

CORONAVIRUS: NEUROLOGO, "NON SOTTOVALUTARE STATI CONFUSIONALI E CEFALEE"

24 Aprile 2020



ROMA - Il Coronavirus attacca principalmente le vie respiratorie, ma "potrebbe essere in grado di colpire anche altri organi: se infatti le cellule bersaglio primarie per il Covid-19 sono quelle epiteliali del tratto respiratorio, la penetrazione del virus nell'organismo non sempre si manterrebbe limitata, determinando complicanze neurologiche. Per questo è necessario non trascurare sintomi quali encefalite, stato confusionale, convulsioni, alterazioni dello stato di coscienza, perdita dell'olfatto o disturbi muscolari, potendo il virus manifestarsi anche così".

Lo afferma Luca Steardo, neurologo e neurofarmacologo all'Università di Roma La Sapienza, che nella sua pubblicazione sulla rivista scientifica 'Acta Physiologica', accende il faro su farmaci e terapie in grado di neutralizzare il virus o i suoi effetti neurologici.

"Nello studio di Covid-19 si fa ricorso a studi pregressi su agenti virali collegati da un certo grado di parentela - spiega l'esperto -. Dati clinici e preclinici di studi di altri Coronaravirus suggeriscono una loro maggiore invasività tissutale, dimostrando che i CoV, soprattutto quelli appartenenti al sottotipo beta, famiglia del Covid-19, invadono frequentemente il sistema nervoso centrale. L'alta identità tra i CoV e il Covid 19, ad esempio SarsCoV1, lascia dunque presumere che anche quest'ultimo ceppo possa colonizzare il sistema nervoso centrale con uno scenario caratterizzato da un'invasione dei centri cardio-respiratori e processi neuroinfiammatori responsabili di gravi conseguenze quali decadimento cognitivo, deficit di memoria e cali di attenzione".

Le segnalazioni di complicanze neurologiche da parte di pazienti affetti da Covid-19 "sono in aumento - afferma Steardo -. Per tali ipotesi, un trattamento anti-neuroinfiammazione potrebbe aiutare i pazienti ad ottenere, in caso di guarigione, una migliore qualità della vita".

Le molecole responsabili dell'infiammazione sistemica, chiarisce l'esperto, "provocano la rottura della barriera emato-encefalica, attivando un conseguente processo neuroinfiammatorio particolarmente grave. In questi casi, pazienti che abbiano superato una sindrome da distress respiratorio possono presentare la comparsa o l'aggravarsi di una sindrome da decadimento cognitivo con insorgenza di delirium e danni associati alle funzioni cognitive".

Di conseguenza, sottolinea, "diventa necessario intervenire non solo per una normale ripresa della funzione respiratoria, ma anche per un ripristino delle funzioni cognitive. Queste ultime - conclude Steardo - saranno tanto più compromesse quanto meno si è tentato di proteggere il sistema nervoso centrale dall'aggressione da un processo neuro infiammatorio incontrollato e prolungato. A tal fine, la molecola palmitoiletanolamide ultra micronizzata (PEA-um) ha provata efficacia nel restituire alle cellule gliali la loro funzione, contrastando fenomeni lesivi a carico del sistema nervoso centrale".

Dunque, conclude, "bisogna agire su più fronti: la salvaguardia della sopravvivenza del paziente e la restituzione di una buona qualità di vita, che escluda il manifestarsi di problemi cognitivi".