

Cos'è la Sclerosi Multipla

Il sistema nervoso è il fondamento della nostra vita: ci consente di muoverci, sentire, vedere, parlare, provare emozioni e sentimenti, insomma di esistere e relazionarci con il mondo esterno. Classicamente viene suddiviso in due sezioni: il **Sistema Nervoso Centrale** (SNC ovvero cervello, cervelletto, tronco cerebrale e midollo spinale) e il **Sistema Nervoso Periferico** (SNP ovvero l'insieme di tutti i nervi cranici e spinali).

Il SNC è costituito da tre elementi principali:

- a) il **neurone**, la cellula "principe", l'elemento da cui origina l'impulso nervoso; il neurone è una cellula perenne, cioè non si duplica né può essere sostituito una volta morto;
- b) l'**assone**, il lungo filamento, originato dal neurone, lungo cui corre l'impulso nervoso, al cui propagazione è consentita da una particolare struttura che avvolge l'assone (più precisamente fasci di numerosi assoni uniti), detta guaina mielinica;
- c) la **glia**, l'insieme di cellule di vario tipo, circondanti i neuroni, le cui funzioni sono molteplici e non del tutto note. Per certo la glia è elemento fondamentale nella costituzione della cosiddetta **Barriera Emato Encefalica** (BEE), cioè di quella struttura che protegge il SNC, impedendo l'accesso dal circolo ematico di sostanze tossiche. L'integrità della BEE è fondamentale per la salute ed il buon funzionamento del SNC. L'intero SNC è, infine, avvolto da specifiche membrane, dette **meningi** nel cui interno circola il liquido cerebro-spinale o **liquor**, con funzioni di protezione, scambio, nutrimento.

La **Sclerosi Multipla** o **Sclerosi a Placche** è una malattia del SNC, caratterizzata da multipli focolai di demielinizzazione (o placche), zone cioè di distribuzione della guaina mielinica, localizzati attorno a piccoli vasi venosi ed associati a spiccata reazione della glia, reazione che, se non regredisce, porta alla formazione di cicatrici (cioè di zone di sclerosi). La distruzione della mielina è causata da un processo di tipo infiammatorio, innescato probabilmente dall'azione di anticorpi che "aggrediscono" specifici componenti della mielina, riconoscendoli come estranei all'organismo (immunità specifica). Nel processo flogistico intervengono anche cellule della serie bianca, in particolare i fagociti (immunità non specifica).

Questo avviene perché fattori ancora oggi non identificati ma solo ipotizzati (quali virus, generica, alimentazione, ecc.) causano alterazioni dell'integrità della BEE; ciò significa che i più piccoli vasi sanguigni del SNC diventano così permeabili da permettere il contatto tra la mielina ed il sistema immunitario che pertanto la "aggredisce", riconoscendola appunto come struttura "estranea" (da cui il termine di malattia auto-immune).

Da sottolineare che non viene coinvolta la guaina mielinica del nervo periferico, essendo strutturalmente differente da quella del SNC.

La distruzione della guaina mielinica comporta lo **stop** dell'impulso nervoso; pertanto, in base alla localizzazione ed al numero delle placche, varierà la sintomatologia, il decorso e la prognosi stessa della malattia.

Terapia Hebener

- Cenni storici -

I principi fondamentali di questa strategia terapeutica vengono illustrati secondo il pensiero del suo più famoso sostenitore il quale fino alla sua morte ne fu anche il maggior divulgatore.

Il dott. Uwe Fratzer, medico ricercatore, in una serie di lavori nel periodo compreso tra il 1989 e il 1992, rese note in modo abbastanza dettagliato le proprie teorie e suggerimenti terapeutici riguardanti la sclerosi multipla.

A lui va il merito indiscusso di aver definito, oltre ai materiali adeguati, i capisaldi per l'applicazione pratica della terapia.

Dopo la sua morte (1994) fu il dott. Olaf Hebener, suo collaboratore diretto e già fisiopatologo universitario, a proseguirne e perfezionarne la metodologia, arrivando a definire un preciso programma terapeutico, strutturato sulla nutrizione (dieta) e sul metabolismo (in particolare riguardo agli acidi grassi poliinsaturi).

Il dott. Hebener è oggi direttore della Seviton Privatklinik, in Hohen-Suelzen (Germania).

Già dalla collaborazione con il dott. Fratzer e successivamente ha seguito e trattato oltre 4000 pazienti affetti da sclerosi multipla ottenendo eccellenti risultati (percentuale di successo terapeutico di circa l'80% - vedi studio statistico).

Terapia Hebener

- I fondamenti scientifici -

I principali dati provenienti sia da studi anatomico-patologici della letteratura internazionale, sia dalla ricerca personale e diretta del dott. Hebener, dimostrano una significativa riduzione dei lipidi della mielina nella zona di placca ed anche nel liquor, in particolare di specifici acidi grassi poliinsaturi, quali l'acido linoleico (omega 6) ed il suo derivato acido arachidonico. Quest'ultimo gioca un ruolo fondamentale nel processo infiammatorio, essendo precursore a sua volta di vari ed essenziali mediatori dell'infiammazione, quali alcuni tipi di prostaglandine (specie la PGE2), trombossani e leucotrieni (le cui concentrazioni aumentano notevolmente nel liquor in seguito a processi flogistici acuti).

La base razionale e scientifica della terapia del dott. Hebener consiste proprio nel ridurre l'apporto alimentare di acido linoleico (e conseguentemente di acido arachidonico) e nella somministrazione di sostanze naturali che ne antagonizzino l'effetto (riducendo anche lo stress ossidativo), con lo scopo finale di una globale diminuzione del processo infiammatorio.

Il tutto influenza in modo estremamente positivo il decorso della sclerosi multipla, riuscendo, nella maggior parte dei casi, ad arrestarne la progressione e consentirne quindi vari gradi di regressione.

Terapia Hebener

- Come si struttura -

La terapia integrata nutrizione- metabolismo si basa essenzialmente su due provvedimenti:

1. Una dieta povera di acido arachidonico e linoleico.
2. L'assunzione complementare di particolari sostanze, prive di effetti collaterali.

I principi attivi di tali sostanze possiedono un'azione inibente l'infiammazione.

Esse sono:

● **Olio di pesce**

Gli acidi grassi Omega 3, estratti dai pesci dei mari freddi, dal punto di vista biochimico si comportano in modo opposto rispetto agli acidi linoleico e arachidonico. Da essi non deriva solo una quantità inferiore di leucotrieni e prostaglandine che potenziano l'infiammazione ma si sintetizza anche la prostaglandina E3 che la inibisce. Inoltre, gli acidi grassi Omega 3, allontanano l'acido arachidonico dalle membrane cellulari riducendo l'intensità del processo infiammatorio. Essi riducono tra l'altro la formazione di sostanze importanti per l'infiammazione (citochine).

● **Vitamina E**

Nei processi infiammatori cronici, a causa del trasporto relativamente lento della vitamina E, sostanza lipofila, si osserva una carenza locale di vitamina E nei tessuti sede dell'infiammazione. Un'assunzione di dosi elevate di vitamina E di provenienza naturale, si rende necessaria per una protezione degli acidi grassi altamente insaturi dallo stress ossidativo, per la stabilizzazione delle membrane cellulari e per la soppressione dei radicali liberi che nella sclerosi multipla si formano in quantità maggiore. A dosaggi elevati, la vitamina E esplica una significativa azione antiinfiammatoria; riduce l'attività di importanti enzimi leucocitari e la formazione di mediatori che potenziano l'infiammazione.

● **Selenio**

Il selenio svolge un ruolo significativo nel sistema endogeno di rimozione dei radicali liberi dell'ossigeno. Nel corso del processo infiammatorio, si verifica un aumento significativo del consumo di selenio che si manifesta in una sua carenza relativa, come è stato messo in evidenza nei malati di sclerosi multipla. Un'assunzione prolungata di elevate dosi di selenio, potenzia il sistema enzimatico di protezione dei radicali liberi dell'ossigeno.

● **Estratto di mollusco**

Estratto di mollusco arricchito di vitamine del gruppo B e del Coenzima Q10. Mediante l'assunzione di estratti di mollusco si introducono nell'organismo delle sostanze dotate di una funzione di regolazione del metabolismo alterato (trasporto di cataboliti, approvvigionamento di ossigeno). Sembra inoltre che il Coenzima Q10 svolga un'azione positiva nei processi infiammatori cronici.

E' disponibile un gran numero di preparati di diverso dosaggio tutti contenenti sostanze in linea con i concetti terapeutici cui si è accennato. E' necessario, tuttavia, fare attenzione che le sostanze sopra elencate vengano assunte secondo il preciso dosaggio e la posologia indicate dal dott. Hebener.

Terapia Hebener

- Come attuarla -

La terapia integrata nutrizione-metabolismo dovrebbe sempre essere assunta sotto la guida di un medico con esperienza specifica nel settore (equipe medica).

Condizione necessaria per il successo della terapia è la disponibilità dei pazienti ad attenersi scrupolosamente e a lungo ai consigli terapeutici. Ci si può attendere un miglioramento della sintomatologia clinica al più presto dopo due o tre mesi di trattamento. L'organismo ha bisogno di tempo per adeguarsi a tale terapia indolore e ridurre lentamente gli effetti dell'infiammazione.

La possibilità di un miglioramento significativo del quadro clinico può verificarsi, sulla base dell'attuale esperienza, dopo sei mesi, nel 50-80% dei casi. Pazienza e costanza sono quindi indispensabili. Il medico che avrà preso in cura il paziente sarà disponibile in ogni momento per intervenire con tutti i consigli che si renderanno indispensabili.

Esiste la possibilità di influire con successo sul processo infiammatorio semplicemente tramite una dieta adeguata a base di sostanze naturali.

- Limitazione dell'assunzione di acido linoleico ad un massimo di 1800 mg/die
- Sostituzione dell'acido linoleico normalmente assunto con la dieta con acidi grassi Omega 3 (olio di pesce).

Contrariamente a quanto avviene per l'acido linoleico, dagli acidi grassi omega 3 non si può formare acido arachidonico, con riduzione dei metaboliti dell'infiammazione. La miglior sorgente di acidi grassi omega 3 è rappresentata dal pesce. Non è tuttavia pensabile, dal punto di vista pratico, poter soddisfare il fabbisogno quotidiano di acidi grassi omega 3 mediante l'alimentazione a base di pesce. Gli effetti negativi del mercurio, PCB ed altre sostanze non sarebbero irrilevanti. Si consiglia quindi l'assunzione di concentrati di olio di pesce.

Se nel corso del processo infiammatorio si liberassero dalle membrane cellulari solo acidi grassi omega 3 si formerebbero prostaglandine e leucotrieni dotati di un'azione debolmente infiammatoria e dotati addirittura di effetti antinfiammatori.

L'olio di pesce inibisce inoltre gli enzimi predisposti alla trasformazione dell'acido arachidonico nei metaboliti dell'infiammazione e alla regolazione della formazione delle citochine (fattori di necrosi tumorale, interleuchine 1,2,6). Se si vuole influire su un processo infiammatorio cronico, l'assunzione terapeutica di olio di pesce non è assolutamente sufficiente. Il successo della terapia può essere raggiunto oltre che con l'assunzione complementare di selenio, vitamina E ed estratto di mollusco a determinati dosaggi, con una dieta povera di acido linoleico e arachidonico che i medici addetti sapranno consigliare.

Nel suo libro "I fondamenti della speranza", il dott. Olaf Hebeber, che ha trattato con questo tipo di terapia oltre 4000 pazienti affetti da sclerosi multipla, afferma:

- il successo della terapia può essere raggiunto solo tramite l'assunzione costante e duratura di una dieta povera di acido linoleico
- errori nella condotta dietetica portano ad un peggioramento del quadro clinico nel giro di alcuni giorni o settimane
- con quanta più costanza ed assiduità un paziente seguirà i consigli dietetici, tanto più intensamente e rapidamente risponderà agli errori nell'assunzione di acido linoleico.

Brevi annotazioni pratiche relative all'assunzione di una dieta a basso contenuto di acido linoleico

"Il presupposto fondamentale per superare il difficile inizio o proseguire con successo la dieta è rappresentato dalla convinzione della sua utilità e dalla disponibilità a compiere alcune rinunce. I pazienti saranno in grado di seguire i consigli dietetici solo con grande disciplina e forza di volontà. Non bisogna cercare di sovvertire le proprie abitudini e la propria dieta dall'oggi al domani per dimostrare di avere carattere. Anche in questo caso, come in molte situazioni della vita, il miglior esito è figlio della calma e della pazienza.

Non si tratta di raggiungere risultati spettacolari come nel caso di diete drastiche, ma di acquisire determinate abitudini alimentari applicabili nella vita quotidiana e mantenibili per un lungo periodo di tempo. Nei primi mesi, la bilancia sarà l'inseparabile compagna del paziente che, con il suo aiuto, sarà in grado di stabilire la quantità di acido linoleico contenuta negli alimenti.

Fino ad oggi, questi erano problemi che non ci si doveva porre; non pensavate nemmeno all'acido arachidonico che tra l'altro è una sostanza decisamente utile alla salute. Cercate di paragonare la vostra situazione a quella di un diabetico che si trova nella condizione di voler controllare l'introito di carboidrati.

La cosa più importante, indipendentemente dal tipo di cibo assunto, è rappresentata dal basso contenuto di grassi. La dieta deve essere il più povera possibile di grassi.

Sulla base dell'esperienza compiuta su un gran numero di malati di sclerosi multipla, è emerso in modo attendibile che la quantità di acido linoleico assunta quotidianamente e abitualmente con la dieta non deve superare i 1800 mg. Per questo motivo, sarà opportuno ridurre o addirittura eliminare dalla dieta gli alimenti con un elevato contenuto di acido linoleico. Se si tiene conto anche dell'acido arachidonico, le cose si complicano ulteriormente. In generale, le sostanze di origine vegetale non contengono acido arachidonico a meno che esso non venga aggiunto a determinati alimenti elaborati.

Nel latte ed i suoi derivati, considerata la loro origine animale, sono contenute piccole quantità di acido arachidonico. Tanto più un alimento è povero di grassi tanto minore è il suo contenuto di acido arachidonico. L'aspetto più problematico è costituito dai cibi carnei, tutti più o meno ricchi di acido arachidonico. Il consiglio che si può dare, è di limitare il numero di pasti a base di carne a due volte la settimana. Poiché questo, considerando le abitudini alimentari correnti può essere un problema, si dovrebbero consumare pasti a base di carne almeno a giorni alterni."

Terapia Hebeber

- L'equipe medica in Germania e Italia -

La Seviton Privatklinik, gestita in Germania come day-hospital, è finalizzata al trattamento delle malattie infiammatorie croniche. In particolar modo i pazienti affetti da sclerosi multipla di tutta la Germania e dell'Europa si sono convinti, da lungo tempo, della qualità delle prestazioni e dell'assistenza medica e figurano tra i nostri pazienti "fissi". Il "team", piccolo ma efficiente, si preoccupa che i pazienti ricevano un'assistenza ottimale. La lealtà di un rapporto di partecipazione tra medico e paziente sono la base delle nostre premesse. Per l'applicazione individuale delle cure adeguate, prendiamo in esame tutte le possibilità che offrono un rapporto beneficio-rischio positivo per il paziente. L'assistenza terapeutica include quindi sia metodi già verificati di medicina classica, come pure metodi curativi di medicina naturale. Nel nostro caso, la terapia del metabolismo per la riduzione delle reazioni infiammatorie rappresenta il trattamento di base.

Il primo controllo prevede:

- Accertamento dell'anamnesi
- Accertamento dello stato neurologico
- Informazioni riguardo lo stato della malattia dal punto di vista scientifico e discussione dello stato esistente.
- Fin dove necessario, discutiamo con il paziente riguardo il modo futuro di procedere. Fin dove richiesto, consigliamo il paziente riguardo la pianificazione della tipologia di vita.
- Consulenza alimentare con pratici consigli per convertire in quotidianità l'alimentazione consigliata (riduzione dell'acido linoleico).

A seconda delle esigenze individuali del paziente saranno fissate, in seguito, una o due visite di controllo annue.

La visita di controllo prevede:

- Aggiornamento dell'anamnesi
- Nuovo accertamento dello stato neurologico
- Controllo dei risultati / riassunto
- Se necessaria, pianificazione comune di misure integrative.

Contattateci per qualsiasi informazione. Siamo a Vostra disposizione!

Dott. Olaf Hebeber

Seviton Privatklinik
D-67591 Hohen Suelzen
Tel. 06243/60 83

A chi rivolgersi in Italia:

Dott. Roberto Esposti

Specialista in Neurologia

Ambulatorio:

Via San Francesco 11

37029 San Pietro in Cariano VR

Recapiti telefonici:

045/68 37 230 - 0347/44 622 92

Dott.ssa Rossella Siliotto

Specialista in Fisiatria

Ambulatorio:

Via Carlo del Prete 7/A

37100 Verona VR

Recapiti telefonici:

045/56 79 00 – 033934 250 73