

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** _____ **data di nascita** _____

Quali sono le sue condizioni di salute?	Gentile Signora/Signore, lei è affetto/a da Sclerosi Multipla, una malattia neurodegenerativa che colpisce il sistema nervoso centrale. Essa è caratterizzata da una reazione anomala delle difese immunitarie che attaccano alcuni componenti del sistema nervoso centrale scambiandoli per agenti estranei, per questo rientra tra le patologie autoimmuni.
Trattamento proposto:	TRATTAMENTO DELLA SCLEROSI MULTIPLA
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>La SM è una malattia cronica, grave e progressiva, da cui non si può guarire. Tuttavia, oggi abbiamo a disposizione trattamenti efficaci in grado di diminuire la frequenza e la gravità degli attacchi, rallentando la progressione della patologia. Negli ultimi 20 anni, infatti, abbiamo assistito ad un cambiamento radicale dello scenario terapeutico della SM e attualmente abbiamo a disposizione diversi farmaci per tenere sotto controllo l'evoluzione della malattia e in futuro ne avremo altri, essendo la ricerca molto attiva in questo ambito.</p> <p>Le molecole disponibili appartengono essenzialmente a 2 classi:</p> <ul style="list-style-type: none">• immunosoppressori• immunomodulanti <p>Essi agiscono mediante diversi meccanismi di azione, tenendo sotto controllo il sistema immunitario e quindi ostacolando il danno del sistema nervoso centrale causato dalla malattia.</p> <p>La scelta del trattamento prevede un approccio atto a garantire un trattamento il più personalizzato possibile, che tenga conto delle caratteristiche di malattia del paziente individuale, nonché delle sue esigenze ed abitudini di vita.</p> <p>I farmaci immunosoppressori sono utilizzati per ridurre l'attività del sistema di difesa dell'organismo (sistema immunitario) in particolari condizioni quali, ad esempio, le malattie autoimmuni. Ci sono diversi tipi (classi) di immunosoppressori disponibili, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none">• farmaci glucocorticoidi (cortisonici), che hanno proprietà immunosoppressive e an-tinfiammatorie;• inibitori dell'attivazione dei linfociti T, particolare tipo di cellule immunitarie (ci-closporina e tacrolimus);• antimetabolici (sirolimus);• farmaci citotossici, usati anche nella terapia dei tumori (chemioterapici) (meto-trexato);• anticorpi monoclonali (Rituximab, Ocrelizumab, Ofatumumab, Natalizumab, Alen-tuzumab). <p>Diversamente dalle altre classi di farmaci immunosoppressori, gli anticorpi monoclonali agiscono in modo molto mirato (selettivo)</p>

Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Ad oggi abbiamo numerosi dati che ci indicano come sia fondamentale iniziare precocemente un trattamento efficace, al fine di: <ul style="list-style-type: none"> • ridurre l'attività di malattia; • prevenire significativamente l'accumulo di disabilità.
Durata del trattamento	Il numero di cicli di terapia e la durata dipendono dalle caratteristiche di malattia e dalle condizioni del paziente. Si tratta di trattamenti personalizzati.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Non applicabile.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Non applicabile.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	I principali/comuni effetti collaterali della terapia con anticorpi monoclonali sono: <ul style="list-style-type: none"> • reazioni all'infusione di grado lieve-moderato (Prurito, rash cutaneo, orticaria, eritema, vampate, ipotensione, piressia, affaticamento, cefalea, capogiri, irritazione della gola, dolore orofaringeo, dispnea, edema faringeo o laringeo, nausea, tachicardia); • infezioni delle vie aeree superiori e/o delle vie urinarie di grado lieve-moderato; • possibili alterazione di alcuni parametri ematochimici (in particolare il numero di globuli bianchi, globuli rossi, piastrine, o della funzionalità epatica).
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Non applicabile.
Terapia e gravidanza	In caso di una gravidanza insorta durante il periodo di trattamento, la terapia può essere causa di aborto o malformazioni gravi. Pertanto è necessario in età fertile l'utilizzo di barriere anticoncezionali Per quanto concerne il Natalizumab, si ritiene improbabile che questo, alla dose massima raccomandata, possa avere effetti sul grado di fertilità nell'essere umano. In caso di sospetta gravidanza, o nel caso si voglia intraprendere una gravidanza, le donne dovrebbero in tutti i casi informare immediatamente il medico.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	La terapia sarà prescritta dal personale medico/infermieristico afferente alla SC di Neurologia.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
