente barriera c o n t r o l a neurodegenerazione'. Ictus: come cambiano fattori di rischio e prevenzione. Ictus nei giovani, un fenomeno emergente? Prof. Mauro Silvestrini, Direttore della Clinica Neurologica del Dipartimento di Neuroscienze, dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona: 'L'ictus rappresenta la seconda causa di morte, dopo le malattie cardiovascolari, e la prima causa di invalidità. Ogni anno, circa 180.000 italiani vengono colpiti da un ictus ischemico o emorragico. L'ictus è più frequente dopo i 55 anni e il 75% degli ictus si verifica nelle persone con più di 65 anni, con una prevalenza del 6,5% nelle persone di età 65-84 anni. Tuttavia, l'ictus può presentarsi a qualsiasi età e sempre più spesso vengono colpiti soggetti in età giovanile. I fattori di rischio più importanti sono l'ipertensione arteriosa, il diabete, anomalie cardiache, e possono contribuire anche l'obesità,

l'abuso di sostanze e di alcol, il fumo di sigaretta, la sedentarietà e i disturbi del sonno. È fondamentale iniziare la prevenzione sin da giovani. Mantenere il cervello in buone condizioni e più resistente è fondamentale per arrivare all'età adulta con un profilo di rischio più basso. Sin dalla giovane età va quindi posta una particolare attenzione a uno stile di vita adeguato che dia spazio a una attività fisica costante, alimentazione equilibrata, riposo notturno adeguato e controlli medici'. Demenze e malattie di Alzheimer: come curarle e prevenirle in tutte le età. La demenza giovanile: è ora di parlarne. Prof.ssa Amalia Cecilia Bruni, Presidente SINDem, Associazione Autonoma Aderente alla SIN per le Demenze: 'Il deterioramento cognitivo e le demenze sono fenomeni patologici correlati all'invecchiamento ma non sono causati da esso. Esistono, per esempio, forme di demenza giovanili (YOD - Young Onset Dementia), talvolta ereditarie per mutazioni genetiche, con quadri clinici prevalentemente atipici, spesso correlate a disturbi psichiatrici e misdiagnosticate. In questi casi la diagnosi si articola in un percorso che prevede un'accurata indagine anamnestica personale e

familiare, e la verifica di luoghi di provenienza noti per la presenza di cluster genetici particolari. Ma sono certamente in aumento le demenze senili ad esordio tardivo, dopo i 65 anni. Attualmente contano circa 35,6 milioni di casi nel mondo, ma si prevede che raddoppino nel 2030 e triplichino entro il 2050. La malattia di Alzheimer stessa inizia come processo biologico nel cervello anche venti anni prima dell'esordio dei primi sintomi. Resta ancora incerto quale sia la vera causa di innesco della malattia e occorre fare ancora molta ricerca sulla patogenesi e sulle cure. Recentemente sono stati presentati nuovi farmaci biologici e anticorpi in grado di legarsi alle sostanze accumulate nel cervello a causa dell'alterazione del metabolismo della beta amiloide e di eliminarle. I risultati però sono stati finora insoddisfacenti. La prevenzione è più importante di quanto si pensi, molti fattori di rischio biologici, genetici ed epigenetici, e stili di vita inadatti aumentano il rischio di sviluppare demenza. Nella età di mezzo vanno combattuti i fattori di rischio cardio-cerebro-vascolari, l'obesità, l'abuso di alcol, la depressione e la sordità. Nell'età più avanzata la solitudine, l'inattività fisica,

l'isolamento sociale, il fumo e il diabete'. La malattia di Parkinson: fattori di rischio e protezione in relazione all'età Prof. **Alfredo Berardelli**, Presidente **SIN**: 'Il Parkinson va associato all'invecchiamento? Sicuramente i fattori degenerativi collegati all'età giocano un ruolo, ma sebbene l'eziologia della malattia non sia del tutto nota, è ormai accettata l'ipotesi di una origine multifattoriale?. Una complessa interazione tra fattori genetici e una combinazione di fattori di rischio e di protezione contribuisce allo sviluppo della malattia. Un gran numero di studi epidemiologici osservazionali suggerisce che fattori di rischio di natura non-genetica, come esposizione occupazionale, stile di vita, farmaci, abitudini alimentari, comorbidità, possono contribuire allo sviluppo di malattia. Al contrario, una pregressa abitudine tabagica, il consumo di caffè e l'attività fisica rappresentano fattori di protezione. Fattori di rischio e di protezione sono in grado di modulare alcune caratteristiche cliniche della malattia, tra cui l'età all'esordio, la severità dei sintomi motori e la severità della sintomatologia non-motoria. Tali risultati hanno importanti implicazioni per

quanto concerne la valutazione dei soggetti in fase pre-sintomatica, che rappresentano i candidati ideali per eventuali terapie di neuroprotezione o terapie preventive basate su modifiche dello stile di vita. Il Global Action Plan dell'OMS e le attività del Gruppo di Studio **SIN** in Africa. Dr. Massimo Leone, Istituto Nazionale Neurologico 'Carlo Besta' di Milano. La **SIN** lavora all'Intersectoral Global Action Plan (IGAP) 2022-2031 on Epilepsy and other Neurological Disorders, il primo piano delle Nazioni Unite-OMS creato per garantire l'accesso alle cure per l'epilessia e altre malattie neurologiche, entro i prossimi 10 anni, a un miliardo di persone che ne sono prive. La metà di questi malati è in Africa. Nell'Africa subsahariana oggi si registra la più alta mortalità per epilessia, stroke e altre malattie neurologiche; circa la metà dei malati globali con epilessia (23 milioni); il più basso numero di neurologi, 1 ogni 3 milioni di abitanti (e la carenza proseguirà tutto il secolo); il più carente sistema sanitario di base; il PIL più basso e la più bassa spesa per la salute pro-capite/anno: 80 dollari vs 6000 dei Paesi occidentali e 500 dell'America Latina. L'IGAP chiede di creare una

neurologia territoriale nella rete di assistenza primaria: obiettivo principale del GdS **SIN**-Africa è incrementare l'accesso a cure di eccellenza ai malati con epilessia e neurologici in Africa subsahariana. **SIN** opera in partenariato col programma DREAM e col sostegno dell'Istituto Besta di Milano, della Fondazione Mariani e della Global Health Telemedicine. Il programma offre formazione al personale locale africano; impianta tecnologie video EEG, piattaforme di tele-neurologia, pannelli solari per una sanità ecosostenibile; gestisce i malati grazie ad uno specifico data-base; integra le cure per epilessia, stroke e altre malattie neurologiche con quelle per HIV, ipertensione, diabete etc.; coinvolge la società civile con campagne nazionali di awareness e di lotta allo stigma, specie per l'epilessia. Coordinata dalla European Dana Alliance for the Brain in Europa e dalla Dana Alliance for Brain Initiatives negli Stati Uniti, la Settimana del Cervello è il frutto di un enorme coordinamento internazionale cui partecipano le Società Neuroscientifiche di tutto il mondo e a cui la **Società Italiana di Neurologia** aderisce fin dall'edizione 2010. La **Società Italiana di**

**Neurologia (SIN)** conta tra i suoi soci oltre 3.000 specialisti neurologi e ha lo scopo istituzionale di promuovere, in Italia, il progresso della conoscenza delle malattie neurologiche, al fine di promuovere lo sviluppo della ricerca scientifica, di migliorare la formazione, di sostenere l'aggiornamento degli specialisti e di elevare la qualità professionale nell'assistenza alle persone colpite da condizioni morbose che coinvolgono il sistema nervoso'. Cosa ne pensi di questo articolo? 0

## Malattie neurologiche, dal 14 al 20 marzo torna la Settimana del Cervello

LINK: <https://www.osservatoriomalattierare.it/news/attualita/18409-malattie-neurologiche-dal-14-al-20-marzo-torna-la-settimana-del-cervello>



Malattie neurologiche, dal 14 al 20 marzo torna la Settimana del Cervello Attualità Malattie neurologiche, dal 14 al 20 marzo torna la Settimana del Cervello Autore: Redazione 14 Marzo 2022 Quest'anno, la campagna di sensibilizzazione è dedicata a "Le stagioni del Cervello" "Non solo malattie per vecchi" si potrebbe dire, parafrasando il titolo di un famoso film, a proposito delle patologie neurologiche che solitamente si manifestano in tarda età, come demenza e Parkinson, per le quali però si assiste a un progressivo aumento della diffusione tra i giovani. Per questa ragione mantenere un cervello sano in tutte le età della vita è l'obiettivo cui richiama oggi la **Società Italiana di Neurologia (SIN)** in occasione della Settimana del Mondiale del Cervello, la c a m p a g n a d i sensibilizzazione promossa nel nostro Paese dal 14 al 20 marzo che quest'anno sarà dedicata a "Le stagioni

del Cervello". Le malattie neurologiche hanno un grosso impatto sulla popolazione, basti pensare che in Italia 6 milioni di persone soffrono di emicrania, 12 milioni soffrono di disturbi del sonno e sono oltre 1.200.000 le persone affette da demenza, di cui 720.000 da Alzheimer ; 800.000 sono i pazienti con conseguenze invalidanti dell'ictus, patologia che ogni anno fa registrare 180.000 nuovi casi, e 400.000 coloro che sono colpiti dalla malattia di Parkinson . Solitamente associate all'invecchiamento, in realtà le patologie neurologiche possono manifestarsi nelle varie età del cervello. Sempre più studi scientifici indicano, per esempio, che la malattia di Parkinson inizia a svilupparsi oltre 10 anni prima della comparsa dei suoi sintomi cardinali che in genere si manifestano fra i 50 e i 60 anni. Inoltre, è in crescita il cosiddetto Parkinson giovanile che compare fra

21 e 40 anni e che è passato negli ultimi 60 anni da una frequenza dell'1% a punte del 18,5%, mantenendo una media generale del 5% circa. Analogo discorso è valido per le forme di demenza giovanili, chiamate YOD (Young Onset Dementia), che si possono manifestare già dai 30 anni, talvolta legate a forme ereditarie di mutazioni genetiche, la cui diagnosi è piuttosto complessa e che spesso sono pertanto misdiagnosticate. Fa riflettere, infine, il sensibile aumento di casi di ictus in soggetti di età inferiore ai 45 anni, che si è verificato negli ultimi anni nel nostro Paese, da attribuire anche alla maggior diffusione di alcol e droghe. L'insorgenza di ictus nei giovani adulti, tra l'altro, si associa a un tasso maggiore di mortalità e a un aumento di disabilità permanente, che risulta più grave anche in ragione della più lunga aspettativa di vita "Quando si ha a che fare col sistema nervoso - sottolinea

il Prof. **Alfredo Berardelli**, Presidente della Società Italiana di Neurologia e Professore Ordinario di Neurologia presso l'Università Sapienza di Roma - occorre sempre considerare la sua straordinaria capacità di neurogenesi e di neuroplasticità che si mantiene anche in età avanzata e che, se accompagnata soprattutto da corretti stili di vita, può aiutare il cervello a contrastare e rallentare anche alcune malattie neurodegenerative". Nella settimana dal 14 al 20 marzo, i neurologi apriranno le porte delle Cliniche neurologiche per diffondere al pubblico le conoscenze sul nostro organo più complesso, il cervello, sulle strategie per **contrastarne** l'invecchiamento e su come combatterne le patologie. Le iniziative gratuite saranno quindi incontri divulgativi, convegni, attività per gli studenti delle scuole e open day. Il calendario degli eventi è disponibile qui . I focus della Settimana del Cervello 2022: - L'emicrania: impatto e prospettive di cura nelle diverse età e per genere. Prof.ssa Simona Sacco, Professore Ordinario di Neurologia - Università dell'Aquila. - I disturbi del sonno nelle diverse età. Prof. Giuseppe Plazzi,

Direttore del Centro del Sonno - Università di Bologna. - Ictus: come cambiano fattori di rischio e prevenzione. Ictus nei giovani, un fenomeno emergente? Prof. Mauro Silvestrini, Direttore della Clinica Neurologica del Dipartimento di Neuroscienze, dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona. - Demenze e malattie di Alzheimer: come curarle e prevenirle in tutte le età. La demenza giovanile: è ora di parlarne. Prof.ssa Amalia Cecilia Bruni, Presidente SINDem, Associazione Autonoma Aderente alla **SIN** per le Demenze. - La malattia di Parkinson: fattori di rischio e protezione in relazione all'età. Prof. Alfredo Berardelli, Presidente **SIN**. - Il Global Action Plan dell'OMS e le attività del Gruppo di Studio **SIN** in Africa. Dr. Massimo Leone, Istituto Nazionale Neurologico "Carlo Besta" di Milano. Coordinata dalla European Dana Alliance for the Brain in Europa e dalla Dana Alliance for Brain Initiatives negli Stati Uniti, la Settimana del Cervello è il frutto di un enorme **coordinamento** internazionale cui partecipano le Società Neuroscientifiche di tutto il mondo e a cui la **Società Italiana di Neurologia** aderisce fin dall'edizione

2010. Articoli correlati

## Il neurologo **Alfredo Berardelli**: «Alleniamo la mente con lo sport e la lettura, aumentano la plasticità del cervello»

LINK: [https://www.ilgazzettino.it/salute/moltoalite/neurologo\\_psichiatria\\_mente\\_cervello-6550638.html](https://www.ilgazzettino.it/salute/moltoalite/neurologo_psichiatria_mente_cervello-6550638.html)



Il neurologo **Alfredo Berardelli**: «Alleniamo la mente con lo sport e la lettura, aumentano la plasticità del cervello» Giovedì 10 Marzo 2022 di CARLA MASSI Controlla i pensieri, la memoria, il linguaggio, i movimenti di braccia e gambe e il funzionamento di tutti gli organi che sono nel corpo. Ascolta: Covid e guerra, contro l'ansia alleniamo la mente. Il racconto di Anna Valle: dalle infermiere lezioni di vita Regola il respiro e il battito cardiaco, determina le reazioni agli eventi stressanti che possono verificarsi nella vita quotidiana. L'emisfero sinistro è responsabile delle funzioni associate al linguaggio, mentre quello destro si occupa dell'interpretazione delle informazioni visive. Eppure, il saper proteggere il cervello è pratica quasi sconosciuta. Solo il mal di testa o una botta sulla fronte sembrano ricordare che esiste. La **Settimana Mondiale del Cervello**, dal

14 al 20 marzo (settimanadelcervello.it, brainawareness.org, mondino.it), potrà sicuramente essere d'aiuto proprio ora che la nostra mente è così stressata. «Si pensa ai controlli medici con l'esame del sangue o l'elettrocardiogramma ma non si pensa a tutelare il cervello. Attaccabile, oltre che dalle malattie, anche da abitudini killer», commenta **Alfredo Berardelli**, presidente della **Società italiana di Neurologia** e Direttore della Clinica Neurologica, Sapienza Università di Roma. Le abitudini killer? A che cosa si riferisce? «Basta citare droga, alcol, fumo. E l'eccesso di zucchero. Chi abusa con l'alcol crede di danneggiare solo il fegato e, invece, dei gravi effetti li vediamo anche sul sistema nervoso centrale». Perché, a suo avviso, ci preoccupiamo così poco del cervello? Crediamo non abbia bisogno della nostra attenzione come il cuore o lo stomaco? «Si crede che

non abbia bisogno di manutenzione, che resista a tutti gli attacchi. Ma non è così. Ci si accorge della sua presenza e della sua complessità solo quando qualcosa non va. Dal mal di testa ai "buchi" di memoria. Come tutti gli organi ha bisogno di essere protetto. E ascoltato». Qualche altro consiglio? «Ha bisogno, come tutto il nostro corpo, di allenamento. Sia fisico che mentale. Questo si deve tradurre in attività sportiva e in esercizi come la lettura. L'esercizio fisico è indispensabile affinché il cervello lavori al suo livello ottimale di capacità. Stesso discorso vale per le suggestioni che possono regalarci un libro, uno spettacolo naturale, un museo. Tutto questo mira ad aumentare la plasticità dell'organo». Che vuol dire riuscire a mantenere più a lungo possibile le nostre capacità intellettuali? «Sì, dobbiamo aumentare o mantenere le nostre riserve cognitive, dobbiamo continuare per tutta la vita

ad accumulare informazioni. A consolidare quello che abbiamo appreso». Torniamo ai danni da alcol e droga così poco conosciuti. «Il protratto utilizzo di alcol può portare ad avere danni, come la cosiddetta demenza da alcol: sbalzi di umore, perdita della memoria e delle normali capacità cognitive. L'uso di stupefacenti conduce a una perdita irreversibile delle cellule cerebrali, riduce la capacità di apprendimento e memorizzazione». Memoria, capacità cognitive e difficoltà nei movimenti. La popolazione continua ad avere un'aspettativa di vita sempre più lunga e il cervello danneggiato è protagonista con il Parkinson e l'Alzheimer... «Anche in questi casi è importante segnalare i primi sintomi. Se non lo fa, o non lo può fare il paziente, devono occuparsene i familiari. È importante che le persone segnalino al neurologo anche la comparsa di sintomi apparentemente non specifici della patologia di Parkinson, per esempio. Come il deficit olfattivo, la depressione, i dolori delle grosse articolazioni e disturbi comportamentali durante il sonno caratterizzati da comportamenti eccessivi come calciare continuamente, urlare, tirare pugni. Questi sintomi

non motori sono molto importanti perché aiutano a identificare soggetti a rischio anche con un anticipo di 10-12 anni». Per rallentare l'andamento della malattia? «Di prevenzione, per queste due malattie, non si può parlare ma sicuramente è possibile rallentare il loro progresso. E possiamo cominciare a contare su marcatori che ci faranno predire il tipo e la gravità della patologia». Cominciamo dal Parkinson, ci sono nuove terapie? «L'attenzione è puntata soprattutto sugli anticorpi monoclonali dell'alfa-sinucleina, una proteina. Sono terapie indirizzate a bloccare il processo patologico o, almeno, a rallentarlo. L'identificazione di marcatori, anche nella saliva, ci permetteranno, non in tempi troppo lontani su larga scala, di fare previsioni sulla malattia». Anche per l'Alzheimer? «Si arriverà, anche per questa patologia neurologica, a un marcatore biologico, saliva o sangue, che permetterà di fare il dosaggio della proteina coinvolta nella degenerazione». © RIPRODUZIONE RISERVATA