

# Sintomatologia della Sclerosi Multipla

La sclerosi multipla (SM) può essere associata ad una vasta gamma di sintomi, a seconda delle regioni del cervello e del midollo spinale che sono interessate dalla demielinizzazione. Generalmente, nelle prime fasi della malattia, si ha l'alternarsi della comparsa di nuovi sintomi (**riacutizzazione di malattia**) a periodi in cui questi si affievoliscono (**periodi di remissione**).

## Che cosa si intende per riacutizzazione di malattia?

Per parlare di riacutizzazione di malattia, i sintomi devono insorgere nel giro di alcune ore e mantenersi in maniera costante per almeno 24-36 ore consecutive. Tali sintomi, in seguito, possono regredire spontaneamente in maniera parziale o completa nel giro di alcune settimane, ma più frequentemente è necessario somministrare una terapia a base di cortisone ad alto dosaggio per bloccare gli episodi infiammatori e conseguentemente ridurre i sintomi ad essi associati.

Una delle manifestazioni cliniche con cui più frequentemente può presentarsi per la prima volta la SM è la **Neurite Ottica Retrobulbare** (NORB), che è dovuta alla localizzazione dell'infiammazione a livello della porzione più posteriore del nervo ottico. I sintomi di NORB nella SM si manifestano più tipicamente a carico di un solo occhio e sono costituiti dall'**offuscamento della visione**, generalmente nelle porzioni più centrali del campo visivo, dal **dolore ai movimenti oculari** e da una possibile **alterazione della visione dei colori**, soprattutto dell'asse rosso/verde.

Il coinvolgimento del midollo spinale nella SM può associarsi a diversi sintomi, in base alle fibre del midollo spinale coinvolte dalle lesioni, tra cui:

1. **disturbi sensitivi** (più comunemente sensazione di ovattamento o di formicolii, più raramente sensazioni come bruciore o prurito);
2. **disturbi di natura motoria** (debolezza o rigidità di una parte del corpo)
3. **disturbi sfinterici e sessuali**, come un irresistibile bisogno di urinare, incontinenza urinaria o fecale, difficoltà nello svuotamento vescicale o disfunzione erettile e riduzione della libido.

Un coinvolgimento delle vie nervose che portano le informazioni su come sono posizionati i nostri arti nello spazio può inoltre causare quella che viene detta "**atassia sensitiva**", ovvero un'incertezza nel cammino associata ad una sensazione di instabilità.

Se le aree di demielinizzazione colpiscono una regione del cervello appena sopra al midollo spinale, detto tronco-encefalo, si possono avere sintomi come la **diplopia**, ovvero una sensazione di vedere doppio per una non corretta coordinazione del movimento dei due occhi, vertigini, difficoltà nell'articolare le parole, definita disartria, o nella deglutizione, detta disfagia.

## Quali sono i sintomi nelle fasi di malattia più avanzate?

Nelle fasi di malattia più avanzata la sintomatologia può insorgere subdolamente e peggiorare in maniera graduale e progressiva.

Due fenomeni sono caratteristici della SM: il fenomeno di Uhthoff, che è caratterizzato da un transitorio peggioramento dovuto ad un aumento della temperatura corporea di uno qualsiasi dei sintomi, come può avvenire durante una doccia calda, uno sforzo fisico o una giornata afosa.

Tale fenomeno è dovuto al peggioramento della conduzione nervosa all'aumentare della temperatura corporea e regredisce non appena la temperatura corporea va incontro a raffreddamento.

Un altro fenomeno tipico è il segno di Lhermitte: una scossa improvvisa che scende dalla nuca alla schiena, provocata da alcuni movimenti del collo, spesso indice di una lesione nelle parti posteriori del midollo spinale cervicale.

Vi sono altri sintomi, più difficilmente correlabili ad un danno di una singola area del sistema nervoso centrale, che hanno un impatto significativo sulla qualità di vita dei pazienti con SM.

La fatica è uno dei sintomi più frequenti: è riportata da fino all'80% dei pazienti, e viene riferita come una mancanza di energia sia di tipo fisico che mentale che impatta in maniera importante sulla qualità di vita e sull'autonomia dei pazienti. Possono comparire precocemente anche disturbi cognitivi, come difficoltà di memoria, rallentamento nel flusso de pensiero e difficoltà di programmazione ed esecuzione. La depressione e i disturbi dell'umore in senso lato, infine, sono spesso più frequentemente riferiti da pazienti con SM rispetto alla popolazione generale e possono essere sia reattivi alla diagnosi che un connotato patologico strettamente correlato alla malattia.

