

GIANCARLO SCIORTINO

SINTESI

SCLEROSI MULTIPLA Background

La **sclerosi multipla (SM)** è una malattia autoimmune cronica caratterizzata da un'inflammatione del sistema nervoso centrale (SNC) che porta a demielinizzazione, danno assonale e degenerazione neuronale progressiva (vedi paragrafo 2.1). L'andamento progressivo della malattia provoca una disabilità e un deterioramento cognitivo irreversibili. L'aspettativa di vita per i pazienti con SM è di 5-10 anni più breve rispetto alla popolazione generale.

Nel 2013 è stato stimato che nel mondo 2,3 milioni di pazienti avessero la SM, che corrisponde a una prevalenza di 33 casi ogni 100 000 pazienti. Mentre la SM è presente in tutte le regioni del mondo, la sua incidenza varia molto. La SM è più diffusa in Nord America e in Europa (rispettivamente 140 e 108 casi su 100 000), e meno diffusa nell'Africa subsahariana e nell'Asia orientale (rispettivamente 2,1 e 2,2 su 100 000).

Circa l'86-93% dei pazienti con SM ha una diagnosi iniziale di SM recidivante-remittente (SMRR), solitamente negli adulti tra i 20 e i 45 anni di età (in media 30 anni). La SMRR è caratterizzata da episodi ben definiti di sintomi neurologici (recidive), seguiti da periodi di recupero (remissioni) durante i quali i sintomi tendono a migliorare.

La maggior parte dei pazienti con SMRR passerà infine alla SM secondaria progressiva (SMSP), distinta da un progressivo peggioramento della funzione neurologica, generalmente in assenza di recidive. La SM primaria progressiva (SMPP) rappresenta la diagnosi iniziale in circa il 7-14% dei pazienti con SM, in genere a circa 40 anni di età, contraddistinta da un progressivo peggioramento della funzione neurologica fin dal suo insorgere, con o senza recidive.

Il decorso della SM è estremamente variabile e imprevedibile; a seconda della posizione e del grado di infiammazione del SNC i pazienti con SM possono presentare una vasta gamma di sintomi o segni neurologici. Il progredire della malattia è collegato

all'accumulo di disabilità, nel complesso più rapido nei pazienti con SMPP rispetto a quelli con SMRR.

Nella SMRR, l'accumulo di disabilità si verifica come conseguenza di un recupero incompleto delle recidive; un numero maggiore di recidive nei primi 2 anni dall'insorgenza della malattia è associato in modo significativo a esiti peggiori.

Una volta che i pazienti con SMRR passano alla SMSP, il tasso di progressione della disabilità è simile a quello nei pazienti con SMPP. I sintomi tipici della malattia progressiva comprendono aumento graduale dei problemi di deambulazione, affaticamento e deficit cognitivo, con sintomi variabili a carico di altri sistemi.