

Alla Casa di Cura "Villa Verde" un importante presidio, fra gli altri, per affrontare una malattia che viene monitorata con grande professionalità

LA VASCULITE

CAUSE, SINTOMI, DIAGNOSI E CURE

La vasculite è un'inflammazione dei vasi sanguigni (arterie o vene). Esistono diversi tipi di vasculite in base alla quantità e al tipo di vasi sanguigni coin-volti, la maggior parte sono rari. Le vasculiti si possono dividere tra primarie o primitive (quando la malattia colpisce direttamente il vaso sanguigno) e secondarie (quando sono la conseguenza di altre malattie).



Inoltre possono essere acute (vengono all'improvviso e passano col trattamento) o croniche (durano per tutta la vita).

Si tratta di una malattia autoimmune che colpisce indifferentemente uomini e donne e a qualsiasi età, anche se alcune tipologie di vasculite colpiscono esclusivamente i bambini mentre altre solo in tarda età. Quando un vaso sanguigno viene colpito dalla vasculite, può ispessirsi, indebolirsi, restringersi cicatrizzarsi. Il risultato è sempre lo stesso: nel condotto passa meno sangue e dunque il tessuto che normalmente viene irrorato si danneggia. E quando il tessuto è un organo importante come il cervello, il cuore o i polmoni, la malattia può anche essere fatale.

CAUSE

La vasculite non è una malattia ereditaria, ma non è escluso che due persone della stessa famiglia, ad esempio due fratelli, ne soffrano. Ciò è dovuto all'esposizione a fattori ambientali in comune, anche se una minima componente genetica non è esclusa. La vasculite non è contagiosa. Quando è secondaria, la malattia che l'ha causata può essere:

Granulomatosi di Wegener; Sindrome di Churg-Strauss; Sindrome di Sjogren; Poliarterite nodosa classica; Polian-gioite microscopica; Malattia di Buerger; Porpora di Schonlein-Henoch (comune nei bambini); Crioglobuline-mia mista; Granulomatosi; Sindrome di Behçet; Sindrome di Cogan; Arterite di Takayasu (comune sopra i 50 anni); Sindrome di Kawasaki

(più probabile nei bambini); Arte-rite gigante-cellulare di Horton (più probabile in età avanzata)-
Queste sono le malattie legate alla vasculite più comuni, ma ce ne possono essere altre ancora più rare. In molti casi la causa della vasculite non viene mai individuata, in altri la causa è una reazione ad un medicinale. Infine alcune malattie croni-che come epatite B e C possono causarla sul lungo periodo.

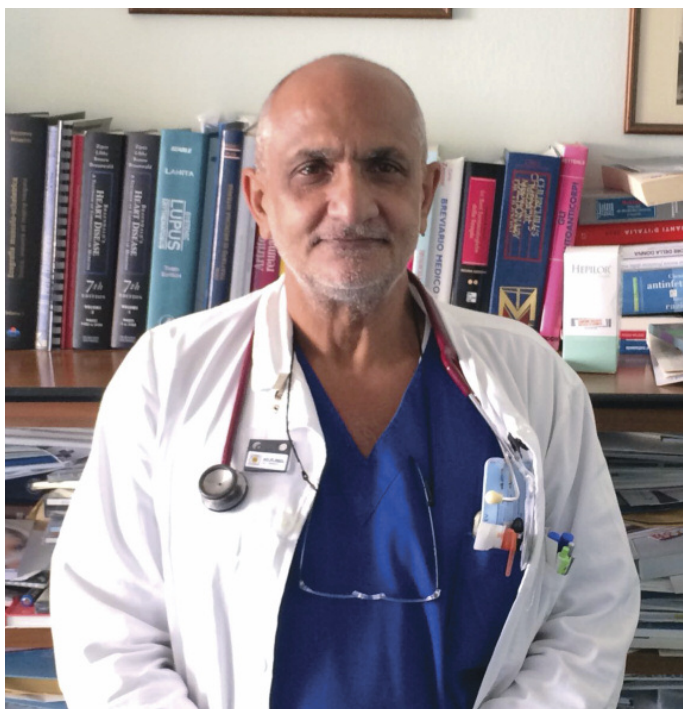
SINTOMI

Non si può dire con precisione quali siano i sintomi della vasculite in quanto essi cambiano a seconda della malattia che l'ha causata e della parte del corpo colpita, nonché dalla gra-vità. Genericamente un paziente affetto da vasculite prova una sensazione di malessere, febbre, mal di testa, difficoltà di re-spirazione, senso di affaticamento, perdita di peso, sudora-zione notturna, rash cutanei, perdita di sensibilità e dolori articolari. Se l'infiammazione colpisce la pelle, o zone vicine alla pelle, sono frequenti le comparse di chiazze, bolle e ulcere. Per il resto dipende dall'organo colpito: se è interessato un rene, ci può essere insufficienza renale, se sono interessati i polmoni si può essere affetti da polmonite, e così via.

DIAGNOSI E CURE

Quando compaiono uno o più sintomi sopra descritti, consultare il medico. Alcuni casi di vasculite si evolvono rapidamente e per questo una diagnosi precoce può agevolare la guarigione. È difficile diagnosticare la vasculite perché si tenta di capire cosa causa i sintomi attraverso gli esami tradizionali (sangue, urine, radiografia, tac, ecc.) per poi passare agli esami più specializzati come la biopsia del tessuto. Se i sintomi sono specifici, come per esempio difficoltà alla vista, all'udito, ecc., si può visitare uno specialista (oculista, otorinolaringoiatra, e così via).

Una volta diagnosticata la vasculite, con annessa malattia, la terapia cambia a seconda dei casi. I medicinali più utilizzati sono i corticosteroidi e gli immunosoppressori. Poi serviranno altri farmaci per combattere l'infiammazione e dopo di che, una volta che la malattia è guarita, è possibile sottoporre il paziente a riabilitazione per esempio se è stato colpito un arto. Raramente si ricorre ad un intervento chirurgico per installare un by-pass vascolare. Il paziente deve sottoporsi a controlli medici periodici anche dopo la guarigione per controllare se l'organo colpito ha ripreso a funzionare correttamente o se c'è il rischio di ricaduta. (Red.)



La scheda

Il dottor Felice Sdanganelli è il responsabile del rag-gruppamento di Geriatria e Recupero e Riabilitazione Fisiatrica della Casa di Cura Villa Verde, per la quale lavora dal 1985.

Ha una doppia specializzazione: in Reumatologia, conseguita presso la facoltà di Medicina de "La Sapienza" di Roma; e in Geriatria e Gerontologia conseguita presso la facoltà di Medicina dell'Università di Bari.

Qui di seguito, due quesiti posti da altrettanti lettori che abbiamo girato all'esperto reumatologo della Casa di Cura "Villa Verde", il dottor Felice Sdanganelli.

Gentile redazione, mi piacerebbe avere delucidazioni sul mio caso dai vostri esperti. Per correttezza non cito i medici presso i quali sono stato in cura, ma i miei interrogativi servono ad ampliare la sfera di conoscenza della mia malattia. Premetto che ho 76 anni, sono naturalmente pensionato e affetto da vasculite con Porpora di Shonlein Henoch. Una malattia che da tre anni mi ha creato problemi, fortunatamente lievi, al cuore, ai polmoni, all'intestino e al sistema nervoso centrale. Finora cure con cortisone (50 mg di cortisone e 1000mg. di micofelonato pro die, immunosoppressori e flebo di immunoglobuline). Attualmente seguo una terapia di mantenimento con 50 mg di cortisone e 1000mg. di micofelonato pro die). Avverto un po' di dolori alle gambe, a volte giramenti di testa e un po' di confusione. Un medico mi ha detto che potrei soffrire anche di vasculite di Horton. Che mi consigliate? Soprattutto per il mal di testa. Grazie Giovanni Ciliberti

La Porpora di Shonlein Henoch è una vasculite, un'inflammatione dei vasi, in particolare dei piccoli vasi che colpisce quasi sempre la cute, però può anche interessare degli organi interni come l'intestino e i reni. L'età più colpita è quella pediatrica, più raramente l'età adulta. Normalmente bastano bassi dosaggi di cortisone per risolvere il problema. In alcuni casi, come probabilmente quello prospettato dal lettore, c'è un interessamento degli organi interni, per cui è stato necessario abbinare alla terapia con cortisone anche i farmaci immu-nosoppressori e l'infusione di immunoglobuline. Direi che va bene seguire questa terapia. È importante monitorare i valori della funzionalità del rene e vedere se si può gradualmente ridurre il cortisone, eventualmente aumentando il dosaggio dell'immunosoppressore: questo va deciso dal medico che segue il paziente. È poco probabile che coesista una vasculite di Horton, che interessa di norma i grossi vasi. In ogni caso c'è sempre la possibilità di effettuare un ecodoppler dell'arteria temporale che permette anche di valutare se esiste un ispessimento in-fiammatorio della parete del vaso. In ogni caso effettuerei una valutazione neurologica per escludere altre cause di cefalea.

Gentile redazione,
mia moglie è affetta da vasculite: prende il cortisone, quattro gocce al giorno. Può avere effetti deleteri, ad esempio diminuendo gli anti-corpi e abbassando la vista?

Grazie Alessandro Filippelli

Non so che tipo di cortisone assuma la signora, esistono in commercio un paio di formulazioni in gocce: quattro gocce al giorno è un do-saggio basso che non provoca grossi effetti sul sistema immunitario o anche su altri metabolismi del corpo. Bisognerebbe sapere che tipo di vasculite affligge la signora e che tipo di cortisone assume, in quanto ogni cortisone ha una sua potenza terapeutica. La quantità assunta dalla paziente non dovrebbe dare grossi problemi. Quello che conta, comunque, è la dose totale di cortisone che è stata assunta nel corso del tempo, per cui probabilmente occorrerà associare una terapia che serva per prevenire i danni sulle ossa. La signora potrebbe associare al cortisone un farmaco che agisca sull'infiammazione, in maniera tale da ridurre o eliminare del tutto il cortisone.