

COMUNICATO STAMPA

Che cos'è la sclerodermia?

La sclerodermia è una malattia reumatologica cronica, progressiva ed autoimmune che provoca l'ispessimento della cute e che si manifesta con l'intorpidimento e il cambio di colore delle estremità coinvolgendo via via il tessuto connettivo, e gli organi interni con un processo fibrotico ed ischemico vascolare.

Colpisce in prevalenza le donne (9 su 10) in genere in giovane età, dai 20 anni. In Italia sono circa 15-20.000 i pazienti, con una incidenza (i nuovi casi) di 43 casi per milione di abitanti ed una prevalenza (la frequenza) stimata di circa 341 casi/milione di abitanti in Italia.

Il bilancio delle nuove acquisizioni sulla malattia quest'anno è prudentemente positivo.

Le possibilità diagnostiche offerte dai nuovi criteri classificativi permettono diagnosi molto più precoci e dunque terapie molto più efficaci.

La sclerodermia ha un andamento cronico e può essere altamente invalidante. È una malattia relativamente rara, che può manifestarsi a qualsiasi età. Se ne conoscono 2 forme: la forma limitata con un'evoluzione lievemente più benigna e la forma diffusa dove la gravità è legata al numero e all'importanza degli organi interni coinvolti.

I primi segni della malattia sono inquadrabili nel fenomeno di Raynaud, che si manifesta con pallore alle dita delle mani se esposte al freddo: si tratta di uno spasmo dei vasi che determina l'interruzione momentanea dell'apporto del sangue che può inizialmente essere confuso come un fastidioso disturbo ma che invece deve essere un sospetto per la diagnosi di sclerodermia che viene fatta attraverso la capillaroscopia.

"Recentemente, l'analisi dei dati raccolti attraverso le ricerche scientifiche condotte nei Paesi occidentali più avanzati – spiega Gianfranco Ferraccioli, Università Cattolica ed Ordinario di Reumatologia del Policlinico A. Gemelli di Roma – ha portato all'identificazione tra gli altri bersagli da trattare farmacologicamente, anche delle cellule B, ossia le cellule che producono autoanticorpi, oltre agli anticorpi naturali.

I ricercatori hanno scoperto che se si riescono a colpire le cellule B che producono gli autoanticorpi entro i primi tre anni dall'insorgenza della malattia, si ha un guadagno di qualità della vita importante perché si riesce ad intervenire nel processo che porta all'"indurimento" della pelle e degli organi interessati riuscendo a rallentare l'avanzamento".

"La seconda buona notizia, prosegue Ferraccioli, riguarda i positivi risultati di uno studio multicentrico condotto in Italia, con il coinvolgimento di numerosi reparti di reumatologia e di medicina, che ha stabilito che nelle giovani donne affette da sclerodermia che hanno affrontato una maternità, il rischio gravidanza è per queste pazienti sovrapponibile al rischio a carico delle donne "sane". Questo risultato è particolarmente importante perché la sclerodermia colpisce spesso le giovani donne mettendo in crisi il loro progetto di famiglia".

"La terza buona notizia, conclude l'esperto, riguarda una delle più severe complicanze della sclerodermia ovvero l'ipertensione polmonare: gli studi condotti hanno dimostrato che oggi sono disponibili tre categorie di farmaci in grado di risolvere le difficoltà respiratorie riducendo la fibrosi polmonare e potendo ristabilire una buona qualità di respiro e di vita".

A ricordare le necessità delle persone colpite da questa malattia, è Antonella Celano, presidente APMAR - Associazione persone con malattie reumatiche, che insieme a tutte le altre associazioni dei pazienti, sta lavorando perché alla sclerodermia sia riconosciuto lo status di malattia rara.