

TOMOGRAFIA OTTICA A COERENZA DI FASE

Negli ultimi anni l'utilizzo della tomografia ottica a coerenza di fase (OCT) ha conosciuto uno sviluppo molto promettente. È probabile che la RMN verrà integrata opportunamente con l'OCT.



Nel caso di un'inflammatione del nervo ottico, sintomo frequente della SM, la vista appare sfocata, i colori meno vivaci e si avvertono dolori muovendo l'occhio interessato.

Le lesioni al nervo ottico sono tra i sintomi più frequenti della sclerosi multipla (SM). A causa di un'inflammatione del nervo ottico (neurite ottica) quest'ultimo ritarda la trasmissione dei segnali visivi: di conseguenza la vista appare sfocata, i colori meno vivaci e si avvertono dolori al movimento dell'occhio interessato. L'occhio si sviluppa come parte del cervello umano e la retina è costituita dagli stessi elementi presenti nel cervello e più frequentemente aggrediti dalla SM.

Risonanza magnetica nucleare (RMN) e sclerosi multipla

Non tutti i nuovi focolai infiammatori della SM danno luogo a un attacco clinico. La risonanza magnetica nucleare (RMN) può aiutare a rendere visibili i focolai «latenti». La RMN è una componente importante nella diagnosi della SM, per monitorarne il decorso e valutare il successo della terapia, e per stimare l'entità dei danni strutturali a livello cerebrale (atrofia o neurodegene-

razione). Inoltre, è utilizzata per monitorare la sicurezza, quindi per l'individuazione di possibili rischi delle immunoterapie (ad es. PML).

L'alternativa: la tomografia ottica a coerenza di fase (OCT)

La tomografia ottica a coerenza di fase (OCT) è un procedimento ottico che consiste nell'illuminare la retina del paziente con un fascio di luce «coerente». Nel giro di pochi minuti si genera una raffigurazione bidimensionale della retina. L'OCT offre i presupposti ideali per rilevare eventuali mutamenti nell'area della retina, che possono costituire una sorta di rappresentazione dei processi che si verificano a livello cerebrale. Gli esami OCT nei pazienti con SM dimostrano che lo spessore degli strati delle fibre nervose e dell'intera retina può perdere significativamente sostanza in seguito a un'inflammatione del nervo ottico, pur in presenza di una ripresa clinica completa.

Efficacia comprovata dagli studi

È degno di nota che gli studi abbiano riscontrato un assottigliamento della retina superiore alla media anche nei pazienti con SM privi di inflammatione al nervo ottico, più o meno pronunciato a seconda dell'avanzamento e del decorso della SM. Gli studi hanno ripetutamente dimostrato che i valori misurati mediante OCT sono simili ai risultati della RMN. Dalle pubblicazioni scientifiche del 2016 risulta che i valori più bassi relativi allo spessore della retina misurati mediante OCT potrebbero essere correlati a un decorso successivo più rapido della malattia. I dati di uno studio di recente pubblicazione della Università Tecnica di Monaco suggeriscono che la mutazione degli strati più profondi della retina è associabile all'effetto di un'immunoterapia.

Promettente marcatore

Nel giro di pochi anni l'utilizzo della tomografia ottica a coerenza di fase nella SM ha conosciuto uno sviluppo molto promettente. Ora l'OCT riveste un ruolo chiave non solo nella diagnosi e nella routine, ma anche negli studi clinici sul trattamento dell'inflammatione al nervo ottico. In futuro è probabile che l'OCT integrerà opportunamente la RMN nella SM. Gli ultimi studi scientifici di cui sopra dimostrano in modo lampante come l'OCT sia utile non solo per quantificare le mutazioni degenerative nella SM, bensì anche come nuovo e promettente marcatore per la valutazione del successo della terapia.

Testo: Prof. Dott. Sven Schippling, Medico capoclinica e Responsabile della Consulenza neuroimmunologica, Ospedale universitario di Zurigo