

L'esofagite eosinofila rende difficile la deglutizione, ma i casi sono sottostimati in Italia. Uno studio del Policlinico San Matteo segnala ritardi di tre anni per arrivare alla diagnosi

LA SCHEDA



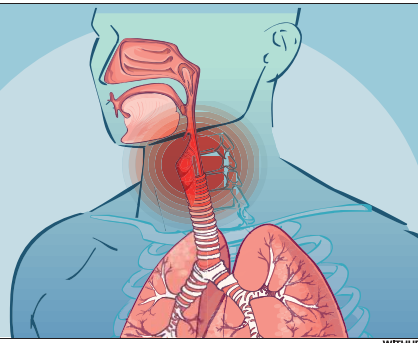
5 PERSONE SU 10.000
soffrono di esofagite eosinofila, ma il dato è sottostimato



20 FINO A 30 ANNI
è l'età in cui di solito esordisce la malattia, che può manifestarsi però anche prima, già a 14 anni



22 MAGGIO
è la Giornata europea per l'esofagite eosinofila



WITHUB

L'intervento

«Rivoluzione nell'assistenza sul modello francese»

Bruno Zuccarelli*

Assistiamo a proteste veementi e in qualche caso anche molto dure da parte dei medici francesi per la difesa del servizio sanitario pubblico. In Italia siamo da meno? L'etica della responsabilità ci impone di non far pagare ai cittadini per la nostra frustrazione che proviamo quotidianamente nell'assistere allo sgretolamento del servizio sanitario pubblico.

Esiste però un'etica della dignità a difesa della qualità assistenziale, che ci impone di gridare forte e chiaro che il sistema e i copripiazzisti devono ascoltare tutti, indistintamente, non soltanto la politica sorda e miope che da oltre un decennio non fa nulla per arrestare questa deriva. Noi medici, nonostante tutto, continuiamo ad esserci, ma non ce la facciamo più a sostenere i carichi di lavoro, le continue aggressioni e i rischi connessi a dover lavorare in queste condizioni. Il sistema sanitario pubblico non è più attrattivo, ogni giorno sette medici lo abbandonano in favore del privato.

Non bastasse, i concorsi in larga parte vanno deserti e, quando assunti, molti colleghi lasciano l'incarico dopo pochi mesi. Il pronto soccorso oramai è a rischio chiusura e i cittadini non trovano più adeguate risposte. I giovani, dopo la laurea, abbandonano il nostro Paese per scelta, per non tornare più. Non staremo a guardare mentre il diritto alla salute dei cittadini si sgretola a causa di scelte scellerate e quindi saremo duri nei nostri principi della salvaguardia dell'articolo 32 della Costituzione. Su questo chiediamo ai cittadini di essere al nostro fianco.

*presidente OMCeO Napoli e provincia

Una malattia si definisce rara quando non colpisce più di 5 individui ogni 10.000. Talvolta, però, ci si accorge che la prevalenza è "falsata" da una grande difficoltà di arrivare ad una diagnosi. E più si diventa bravi a scovare i campanelli d'allarme, più la prevalenza aumenta.

L'esofagite eosinofila, malattia che rende difficile se non impossibile la deglutizione, potrebbe uscire ben presto dal novero delle rare, proprio perché ci si è accorti che è più frequente di quanto si pensasse in passato. Di conseguenza, si sta facendo un gran lavoro per arrivare a una diagnosi precoce. Ma cos'è che scatena questa patologia? «Alla base c'è un processo infiammatorio che si definisce di "tipo 2" che coinvolge l'esofago», spiega Antonio Di Sabatino, professore ordinario di Medicina interna all'Università di Pavia e direttore della Medicina interna al Policlinico San Matteo. «Semplificando, potremmo dire che l'aumento di cellule infiammatorie che si localizzano in corrispondenza della mucosa dell'esofago porta a una serie di sintomi più o meno gravi. Si va da fastidi simili a quelli del reflusso (acidità, bruciore e nausea) alla difficoltà nella deglutizione che, nel tempo, può arrivare persino al blocco del bolo alimentare». In questi casi il cibo non transita più liberamente verso lo stomaco. Ed è facile immaginare con quali conseguenze, sia psicologiche che cliniche.

Tornando alla prevalenza, Di Sabatino parla di una malattia sottodiagnosticata, che colpisce circa 15 persone ogni 100.000. «Ma, quella che vediamo, è solo la punta dell'iceberg», chiarisce. «L'età di esordio è di solito giovanile, tra i 20 e i 30 anni. Questo non esclude che si possa manifestare in età pediatrica o

Esofagite i campanelli di allarme

I SINTOMI



ACIDITÀ

BRUCIORE

NAUSEA



DIFFICOLTÀ NELLA DEGLUTIZIONE FINO AL BLOCCO DEGLI ALIMENTI, risolvibile con un intervento d'urgenza in pronto soccorso



In età pediatrica

VOMITO E INAPPETENZA

RITARDO NELLA CRESCITA

WITHUB

di transizione, cioè tra i 14 e i 18 anni. Il fatto che i sintomi siano spesso associabili a quelli del reflusso fa sì che molti casi non arrivino ad una diagnosi. Stando ad uno studio realizzato proprio dal Policlinico San Matteo

in collaborazione con altri Centri italiani, il ritardo diagnostico medio è di tre anni. Eppure, la diagnosi precoce resta un obiettivo fondamentale perché consente di ritardare o evitare la stenosi esofagea. «Quando l'esofago si restringe - prosegue Di Sabatino - l'impatto sulla qualità di vita è enorme e l'unico modo di intervenire è con una dilatazione meccanica». Molto efficace, è un trattamento preventivo delle complicanze della ma-

lattia attraverso la dieta, eliminando cibi quali grano, uova, soia, pesce, noccioline o latte: questo tipo di approccio, non sempre facilmente applicabile, comporta notevole disagio per i pazienti, ha un impatto negativo sulla loro qualità di vita. Un'opzione terapeutica è l'utilizzo di farmaci cortisonici topici che riducono l'infiammazione, ma non è risolutiva per tutti. «L'esofagite eosinofila risponde bene in una certa quota di pazienti anche ai farmaci che si usano nel reflusso, benché questi ultimi non siano ancora indicati nel trattamento di questa condizione». Il cambio di passo è arrivato da qualche anno grazie ai farmaci biologici, anticorpi monoclonali che bloccano l'infiammazione per i pazienti che non riescono a tenere sotto controllo la malattia con l'alimentazione o con i cortisonici. Chi si batte con forza per far conoscere la malattia, sostenere i pazienti e spingere per una diagnosi precoce è l'associazione Eso Italia Aps. «Tra i nostri principali obiettivi - spiega la presidente Roberta Giodice - c'è proprio quello di sensibilizzare, di fungere da megafono, affinché si crei attenzione attorno a questa patologia. Abbiamo un comitato tecnico scientifico che ci affianca ed è formato dai maggiori esperti. Facciamo un grande lavoro per coinvolgere e collaborare con tutti gli stakeholder che a vario titolo possono attuare azioni concrete per migliorare la qualità di vita e la presa in carico di questi pazienti, anche perché, una volta arrivati alla diagnosi, i problemi non finiscono». Giodice conclude: «Ci sono delle linee guida nazionali, ma esiste una grande disparità e sono pochi i centri di expertise della patologia».

Marcella Travazza
© RIPRODUZIONE RISERVATA

LO STUDIO
Duchenne il ruolo segreto del microbiota intestinale

Da uno studio scientifico pubblicato sulla rivista Embo Molecular Medicine, emergono nuovi elementi per la cura della distrofia muscolare di Duchenne, una delle più frequenti forme di miopatia ereditaria, la cui conseguenza è un

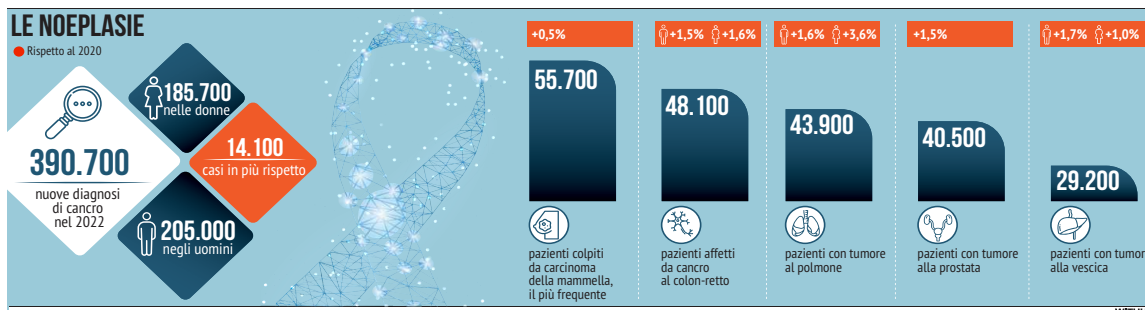
progressivo e irreversibile indebolimento della struttura e della funzione dei muscoli scheletrici. La ricerca è a cura di un team dell'Istituto di chimica biomolecolare del Consiglio nazionale delle ricerche di Pozzuoli (Cnr-Icb), coordinati da Fabio Arturo

Iannotti e dal responsabile del gruppo di ricerca, Vincenzo Di Marzo. Loro hanno dimostrato che la composizione e funzione di specifiche famiglie di batteri simbiotici (comunemente definiti "buoni"), fisiologicamente necessarie per il benessere

dell'organismo, sono compromesse dalla patologia (una condizione definita come "disbiosi intestinale"); per questa ragione, è necessaria la produzione di specifiche molecole da parte dei batteri intestinali simbiotici, come il

butirrato, utili a contrastare i processi infiammatori e muscolo-degenerativi. «Il ruolo e il coinvolgimento del microbiota intestinale nello sviluppo e progressione delle malattie muscolari degenerative non era mai stato esplorato prima d'ora», sottolinea Iannotti.

Campania all'avanguardia con la Federico II e il Santobono-Pausilipon nel proporre le terapie innovative e affrontare i tumori del sangue che si ripresentano e non rispondono a uno o più protocolli convenzionali



Car-T, barriere più alte per difendersi dal cancro

La Campania si candida ad essere la regione di riferimento per tutti i pazienti del Sud Italia che hanno bisogno di terapie innovative tramite la somministrazione di CAR-T per affrontare tumori del sangue altrimenti letali. Grazie all'azienda ospedaliera universitaria Federico II e all'azienda ospedaliera di rilievo nazionale Santobono Pausilipon, la Campania è infatti all'avanguardia sulla tecnologia che consente di "ingegnerizzare" i linfociti T così da aiutarli a combattere le malattie oncologiche e oncoematologiche.

Il primato emerge da un rendez vous di esperti tenutosi proprio a Napoli, in occasione del lancio della campagna informativa "CAR-T - Destinazione futuro", promossa da Ail - Associazione Italiana contro Leucemie, linfomi e mieloma e realizzata con il supporto non condizionante di Bristol Myers Squibb, Janssen e Novartis. A chiarire cosa sono le CAR-T e come funziona questa tecnologia è Fabrizio Pane, professore ordinario di Ematologia, direttore di Ematologia e trapianti di cellule staminali alla Federico II di Napoli.

«Questa terapia innovativa in campo onco-ematologico permette di offrire una possibilità di cura a pazienti con linfomi non Hodgkin o con leucemie linfoblastiche che sono andati incontro a ricaduta dopo una o più terapie convenzionali», afferma. Il docente aggiunge che la terapia è basata sui linfociti T, un partico-

lare tipo di globuli bianchi responsabili della difesa del nostro organismo dalle malattie (per questo motivo, sono considerati i "soldati" del nostro sistema immunitario). Nei pazienti con questo tipo di tumori del sangue, però, i linfociti non sono in grado di garantire la propria capacità di difesa immunitaria. In loro sostegno, arrivano le nuove terapie, «Il meccanismo d'azione delle

L'EMATOLOGO PANE: TRATTAMENTO BASATO SUI LINFOCITI T, I GLOBULI BIANCHI CHE PROTEGGONO L'ORGANISMO

CAR-T si basa su un concetto semplice e rivoluzionario al tempo stesso: combattere i tumori come se fossero un agente estraneo al corpo, una sorta di infezione, "modificando" le cellule linfocitarie del sistema immunitario del paziente in modo da risvegliare la risposta immunitaria e attivarla per riconoscere le cellule maligne e ucciderle», dice Pane. «Le CAR-T possono contrastare alcuni meccanismi di evasione tumorale, permettendo al sistema immunitario di individuare il tumore». Carta vincente del sistema campano è anche il supporto offerto dalla sezione Ail di Napoli nel percorso di cura dei pazienti e dei loro familiari e la disponibilità a collaborare con i centri per monitorare l'efficacia dei trattamenti e sostenere la ricerca scien-

tifica. A rendere particolarmente interessante il campo d'azione delle CAR-T è poi la possibilità di offrire una speranza di guarigione a molti bambini che altrimenti non ne avrebbero. «Possiamo dire che il percorso affrontato da un paziente pediatrico, per alcuni versi, è sovrapponibile a quello di un paziente adulto, soprattutto per l'individuazione della malattia ematologica, del target e della eleggibilità del paziente», spiega Francesco Paolo Tambaro, direttore dell'unità operativa complessa Trapianto di cellule ematopoietiche e terapie cellulari del dipartimento di Ematologia, oncologia e terapie cellulari del Santobono Pausilipon, il polo pediatrico di Napoli. Nonostante l'ottima prognosi della leucemia linfoblastica acuta pediatrica, il 15-20 per

cento dei casi va incontro a recidiva: è in queste situazioni che sono indicate le CAR-T che stanno aprendo nuove prospettive anche per altre forme di tumore in queste fasce d'età.

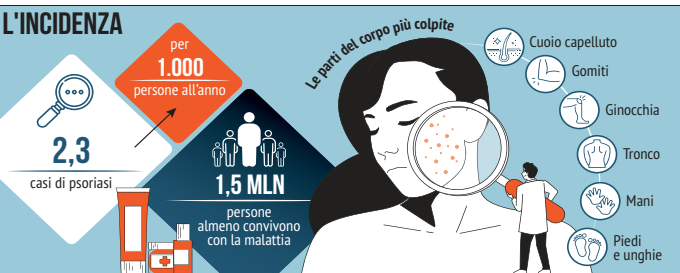
"CAR-T - Destinazione futuro", campagna itinerante partita nell'autunno 2021 da Roma e da allora ha toccato, tra l'altro, le città di Milano, Bologna, Firenze, Torino, Reggio Calabria, Alessandria. «Ci siamo resi conto che era un nostro preciso dovere mettere a disposizione di pazienti e familiari tutte le informazioni nel modo più esauriente e corretto possibile», spiega Giuseppe Toro, presidente nazionale Ail, che sottolinea: «La campagna ci aiuta a farlo, a informare i pazienti ematologici e gli operatori sanitari su questa nuova frontiera della medicina che, siamo convinti, aprirà nuovi orizzonti terapeutici per alcuni tumori del sangue». Le attività della campagna prevedono una "landing page" dedicata all'interno del sito dell'Ail (www.ail.it) con tutte le più importanti informazioni relative alle terapie CAR-T, insieme con una mappa dei Centri autorizzati

alla somministrazione. Coinvolti ematologi, pazienti, caregiver, volontari dell'associazione e altri medici che operano nell'ambito dei servizi trasfusionali. Un impegno, quello degli attivisti Ail, che non si è mai fermato. «Nemmeno durante i mesi più difficili della pandemia da Covid-19», rimarca Toro. «Nonostante il lockdown, i distanziamenti e le difficoltà oggettive che la popolazione italiana ha dovuto sopportare, l'associazione, istituita a Roma nel 1969, con oltre mezzo secolo di impegno sociale, ha continuato ad affiancare e sostenere i pazienti e i loro familiari anche attraverso le Case alloggio, le cure domiciliari per quei pazienti che potevano lasciare l'ospedale e essere seguiti a casa propria e i tanti servizi che i volontari offrono a pazienti e caregiver che ne hanno bisogno. L'impegno attuale è quello di proseguire con sempre maggiore vigore sul solco tracciato dall'indimenticato professor Franco Mandelli che a lungo è stato guida e anima di Ail».

Marcella Travazza

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VOLONTARI DELL'AIL PRONTI A SOSTENERE PAZIENTI E CAREGIVER ONLINE LA MAPPA DEI CENTRI SANITARI DI RIFERIMENTO



Psoriasi, dai sintomi alle cure: la qualità della vita ritrovata

In Italia si registrano 2,3 casi di psoriasi per 1.000 persone all'anno e sono oltre 1,5 milioni le persone che convivono con questa malattia. Un numero enorme, se si considera che psoriasi e artrite psoriasica sono patologie che hanno un forte impatto sulla qualità di vita e un costo sociale altissimo.

Tra i maggiori esperti del campo, Giuseppe Monfrecola, presidente della Società italiana di dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie sessualmente trasmesse (SIDeMaST), spiega che «la psoriasi è più diffusa di quanto possa sembrare». L'esperto aggiunge: «Le sedi corporee maggiormente colpite sono il cuoio capelluto, i gomiti, le ginocchia, il tronco, le mani, i piedi e le unghie». Per so-

stenere, informare e incoraggiare le persone colpite da psoriasi è partita la campagna "Psoriasi c'è tanto anch'io".

Il messaggio è quello di non arrendersi alla psoriasi e all'artrite psoriasica, ma riprendersi i propri spazi di vita e affrontare a viso aperto la malattia perché

oggi può essere trattata. Per incoraggiare i pazienti a passare all'azione nel percorso, parlando con lo specialista e, nel caso, rivolgendosi ai Centri specializzati, la campagna fa la leva su immagini realistiche delle due malattie che mostrano le conseguenze della loro progressione

in assenza di trattamento accompagnate da frasi che caratterizzano l'atteggiamento di sfiducia e rassegnazione condiviso da molti pazienti.

Sul portale www.psoriasiscentraonline.it la campagna mette a disposizione dei pazienti risorse per aiutarli a migliorare il

dialogo con lo specialista e a raccontare in maniera accurata i propri sintomi e l'impatto sulla vita quotidiana, insieme con informazioni sulle patologie e la mappa dei Centri specialistici, che consente di individuare la struttura di riferimento più vicina a casa.

Una parte del sito web rimanda anche alle storie di persone con artrite psoriasica come David, Maria e Rina «che grazie alle terapie, al supporto di specialisti esperti, all'affetto dei familiari si sono riprese i loro spazi». Le loro esperienze sono presentate in un video. Ad esempio, David a 27 anni ha iniziato ad avere i primi sintomi e sino al 2013 è riuscito ad avere una vita regolare. Poi il suo corpo si è come

"bloccato". Da quel momento la sua vita è cambiata, con ripercussioni anche sul lavoro, ma con la collaborazione tra dermatologo e reumatologo «la sua malattia è ora totalmente sotto controllo». Vicenda a lieto fine, possibile seguendo le cure più efficaci indicate da un team multidisciplinare di esperti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

UNA CAMPAGNA SU DIAGNOSI E INTERVENTI RIVOLTA AGLI AMMALATI MANFRECOLA, PRESIDENTE SIDEMAST: PATOLOGIA DIFFUSA

LA RICERCA
Colon-retto rischio più alto di neoplasie per gli obesi

I pazienti in sovrappeso o obesi hanno un rischio maggiore di ammalarsi di cancro del colon-retto, ma anche una prognosi peggiore, quando la malattia diventa metastatica. Dalla collaborazione di Guglielmo Nasti, Mariachiara

Santorsola e Alessandro Ottaiano, del Pascale di Napoli, di Michele Caraglia, docente dell'Università Vanvitelli, e di Giovanni Savarese e Antonio Fico, del centro Ames, emergono dati e analisi. La ragione del comportamento della neoplasia in questa

tipologia di pazienti è complessa e multipla ma potrebbe consistere anche nella maggior frequenza di mutazioni del gene p53, una proteina cruciale nel controllare molteplici fenomeni biologici quali la proliferazione cellulare e la riparazione del Dna. La sua

alterazione aumenta notevolmente la tendenza delle cellule ad accumulare mutazioni predisponendole alla trasformazione neoplastica e a una maggiore capacità di evadere i trattamenti anti-tumorali. I risultati dello studio sono in

pubblicazione sulla rivista scientifica internazionale "Frontiers in Medicine". «Quasi la metà dei tumori del colon-retto potrebbero essere evitati con un corretto stile di vita, ossia un'alimentazione sana e l'esercizio fisico», afferma Ottaiano.