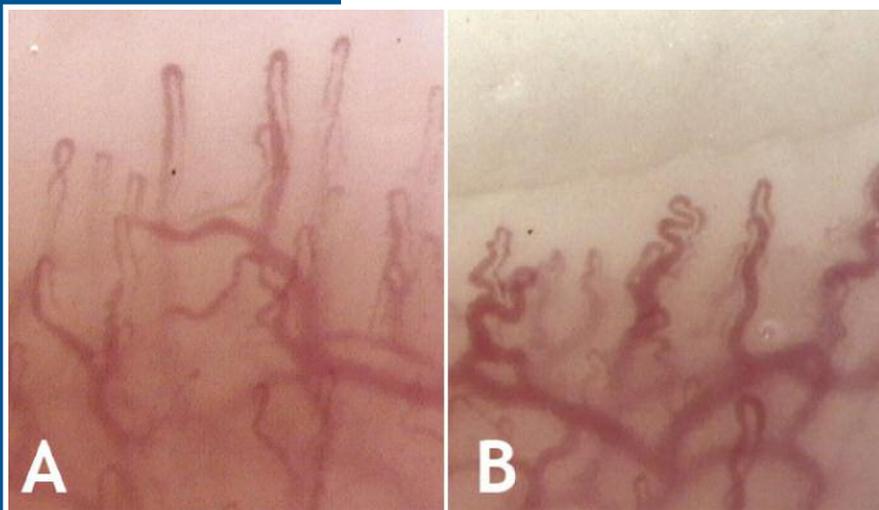




PROF. FRANCESCO ALBERGATI, DIRETTORE DEI CENTRI DI MICROCIRCOLAZIONE E STUDIO DELLE ACROCIANOSI DEL POLICLINICO DI MONZA

**A- SOGGETTO SANO
B- QUADRO CAPILLAROSCOPICO OSSERVABILE NEL FENOMENO DI RAYNAUD**



SCOPRIRE LE SILENZIOSE MALATTIE DEL MICROCIRCOLO

COME CURARE I GRANDI PROBLEMI DEI PICCOLI VASI

Al Policlinico di Monza esistono due importanti realtà in campo angiologico. Si tratta del “Centro di Microangiologia e Microcircolazione” e del “Centro Studi delle Acrocianosi”, entrambi diretti dal Prof. Francesco Albergati, specialista in angiologia.

“Si tratta di realtà uniche in Italia – spiega Albergati – veri e propri centri specialistici che si occupano selettivamente delle malattie del microcircolo che colpiscono i grossi e i piccoli vasi”.

Le malattie del microcircolo, o microangiopatie, sono importanti in primo luogo perché sono tante e in secondo luogo perché spesso sono patologie silenziose che non danno segni di sé, se non molto sfumati. È quindi fondamentale saperle riconoscere.

“Nel nostro caso il paziente va dal medico lamentandosi di avere gambe gonfie o gambe pesanti – prosegue il Prof. Albergati – il me-

dico dopo la visita generalmente prescrive un ecocolordoppler che nel quasi 50% dei casi risulta negativo. Il paziente quindi, non avendo avuto una diagnosi al disagio manifestato, ma avendo al contrario ricevuto dallo Specialista una risposta di “normalità”, convinto di non avere alcuna patologia continua a convivere impotente con questo senso di pesantezza agli arti inferiori. In molti casi il paziente si rivolgerà quindi al farmacista di fiducia o si affiderà ai rimedi indicati in qualche rivista o rotocalco, affidandosi a palliativi spesso inadeguati e quasi sempre inappropriati. La verità è che l’ecocolordoppler, seppur utile, è un esame che presenta limiti tecnici nel rilevare patologie a carico dei piccoli vasi. In questo tipo di pazienti occorre quindi una valutazione microangiologica completa che studi nel dettaglio il microcircolo, mettendo in evidenza eventuali disfunzioni”.

Gli esami cardini su cui si basa lo studio del microcircolo e che vengono eseguiti, in regime di totale convenzione al Policlinico di Monza, sono di due tipi.

Il primo, definibile “morfologico-qualitativo”, è rappresentato dalla Video-capillaroscopia a sonda ottica, esame altamente specialistico che fornisce un’accurata prospettiva delle problematiche vascolari andando a valutare, la morfologia dei vasi e le relative patologie (come scorre il sangue nei piccoli vasi).

Il secondo, definibile “morfologico-quantitativo”, è rappresentato dal Laser doppler flow che riesce a mettere in evidenza l’esatta capacità di contrazione dei piccoli vasi, dando così al medico importanti informazioni sulla situazione microvascolare del paziente (quanto scorre il sangue nei piccoli vasi).

“Si tratta in entrambi i casi di indagini strumentali non cruente e non invasive – spiega Albergati – che non necessitano di mezzo di contrasto, non necessitano di day-hospital, non hanno bisogno di digiuno preventivo e che possono essere effettuate sia in gravidanza e sia su bambini molto piccoli. Sull’esito di questi esami viene studiata la terapia che dovrà agire sui versanti arterioso, venoso e capillare. Se eseguite e interpretate da specialisti

LE MALATTIE DEL MICROCIRCOLO, O MICROANGIOPATIE, SONO IMPORTANTI IN PRIMO LUOGO PERCHÉ SONO TANTE E IN SECONDO LUOGO PERCHÉ SPESSO SONO PATOLOGIE SILENTI CHE NON DANNO SEGNI DI SÉ, SE NON MOLTO SFUMATI

FRA LE PATOLOGIE PIÙ COMUNI A CARICO DEL MICROCIRCOLO TROVIAMO LE MICROANGIOPATIE DA STASI IN CUI, IN ESTREMA SINTESI, SI NOTA UNA SEVERA STASI VENOSA A CARICO DELLE STRUTTURE CAPILLARI E POST CAPILLARI (COLLETTRICI DI PRIMO E SECONDO ORDINE)

esperti, queste indagini forniscono anche utili informazioni sul versante linfatico e permettono di andare ad integrare la terapia con specifici principi attivi che vanno ad agire proprio sul sistema microlinfatico”.

Fra le patologie più comuni a carico del microcircolo troviamo le microangiopatie da stasi in cui, in estrema sintesi, si nota una severa stasi venosa a carico delle strutture capillari e post capillari (collettrici di primo e secondo ordine). Seguono poi microangiopatie tipiche delle patologie autoimmuni, quelle dismetaboliche-dislipidemiche, quelle ipertensive, quelle diabetiche, quelle psoriasiche, quelle senili e tutte quelle patologie “estetiche” (lipodistrofia, cellulite...etc).

Uno dei punti di forza del “Centro di Microangiologia e Microcircolazione” del Policlinico di Monza è senz’altro la capacità di monitorare nel tempo l’andamento della patologia sapendo con straordinaria accuratezza se un farmaco agisce più o meno rispetto ad un altro grazie alle varie misurazioni effettuate con il Laser Doppler Flow.

Accanto a quanto descritto sino ad ora, negli ultimi anni il Prof. Albergati ha anche constatato che molti pazienti arrivano al Centro

con sintomi tipicamente riferibili a “mani e piedi freddi” ponendo così quesiti diagnostici molto complicati perché, come è intuibile, la costante presenza di mani e piedi freddi non è normale.

“Ho avuto modo di appurare – afferma il Prof. Albergati - come sia sempre più esteso il numero di pazienti che soffrono della Sindrome di Raynaud (mani e piedi freddi). Dopo molta esperienza, passata a raccogliere una casistica composta da migliaia di pazienti seguiti e curati negli ultimi quindici anni, ho notato come in una percentuale significativa di casi si abbia il coinvolgimento del fenomeno autoimmune. A seguito di altri studi si è capito quanto importante sia un corretto inquadramento immunologico e internistico per l’anamnesi globale del paziente. Altro aspetto di estrema rilevanza è coperto dalle patologie della cosiddetta emocoagulazione. Numerose malattie di questo tipo infatti si manifestano con sintomi e segni come petecchie, puntini, arrossamenti cutanei, ecchimosi”.

Il Prof. Francesco Albergati ha poi scoperto che il 30-35% di giovani pazienti (donne) con diagnosi di “mani e piedi freddi” associa a questi anche alcuni sintomi generici come: senso di peso alle gambe (paziente “si accorge” di avere le gambe), comparsa di teleangectasie (quando i capillari sono visibili attraverso l’epidermide), comparsa di adiposità localizzata bi-trocanterica (le cosiddette culotte de cheval), sull’addome, interno coscia e ginocchi, sindromi ascrivibili al “colon irritabile” ed infine turbe d’umore. Questi sintomi sono spesso presenti anche durante la stagione estiva dando vita all’ipotesi che la Sindrome di Raynaud non sia relegata al solo periodo freddo.

“Questo permanente stato di sovraccarico funzionale di vari sistemi esposti a notevoli stimoli stressogeni e quindi affaticanti dal punto di vista funzionale – continua il Professore – fa sì che per il paziente diventi fondamentale un corretto inquadramento endocrino-metabolico al fine di valutare con esattezza le varie funzionalità dell’asse ipotalamo-ipofisi-tiroide”.

Da qui l’idea del Prof. Albergati di dare vita al “Centro Studi delle Acrocianosi” (modifiche del normale aspetto della cute che assume un colore blu o rosso) all’interno del Policlinico di Monza. Una risposta concreta e specialistica ad un problema sempre più frequente in ambito medico-specialistico.

ARTO INFERIORE
CON TELEANGIECTASIA

