Società svizzera sclerosi multipla

Info-SM

Sintomi della SM e trattamento

La sclerosi multipla (SM) può provocare sintomi che variano fortemente da una persona all'altra. Danneggia la guaina mielinica e le fibre nervose, con conseguente limitazione o persino interruzione totale della trasmissione degli impulsi. I sintomi e i disturbi della persona colpita variano in base a dove e a quanto gravemente sono danneggiati cervello e midollo spinale.

I punti più importanti in sintesi

- Le persone con SM sperimentano sintomi molteplici e differenti.
- I sintomi possono essere visibili dall'esterno oppure no.
- I sintomi sono scatenati da infiammazioni nel sistema nervoso centrale.
- Il trattamento si avvale di metodi farmacologici e non farmacologici.

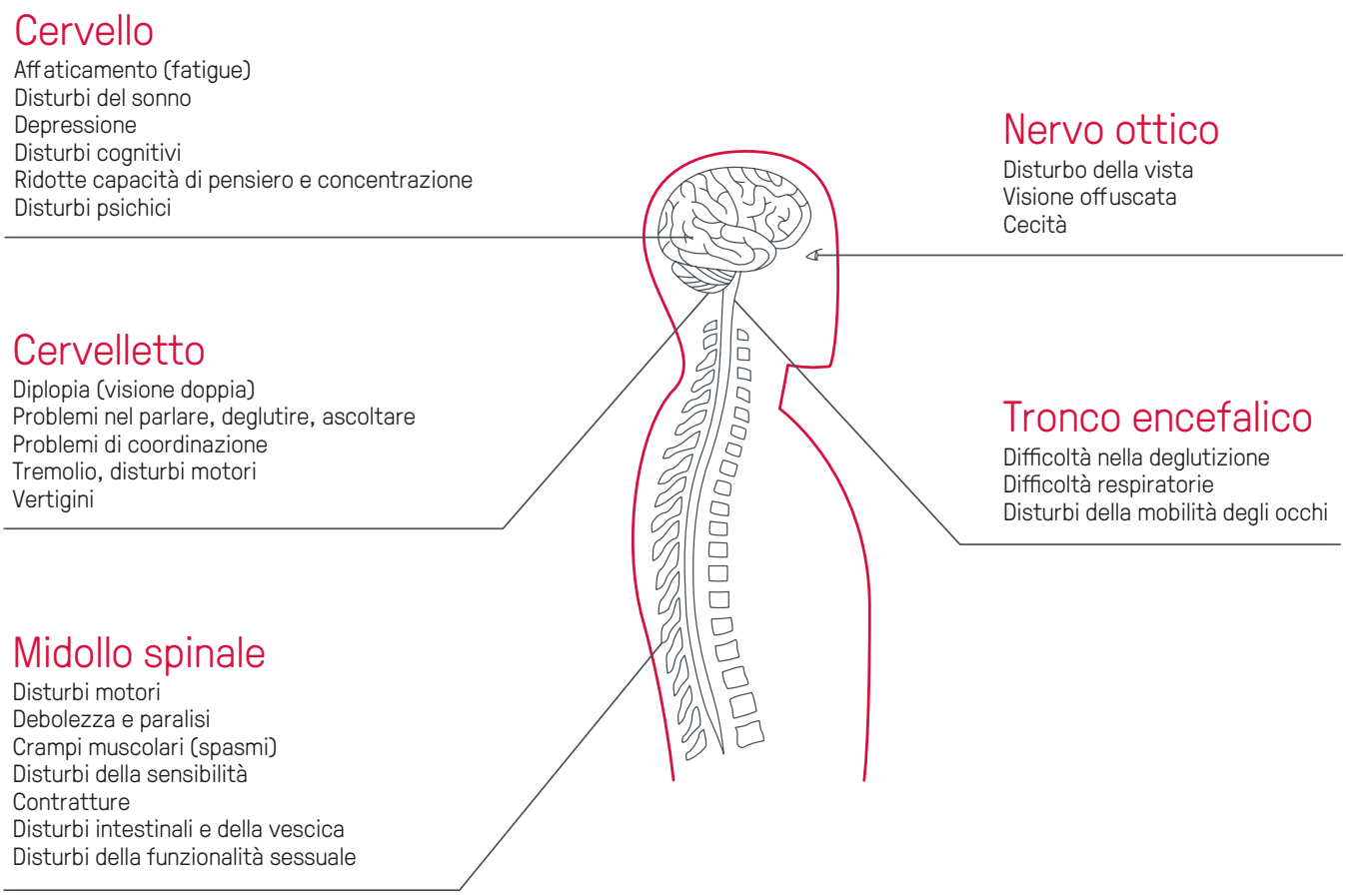
Nella SM, alcune regioni del sistema nervoso centrale vengono colpite più frequentemente di altre, tra cui il nervo ottico, il tronco encefalico, il cervelletto e il midollo spinale, mentre in altre aree del cervello solo raramente si formano focolai infiammatori (lesioni). Ecco perché i vari sintomi si presentano con diversa frequenza.

Durante un attacco di SM, spesso i sintomi sono provocati da una singola lesione. Un attacco successivo può causare gli stessi sintomi o causare disturbi diversi riconducibili a nuove lesioni. Le fasi di remissione della malattia tra un attacco e l'altro possono essere prive di disturbi. Nonostante la terapia cortisonica contro le recidive, possono perdurare alcuni sintomi residui. La percezione dei sintomi può variare da un giorno all'altro. Tra le cause di tali variazioni si annoverano l'aumento della temperatura corporea dovuto a calore o sforzi, con conseguente rallentamento della conduzione degli impulsi nervosi (fenomeno di Uhthoff) e possibile innesco o amplificazione dei sintomi. È possibile contrastare questo fenomeno, ma è necessario un raffreddamento, ad esempio mettendosi all'ombra o mediante impiego di bagni freddi o indumenti refrigeranti speciali.

La maggior parte delle persone con SM sperimenta più di un sintomo nel decorso della malattia. Molte presentano sintomi analoghi, ma nessuna sperimenta tutti i sintomi noti.

Nel Registro svizzero SM, le persone con SM hanno indicato questi sintomi (complessivamente) come più frequenti:

- Affaticamento (fatigue)
- Disturbi motori
- Depressione
- Disturbi dell'equilibrio
- Dolori



I sintomi che influiscono maggiormente sulla qualità di vita delle persone con SM recidivante-remittente sono, nell'ordine:
disturbi di deambulazione, disturbi dell'equilibrio, affaticamento.

Al contrario, le persone con SM progressiva (decorso silente privo di attacchi) hanno menzionato i seguenti sintomi: spasmi, manifestazioni di paralisi, disturbi intestinali.

Sintomi secondari

Sono definiti sintomi secondari i disturbi non direttamente provocati da una lesione della SM, ma che insorgono come conseguenza indiretta della malattia cronica. Ne sono un esempio i dolori provocati da una postura scorretta, le piaghe da decubito sulla cute, l'irrigidimento delle articolazioni (contratture) o la perdita di tessuto osseo (osteoporosi) in seguito a frequenti terapie cortisoniche. I sintomi secondari possono essere in gran parte evitati rivolgendosi a degli specialisti.

Trattamento dei disturbi

Un attacco di SM e i conseguenti sintomi acuti vengono solitamente trattati per alcuni giorni con dosi elevate di cortisone che, in genere, determinano una più rapida risoluzione dell'attacco.
I sintomi debilitanti e i disturbi residui devono essere trattati nel modo più efficiente possibile. Una terapia mirata e coordinata da specialisti spesso è in grado di migliorare significativamente la qualità della vita. La terapia solitamente combina varie discipline come medicina, fisioterapia ed ergoterapia, logopedia, riabilitazione, neuropsicologia o psicoterapia. I metodi di medicina complementare o la modifica di determinate abitudini di vita, ad es. dell'alimentazione, possono contribuire ad alleviare i disturbi.

Sintomi e relativo trattamento dalla A alla Z

Di seguito è riportata una selezione dei sintomi più comuni legati alla SM e delle relative possibilità di trattamento. Per alcune forme di terapia, è

bene chiarire in anticipo con la cassa malati se si farà carico dei relativi costi.

▪ Disturbi intestinali e della vescica

I problemi più comuni della vescica sono i disturbi di riempimento e svuotamento e i problemi di coordinazione tra parete vescicale e sfintere. Questi provocano la necessità di urinare più frequentemente, perdite involontarie di urina (incontinenza urinaria) o infezioni delle vie urinarie dovute all'urina residua.

I disturbi intestinali includono perdita involontaria di feci (incontinenza fecale) e stitichezza accompagnata da flatulenza. I disturbi nella trasmissione degli stimoli nella zona vescicale-intestinale sono complessi e devono essere valutati da specialisti (urologa/o per i problemi vescicali, gastroenterologa/o per i problemi intestinali). A seconda del risultato degli esami, sono diverse le possibilità di trattamento a cui è possibile fare ricorso.

▪ Affaticamento (fatigue)

La tendenza a stancarsi rapidamente specifica della SM può insorgere molto presto nel decorso della malattia. Non dipende dal grado di disabilità (EDSS). L'affaticamento è difficile da descrivere e, così come altri sintomi non visibili, non è facile da comprendere per le persone esterne. Gli effetti sulla vita professionale e familiare vengono spesso sottovalutati. Esistono diversi approcci terapeutici per l'affaticamento.

Misure:

- Riconoscere l'affaticamento come sintomo tipico della SM determinato dalla malattia, con l'esclusione di altre cause da parte del medico
- Informare le persone con SM, i familiari, altre persone di riferimento e il personale curante
- Strutturare la quotidianità in modo da risparmiare le energie, prevedere pause di riposo
- Allenamento fisico moderato, all'inizio fisioterapia
- Evitare il caldo
- Adeguare l'alimentazione
- Trattare i disturbi del sonno
- Elaborare strategie psicologiche

Farmaci:

- Psicofarmaci timolettici
- Sostanze neurostimolanti

▪ Sensazioni alterate

Includono prurito, «formicolio», intorpidimento, sensazione di bruciore o dolori (ad es. al nervo facciale con nevralgia del trigemino o dolori muscolari). Il trattamento è generalmente difficile.

▪ Disturbi cognitivi e psichici

Si tratta di disturbi a livello di pensiero, azione, apprendimento e sentimento (ad es. scarsa capacità di memoria, depressione). Possono insorgere molto presto nel decorso della SM e devono essere assolutamente affrontati, chiariti e trattati. Tra i possibili esempi di trattamento si annoverano le strategie per la gestione della quotidianità, l'allenamento cerebrale con l'aiuto del computer, i farmaci e il supporto psicoterapeutico.

▪ Difficoltà di deglutizione

Le difficoltà di deglutizione sono provocate dalla paralisi parziale della muscolatura coinvolta. Possono aiutare delle sedute di logopedia. In rari casi, la persona colpita deve essere alimentata con una sonda gastrica.

▪ Dolori

I dolori sono un disturbo comune nella SM. Solitamente i normali antidolorifici si rivelano inefficaci. Le nevralgie (dolori ai nervi, come la nevralgia del trigemino) reagiscono meglio a sostanze prescritte anche per l'epilessia (antiepilettici), che agiscono a livello centrale e rilassano le vie nervose. Tra queste si annoverano, ad esempio, la carbamazepina (Tegretol®) o il gabapentin (Neurontin®). Più raramente, si fa ricorso ai cannabinoidi o agli oppioidi. Anche i farmaci antidepressivi (ad es. Saroten®) possono alleviare i dolori. Altrettanto utili sono le tinture o gli unguenti a base di capsaicina da applicare localmente sulle zone del corpo interessate.

Importante: la rigidità muscolare (spasticità) e una postura anomala (ad es. in seguito a disturbi di deambulazione) possono causare dolori muscolari secondari. Ad integrazione possono contribuire ad es. la fisioterapia o le tecniche di rilassamento per la riduzione del dolore.

04/2023

Info-SM

■ Debolezza

In caso di debolezza, il muscolo o il gruppo muscolare interessato sono colpiti da paralisi (paresi) totale o parziale. La debolezza è correlata a spasticità e stanchezza e i farmaci possono avere un effetto positivo.

Importante: un aumento della temperatura corporea di 0,5 gradi, ad esempio in seguito a uno sforzo fisico, può già accrescere notevolmente la debolezza. Chi desidera sviluppare e allenare i muscoli deve farlo sotto la guida di un fisioterapista specializzato in SM.

■ Vertigini

I preparati contro la cinetosi e contro la nausea e il vomito (antiemetici) possono aiutare a contrastare attacchi acuti di vertigini accompagnati da nausea. In caso di vertigine cronica, sono utili la fisioterapia e gli esercizi ergoterapeutici. Sono poche le possibilità di trattamento con farmaci.

■ Disturbi della vista

Includono in particolare vista offuscata, diplopia, neuriti ottiche o movimenti oculari involontari, come tremori degli occhi (nistagmo). Nonostante il trattamento cortisonico, può permanere una vista debole, particolarmente evidente al crepuscolo o percepibile con macchie cieche nel campo visivo (scotoma). Nel caso della diplopia, in genere il cervello impara a ignorare una delle due immagini. Pertanto, si deve evitare di coprire un occhio per periodi prolungati. Può essere utile una correzione mediante occhiali con prismi. Per i tremori degli occhi, è possibile utilizzare il clonazepam (Rivotril®) o il gabapentin (Neurontin®).

■ Disturbi della funzionalità sessuale

I disturbi della funzionalità sessuale includono impotenza, perdita della libido e insensibilità nella zona dei genitali. L'interesse sessuale e le «prestazioni» sessuali dipendono da vari fattori fisici e psichici. Gli accertamenti e i trattamenti spettano a specialisti competenti (urologi, psicologi, terapisti sessuali). Ad esempio, alcuni farmaci o mezzi ausiliari utilizzati in modo mirato possono aiutare ad alleviare tali disturbi.

■ Spasticità

La spasticità è una tensione muscolare alterata con rigidità e crampi, che può provocare l'andatura rigida tipica della SM.

Importante: la spasticità può avere anche un effetto positivo su alcune funzioni dell'organismo. Grazie a una certa rigidità, le persone colpite riescono a usare ad esempio le gambe, altrimenti troppo deboli per reggersi in piedi. Una terapia con antispastici può ridurre questo effetto e deve essere ben ponderata.

Misure:

- Ginnastica motoria, fisioterapia
- Stecche per sostenere e prevenire la riduzione permanente dei muscoli
- Equitazione terapeutica (ippoterapia)

Farmaci:

- Baclofene (ad es. Lioresal®)
- Tizanidina (Sirdalud®)
- Benzodiazepine (ad es. Valium®, Musaril®)
- Dantrolene (Dantamacrin®)
- Tolperisone (Mydocalm®)
- Antiepilettico gabapentin (Neurontin®)
- Altamente sedativo, solo per la notte: clonazepam (Rivotril®)
- Magnesio

Se i sintomi di spasticità di media-grave entità non migliorano nonostante la terapia, si può provare il principio attivo della cannabis (ad es. Sativex®). Il successo del trattamento varia fortemente. In caso di spasticità localizzata grave, può essere d'aiuto un trattamento con tossina botulinica (ad es. Botox®) che, somministrata tramite iniezione, paralizza un muscolo o un gruppo di muscoli per alcune settimane o mesi. Nel lungo termine, per la spasticità grave di gambe e tronco è possibile impiantare una pompa per l'erogazione dei farmaci.

■ Disturbi del linguaggio

Tra i possibili disturbi del linguaggio si annoverano eloquio rallentato, indefinito e confuso e alterazioni nel ritmo del discorso. Il linguaggio e

04/2023

la capacità di parlare sono controllati da aree del cervello differenti e, di conseguenza, i tipi di disturbi nella SM possono essere molteplici.

Misure:

- Logopedia per allenare i muscoli della lingua e della bocca
- Uso mirato di alcune tecniche di respirazione
- Lavagna con lettere come aiuto per la comprensione
- Ausili elettronici di comunicazione

▪ Tremore

Il tremore è spesso accompagnato da disturbi dell'equilibrio e può essere difficile da trattare. Esistono numerosi tipi diversi di tremore, alcuni molto invalidanti, altri solo irritanti. È importante una diagnosi esatta.

Misure:

- Esercizi di coordinazione ed equilibrio (eventualmente con fisioterapisti)
- Ausili meccanici: ad es. immobilizzazione dell'arto mediante stecca o pesi («weighting»)
- In caso di tremore molto grave e resistente alle terapie, è possibile prendere in considerazione interventi di microchirurgia al cervello.
- Farmaci:
- Propranololo (Inderal®)
- Clonazepam (Rivotril®)

Note

A integrazione della presente panoramica, è disponibile un foglio informativo SM dettagliato dedicato ai singoli sintomi:
www.sclerosi-multipla.ch

Infoline SM
091 922 61 10
Lunedì – giovedì,
ore 10.00 - 12.00 e 13.00 - 17.00
(chiuso il mercoledì pomeriggio e venerdì)

04/2023

Società svizzera sclerosi multipla
Via S. Gottardo 50 / 6900 Lugano - Massagno
Informazioni: www.sclerosi-multipla.ch / 091 922 61 10
info@sclerosi-multipla.ch

La Società SM non accetta alcun sostegno finanziario dall'industria farmaceutica. Grazie per la Vostra donazione!