

GAS
communication

NOW PART OF
AIM COMMUNICATION

Rassegna Stampa



INDICE

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

03/02/2021 ClicMedicina	4
Covid-19 e vaccinazione dei soggetti con demenza. Chi esprime il consenso?	
04/02/2021 lastampa.it	6
Alzheimer, la (lunga) strada per recuperare la memoria	
04/02/2021 lastampa.it	9
Vaccini Covid: qual è il migliore per gli over 80	
04/02/2021 Repubblica.it 05:00	12
Vaccini Covid: qual è il migliore per gli over 80	
04/02/2021 Repubblica.it	14
Alzheimer, la (lunga) strada per recuperare la memoria	
03/02/2021 doctor33.it	17
Vaccini anti-Covid, gli appelli delle società scientifiche per i pazienti più fragili	
03/02/2021 ilcorrieredellasicurezza.it 11:47	19
Vaccinazioni anti Covid 19 in persone affette da demenza: le indicazioni di SINDEM, SIMG...	

SOCIETA ITALIANA DI NEUROLOGIA WEB

7 articoli

Covid-19 e vaccinazione dei soggetti con demenza. Chi esprime il consenso?

LINK: <https://www.clicmedicina.it/covid-19-vaccinazione-soggetti-demenza-chi-esprime-consenso-informato-sindem-simg-sin/>



Covid-19 e vaccinazione dei soggetti con demenza. Chi esprime il consenso? Da Redazione clicMedicina - In un momento in cui l'iter da seguire per la vaccinazione contro il Covid-19 delle persone affette da demenza non riguarderà solo i pazienti ospiti delle RSA ma anche coloro che vivono a domicilio, la SINDem (Associazione autonoma aderente alla **Società Italiana di Neurologia** per le demenze), la SIMG (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie) e la **SIN (Società Italiana di Neurologia)** intendono affermare la necessità di espressione del consenso da parte dei pazienti stessi e ribadire il ruolo del medico che ha in carico la persona con demenza e dei suoi familiari. A seguito dell'emanazione del Decreto Legge del 5 gennaio 2021 "Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-

19" che contiene all'art. 5 "Manifestazione del consenso al trattamento sanitario del vaccino anti Covid-19 per i soggetti incapaci ricoverati presso strutture sanitarie assistite", SINDem e SIMG, entrambe componenti del Tavolo Nazionale per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze istituito dal Ministero della Salute in seguito all'emanazione del Piano Nazionale Demenze (G.U.n.9 del 13 gennaio 2015), al fianco della **SIN**, ribadiscono importanti indicazioni (statement) sul tema del consenso informato per la vaccinazione anti-Covid19 delle persone con demenza: PRIMO STATEMENT Firma della persona con demenza ritenuta in grado di poter esprimere un consenso secondo le procedure riportate nel Documento del Tavolo Nazionale per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze

d e n o m i n a t o "Raccomandazioni per la governance e la clinica nel settore delle demenze. Riflessioni su alcune implicazioni etiche". SECONDO STATEMENT Firma del rappresentante legale di una persona con demenza, qualora formalmente nominato sulle questioni sanitarie. TERZO STATEMENT Per una persona con demenza incapace di poter esprimere il consenso, il medico che ritiene vi sia una situazione di urgenza indifferibile può procedere in base all'art. 1 comma 7 della l. 219/2017. Il modulo di consenso verrà firmato, laddove possibile per presa visione, anche dal Familiare della persona con demenza o dall'Amministratore di Sostegno (AdS) senza poteri in merito ad attività sanitarie o assistenza necessaria. Il Familiare verrà scelto secondo l'ordine preferenziale previsto dalla Legge 6 del 2004 sull'amministrazione di sostegno. QUARTO

STATEMENT In caso di persone con demenza che non hanno un familiare vivente o rintracciabile il medico agisce in base all'art. 1 comma 7 della Legge. 219/2017

QUINTO STATEMENT In caso di contenzioso tra i familiari, tra i familiari e i medici, tra i familiari e AdS e tra i medici e AdS si farà ricorso con una procedura d'urgenza all'intervento di un Giudice Tutelare.

SESTO STATEMENT I Professionisti sanitari che effettueranno la vaccinazione in collaborazione con il medico che ha in carico la persona con demenza valuteranno secondo le indicazioni incluse nella circolare del Ministero della Salute del 24.12.2020 la specificità del singolo paziente nel proporre la vaccinazione anti - COVID-19. Le suddette indicazioni riguardano sia persone con demenza che si trovano nelle RSA sia quelle che risiedono a domicilio.

Condividi:

Alzheimer, la (lunga) strada per recuperare la memoria

LINK: https://www.lastampa.it/salute/2021/02/04/news/alzheimer_-285777430/



Alzheimer, la (lunga) strada per recuperare la memoria di Elisa Manacorda Una molecola sperimentale sembra ripristinare le funzioni cognitive perdute e stimolare le sinapsi. Sui topi funziona. Lo studio brasiliano apre nuove possibilità, anche se servirà un decennio perché siano applicabili 04 Febbraio 2021 4 minuti di lettura Ripristinare le funzioni cognitive perse con la malattia: ritrovare la memoria, ricordare luoghi ed eventi, magari tornare a riconoscere i volti delle persone care. Per i malati di Alzheimer e per i loro familiari non è certo una prospettiva dietro l'angolo - ci vorrà un decennio almeno per capire se la direzione è quella giusta - ma di certo la strada intrapresa dal gruppo di ricerca guidato da Sergio Ferreira, direttore del Laboratorio di Malattie Neurodegenerative dell'Università Federale di Rio de Janeiro, è estremamente promettente. Alzheimer, nuovo test del sangue aiuta la diagnosi di

Nicla Panciera 06 Novembre 2020 Al centro del lavoro di Ferreira e Mauricio Martins-Oliveira, ricercatore del Center for Neural Science della New York University e autore principale dello studio apparso su Science Signaling, c'è una vecchia conoscenza dei neurologi: si tratta della molecola ISRIB (che sta per Integrated Stress Response Inhibitor, ovvero inibitore del sistema di risposta allo stress), un farmaco sperimentale sviluppato più di dieci anni fa da Peter Walter, biochimico e biologo molecolare della Università della California a San Francisco. Somministrata a topi con Alzheimer, ISRIB ha mostrato di ripristinare l'attività dei neuroni, migliorando quindi le funzioni cognitive appannate dalla malattia. Nei farmaci psichedelici i nuovi rimedi contro depressione e Alzheimer di Agnese Codignola 09 Novembre 2020 Quello di Ferreira è un traguardo importante che dunque affonda le radici nel lavoro

di Walter. Per capire in che modo ISRIB possa per così dire riportare indietro le lancette dell'orologio nei topi con Alzheimer bisogna allora partire dall'ISR, cioè il sistema di risposta allo stress. "Tutte le volte che una cellula subisce una aggressione, di tipo chimico, fisico o biologico - per esempio l'incontro con un agente patogeno - deve mettere in atto una risposta di difesa", spiega Alessandro Padovani, direttore della Clinica Neurologica dell'Università di Brescia. Una reazione possibile consiste nell'attivazione di sistemi proteici che portano alla distruzione dell'aggressore, oppure nell'apoptosi, la morte programmata della cellula stessa. Ma quando questa aggressione riguarda le cellule del cervello il discorso si fa più complesso. Perché i neuroni, continua lo specialista della Società Italiana di Neurologia, hanno delle caratteristiche speciali. Una di queste è il fatto di essere perenni, cioè

di non essere sottoposti a una replicazione attiva. Per questo devono avere dei sistemi di difesa diversi rispetto a quelli delle altre cellule dell'organismo, sistemi che permettano loro di mantenersi attivi in risposta a stress e aggressioni senza ricorrere all'apoptosi. Dimmi come parli e ti dirò se avrai l'Alzheimer di Maurizio Paganelli 17 Novembre 2020 Ebbene, continua Padovani, uno di questi sistemi è per l'appunto l'Integrated Stress Response (ISR): quando un neurone è "aggredito", in buona sostanza riduce la sintesi di proteine. E questo ha delle conseguenze importanti sul suo funzionamento, in particolare sull'attivazione delle sinapsi, le strutture che consentono la trasmissione dell'impulso nervoso da un neurone all'altro e che, spiega il neurologo, rappresentano la ragione di vita, per dir così, del neurone. "Maggiore il numero delle sinapsi, maggiore il contatto con altri neuroni, maggiore la sua sopravvivenza: i neuroni vivono per produrre sinapsi. In presenza di eventi stressanti o elementi che attivano il sistema di risposta allo stress la "macchina" che produce sinapsi risulta compromessa, mentre in condizioni di non-stress il

neurone si riappropria della sua mission: costruire sinapsi". E' quello che Peter Walter (e il neuroscienziato Eric Kandel prima di lui) aveva intuito: la correlazione tra l'attivazione del sistema ISR e la perdita di sinapsi. I nostri ricordi possono predire l'Alzheimer di Maurizio Paganelli 30 Dicembre 2020 L'idea di inibire con una molecola l'attivazione del sistema ISR per migliorare la funzionalità delle sinapsi - e dunque di funzioni come la memoria - era già stato evidenziato diversi anni fa dal gruppo di ricerca di Walter. Si trattava per l'appunto di ISRIB, farmaco in grado di riattivare la produzione fisiologica di proteine. Alcuni esperimenti portati avanti dal gruppo di ricerca californiano avevano anche dimostrato che in animali con trauma cerebrale (un evento che inevitabilmente induce uno stress nel comparto neuronale) ISRIB aveva un effetto favorevole sulla formazione di nuove sinapsi, anche se somministrato a distanza di tempo dal trauma. Ma il gruppo di Walter non si è fermato qui. Poche settimane fa, nel dicembre dello scorso anno, i ricercatori della UCSF hanno pubblicato dei dati interessanti relativi agli effetti di ISRIB anche sull'invecchiamento del

cervello animale. "Misurando a distanza di anni lo stato fisiologico dei neuroni di ratti anziani, e osservando in particolare le proteine coinvolte proprio nel sistema di risposta allo stress, i ricercatori hanno notato come con il passare del tempo si riduca la produzione di proteine a livello dei ribosomi", continua Padovani. Trattando gli animali invecchiati con il farmaco inibitore di ISR, hanno invece osservato un miglioramento generale delle funzioni cognitive, con il ripristino delle funzioni di memoria che tornavano al livello di quelle dei ratti più giovani. Dopo i dati positivi sul trauma cerebrale (che, come dimostrano gli studi sui giocatori di football americano, è spesso indicato tra i fattori di rischio di Parkinson e demenza) e sull'invecchiamento, era insomma inevitabile che si passasse allo studio di ISRIB anche sulla malattia di Alzheimer. Punto di partenza del nuovo studio di Ferreira è dunque che anche nell'Alzheimer la sintesi delle proteine nei neuroni sia ridotta, soprattutto a livello dell'ippocampo, e che di conseguenza la plasticità sinaptica (cioè la capacità del cervello di continuare ad apprendere) e la memoria ne vengano colpite. Per

verificare se l'ISIRIB potesse ripristinare le funzioni cognitive in topi con Alzheimer, i ricercatori hanno sottoposto gli animali a una serie di test - per esempio orientarsi in un labirinto - prima e dopo la somministrazione del farmaco. E hanno scoperto che l'ISIRIB è in grado effettivamente di ripristinare la sintesi proteica nell'ippocampo, quindi di stimolare le sinapsi e dunque riattivare le funzioni di memoria. L'esperimento è stato condotto anche in topi con "malattia avanzata": e i risultati mostrano che anche in questo caso i processi cognitivi degli animali risultano migliorati. Cervello, la scossa che fa bene di Anna Lisa Bonfranceschi 25 Gennaio 2021 L'elemento di novità dello studio di Ferreira, continua Padovani, è che questo effetto positivo sulle capacità cognitive avviene non solo su cervelli animali invecchiati, ma anche su cervelli con Alzheimer, dunque in presenza di una alterazione del metabolismo della beta-amiloide, che costituisce le placche tipiche della malattia, e di neuroinfiammazione, che è uno dei principali attivatori della risposta allo stress. "Abbiamo insomma individuato una strada alternativa a quelle che fino ad oggi abbiamo percorso

con risultati non esaltanti per il trattamento dell'Alzheimer", conclude il neurologo. Ed è una strada promettente perché correla i diversi fattori di rischio per lo sviluppo della malattia, dall'invecchiamento all'infiammazione al metabolismo della beta-amiloide fino al ruolo dell'ApoE, uno dei principali determinanti genetici di dell'Alzheimer. C'è una stretta relazione tra tutti questi fattori, e gli studi di Walter e di Ferreira sono in grado di tenerli insieme. Ci vorranno anni per passare da queste intuizioni al letto del paziente, ma la direzione potrebbe essere quella giusta.

Vaccini Covid: qual è il migliore per gli over 80

LINK: https://www.lastampa.it/salute/2021/02/04/news/vaccini_covid_per_gli_over_80_meglio_quelli_a_rna_messaggero_-285790446/



Vaccini Covid: qual è il migliore per gli over 80 di Irma D'Aria Più di 4 milioni sopra gli 80 anni, soggetti fragili, con più patologie e in politerapia. Esclusi dalle sperimentazioni, ora si chiedono quale vaccino li proteggerà da Covid 04 Febbraio 2021 4 minuti di lettura La campagna vaccinale per gli over 80 sta partendo tra siti in tilt, ritardi, slittamenti di date e qualche dubbio su quale sia il vaccino più adatto per questa fascia d'età in cui rientrano soggetti fragili non solo per questioni anagrafiche, ma anche perché affetti da più patologie insieme e in terapia con molti farmaci. Si tratta di una popolazione di oltre 4,4 milioni di persone, che ancora vivono chiuse in casa e molto spaventate, considerato che l'età media dei morti si è sempre mantenuta costantemente sopra gli 80 anni. Pochi anziani nelle sperimentazioni Ma quale vaccino sarà usato sugli over 80? I dubbi sono nati dopo aver letto di non

utilizzare il vaccino di Astrazeneca, che Aifa aveva autorizzato prima fino ai 55 anni e poi - come tanti altri paesi europei - negli over 65 senza patologie (diabete, obesità grave, varie forme di cardiopatia, patologie oncologiche ed ematologiche). E che ancora ieri la Svizzera non ha autorizzato per insufficienza dei dati presentati. Ma perché questo dietro-front? "In parte perché la maggior parte delle persone arruolate nella sperimentazione del vaccino ha un'età inferiore ai 70 anni", spiega Patrizia Popoli, capo del centro nazionale di valutazione clinica e preclinica dei farmaci dell'Istituto Superiore di Sanità. "Il numero di anziani che ha partecipato allo studio, quindi, è basso, intorno al 25%, ma ciò non significa che questo vaccino non funzioni in questa fascia di popolazione e che i risultati di efficacia non siano sovrapponibili a quelli sui più giovani, perché la

risposta anticorpale si è osservata anche in soggetti over 55". Vaccini Covid: la Ue in campo per produrli. Coi brevetti nel mirino di Daniela Minerva 03 Febbraio 2021 Over 65 fuori dalle sperimentazioni La scarsa rappresentatività degli anziani negli studi clinici non è un problema nuovo: "Nelle sperimentazioni - spiega Popoli - si cerca di prendere una popolazione più omogenea possibile, senza malattie concomitanti e che non assuma altri farmaci. In questo modo, si rende più pulito il dato. Però poi escludendo questi soggetti, in alcuni casi, i risultati non sono facilmente trasferibili nella pratica clinica". Un limite che sarebbe auspicabile correggere visto che la popolazione invecchia sempre più e potremmo trovarci in difficoltà per la sperimentazione di nuovi farmaci destinati proprio agli anziani. Vaccino Covid, perché è utile la dose singola di Simone Valesini 03 Febbraio 2021 La

posizione di Aifa sul vaccino AstraZeneca. Per fare chiarezza su vaccini e anziani, l'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa) ha precisato che, in attesa di ulteriori studi, l'indicazione per il vaccino AstraZeneca resta preferenzialmente per la popolazione tra i 18 e 55 anni e senza patologie gravi, per la quale sono disponibili dati più solidi. Aifa aggiunge che si attendono maggiori evidenze sul rapporto beneficio/rischio del vaccino AstraZeneca prima di suggerirne la somministrazione nei soggetti di età più avanzata. Giorni fa anche la commissione tedesca sui vaccini (Stiko) aveva raccomandato l'utilizzo del farmaco di AstraZeneca solo per la fascia d'età compresa tra i 18 e i 65 anni. Il motivo è l'insufficienza di dati sull'efficacia nelle persone più anziane. Stessa posizione espressa anche dall'Alta autorità della Sanità in Francia. Le indicazioni dei vaccini. Dunque, per gli anziani sono più adatti gli altri due vaccini, quello di Pfizer-BioNTech e Moderna? "In realtà, al momento tutti i tre i vaccini approvati dall'Agenzia europea del farmaco (Ema) sono senza limiti d'età", precisa Popoli che aggiunge: "Facendo una valutazione comparativa ci sono solo

delle raccomandazioni di uso preferenziale. I vaccini ad Rna messaggero, come quello di Pfizer e Moderna, sono preferibili nei soggetti più anziani o a rischio di malattia grave e più fragili". I vaccini con Rna messaggero. In base ai dati disponibili, i vaccini con Rna messaggero per il meccanismo attraverso cui agiscono sono considerati più efficaci ed hanno una percentuale di protezione maggiore. "Anche se non è possibile fare un confronto adeguato visto che ogni vaccino è testato in un proprio studio - spiega la ricercatrice - si è visto che l'efficacia dei vaccini ad Rna messaggero in termini di riduzione della percentuale di pazienti che si infetta è maggiore. Inoltre, per questi vaccini abbiamo più dati sulla popolazione anziana". C'è da considerare che i dati sono dinamici perché gli studi sono ancora in corso e di giorno in giorno possono arrivare degli aggiornamenti. I decessi dopo il vaccino Pfizer-BioNTech. Eppure, anche sul vaccino Pfizer-BioNTech sono sorti dubbi circa l'età dopo alcuni decessi verificatisi in Norvegia a seguito della sua somministrazione. Ma l'Ema ha concluso che "i dati non hanno mostrato un collegamento dei decessi alla vaccinazione con

Comirnaty e che i casi non sollevano problemi di sicurezza". L'esperta dell'Iss conferma: "C'è stata una valutazione che al momento non ha consentito di correlare questi decessi con il vaccino. Si ipotizza che si tratti di soggetti in condizioni già precarie". La scelta del tipo di vaccino. Ma i cittadini potranno scegliere quale fare? "La scienza sa qual è il vaccino migliore per quella fascia di popolazione", ha dichiarato stamattina Walter Ricciardi, consulente scientifico del Ministero della Salute, intervenendo a Sky Tg 24. "Lo facciamo già per l'influenza: il vaccino anti-influenzale di un certo tipo viene dato ai giovani, quello invece di un altro tipo viene dato agli anziani", ha sottolineato. "Questo tipo di scelte non possono farle i cittadini perché non hanno gli strumenti per distinguere tra vaccino adiuvato, vaccino genetico o vaccino adenovirale. Per cui è opportuno che anche in questo caso ci sia una linea guida nazionale, che venga ben spiegata", ha detto l'esperto. La disponibilità delle dosi. Per poter vaccinare tutti gli over 80 serviranno 8 milioni di dosi (considerando la doppia somministrazione). E che succede se quelli 'raccomandati' per gli anziani non fossero disponibili? "Se dovessi

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

vaccinare un soggetto di 90 anni e potessi scegliere gli darei un vaccino ad Rna messaggero", risponde Popoli che, però, precisa: "Ma se non fosse disponibile, gli farei quello di Astrazeneca che comunque è stato autorizzato anche per le fasce d'età più avanzata perché lasciarli senza protezione sarebbe peggio". I pazienti con demenza Tra gli anziani in attesa di vaccino, ci sono anche alcuni che soffrono di demenza e non solo i pazienti ospiti delle Rsa ma anche coloro che vivono a domicilio. Proprio pensando a loro, la Sindem (Associazione autonoma aderente alla **Società Italiana di Neurologia** per le demenze), la Simg (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie) e la **Sin (Società Italiana di Neurologia)** hanno fornito sei indicazioni sul tema del consenso informato per la vaccinazione anti-Covid19 delle persone con demenza. In particolare, lì dove le condizioni non consentano di firmare il consenso informato, dovranno farlo il rappresentante legale oppure il medico stesso in caso ci sia una situazione di urgenza indifferibile.

Vaccini Covid: qual è il migliore per gli over 80

LINK: https://www.repubblica.it/salute/2021/02/04/news/vaccini_covid_per_gli_over_80_meglio_quelli_a_rna_messaggero_-285790446/



03 Febbraio 2021 La posizione di Aifa sul vaccino Astrazeneca Per fare chiarezza su vaccini e anziani, l'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa) ha precisato che, in attesa di ulteriori studi, l'indicazione per il vaccino AstraZeneca resta preferenzialmente per la popolazione tra i 18 e 55 anni e senza patologie gravi, per la quale sono disponibili dati più solidi. Aifa aggiunge che si attendono maggiori evidenze sul rapporto beneficio/rischio del vaccino AstraZeneca prima di suggerirne la somministrazione nei soggetti di età più avanzata. Giorni fa anche la commissione tedesca sui vaccini (Stiko) aveva raccomandato l'utilizzo del farmaco di Astrazeneca solo per la fascia d'età compresa tra i 18 e i 65 anni. Il motivo è l'insufficienza di dati sull'efficacia nelle persone più anziane. Stessa posizione espressa anche dall'Alta autorità della Sanità in Francia. Le indicazioni dei vaccini

Dunque, per gli anziani sono più adatti gli altri due vaccini, quello di Pfizer-BioNTech e Moderna? "In realtà, al momento tutti i tre i vaccini approvati dall'Agenzia europea del farmaco (Ema) sono senza limiti d'età", precisa Popoli che aggiunge: "Facendo una valutazione comparativa ci sono solo delle raccomandazioni di uso preferenziale. I vaccini ad Rna messaggero, come quello di Pfizer e Moderna, sono preferibili nei soggetti più anziani o a rischio di malattia grave e più fragili".

I vaccini con Rna messaggero In base ai dati disponibili, i vaccini con Rna messaggero per il meccanismo attraverso cui agiscono sono considerati più efficaci ed hanno una percentuale di protezione maggiore. "Anche se non è possibile fare un confronto adeguato visto che ogni vaccino è testato in un proprio studio - spiega la ricercatrice - si è visto che l'efficacia dei vaccini ad Rna messaggero in termini di riduzione della percentuale

di pazienti che si infetta è maggiore. Inoltre, per questi vaccini abbiamo più dati sulla popolazione anziana". C'è da considerare che i dati sono dinamici perché gli studi sono ancora in corso e di giorno in giorno possono arrivare degli aggiornamenti. I decessi dopo il vaccino Pfizer-BioNTech Eppure, anche sul vaccino Pfizer-BioNTech sono sorti dubbi circa l'età dopo alcuni decessi verificatisi in Norvegia a seguito della sua somministrazione. Ma l'Ema ha concluso che "i dati non hanno mostrato un collegamento dei decessi alla vaccinazione con Comirnaty e che i casi non sollevano problemi di sicurezza". L'esperta dell'Iss conferma: "C'è stata una valutazione che al momento non ha consentito di correlare questi decessi con il vaccino. Si ipotizza che si tratti di soggetti in condizioni già precarie". La scelta del tipo di vaccino Ma i cittadini potranno scegliere quale fare? "La scienza sa

qual è il vaccino migliore per quella fascia di popolazione", ha dichiarato stamattina Walter Ricciardi, consulente scientifico del Ministero della Salute, intervenendo a Sky Tg 24. "Lo facciamo già per l'influenza: il vaccino anti-influenzale di un certo tipo viene dato ai giovani, quello invece di un altro tipo viene dato agli anziani", ha sottolineato. "Questo tipo di scelte non possono farle i cittadini perché non hanno gli strumenti per distinguere tra vaccino adiuvato, vaccino genetico o vaccino adenovirale. Per cui è opportuno che anche in questo caso ci sia una linea guida nazionale, che venga ben spiegata", ha detto l'esperto. La disponibilità delle dosi Per poter vaccinare tutti gli over 80 serviranno 8 milioni di dosi (considerando la doppia somministrazione). E che succede se quelli 'raccomandati' per gli anziani non fossero disponibili? "Se dovessi vaccinare un soggetto di 90 anni e potessi scegliere gli darei un vaccino ad Rna messaggero", risponde Popoli che, però, precisa: "Ma se non fosse disponibile, gli farei quello di Astrazeneca che comunque è stato autorizzato anche per le fasce d'età più avanzata perché lasciarli senza protezione sarebbe peggio".

I pazienti con demenza Tra gli anziani in attesa di vaccino, ci sono anche alcuni che soffrono di demenza e non solo i pazienti ospiti delle Rsa ma anche coloro che vivono a domicilio. Proprio pensando a loro, la Sindem (Associazione autonoma aderente alla Società Italiana di Neurologia per le demenze), la Simg (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie) e la Sin (Società Italiana di Neurologia) hanno fornito sei indicazioni sul tema del consenso informato per la vaccinazione anti-Covid19 delle persone con demenza. In particolare, lì dove le condizioni non consentano di firmare il consenso informato, dovranno farlo il rappresentante legale oppure il medico stesso in caso ci sia una situazione di urgenza in differibile. Argomenti

Alzheimer, la (lunga) strada per recuperare la memoria

LINK: https://www.repubblica.it/salute/2021/02/04/news/alzheimer_-285777430/



Alzheimer, la (lunga) strada per recuperare la memoria di Elisa Manacorda Una molecola sperimentale sembra ripristinare le funzioni cognitive perdute e stimolare le sinapsi. Sui topi funziona. Lo studio brasiliano apre nuove possibilità, anche se servirà un decennio perché siano applicabili 04 Febbraio 2021 4 minuti di lettura Ripristinare le funzioni cognitive perse con la malattia: ritrovare la memoria, ricordare luoghi ed eventi, magari tornare a riconoscere i volti delle persone care. Per i malati di Alzheimer e per i loro familiari non è certo una prospettiva dietro l'angolo - ci vorrà un decennio almeno per capire se la direzione è quella giusta - ma di certo la strada intrapresa dal gruppo di ricerca guidato da Sergio Ferreira, direttore del Laboratorio di Malattie Neurodegenerative dell'Università Federale di Rio de Janeiro, è estremamente promettente. Al centro del lavoro di Ferreira e Mauricio Martins-

Oliveira, ricercatore del Center for Neural Science della New York University e autore principale dello studio apparso su Science Signaling, c'è una vecchia conoscenza dei neurologi: si tratta della molecola ISRIB (che sta per Integrated Stress Response Inhibitor, ovvero inibitore del sistema di risposta allo stress), un farmaco sperimentale sviluppato più di dieci anni fa da Peter Walter, biochimico e biologo molecolare della Università della California a San Francisco. Somministrata a topi con Alzheimer, ISRIB ha mostrato di ripristinare l'attività dei neuroni, migliorando quindi le funzioni cognitive appannate dalla malattia. Quello di Ferreira è un traguardo importante che dunque affonda le radici nel lavoro di Walter. Per capire in che modo ISRIB possa per così dire riportare indietro le lancette dell'orologio nei topi con Alzheimer bisogna allora partire dall'ISR, cioè il sistema di risposta allo

stress. "Tutte le volte che una cellula subisce una aggressione, di tipo chimico, fisico o biologico - per esempio l'incontro con un agente patogeno - deve mettere in atto una risposta di difesa", spiega Alessandro Padovani, direttore della Clinica Neurologica dell'Università di Brescia. Una reazione possibile consiste nell'attivazione di sistemi proteici che portano alla distruzione dell'aggressore, oppure nell'apoptosi, la morte programmata della cellula stessa. Ma quando questa aggressione riguarda le cellule del cervello il discorso si fa più complesso. Perché i neuroni, continua lo specialista della **Società Italiana di Neurologia**, hanno delle caratteristiche speciali. Una di queste è il fatto di essere perenni, cioè di non essere sottoposti a una replicazione attiva. Per questo devono avere dei sistemi di difesa diversi rispetto a quelli delle altre cellule dell'organismo, sistemi che permettano loro

di mantenersi attivi in risposta a stress e aggressioni senza ricorrere all'apoptosi. Ebbene, continua Padovani, uno di questi sistemi è per l'appunto l'Integrated Stress Response (ISR): quando un neurone è "aggredito", in buona sostanza riduce la sintesi di proteine. E questo ha delle conseguenze importanti sul suo funzionamento, in particolare sull'attivazione delle sinapsi, le strutture che consentono la trasmissione dell'impulso nervoso da un neurone all'altro e che, spiega il neurologo, rappresentano la ragione di vita, per dir così, del neurone. "Maggiore il numero delle sinapsi, maggiore il contatto con altri neuroni, maggiore la sua sopravvivenza: i neuroni vivono per produrre sinapsi. In presenza di eventi stressanti o elementi che attivano il sistema di risposta allo stress la "macchina" che produce sinapsi risulta compromessa, mentre in condizioni di non-stress il neurone si riappropria della sua mission: costruire sinapsi". E' quello che Peter Walter (e il neuroscienziato Eric Kandel prima di lui) aveva intuito: la correlazione tra l'attivazione del sistema ISR e la perdita di sinapsi. L'idea di inibire con una molecola l'attivazione del sistema ISR

per migliorare la funzionalità delle sinapsi - e dunque di funzioni come la memoria - era già stato evidenziato diversi anni fa dal gruppo di ricerca di Walter. Si trattava per l'appunto di ISRIB, farmaco in grado di riattivare la produzione fisiologica di proteine. Alcuni esperimenti portati avanti dal gruppo di ricerca californiano avevano anche dimostrato che in animali con trauma cerebrale (un evento che inevitabilmente induce uno stress nel comparto neuronale) ISRIB aveva un effetto favorevole sulla formazione di nuove sinapsi, anche se somministrato a distanza di tempo dal trauma. Ma il gruppo di Walter non si è fermato qui. Poche settimane fa, nel dicembre dello scorso anno, i ricercatori della UCSF hanno pubblicato dei dati interessanti relativi agli effetti di ISRIB anche sull'invecchiamento del cervello animale. "Misurando a distanza di anni lo stato fisiologico dei neuroni di ratti anziani, e osservando in particolare le proteine coinvolte proprio nel sistema di risposta allo stress, i ricercatori hanno notato come con il passare del tempo si riduca la produzione di proteine a livello dei ribosomi", continua Padovani. Trattando gli animali

invecchiati con il farmaco inibitore di ISR, hanno invece osservato un miglioramento generale delle funzioni cognitive, con il ripristino delle funzioni di memoria che tornavano al livello di quelle dei ratti più giovani. Dopo i dati positivi sul trauma cerebrale (che, come dimostrano gli studi sui giocatori di football americano, è spesso indicato tra i fattori di rischio di Parkinson e demenza) e sull'invecchiamento, era insomma inevitabile che si passasse allo studio di ISRIB anche sulla malattia di Alzheimer. Punto di partenza del nuovo studio di Ferreira è dunque che anche nell'Alzheimer la sintesi delle proteine nei neuroni sia ridotta, soprattutto a livello dell'ippocampo, e che di conseguenza la plasticità sinaptica (cioè la capacità del cervello di continuare ad apprendere) e la memoria ne vengano colpite. Per verificare se l'ISRIB potesse ripristinare le funzioni cognitive in topi con Alzheimer, i ricercatori hanno sottoposto gli animali a una serie di test - per esempio orientarsi in un labirinto - prima e dopo la somministrazione del farmaco. E hanno scoperto che l'ISRIB è in grado effettivamente di ripristinare la sintesi proteica nell'ippocampo,

quindi di stimolare le sinapsi e dunque riattivare le funzioni di memoria. L'esperimento è stato condotto anche in topi con "malattia avanzata": e i risultati mostrano che anche in questo caso i processi cognitivi degli animali risultano migliorati. L'elemento di novità dello studio di Ferreira, continua Padovani, è che questo effetto positivo sulle capacità cognitive avviene non solo su cervelli animali invecchiati, ma anche su cervelli con Alzheimer, dunque in presenza di una alterazione del metabolismo della beta-amiloide, che costituisce le placche tipiche della malattia, e di neuroinfiammazione, che è uno dei principali attivatori della risposta allo stress. "Abbiamo insomma individuato una strada alternativa a quelle che fino ad oggi abbiamo percorso con risultati non esaltanti per il trattamento dell'Alzheimer", conclude il neurologo. Ed è una strada promettente perché correla i diversi fattori di rischio per lo sviluppo della malattia, dall'invecchiamento all'infiammazione al metabolismo della beta-amiloide fino al ruolo dell'ApoE, uno dei principali determinanti genetici di dell'Alzheimer. C'è una stretta relazione tra tutti questi fattori, e gli studi di Walter e di Ferreira sono in

grado di tenerli insieme. Ci vorranno anni per passare da queste intuizioni al letto del paziente, ma la direzione potrebbe essere quella giusta.

Vaccini anti-Covid, gli appelli delle società scientifiche per i pazienti più fragili

LINK: <http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/vaccini-anticovid-gli-appelli-delle-societa-scientifiche-per-i-pazienti-piu-fragili/>



Vaccini anti-Covid, gli appelli delle società scientifiche per i pazienti più fragili articoli correlati 03-02-2021 | Vaccini Covid-19, Ecdc: in 21 paesi registri elettronici e card. Le iniziative in Europa 29-01-2021 | Covid-19, Ema: ok a vaccino AstraZeneca per over 18. In fase 3 quello di Johnson&Johnson 29-01-2021 | Vaccino Pfizer-Biontech, Ema: non segnalati effetti indesiderati Società scientifiche e associazioni di pazienti fanno sentire la loro voce sul tema dei vaccini. Dopo l'ok da parte di Aifa al vaccino AstraZeneca, indicato prima per la fascia d'età tra i 18 e i 55 e oggi approvato anche negli over 55 purché in buone condizioni di salute, ministero e Regioni pensano a una nuova riorganizzazione del piano che possa tenere conto delle fasce più fragili da vaccinare. Tra i primi ci sono i pazienti oncologici, ma anche le persone con diabete, i malati di Sla e

tanti altri pazienti che necessitano di essere protetti. Secondo il Movimento Europa Donna Italia, le pazienti con un tumore al seno, il più diffuso tra le donne, dovrebbero essere inserite nel primo gruppo della campagna vaccinale anti Covid-19. L'infezione da Coronavirus potrebbe, infatti, avere conseguenze gravi per il decorso della patologia e più in generale per il loro stato di salute. «L'immunizzazione andrebbe estesa e resa quanto prima disponibile anche a tutti i volontari delle associazioni che prestano assistenza all'interno degli ospedali oppure a domicilio - aggiungono dal Movimento Europa Donna -. Stiamo parlando di centinaia di persone che, sull'intero territorio nazionale, aiutano le donne alle prese con le problematiche indotte dal cancro al seno». A supporto di quanto sostenuto da Europa Donna con la sua presidente Rosanna

D'Antona, Francesco Cognetti, presidente di Foc - Confederazione degli oncologi, cardiologi e ematologi, ha affermato che «come Foc abbiamo chiesto fin dall'inizio che la vaccinazione sia estesa ai pazienti oncologici, oncoematologici e cardiaci. Si tratta, infatti, di una categoria di uomini e donne in cui il Coronavirus può avere una maggiore mortalità. Per quanto riguarda il tumore del seno, la malattia ha un forte impatto sull'intero sistema Paese in quanto presenta una grande diffusione epidemiologica. Ogni anno si registrano in Italia 55mila nuovi casi e il tasso di sopravvivenza a cinque anni si attesta all'87%. Tuttavia, rimane alto il numero dei decessi e ammontano a 37mila i casi di malattia metastatica che sono i più difficili da trattare. Riteniamo quindi fondamentale proteggere le pazienti con carcinoma mammario da un ulteriore fattore di rischio come il

Covid». Anche Amd (Associazione medici diabetologi), Sid (Società italiana di diabetologia) e Sie (Società italiana di endocrinologia), hanno chiesto in una lettera al ministro della Salute, al commissario Arcuri, al Direttore di Aifa e al Comitato Tecnico scientifico, di poter inserire le persone con diabete tra i cittadini da sottoporre prioritariamente alla vaccinazione per Sars-COV-2, indipendentemente dall'età anagrafica, e invitano tutte le persone con diabete a sottoporsi con fiducia alla vaccinazione per Sars-COV-2, per abbattere il rischio di malattia sintomatica e potenzialmente grave da Covid-19. «In riferimento all'infezione da nuovo Coronavirus, i dati osservazionali indicano che la malattia da Covid-19 presenta una prognosi peggiore e maggiore mortalità nelle persone con diabete. Inoltre, gli outcome peggiori sono direttamente associati allo scompenso glicometabolico. In Italia, secondo i dati dell'Istituto superiore di sanità, il diabete mellito è presente nel 30% dei pazienti deceduti per Covid-19, una percentuale decisamente superiore rispetto alla prevalenza della malattia diabetica nella popolazione

generale: questo indica che le persone con diabete, se affette da Covid-19, rischiano di andare incontro a maggiore gravità delle manifestazioni cliniche e a una evoluzione meno favorevole. Pertanto, la protezione delle persone con diabete dall'infezione da Sars-COV-2 appare un obiettivo di prioritaria importanza, per evitare infezioni severamente sintomatiche e potenzialmente letali in questa categoria di cittadini», scrivono le associazioni. Infine Sindem (Associazione autonoma aderente alla Società italiana di neurologia per le demenze), Simg (Società italiana di medicina generale e delle cure primarie) e Sin (Società italiana di neurologia), con un documento contenente alcune indicazioni dettagliate, affermano la necessità di espressione del consenso da parte dei pazienti con demenze che si trovano sia nelle Rsa sia nelle loro abitazioni e tengono a ribadire il ruolo del medico che ha in carico la persona con demenza e dei suoi familiari.

Vaccinazioni anti Covid 19 in persone affette da demenza: le indicazioni di SINDEM, SIMG...

LINK: <http://www.ilcorrieredellasicurezza.it/vaccinazioni-anti-covid-19-in-persone-affette-da-demenza-le-indicazioni-di-sindem-simg-e-sin-sul-cons...>



Vaccinazioni anti Covid 19 in persone affette da demenza: le indicazioni di SINDEM, SIMG E SIN sul consenso informato redazione 3 febbraio 2021 tweet Female doctor wearing a face mask giving vaccine to a senior man in her clinic. General practitioner giving flu shot to a senior man in clinic. In un momento in cui l'iter da seguire per la vaccinazione contro il Covid 19 delle persone affette da demenza non riguarderà solo i pazienti ospiti delle RSA ma anche coloro che vivono a domicilio, la SINdem (Associazione autonoma aderente alla Società Italiana di Neurologia per le demenze), la SIMG (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie) e la SIN (Società Italiana di Neurologia) intendono affermare la necessità di espressione del consenso da parte dei pazienti stessi e ribadire il ruolo del medico che ha in carico la persona con demenza e dei

suoi familiari. A seguito dell'emanazione del Decreto Legge del 5 gennaio 2021 "Ulteriori disposizioni urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" che contiene all'art. 5 "Manifestazione del consenso al trattamento sanitario del vaccino anti Covid-19 per i soggetti incapaci ricoverati presso strutture sanitarie assistite", la SINdem e la SIMG, entrambe componenti del Tavolo Nazionale per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze istituito dal Ministero della Salute in seguito all'emanazione del Piano Nazionale Demenze (G.U.n.9 del 13 gennaio 2015), al fianco della SIN, ribadiscono importanti indicazioni (statement) sul tema del consenso informato per la vaccinazione anti-Covid19 delle persone con demenza: PRIMO STATEMENT - Firma

della persona con demenza ritenuta in grado di poter esprimere un consenso secondo le procedure riportate nel Documento del Tavolo Nazionale per il monitoraggio e implementazione del Piano Nazionale delle Demenze denominato "Raccomandazioni per la governance e la clinica nel settore delle demenze. Riflessioni su alcune implicazioni etiche". SECONDO STATEMENT- Firma del rappresentante legale di una persona con demenza, qualora formalmente nominato sulle questioni sanitarie. TERZO STATEMENT- Per una persona con demenza incapace di poter esprimere il consenso, il medico che ritiene vi sia una situazione di urgenza indifferibile può procedere in base all'art. 1 comma 7 della L. 219/2017. Il modulo di consenso verrà firmato, laddove possibile per presa visione, anche dal Familiare della persona con

d e m e n z a o
dall'Amministratore di
Sostegno (AdS) senza poteri
in merito ad attività
sanitarie o assistenza
necessaria. Il Familiare
verrà scelto secondo
l'ordine preferenziale
previsto dalla Legge 6 del
2004 sull'amministrazione
di sostegno. QUARTO
STATEMENT- In caso di
persone con demenza che
non hanno un familiare
vivente o rintracciabile il
medico agisce in base
all'art. 1 comma 7 della
Legge. 219/2017 . QUINTO
STATEMENT - In caso di
contenzioso tra i familiari,
tra i familiari e i medici, tra
i familiari e AdS e tra i
medici e AdS si farà ricorso
con una procedura
d'urgenza all'intervento di
un Giudice Tutelare. SESTO
STATEMENT - I
Professionisti sanitari che
effettueranno la
vaccinazione in
collaborazione con il medico
che ha in carico la persona
con demenza valuteranno
secondo le indicazioni
incluse nella circolare del
Ministero della Salute del
24.12.2020 la specificità
del singolo paziente nel
proporre la vaccinazione
anti - COVID-19. Le
suddette indicazioni
riguardano sia persone con
demenza che si trovano
nelle RSA sia quelle che
risiedono a domicilio.