La Sindrome delle Gambe senza Riposo (Restless legs syndrome):

Data 30 marzo 2014
Categoria neurologia

Originale quadro patologico o ennesimo frutto della fantasia di noi medici ?

La neurologia è un territorio ancora poco conosciuto: è probabile che essa ci riservi ancora vari quadri patologici ad oggi ignoti, ma è forse ancora più probabile che,date le nostre molto limitate conoscenze sulla fisiologia del sistema nervoso, la fantasia il desiderio di scoperta e gli interessi economici di vari gruppi ci portino a creare malattie ove esistono solo disturbi che ancora non sappiamo comprende né tantomeno risolvere,
E' questo probabilmente il caso della sindrome delle gambe senza riposo, che viene diagnosticata sulla base di sintomi prevalentemente soggettivi, talora accentuati altre volte sfumati che non hanno una chiara spiegazione fisiopatologica: i soggetti affetti avvertono la impellente necessità di muovere gli arti inferiori e lamentano spesso disturbi sensitivi sempre agli arti (bruciori, formicolii, talora dolori); i sintomi sono più accentuati la sera e spesso disturbano il sonno.(1)
La prevalenza della sindrome varia tra il 1.9% ed il 15% a seconda delle metodiche di indagine utilizzata (2); sembra molto più frequente nei paesi del Nord Europa e del Nord America e sembra essere correlata con disturbi psichici quali ansia e depressione.
Le ricerche sulla sindrome sono per lo più di breve durata, descrittive (3), basate sulla registrazione dei sintomi effettuata dagli stessi pazienti e convertita poi in scale numeriche auto validate(4): con queste premesse non dovrebbe stupire il dato che almeno il 40 per cento dei pazienti risponde al placebo (5)
Stupisce invece il fatto che per una sindrome con basi fisiopatologiche ancora oscure, ma sicuramente influenzata dalla psiche del paziente, vengono proposte non solo le solite benzodiazepine ma anche oppioidi e la panacea del gabapentin che è stato recentemente approvato dalla FDA per questa indicazione.
Come spiegare tutte queste incongruenze ?
Allo stato attuale delle conoscenze nessuno può affermare con certezza se la Sindrome sia una malattia e se debba essere curata con farmaci psicoattivi.
Preoccupa fortemente il dato che un numero significativo di esperti di questa sindrome presenti conflitti di interesse e che una parte di essi sia pagata direttamente dalle case farmaceutiche.(6)

Concludendo
La sindrome delle gambe senza riposo è un insieme di sintomi è segni di cui ignoriamo tanto le basi fisiopatologiche quanto la naturale evoluzione.
Essa risponde al placebo almeno nel 40 per cento dei casi.
Vengono proposti per la terapia benzodiazepine ed altri farmaci psicoattivi con un preoccupante profilo richio-beneficio.
Nel prendere ogni decisione in merito va tenuto presente che vi è un forte rischio di sovra-diagnosi sovra- trattamento e quindi di possibili anche seri danni iatrogeni.(7)

Riccardo De Gobbi

Bibliografia

1.Leschziner G., Gringras P.: Restless legs syndrome BMJ 2012;344:e3056
2.Ohayon MM, O'Hara R, Vitiello MV. Epidemiology of restless legs syndrome: A synthesis of the literature. Sleep Med Rev 2011; published online 25 July
3.Garcia-Borreguero D, Kohnen R, Silber MH, Winkelman JW, Earley CJ, Högl B, et al.The long-term treatment of restless legs syndrome/Willis-Ekbom disease: evidence-based guidelines and clinical consensus best practice guidance: a report from the International Restless Legs Syndrome Study Group. Sleep Med 2013;14:675-84.
4.International Restless Legs Syndrome Study Group. International Restless Legs Syndrome-Rating-Scale.2001. www.gsksource.com/gskprm/en/US/images/gsk_content/HORIZANT/IRLS-rating-scale-form.pdf.
5.Trenkwalder C, Garcia-Borreguero D, Montagna P, Lainey E, de Weerd AW, Tidswell P,et al. Ropinirole in the treatment of restless legs syndrome: results from the TREAT RLS1 study, a 12 week, randomised, placebo controlled study in 10 European countries. JNeurol Neurosurg Psychiatry 2004;75:92-7.
6.International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). ICMJE form for disclosure of potential conflicts of interest. www.icmje.org/coi_disclosure.pdf.
7.Spence D.: Bad medicine: restless legs syndrome BMJ 2013;347:f7615

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 23:34 | Pagina 1 di 1