

Cari amici,

Vi scrivo per comunicarVi le ultime importanti novità sulla CCSVI e trasmettervi alcune brevi considerazioni, che abbiamo dibattuto nella riunione congiunta del consiglio direttivo e del comitato scientifico della K.A.O.S. avvenuta ieri.

Come alcuni di Voi sanno, mercoledì 23 si è tenuta all'Unione Industriale di Torino una importante riunione tra i medici interessati alla CCSVI: erano presenti anche i Prof. Galeotti e Muscoli dell'Università di Ferrara e collaboratori del Prof. Zamboni.

Il Prof. Galeotti ha detto che la sperimentazione del metodo Zamboni è stata sospesa per la notevole percentuale di ristensosi nel breve termine (oltre il 70%): sarà ripresa quando sarà meglio ridefinita una procedura che possa dare maggiori garanzie di durata.

Alla luce di quanto sopra e delle vostre testimonianze, emergono alcune considerazioni:

1. Le angioplastiche venose (con palloncino), se ripetute, aumentano il rischio di occlusione definitiva della vena
2. Oggi non abbiamo ancora tecniche di chirurgia venosa sicure
3. Sembra confermato un ruolo importante della componente vascolare nella attivazione progressione della SM, anche se bisognerà stabilire quanto essa sia causa, concausa o conseguenza della stessa.
4. Di ciò bisogna riconoscere il merito al Prof. Paolo Zamboni
5. Le alterazioni venose osservate (stenosi e ipoplasie) sono diverse per forma, localizzazioni e dimensioni: quindi la eventuale correzione chirurgica necessiterà di tecniche e materiali diversi, ancora da scoprire.
6. L'ozonoterapia e le chelazioni possono essere molto utili per preparare le vene e ridurre il rischio di ristensosi
7. Le vostre testimonianze confermano che l'ozonoterapia e le chelazioni sembrano svolgere una azione favorevole sulla cascata infiammatoria ed immunitaria tipica della malattia SM: fino ad ora, esse sembrano meritare di essere incluse tra le terapie con più favorevole rapporto costo/beneficio sulla evoluzione della malattia, con minori effetti collaterali ed a costi inferiori.
8. Pochi giorni or sono la commissione unica del farmaco ha deciso di non autorizzare l'uso della Cladribina, su cui erano già state riposte molte speranze da parte dei neurologi, perché gravata da troppi e gravi effetti collaterali.
9. Bisognerà riflettere e discutere molto sulle cause degli insuccessi terapeutici e delle ristensosi: ecco perché continuo a chiedervi di farci pervenire il maggior numero possibile di ecodoppler e venografie, ovunque effettuate, insieme alle vostre testimonianze. Esse saranno utilissime per una migliore conoscenza della malattia e diminuire il rischio di insuccessi futuri.
10. E' opportuno puntualizzare che da tali ricerche potranno trarre notevoli benefici non solo i pazienti affetti da SM, ma anche quelli affetti da altre patologie neurologiche, vascolari e da molte patologie definite rare.
11. Bisognerà stimolare la ricerca per ottenere materiali efficaci e sicuri (stent...) A questo scopo abbiamo iniziato la ricerca di partners industriali ed avviato i primi contatti con istituti di ricerca.
12. Tra qualche mese dovrebbe iniziare la prima sperimentazione ufficiale del trattamento della SM con ozonoterapia: bisognerà reclutare almeno 100 nuovi pazienti e coinvolgere almeno 3 ospedali.
13. Per portare avanti questi programmi e ricerche, la K.A.O.S. ha bisogno di nuove adesioni, di consistenti aiuti scientifici, politici e finanziari: ogni socio deve sentirsi impegnato a reperirli tra le proprie conoscenze. Entro marzo speriamo di poter rendere fiscalmente deducibili eventuali vostre contribuzioni finanziarie.
14. Da quanto su esposto, viene confermata la validità della condotta da noi seguita: prudenza e massima attenzione ad ogni novità proveniente dal mondo scientifico, con tutte le sue sfaccettature.
15. Il nostro principale obiettivo resta quello del miglioramento della qualità della vita dei pazienti affetti da patologie invalidanti.

Cari saluti

Torino 27 Febbraio 2011

Vincenzo Simonetti