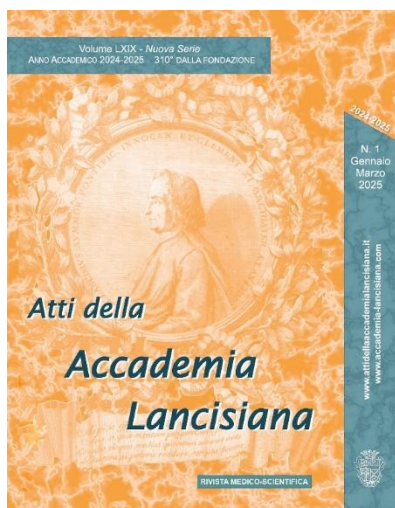




Atti della Accademia Lancisiana

Anno Accademico 2024-2025

Vol. 69, n° 1, Gennaio - Marzo 2025

Simposio: "La Sclerosi Multipla secondo una prospettiva biopsicosociale"

17 dicembre 2024

La Sclerosi Multipla: Update

C. Gasperini

Tradizionalmente, la sclerosi multipla è stata considerata una malattia bifasica caratterizzata inizialmente da una fase infiammatoria, evidenziata clinicamente attraverso ricadute e nuove lesioni riscontrabili mediante risonanza magnetica. A questa seguiva una fase tardiva, dominata dalla progressione clinica, associata a degenerazione neuronale, atrofia cerebrale e aumento della disabilità. Tuttavia, recenti studi di neuropatologia e risonanza magnetica non convenzionale hanno rivelato che le componenti infiammatorie e degenerative coesistono fin dalle prime fasi della malattia.

Questa comprensione ha portato a un cambiamento fondamentale nell'approccio terapeutico, favorendo trattamenti precoci per contrastare i danni strutturali e sfruttare i meccanismi di neuroplasticità. La risonanza magnetica funzionale ha dimostrato come il cervello, attraverso meccanismi di compenso, riesca inizialmente a mantenere una funzionalità adeguata nonostante il danno. Tuttavia, tale capacità è limitata e, una volta superata una certa soglia, si manifesta una progressione inesorabile della disabilità.

Negli ultimi decenni, i criteri diagnostici per la sclerosi multipla si sono evoluti significativamente. Dai criteri di Poser¹ basati esclusivamente su manifestazioni cliniche, si è passati ai criteri di McDonald², che integrano la risonanza magnetica per soddisfare il principio di disseminazione spazio-temporale. Le revisioni successive, fino a quella del 2017³, hanno permesso diagnosi precoci, spesso già dopo pochi mesi dall'esordio della malattia. Questo progresso ha ridotto notevolmente i tempi necessari per iniziare trattamenti mirati, determinando una diminuzione della progressione della disabilità nel lungo termine.

L'introduzione nel 2024 di nuovi criteri diagnostici⁴, che includono il coinvolgimento del nervo ottico come quinta area strategica e l'utilizzo di sequenze avanzate di risonanza magnetica, ha ulteriormente aumentato la sensibilità e specificità diagnostica. Tali sequenze consentono, ad esempio, di identificare lesioni con caratteristiche altamente specifiche per la sclerosi multipla, come il segno della vena centrale e le lesioni con rim paramagnetico.

Un aspetto particolarmente innovativo è l'inclusione delle forme RIS (*Radiologically Isolated Syndrome*), individuate incidentalmente attraverso risonanze magnetiche eseguite per altre ragioni. La possibilità di diagnosticare e trattare precocemente queste forme, in assenza di sintomi clinici, rappresenta un ulteriore passo avanti nella gestione della malattia.

La personalizzazione del trattamento è diventata un pilastro nella gestione della sclerosi multipla. Grazie alla comprensione dei biomarcatori e delle caratteristiche cliniche e radiologiche, è possibile identificare i pazienti ad alto rischio e iniziare trattamenti ad alta efficacia fin dalle prime fasi. Studi recenti hanno dimostrato che tali approcci modificano significativamente la storia naturale della malattia, riducendo l'accumulo di disabilità nel tempo.

Infine, l'importanza di un approccio multidisciplinare è cruciale per garantire una diagnosi accurata e un trattamento ottimale. La collaborazione tra neurologi, radiologi, psicologi e altri specialisti consente una gestione più efficace della complessità della malattia.

Gli sviluppi recenti nei criteri diagnostici e nei trattamenti della sclerosi multipla stanno rivoluzionando la prognosi di questa patologia. L'approccio precoce e personalizzato, unito a tecniche avanzate di imaging e al lavoro multidisciplinare, consente di migliorare significativamente la qualità di vita dei pazienti e di ridurre l'impatto della disabilità nel lungo termine.

BIBLIOGRAFIA

1. Poser CM, Paty DW, Scheinberg L, et al. New diagnostic criteria for multiple sclerosis: guidelines for research protocols. *Ann Neurol* 1983;13:227-31.
2. McDonald WI, Compston A, Edan G, et al. Recommended diagnostic criteria for multiple sclerosis: guidelines from the International Panel on the diagnosis of multiple sclerosis. *Ann Neurol* 2001;50:121-7.
3. Thompson AJ, Banwell BL, Barkhof F, et al. Diagnosis of multiple sclerosis: 2017 revisions of the McDonald criteria. *Lancet Neurol* 2018;17:162-73.
4. Montalban X. 2024 Revisions of the McDonald Criteria. Presented atECTRIMS Congress; September 18-20, 2024; Copenhagen, Denmark. Scientific Session 1: New diagnostic criteria.

Prof. Claudio Gasperini, Direttore U.O.C. Neurologia, A.O. San Camillo-Forlanini, Roma

Per la corrispondenza: cgasperini@scamilloforlanini.rm.it