



Cure per l'Alzheimer: ma funzionano?

Data 17 ottobre 2005
Categoria neurologia

Una revisione sistematica di alcune terapie per l'Alzheimer (donepezil, rivastigmina e galantamina) conclude che le basi scientifiche per raccomandare tali cure sono discutibili.

Sono stati esaminati 22 studi doppio cieco randomizzati, in cui pazienti con Alzheimer venivano randomizzati ad un trattamento con donepezil, galantamina o rivastigmina o placebo. Il follow-up oscillava tra 6 settimane e 3 anni. In 12 studi su 14 che avevano come outcome le performance cognitive la metodica usata per la valutazione è stata la Alzheimer's disease assessment scale (70 punti). Il miglioramento medio ottenuto dai gruppi attivi vs placebo è stato di 1,5-3,9 punti.

olti studi presentavano gravi limiti metodologici.

In conclusione i notevoli limiti metodologici uniti alla scarsa entità dei miglioramenti osservati fanno sì che le basi scientifiche per raccomandare tali cure siano assai discutibili.

BMJ 2005;331:321-327, doi:10.1136/bmj.331.7512.321

Commento di Renato Rossi

Gli inibitori della colinesterasi (galantamina, donepezil, rivastigmina) sono stati oggetto di numerosi studi e valutazioni e i risultati sono incerti o interpretati in modo diverso. Secondo una precedente revisione gli inibitori della colinesterasi hanno al più un effetto modesto.

Un'altra meta-analisi sostiene gli inibitori della colinesterasi sono utili in circa un paziente ogni 12 trattati, ma causano effetti collaterali abbastanza intensi da portare alla sospensione della terapia in un caso ogni 16.

Anche i risultati del progetto CRONOS non sono stati particolarmente brillanti: dopo 9 mesi di terapia solo un paziente su dieci mostra dei miglioramenti e se il paziente non risponde entro tre mesi è difficile possa rispondere con un trattamento più prolungato. Per il momento la strada per la terapia dell'Alzheimer sembra ancora in salita.

Bibliografia

1. Trinh NH et al. JAMA. 2003; 289:210-216
2. Lanctot KL et al. CMAJ 2003;169: 557-64
3. Progetto Cronos: i risultati dello studio osservazionale. Bollettino di Informazione sui Farmaci 2004, 5-6:183-188