

Nuove ricerche medico-scientifiche, «promesse» di una sorta di infinita giovinezza: ma è tutto vero?



# L'eterna

## Oltre l'illusione i reali malanni

GIUSEPPE GAUDENZI

Il record è 115 anni. È questo il limite massimo riscontrato per la vita dell'uomo ai di là di miti e leggende mai verificate. Oltre 115 anni non si è dato mai di osservare una donna o un uomo invecchiare. Ed è un record finora non modificabile dalla medicina. Gli ultracentenari ci sono sempre stati anche in epoche in cui i rimedi medici efficaci non ne esistevano alcuno. Così rivela uno studio del biostatistico americano James Fries dell'Università di Stanford. Si tratta di una ricerca fondamentale negli studi sulla longevità e che ormai costituisce un classico nella letteratura scientifica. Ha analizzato le casiistiche sulle persone vissute oltre i cento anni in Gran Bretagna dal 1837 al 1980 e ha concluso che il loro numero non è aumentato.

Ma non solo una vita più lunga dei cent'anni è indipendente dalla medicina. Lo è anche dalle malattie come sostiene Claudio Franceschi, immunologo dell'Università di Modena e autore di studi sull'invecchiamento per conto del Cnr. L'ultracentenario sano non presenta alcuna alterazione legata all'età tipica invece di un anziano normale.

L'obiettivo della medicina non è dunque per il momento di modificare quel record ma di renderlo più avvicinabile da una sempre maggiore percentuale di individui. In ballo ci sono ipotesi le più varie come quella che sospettando che i cosiddetti radicali liberi siano i maggiori responsabili dell'invecchiamento, prospetta un ruolo decisivo per gli antidoti dei radicali liberi. Le vitamine cioè oppure quella sostenuta in particolare dall'immunologo californiano Roy Walford che consiste nel rallentare il metabolismo al proposito la ricerca ha notato che riducendo del 40 per cento l'introito alimentare ai suoi topi da esperimenti otteneva di prolungare loro la vita del doppio.

Ma tutto ciò è in larga parte icona. In pratica i medici hanno a che fare con malattie ben reali che colpiscono la popolazione anziana e contro di esse bisogna affilare le armi.

### Cuore e vai

Le malattie del cuore e dei vasi sono generalmente legate al deterioramento delle pareti delle arterie (arteriosclerosi cioè) che costituisce la prima causa di morte nella popolazione in generale e la principale affezione nelle persone anziane (si sta parlando di infarti e di ictus cerebrali e tutte quelle condizioni che provocano una cattiva circolazione del sangue nelle arterie). Le terapie mediche e chirurgiche si sono molto affinate in questi ultimi decenni. Tuttavia si è sempre pensato che fosse applicabile con maggior efficacia e minor rischio ai malati giovani e che nei confronti degli anziani fosse ragionevole astenersi. Solo da poco si è visto che questo atteggiamento era frutto di un pregiudizio infatti con opportune cautele nei casi di malati anche in età veneranda le cure pure quelle più impegnative hanno dimostrato di essere utili e poco rischiose.

### Cancro

I tumori colpiscono in maggioranza i vecchi. È questa una constatazione che oltrepassa il limite dell'ovvio. Tuttavia la medicina si dedica di più ai malati giovani. Anche qui senza ragione. Sul via Montefiore del Centro di ne-

plasma oncologico di Aviano ricorda che gli anziani pur rappresentando il 15 per cento della popolazione europea hanno oltre il 50 per cento dei tumori diagnosticati e che nonostante ciò le strutture sanitarie non riservano agli anziani malati di cancro le stesse opportunità di diagnosi e di cura che riservano ai malati più giovani. E questo senza ragioni obiettive. Le cure infatti sono altrettanto efficaci nei giovani e negli anziani. Tanto più che oggi la chirurgia che è la principale terapia anticancro dispone di tecniche poco traumatizzanti (la chirurgia minivasiva) particolarmente adatte agli anziani.

### Malattie neurologiche

C'è una malattia il morbo di Alzheimer o demenza senile che è una specie di stigmate della patologia che colpisce gli anziani. Negli Stati Uniti si calcola che il 10 per cento degli ultrasettantenni ne sia affetto. La ricerca di un farmaco in grado di controllare questa malattia coinvolge numerosi centri di ricerca di tutto il mondo finora senza risultati di rilievo.

Più fecondo sembra il campo della ricerca delle cause. Sembra che alcune forme della malattia siano legate a particolarità genetiche del cromosoma 21 lo stesso implicato nella sindrome di Down. La individuazione della causa genetica potrebbe essere la base per la messa a punto di una terapia preventiva eventualmente legata alla manipolazione genetica.

### Diabete

Il diabete di tipo II quello che insorge in età adulta è una delle malattie più frequenti tra gli anziani si calcola che colpisca gli ultrassessantacinquenni con frequenza doppia rispetto a individui più giovani. Più che una malattia è un fattore di rischio per disturbi cardiovascolari e oculari renali circolatori in genere. Il futuro della terapia del diabete sembra legato alla possibilità di trapiantare le cosiddette isole di Langerhans le cellule pancreatiche che producono l'insulina la proteina di cui i diabetici mancano o di cui dispongono in quantità insufficiente.

### Osteoporosi

È caratterizzata da una perdita di calcio nelle ossa che sono soggette dunque a fratture. Sono già in commercio molecole utilizzate nella terapia della osteoporosi la cui efficacia però è ancora di battuta all'interno della comunità dei medici. Per il momento si sembra che contro l'osteoporosi le maggiori opportunità siano fornite dalla prevenzione e cioè dalla attività fisica regolare che dovrebbe essere svolta lungo tutta la vita e mantenuta anche negli anni della terza età.



Angelo R. Turetta/Lucky Star

## Un ormone, mille dubbi

ANTONELLA MANNONE CRISTIANA PULCINELLI

È stata battezzata «pillola della giovinezza» «pillola della speranza». Il suo vero nome è De Hydro-Epi-Androsterone ed è un ormone. Dai 25 anni in poi la sua concentrazione nel sangue diminuisce progressivamente. E se lo si «reintegra» magari sotto forma di pillola? È questa la ricerca che ha suscitato tanto clamore nei giorni scorsi. Ricerca quella del medico francese Etienne Emile Beaulieu e del suo collega americano Samuel Yen che dovrebbe farci invecchiare con meno malanni e prolungare il benessere della gioventù anche in tarda età. Quindi non un elisir di lunga vita né un elisir di gioventù ma solo un «cu scinetto» per rendere più sopportabili gli effetti dell'invecchiamento. Inarrestabile s'appellato il Dhea e naturalmente prodotto dalle ghiandole surrenali. Appare nel sangue intorno ai 7 anni ha un picco intorno ai 25 per poi tornare a diminuire. A 75 anni resta nel nostro corpo il 10% di quello che avevamo a 25 anni. Beaulieu ha dichiarato al quotidiano «Le Figaro» che questa molecola che si può prendere per bocca come una compressa apporta apparentemente uno stato di benessere fisico e psichico nelle persone in fase di invecchiamento. Ma l'esperimento effettuato è durato solo tre mesi ed ha riguardato solo una trentina di persone. Sembrano un po' poco per gridare al miracolo come hanno fatto molti. Non sarà che siamo pronti a credere a qualsiasi cosa che assomigli vagamente alla realizzazione di un nostro sogno?

I ricercatori che di anni si occupano di invecchiamento vanno con i piedi di piombo. «Sarei molto cauto nel valutare certi scopi generalistici», dice Luigi Amaducci, neurologo e direttore del «Progetto Finalizzato Invecchiamento» dello studio finanziato dal Cnr che

ha preso le mosse nel 1991. E del resto anche il mondo della ricerca francese si muove con una certa cautela rispetto a queste dichiarazioni sensazionali. La strada è conosciuta ed interessante ma da qui a pensare ad un farmaco il salto è enorme. I passi sperimentali da fare sono molti di più. Un farmaco per l'invecchiamento in senso lato è poco probabile poiché l'invecchiamento è cosa così complessa che è scientificamente assurdo pensare ad una sola causa. Il nostro Progetto cerca strade completamente diverse. Tendiamo cioè a valorizzare percorsi alternativi al farmaco. Secondo questa filosofia non è tanto in gioco la lunghezza della vita ma la sua qualità. «Meno farmaci più cultura potrebbe essere lo slogan che caratterizza la nostra ricerca».

È d'accordo con Amaducci anche Pierugo Carbonin dell'università cattolica del Sacro Cuore. Carbonin dirige un sottoprogetto



del «Progetto Finalizzato Invecchiamento» quello che si occupa di qualità della vita e autosufficienza. «I nostri studi tendono a dimostrare che la qualità della vita e la sua durata sono migliorate non dai farmaci ma dallo stile di vita. Attività fisica continuativa e proporzionata all'età, un buon livello culturale e una dieta ade-

**74** sono gli anni che (in media) vivono gli uomini italiani

**81** sono invece gli anni che (sempre in media) vivono le donne italiane

**3.800.000** saranno gli ultraottantenni nel nostro paese nel 2020. Nel 1991 erano 1.900.000.

**16%** è la percentuale di italiani con più di 65 anni. Da notare che la percentuale degli italiani con meno di 15 anni è del 15%. L'Italia è l'unico paese al mondo che presenti questa sproporzione.

**2** sono le malattie croniche che affliggono una persona su tre fra i 65 e i 74 anni. La proporzione sale a una su due per le persone oltre i 75 anni d'età.

**20%** è la percentuale della popolazione italiana al di sopra dei 65 anni sana e autosufficiente.

**50%** è la percentuale degli italiani ultrassessantacinquenni che soffre di ipertensione arteriosa.

**13%** è invece la percentuale degli anziani italiani che soffre di diabete mellito.

**190.000** sono gli uomini che in Italia muoiono di malattie del sistema circolatorio o per tumori maligni. Le donne sono 180.000; in tutto, oltre il 70 per cento della popolazione.

**60%** è la percentuale degli uomini che muoiono oltre i 70 anni.

**78%** è la percentuale di donne che muoiono oltre i 70 anni.

possono essere gli effetti di un eccesso dell'ormone? Prendiamo un ormone parente il testosterone ormone maschile di cui il Dhea è un precursore. Beh se si somministra a maschi anziani non ha nessun effetto.

Il De Hydro-Epi Androsterone è allo studio anche in Italia. A Modena ad esempio Claudio Franceschi docente di immunologia spiega che anche il suo gruppo di lavoro sta studiando nei centenari la presenza del Dhea. Il Dr. Hydro-Epi Androsterone è sì può dire la grande mamma degli ormoni. Diminuisce incredibilmente con l'età. Una persona anziana ne ha il 20% rispetto a un giovane. E, visto che diminuisce progressivamente vuol dire che è legato all'invecchiamento. Si può pensare che sia un biomarcatore e cioè un parametro biologico correlato con l'età. E chiaro che la prima cosa che si pensa di fare è di sostituire l'ormone che diminuisce. Il Dhea agisce attraverso le citochine che sono dei mediatori del sistema immunitario. È stato notato che una di queste, l'interleuchina 6 aumenta con l'età e favorisce le infiammazioni. Bisogna quindi capire gli effetti assai complessi del Dhea il quale produce e rilascia altri mediatori. Agisce modulando l'utilizzazione di tante altre molecole.

Il principio della ricerca di Beaulieu è sostanzialmente lo stesso di quello che ha guidato il trattamento dei disturbi della menopausa nelle donne. Dato che si sa che gli estrogeni diminuiscono nelle donne in questa fase critica della loro vita allora si somministrano pillole contenenti estrogeni.

«C'è gran dibattito intorno al DHEA», prosegue Franceschi, «ma bisogna stare attenti. Come per la menopausa del resto. Non sarà una panacea per l'invecchiamento. Ci saranno dei benefici largamente probabili ma quanti e quali non si sa».