

Malattie autoimmuni: attenzione al fuoco amico

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Malattie autoimmuni: che cosa vuol dire? Per molti sono patologie misteriose: improvvisamente il nostro sistema di difesa (immunitario), invece di difenderci, attacca i nostri stessi tessuti. Dovrebbe proteggerci, eliminando i nemici: virus, batteri o protozoi. Dovrebbe riparare i danni: fisici, chimici, meccanici. Dovrebbe riconoscere le cellule che iniziano a diventare anarchiche, e quindi cancerogene, ed eliminarle. Invece ci si rivolta contro: un vero fuoco amico.

“Fuoco”, perché scatena un’infiammazione, un fuoco biochimico, di progressiva intensità e distruttività nei confronti di funzioni, organi e tessuti. “Amico”, perché è proprio il nostro esercito a diventare un infido nemico. Può attaccare la tiroide (tiroidite autoimmune) o le articolazioni, causando malattie pesanti come l’artrite reumatoide, o l’artrite psoriasica. Può attaccare la pelle, scatenando dermatiti atopiche, ma anche la psoriasi. Può attaccare l’intestino, l’organo immunocompetente più importante del nostro corpo. Per esempio, l’intolleranza al glutine scatena una reazione infiammatoria autoimmune che finisce per distruggere la finissima architettura tessutale della parete dell’intestino: con dolore, sintomi addominali sempre più intensi, ridotto assorbimento di nutrienti essenziali, tra cui il ferro, il calcio, molte vitamine, e passaggio di germi che infettano organi anche distanti. E conseguenti anemia, debolezza, affaticabilità, depressione, ma anche osteopenia.

Qual è il punto? Quando il nostro sistema di difesa comincia a sbagliare bersaglio, sbaglia sempre più spesso, e attacca organi molto diversi (comorbidità) con un crescendo di sintomi e di patologie. E con gravi conseguenze per la salute che è saggio conoscere e condividere, per intercettare in tempo i problemi, prima che diventino irreversibili. In termini medici si parla di malattie infiammatorie croniche autoimmuni (Chronic Inflammatory Autoimmune Diseases, ChIAD, o Immune Mediated Inflammatory Diseases, IMID): includono, tra le altre, la psoriasi, l’artrite psoriasica, l’artrite reumatoide, la rettocolite ulcerosa. Un esempio per tutti: se la donna ha avuto una tiroidite, un’artrite autoimmune, o la celiachia, bisogna subito pensare alla salute dell’ovaio. Il fuoco amico può infatti colpire l’organo principe della femminilità e della capacità procreativa: anticorpi anti ovaio, proiettili temibilissimi, attaccano gli ovociti, le cellule riproduttive femminili e i follicoli ovarici, l’insieme di cellule che nutrono e portano a maturazione l’ovocita, producendo nel contempo i preziosi estrogeni e, dopo l’ovulazione, il progesterone. Gli ovociti e i follicoli vengono distrutti, con un esaurimento anticipato della riserva ovarica fino alla sua scomparsa. Non ci sono più ovociti: la donna non potrà più avere figli con cellule proprie (potrà eventualmente ricorrere all’ovodonazione, scelta non semplice, nemmeno dal punto di vista emotivo, e pure costosa). Non c’è più produzione di estrogeni e progesterone: scompaiono le mestruazioni e compaiono sintomi pesantissimi. Insonnia, vampate, sudorazioni, dolori articolari aggressivi. Il verdetto “menopausa precoce” può essere tanto più drammatico quanto più giovane è la donna. Quando allarmarsi? Dal punto di vista clinico, il primo sintomo di attenzione è la comparsa di irregolarità mestruali, con cicli che cominciano a diventare più brevi, per poi “allungarsi”, fino a “saltare” una mestruazione.

In caso di malattie autoimmuni, il mio consiglio è giocare d’anticipo. Quindi non aspettare l’irregolarità mestruale, ma valutare la riserva ovarica, con un semplice prelievo di sangue che

dosa l'ormone antimulleriano (Anti Mullerian Hormone, AMH) e l'inibina B, prodotti dai follicoli: più i livelli sono bassi, più la riserva ovarica è in esaurimento. Completano il dato il dosaggio dell'ormone che stimola la maturazione follicolare (ormone follicolo stimolante, FSH), e dell'estradiolo, l'estrogeno principe. L'ecografia ginecologica dovrà valutare le dimensioni e, meglio ancora, il volume delle ovaie. Se la donna è giovane, o non può ancora avere figli, in caso di ridotta riserva ovarica il salvataggio degli ovociti (crioconservazione) aumenta la probabilità di avere figli propri in futuro, per altri dieci anni. E' giusto pensarci in tempo.