

Diagnosi:

La diagnosi di [CCSVI](#) si basa sostanzialmente su alcuni esami diagnostici in grado di evidenziare ostruzioni o anomalie emodinamiche delle vene extracraniche ed extravertebrali. In prima istanza può essere utilizzato un EcoDoppler transcranico ed extracranico, esame assolutamente innocuo e non invasivo che, misurando 5 parametri correlati alla fisiologia del ritorno venoso [1][2], li trova frequentemente alterati nei pazienti con CCSVI. Successivamente la diagnosi può essere confermata o meglio formulata eseguendo una flebografia selettiva [1], indiscusso gold standard della diagnostica strumentale vascolare. Non sembra essere invece particolarmente indicata l'AngioRM, la quale ha una buona affidabilità nell'evidenziare le ostruzioni intese come riduzione del diametro delle vene, ma non risulta affidabile nel riconoscere malformazioni o malfunzionamenti valvolari.

In tutti i casi, il medico che esegue gli esami **dovrebbe aver seguito una precisa formazione** che lo metta nelle condizioni di effettuare una diagnosi corretta e precisa, siamo infatti dinanzi ad una patologia di recentissima scoperta che coinvolge una parte dell'apparato venoso sin ora poco studiato. Per quanto riguarda ad esempio l'indagine mediante EcoDoppler, deve essere seguita una particolare metodica di esecuzione; anche la strumentazione utilizzata e relativa taratura possono influire sulla corretta individuazione dei blocchi venosi.

Trattamento terapeutico:

Il trattamento terapeutico della CCSVI è coerente con le problematiche riscontrate in fase di diagnosi. Quando si incontra un'ostruzione che blocca il normale flusso venoso, si cerca ove possibile di eliminare tale blocco per ripristinare una corretta circolazione sanguigna.

L'approccio terapeutico consigliato è l'angioplastica percutanea (PTA), **un intervento mini-invasivo che ha dimostrato un elevato grado di sicurezza**

. Solitamente il medico interventista accede al sistema venoso attraverso una puntura a livello della piega inguinale, introduce un catetere avente alla sua estremità un palloncino che dopo essere stato posizionato al livello dei blocchi venosi viene gonfiato in modo da dilatare la vena ostruita. La procedura non richiede l'anestesia generale, solitamente viene utilizzata una anestesia locale ed eventualmente una blanda sedazione, ma il paziente durante l'intervento rimane sveglio.

Dopo il trattamento tramite angioplastica con palloncino è stata rilevato discreto tasso di

restenosi (soprattutto per quanto riguarda le vene giugulari), in questo caso è possibile intervenire una seconda volta ripetendo il trattamento. Per questo motivo, a nostro giudizio **sarebbe indispensabile che il paziente potesse accedere ad un percorso strutturato di diagnosi e terapia della CCSVI**, in modo da poter effettuare periodici controlli post intervento tramite EcoDoppler.

Uno studio open label condotto dal Prof. Zamboni ha rilevato che la cura della CCSVI mediante angioplastica percutanea [può impattare positivamente sul decorso della Sclerosi Multipla](#) [3].

Il trattamento della CCSVI spiegato dal Professor Zamboni:

(Video tratto dal canale televisivo d'informazione Omni News).

Bibliografia:

1. Zamboni P, Galeotti R, Menegatti E et al. "Chronic cerebrospinal venous insufficiency in patients with multiple sclerosis", J Neurol Neurosurg Psychiatry 2009;80:392-399 ([leggi l'articolo](#)).
2. Zamboni P, Menegatti E, Galeotti R, et al. "The value of cerebral Doppler venous haemodynamics in the assessment of multiple sclerosis", J Neurol Sci. 2009;282:21-7 ([leggi l'articolo](#)).
3. Zamboni P. et al. "A prospective open-label study of endovascular treatment of chronic cerebrospinal venous insufficiency" in "Journal of Vascular Surgery", December 2009 ([leggi l'articolo](#))