

# **SIRN - Scoperto legame tra Sclerosi Multipla e osteoporosi. Diagnosi più veloce, casi in aumento**

500 specialisti della Società Italiana di Riabilitazione Neurologica a Pisa da oggi fino a domani 8 aprile

*“Le novità trattate in sede congressuale saranno legate agli aspetti più tecnologici, su cui le scuole di Pisa sono particolarmente ferrate - spiega la Prof.ssa Pistarini.*

Scoperto un importante legame, finora ipotizzato, tra la sclerosi multipla e la debolezza ossea. Negli ultimi studi, infatti, si è confermata una maggior incidenza di fratture, specie agli arti inferiori, rispetto a soggetti di pari età. Questo fatto non è legato solo al maggior rischio di caduta, secondario alle problematiche neurologiche, ma anche a una netta riduzione della massa ossea, una osteoporosi vera e propria.

*“Ciò pare dipendere dalla riduzione sostanziale - dichiara il **Dott. Carlo Cisari, Incoming President di SIRN e Direttore S.C. Medicina Fisica e Riabilitativa dell’AOU “Maggiore della Carità” di Novara** - dell’attività fisica, dalla ridotta concentrazione nel sangue di vitamina D e, molto probabilmente, anche da fattori neuro-infiammatori che inducono un aumento della degradazione dell’osso. Ne consegue la necessità di prendere in considerazione il rischio osteoporosi in tutti i pazienti con sclerosi multipla, anche se giovani e in discrete condizioni neurologiche e di impostare idoneo trattamento se del caso”.*

**LA SCLEROSI MULTIPLA** - Sono circa **2,5 milioni di persone in tutto il mondo** a soffrire di Sclerosi Multipla, delle quali circa 600 mila in Europa. In Italia, in particolare, si contano **180 casi ogni 100 mila abitanti, per un totale di 108mila casi**. La malattia esordisce prevalentemente nei **giovani adulti (20-40 anni)** nei quali rappresenta, dopo i traumi cranio-spinali da incidenti stradali, **la malattia neurologica invalidante più frequente**.

**IL CONGRESSO SIRN 2017 - Se ne parla a Pisa, presso il Palazzo dei Congressi, in occasione del 17° Congresso Nazionale della Società Italiana di Riabilitazione Neurologica - SIRN**, che si chiude domani 8 aprile, presieduto dalla **Prof.ssa Caterina Pistarini Direttore Istituti Clinici Scientifici Maugeri Genova Nervi. Al centro dell’attenzione, ictus, robotica, disabilità**. *“Si va dalle neuroscienze alle abilità cliniche - dichiara la Prof.ssa Pistarini - Sono tematiche strettamente legate anche all’esperienza dell’Università di Pisa, che ha sempre dato un grande impulso alle attività di neuroriabilitazione della Società”.*

**DIAGNOSI PIU’ PRECOCE E CASI IN AUMENTO** - *“Negli ultimi anni - aggiunge la **Dottorssa Maria Grazia Grasso, Direttore Neuroriabilitazione 5 presso la Fondazione Santa Lucia di Roma**- è possibile anticipare notevolmente la diagnosi e aumentare così l’aspettativa di vita dei pazienti, ma diversi studi hanno anche evidenziato un aumento della prevalenza della malattia negli ultimi 20 anni. Difficile dire cosa avverrà in futuro perché al momento non è possibile intervenire sulla causa della malattia stessa, non ancora chiaramente identificata”.*

**LE CONDIZIONI ESTERNE** - Da quanto detto prima i rischi di contrarre la malattia possono essere legati a particolari aspetti ambientali e genetici, per esempio il Nord Europa ha una prevalenza di malattia più alta rispetto al Sud Europa e le persone di colore hanno una minor frequenza di malattia rispetto ai Caucasic.

*“L'equilibrio - conclude la **Dottorssa Maria Grazia Grasso** è una funzione, molto spesso colpita dalla malattia, che può comportare difficoltà nella deambulazione e nella stazione eretta. Tende ad essere un sintomo che progredisce con il progredire della malattia e viene considerato tra i più disabilitanti, perché purtroppo i trattamenti farmacologici e riabilitativi a nostra disposizione non hanno evidenza di efficacia”.*

**VITAMINA D** -C'è un altro importante dato da sottolineare, recentemente balzato agli occhi degli studiosi. *“Per quanto riguarda la vitamina D - spiega il **Dott. Carlo Cisari** - si è constatato una sua carenza nei pazienti con Sclerosi Multipla, per cui è sempre necessario dosarla e correggere farmacologicamente la sua carenza. La vitamina D, agli studi attuali, non deve essere somministrata come vera e propria cura della SM”.*