

## Salute

### Salute: 'allergico' alla postura eretta 1 italiano su 5, a Milano la cura

Milano, 12 gen. (Adnkronos Salute) - Vertigini, vista annebbiata, senso di mancamento, nausea, tremori, palpazioni. Sono i sintomi dell'intolleranza ortostatica, una sorta di 'allergia' alla postura eretta che colpisce il 20% degli italiani. Un italiano su 5, per il quale alzarsi in piedi e abbandonare il letto, il divano o una sedia può diventare un problema. Le cause possono essere numerose, comprese l'ansia e la sedentarietà, e molte sono le forme del disturbo: da quelle più comuni specie in bambini e adolescenti, spesso lievi e passeggere, a quelle più gravi di ipotensione ortostatica che riguardano il 10-15% della popolazione, soprattutto anziani e diabetici. Per star meglio possono bastare semplici correzioni dello stile di vita, ma a volte servono dei farmaci. E una terapia ad hoc, a base di bromuro di piridostigmina, è allo studio a Milano all'Ircs Policlinico San Donato. "I disordini di intolleranza ortostatica sono alquanto frequenti - spiega l'istituto che ha ospitato un convegno sul tema - e comprendono sia forme relativamente benigne e reversibili, dovute a disfunzioni del sistema nervoso autonomo, che forme più severe di ipotensione ortostatica, dovute a malattie neurodegenerative o a severe neuropatie autonome. La sintomatologia dell'intolleranza ortostatica può essere legata a una mancata ossigenazione del cervello, oppure causata da un'aumentata attività del sistema nervoso autonomo. Molto diffusa, tra questo tipo di disordini, la sindrome di Pots (sindrome da tachicardia posturale ortostatica) caratterizzata da battiti cardiaci accelerati (fino a 120 al minuto), che si manifesta in posizione eretta e che cessa in posizione orizzontale". Quanto all'ipotensione ortostatica, "se si esclude la difficoltà a mantenere la posizione eretta e un'importante riduzione del battito cardiaco, è una patologia difficile da diagnosticare in quanto presenta sintomi atipici o non specifici e può dipendere da altre cause (sincope vasovagale, ipotensione, eccesso di assunzione di farmaci), oppure appartenere a una sindrome più complessa e ben definita, quale ad esempio l'atrofia multisistemica". Come sempre, il primo passo verso la cura più adatta è "una diagnosi corretta dei sintomi per evitare valutazioni frettolose e fuorvianti", sottolineano gli esperti del Policlinico di San Donato Milanese. Se infatti "i disordini di intolleranza ortostatica nei giovani possono essere causati da altri fattori come stati d'ansia, ipovolemia" ossia diminuzione del volume di sangue circolante e "sedentarietà, e possono essere curati e risolti in maniera più semplice, l'ipotensione ortostatica negli anziani può spesso essere correlata a un eccesso di farmaci (soprattutto quelli contro la pressione alta) o essere associata ad altre patologie". Le varie terapie sono state descritte durante il convegno milanese da Paola Sandroni, professore di neurologia al College of Medicine Mayo Clinic di Rochester nel Minnesota, Usa: "Per le forme di intolleranza ortostatica più lievi può essere sufficiente rimuovere eventuali fattori responsabili della sintomatologia (ad esempio farmaci) e utilizzare semplici accorgimenti pratici. Ad esempio aumentare l'assunzione di sale e fluidi nella dieta e assumere piccoli e frequenti pasti", oppure "evitare di restare a lungo immobili in posizione verticale e mantenere elevata la testa in posizione supina per non essere mai completamente orizzontali". Inoltre, raccomanda la specialista, "è bene curare la forma fisica con un quotidiano esercizio, e nella vita di tutti i giorni non esporsi a temperature troppo elevate ed evitare di utilizzare indumenti eccessivamente stretti". Se "nei casi meno severi questi accorgimenti possono essere sufficienti a controllare i sintomi - prosegue l'Ircs San Donato - spesso, tuttavia, un intervento farmacologico è necessario". In particolare, al convegno milanese "sono stati evidenziati gli ottimi risultati ottenuti nella cura dell'ipotensione ortostatica dall'utilizzo del bromuro di piridostigmina, un farmaco originariamente impiegato nella cura della miastenia gravis. Lo studio clinico dei ricercatori della Mayo Clinic Medical Center di Rochester ha infatti dimostrato come la somministrazione di questo farmaco migliori l'ipotensione, aumentando la vasocostrizione e la pressione sanguigna", spiega l'istituto. "Per la prima volta in Italia, proprio qui all'Ircs Policlinico San Donato, centro di eccellenza per le malattie neuromuscolari - evidenzia Giovanni Meola, ordinario di neurologia all'università degli Studi di Milano e direttore del Dipartimento di neurologia e del Centro malattie neuromuscolari al San Donato - stiamo utilizzando la terapia a base di bromuro di piridostigmina sperimentata dalla professoressa Sandroni e i risultati si confermano positivi e incoraggianti".