

» Corriere della Sera > Salute > Zamboni: «Vi spiego la mia idea»

LA TEORIA

## Zamboni: «Vi spiego la mia idea»

*Il chirurgo di Ferrara ripercorre la storia della sua intuizione su una correlazione tra problema vascolare e sclerosi multipla*



Al centro della foto Paolo Zamboni, fra (a sinistra) Gabriele Rinaldi, direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara e i ricercatori Erica Menegatti, Anna M. Malagoni e Mirco Tessari

MILANO - Paolo Zamboni, chirurgo vascolare dell'Università di Ferrara, è convinto che almeno una parte dei sintomi della sclerosi multipla possano dipendere dal circolo venoso alterato dalla insufficienza venosa cronica cerebrospinale (o CCSVI) e che un'angioplastica simile a quella che si fa con il palloncino per riaprire le coronarie ostruite potrebbe contribuire a migliorare le condizioni dei pazienti, eliminando gli ostacoli al

deflusso del sangue "sporco" dal cervello. La sua ipotesi ha suscitato interesse e polemiche in tutto il mondo. Zamboni, 55 anni, ci accoglie nella nuovissima sede dell'ospedale Sant'Anna, poco fuori città, in uno studio ancora ingombro delle scatole del trasloco, avvenuto poco dopo il terremoto del maggio scorso. La sua segretaria allarga le braccia: «Siamo costretti a tenere la segreteria telefonica sempre inserita - ci dice -. Dalle nove del mattino fino alle cinque del pomeriggio i pazienti da tutt'Italia non fanno che telefonare». A Zamboni è successo perfino di essere fermato dai malati nel parcheggio dell'ospedale: persone venute da Russia, Croazia, Libano... Tutte per chiedergli di essere operate, o "liberate" come dicono i pazienti. Paolo Zamboni ci avverte subito di non poter rispondere a domande inerenti lo studio Brave Dreams in corso per decisione del Comitato Scientifico della sperimentazione.

Dottor Zamboni, quando, negli anni '90, a sua moglie Elena fu diagnosticata la sclerosi multipla, lei tornò sui libri. Che cosa scopri?

«Mi colpì il fatto che tutti, pur non conoscendo le cause della sclerosi multipla, la studiassero su un modello animale basato sull'ipotesi arbitraria che fosse di origine autoimmune (l'encefalopatia autoimmune sperimentale, ndr): non mi pareva un buon metodo per comprendere davvero la malattia.

«Studiaii ciò che era stato rilevato dell'anatomia del cervello dei malati: in molti casi, fin dai tempi di Jean-Martin Charcot, il neurologo che per primo descrisse la sclerosi multipla, si segnalava che le placche si trovassero sempre al centro di vene cerebrali. Alla fine degli anni Ottanta alcuni ricercatori avevano individuato chiari segni di patologie croniche delle vene cerebrali dei malati di sclerosi multipla; io stesso, osservando vetrini di autopsie, ne trovavo.

«Iniziai a chiedermi se anomalie venose non potessero avere un "concorso di colpa" nella sclerosi multipla».

**Il 29 settembre del 2002 lei eseguì per la prima volta un**

COMMENTA    

Stampa

Ascolta



Email

NOTIZIE CORRELATE

▪ **GUARDA:** l'ipotesi di Paolo Zamboni

MULTIMEDIA



Sclerosi multipla: parte la sperimentazione  
(07/02/2012)

OGGI IN salute >

Antitrust, multa record a Roche e Novartis Dovranno pagare 180 milioni di euro

Cinquantenni attenti: carne e formaggi pericolosi come il fumo

Stamina, Baccarani presidente del comitato

Poche «Unità Ictus» in Italia E il Sud ne è quasi del tutto privo

PIÙletti di SALUTE

OGGI

SETTIMANA

MESE



**Il Dizionario della Salute in promozione a soli 7.99€**  
Un prontuario medico completo da tenere sempre a portata di iPhone!



## **ecodoppler (ecografia del circolo sanguigno, ndr) delle vene extracraniche in un malato con sclerosi multipla...**

«Vidi che il circolo era difficoltoso e il sangue non scorreva bene.

Dalla letteratura scientifica mi resi conto che si conosceva pochissimo della circolazione venosa nelle persone sane, quasi nulla di quella nei malati. Così sottoposi a ecodoppler anche i miei studenti, per capire se vi fossero differenze con i malati. Nel 2004 avevo raccolto i primi dati: circa il 33 per cento dei malati aveva chiare anomalie venose, contro meno del 10 per cento dei soggetti che facevano parte del gruppo di controllo.

«Nel 2006, con il radiologo vascolare Roberto Galeotti, iniziammo le flebografie (una radiografia con mezzo di contrasto del circolo venoso, ndr) e confermammo le alterazioni a livello di vene azygos e giugulari. Chiamammo questa condizione CCSVI, un'insufficienza venosa non molto diversa da quella che si osserva in altri distretti dell'organismo, e iniziammo a collaborare con il neurologo Fabrizio Salvi dell'Ospedale Bellaria di Bologna».

Per la prima volta, quindi, una parte della ricerca sulla sclerosi multipla si spostava fuori dal cervello...

«Mi sentivo "ospite" in una stanza che non conoscevo, ma ero entusiasta della scoperta e ho cercato di condividerla prima di tutto con i neurologi».

Nel 2007, all'ospedale ferrarese, il primo studio sui pazienti: ecodoppler, poi, se positivi ai criteri per CCSVI, flebografia con catetere per confermare la diagnosi. Nella primavera del 2009, viene pubblicato sul Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry il primo lavoro sulla correlazione fra CCSVI e sclerosi multipla in 65 pazienti; a fine 2009, i primi dati dopo aver "liberato" le vene di quei malati con l'angioplastica percutanea transluminale (o PTA). E piovvero le critiche. Perché, dottor Zamboni, passò subito dalla teoria alla pratica, sottoponendo i pazienti a trattamento?

«Prima di quello studio clinico c'erano stati dieci anni di ricerche. In più, una volta entrati con il catetere per la flebografia, dilatare la vena non avrebbe accresciuto i rischi a cui avevamo sottoposto i partecipanti: sarebbe stato poco etico il contrario, cioè vedere un restringimento e uscire senza fare nulla».

Nel breve volgere di mesi nacquero associazioni di malati che, in un frenetico passaparola, chiedevano (e chiedono) di essere "liberati" e accusavano (e accusano) apertamente i neurologi di voler affossare la scoperta per poter continuare prescrivere farmaci costosi. Dal canto loro i neurologi erano (e sono) scettici: "vedere" la CCSVI con l'ecodoppler dipenderebbe troppo da chi esegue l'esame e il legame con la sclerosi multipla sarebbe incerto. Le polemiche fin dall'inizio sono state molto aspre, perché?

«Qualcosa è sfuggito di mano. Ho pubblicato su riviste scientifiche i miei dati per corroborare le mie ipotesi, ma ci sono stati imprenditori che hanno cavalcato l'idea per fini commerciali e "pifferai magici" che hanno promesso guarigioni. Una ricerca neonata che era in incubatrice è stata trattata come un bambino capace di correre sulle proprie gambe, dando per scontato che non servissero conferme».

Insomma, ammette che l'intervento non è la panacea?

«Come ho segnalato fin dal primo studio, anche dopo la PTA esiste circa il 50 per cento di probabilità di recidive, in alcuni casi non è l'intervento appropriato, e pochi pazienti, circa uno su quattro secondo le osservazioni pubblicate da Fabrizio Salvi, continuano a stare bene a lungo».

Lei non è membro di alcuna associazione che si occupa di sclerosi multipla?

«Le associazioni dei pazienti sono del tutto indipendenti da me. Faccio invece parte della Fondazione Hilariscere, nata nel 2009

per sostenere la ricerca sulla CCSVI, che nel 2011, non a caso, ha tagliato tutti i costi diversi dal sostegno agli studi».

Dal 2009 è stato tutto un fiorire di Centri che operano i malati e molti medici affermano di praticare il "metodo Zamboni": li ha formati lei?

«In passato ho condotto master di formazione: in un anno e mezzo ho insegnato le tecniche ad appena una cinquantina di medici, ma tanti che neanche conosco si fregiano di praticare il "metodo Zamboni". Che peraltro non esiste: io ho proposto una teoria medica, da verificare, che individua provvedimenti da attuare per risolvere un'insufficienza venosa, anch'essi tutti da sperimentare».

I pazienti, e non solo loro, si chiedono quali siano i rischi dell'intervento e del re-intervento: alcuni malati si sono già sottoposti due o tre volte all'angioplastica percutanea transluminale...

«Come qualsiasi intervento, la PTA non è del tutto priva di eventi avversi, e di questo occorre essere consapevoli. I dati raccolti su un campione di un migliaio di pazienti, operati sia negli Stati Uniti che in Europa, indicano una probabilità pari a circa il 3 per cento dei casi di lesioni interne della vena (dissecazione, ndr), trombosi venosa (formazione di un coagulo che ostruisce la vena, ndr), aritmie cardiache temporanee (battiti cardiaci frequenti e disordinati, ndr), ematomi (versamenti di sangue specie all'inguine, ndr)».

Lei ha la proprietà intellettuale di tre brevetti connessi alla insufficienza venosa cronica cerebrospinale: il sistema di diagnosi per la sclerosi multipla, un catetere per la dilatazione e un metodo per la valutazione della suscettibilità genetica a malformazioni delle vene extracerebrali. Sta ricevendo denaro per questo?

«No: come docente universitario è parte del mio lavoro offrire all'Università l'attività inventiva che deriva dalla nostra ricerca, per eventuali brevetti. Abbiamo poi un'apposita struttura che si interfaccia con il mondo dell'imprenditoria che dimostri interesse per essi. Per questi tre specifici brevetti non ho mai ricevuto denaro».

Stando alla nostra inchiesta, oltre 8mila malati di sclerosi multipla italiani hanno si sono già sottoposti a trattamento secondo il suo "metodo". Che cosa ne pensa?

«Ripeto che non esiste un "metodo", ma una teoria medica. Credo anche che molti Centri privati potrebbero dedicare una parte delle loro risorse per contribuire alle sperimentazioni. Purtroppo, il clima di scontro, i programmi televisivi, le dichiarazioni affrettate non hanno giovato a nessuno. Senza contare il ruolo del web: è chiaro che i fondi alla ricerca non vengono dati sulla spinta di Facebook, ma sicuramente i giovani malati disabili che passano molto tempo davanti al computer hanno contribuito ad aumentare la notorietà della vicenda».

Dottor Zamboni, il "suo" intervento dovrebbe, comunque, essere garantito a tutti i malati?

«Se così fosse, non saremmo impegnati così tanto nella ricerca».

#### **CONFLITTI D'INTERESSE**

Paolo Zamboni dichiara di non avere conflitti di interesse; ha la proprietà intellettuale di tre brevetti correlati a CCSVI (sistema di diagnosi in sclerosi multipla, metodo di valutazione di geni connessi allo sviluppo di CCSVI, catetere per dilatazione), da cui al momento non riceve royalties; collabora dal 1997 con ESAOTE (che negli anni ha sviluppato alcune sue idee, per esempio software) da cui non percepisce compensi ma attrezzature diagnostiche per il centro di ricerca che dirige.



voto data

carica altri contenuti

ALTRE NOTIZIE SU CORRIERE.IT



**I PIÙ LETTI**

## **CORRIERE DELLA SERA**

