**Prevenzione della SM: occhi puntati sul microbiota**

*Intervista a Luca Battistini, direttore del Laboratorio di Neuroimmunologia della Fondazione Santa Lucia IRCCS,*

Circa un quinto delle risorse messe a disposizione da AISM e la sua Fondazione FISM sono destinate a scoprire le cause della SM e delle altre patologie correlate, una delle priorità dell’Agenda Globale della ricerca per la Sclerosi Multipla. Uno dei filoni di ricerca più attivi nel campo della prevenzione della SM mira a studiare la disbiosi del microbiota intestinale, sia come fattore di rischio per la malattia sia per la sua progressione.

**Professor Battistini, la sclerosi multipla è ancora oggi una patologia a eziologia sconosciuta?**

Sotto certi aspetti sì, anche se molto abbiamo imparato sull’origine della malattia. La sclerosi multipla è una patologia non a trasmissione diretta ed è multigenica, ovvero che insorge in soggetti geneticamente predisposti e multifattoriale nel senso che per manifestarsi ha bisogno dell’intervento di alcuni fattori ambientali in una determinata finestra temporale e sono stati chiamati in causa dalla ricerca il fumo le infezioni da virus Epstein-Barr, la scarsa esposizione al sole. È possibile, infatti, che in un individuo predisposto la stessa esposizione, ma in momenti diversi, non determini la manifestazione l’insorgenza della malattia. Tra i fattori di rischio che possono influenzare l’insorgenza della malattia di particolare interesse è quello sulla disbiosi, ovvero sull’alterazione del microbiota intestinale, che caratterizza gran parte della popolazione del mondo occidentale e che si accompagna a uno stato infiammatorio di base. Ma la disbiosi potrebbe contribuire a favorire anche la progressione della malattia. I fattori di rischio, in questo senso, caratterizzano tutta la progressione della malattia.

**Se i fattori di rischio influenzano non solo l’insorgenza della malattia ma anche la sua progressione, ha senso parlare di prevenzione primaria?**

Non esiste molta differenza tra ciò che possiamo pensare di sfruttare in ottica di prevenzione primaria e secondaria. Ovvero: i fattori che inducono l’insorgenza della malattia riguardano anche i meccanismi di patologia che possono essere presi in considerazione in ottica di prevenzione secondaria. Lo stress, l’abitudine al fumo, la scarsa esposizione al sole, una cattiva alimentazione, la carenza di esercizio fisico, sono infatti tutti fattori che possono causare infiammazione – anche attraverso disbiosi del microbiota intestinale – che partecipano alla sintomatologia. In questo senso, agendo su questi fattori di rischio, non solo si cerca di prevenire l’insorgenza della malattia ma anche di migliorarne il controllo. Ma dovremmo ambire a farlo senza ‘scorciatoie’, vale a dire: meglio fare esercizio fisico ed esporsi in modo sicuro e controllato al sole più che ricorrere a prebiotici, probiotici/integratori o integrazioni di vitamina D, che possono causare problemi di sovraccarico a fegato e reni.

**Ci sono progetti attivi che mettono insieme prevenzione primaria e secondaria?**

Sì, per esempio insieme al Prof. Giuseppe Matarese, ordinario di immunologia e patologia generale alla Federico II di Napoli, coordiniamo un progetto speciale sostenuto da FISM, per capire se determinati schemi dietetici – basati sulla dieta mediterranea, moderatamente ipocalorici ed eventualmente con ridotto contenuto di glutine – in associazione al dimetilfumarato possano migliorare lo stato di infiammazione e l’efficacia delle terapie. L’idea infatti è che esista un’infiammazione di base, anche mediata dalla disbiosi intestinale, che non si spegne mai e che contribuisce ad alterare il funzionamento del sistema immunitario. Nella stessa logica è possibile, lavorando sugli stili di vita e sulle nostre abitudini, migliorare gli esiti e l’efficacia delle terapie. Fare attività fisica, seguire un’alimentazione corretta, rispettare il ritmo sonno-veglia sono indicazioni valide per tutti, e a maggior ragione lo sono per le persone che hanno una malattia autoimmune.