

29 settembre 2005 18:09

ITALIA: Italia. I trapianti di cellule nel futuro della cura al diabete

Trapianto di insule pancreatiche animali, di cellule "ingegnerizzate" alle quali e' stata data l'informazione per farle diventare insulinoproduttrici e la rigenerazione di cellule beta pancreatiche, con l'ausilio di altre dello stesso organo, sono le prospettive future di cura per i diabetici. Questo, oltre a prevenzione e trattamento del piede diabetico, e' stato tra i temi principali trattati al convegno nazionale "I costi e i percorsi della malattia diabetica", inauguratosi il 23 settembre presso il Centro Congressi della Fiera di Vicenza e organizzato dal Servizio di Diabetologia della casa di cura "Villa Berica" di Vicenza.

Non rappresentava nulla di risolutivo ai fini della guarigione della malattia, invece, ha detto **Riccardo Calafiore**, prof. associato all'Universita' di Perugia, l'esperimento tentato a Miami (Florida) di trapiantare cellule staminali assieme a insule pancreatiche, che ha l'unico scopo -con risultati tutti da verificare- di sospendere la terapia immunodepressiva nel paziente.

"Fermo restando che resta l'insulina il cardine della terapia per il diabete il Ministero della Salute ci ha dato il permesso di sperimentare su 10 pazienti il trapianto di insule pancreatiche umane protette da capsule in materiale biocompatibile, che evita di dover sottoporre il paziente alla terapia antirigetto". Finora, pero', ha detto il prof. Calafiore, abbiamo potuto effettuare la sperimentazione solo su due pazienti, per carenza di organi utilizzabili; per un simile trapianto, infatti, sono necessarie dalle 700 mila al milione di insule, ricavabili da due o tre pancreas. "Una soluzione a questo problema potra' venire dall'utilizzo di organi di maialino", ma sono ancora necessarie verifiche per avere la sicurezza totale che non esistano virus trasmissibili da donatore a ricevente.

Un caso a parte, ha detto il prof. **Alberto Falorni**, associato all'Universita' di Perugia, e' rappresentato dal diabete causato dalla distruzione delle cellule pancreatiche per cause immunitarie, che un domani potrebbe essere trattato utilizzando la proteina usata dall'organismo per uccidere le cellule beta in dosi tali da sviluppare una risposta differente da parte dell'organismo stesso.

Su prevenzione e diagnosi precoce del piede diabetico si e' soffermato il dott. **Roberto Mingardi**, diabetologo e direttore sanitario di "Villa Berica"; secondo Mingardi, per far diminuire il numero delle amputazioni -"ancora troppo elevato, in tutta Europa"- e' necessario istituire dei "percorsi" di cura dei pazienti facendo leva sulla stretta collaborazione tra medico di base e medico specialista. Il primo, infatti, se opportunamente aggiornato con corsi ad hoc, e' in grado di curare questa patologia nelle sue fasi meno importanti o a complemento dell'intervento dello specialista. Sempre il medico di base, inoltre, puo' rilevare le prime manifestazioni della malattia e, intervenendo tempestivamente, evitare che degeneri fino a esiti drammatici.

Nel corso dei lavori attenzione e' stata posta anche al diabete pediatrico, che puo' manifestarsi fin dai primi mesi di vita. Ogni anno, in Italia, ha detto il primario del reparto di pediatria dell'ospedale civile di Vicenza, Paolo Coleselli, c'e' un bambino diabetico su 500; i sintomi sono rappresentati da calo del peso, necessita' di bere molto e di urinare piu' del normale, anche nel sonno. Dopo aver riequilibrato il metabolismo del paziente, e' necessario che egli stesso -se in eta' tale da poterlo fare- e la famiglia imparino a gestire la situazione, procedendo a continui controlli giornalieri dei livelli glicemici, adottando un'adeguata alimentazione e seguendo la terapia, a base di insulina.