

Vent'anni di ricerche sulla CFS hanno rivelato molte scoperte biologiche circa il modo nel quale questa malattia colpisce il corpo. Ecco un opuscolo di distribuzione che elenca 10 scoperte chiave, come descritte da Anthony Komaroff, un professore di medicina alla Harvard Medical School e un'autorità riconosciuta sulla CFS.

1. La Sindrome dell'affaticamento Cronico non è una forma di depressione, e molti pazienti con la CFS non hanno nessun disordine psichiatrico diagnosticabile. Come con la maggior parte delle malattie croniche alcuni pazienti CFS diventano depressi a causa dell'impatto della loro malattia con la loro vita, ma molti studi hanno scoperto che la maggioranza non aveva esperienza di depressione prima dell'insorgenza della malattia.
2. C'è uno stato di attivazione immune cronica e di bassa qualità nella CFS. C'è evidenza di cellule T attivate, di attivazione di geni che riflette un'attivazione immune e livelli incrementati degli elementi chimici del sistema immunitario chiamate citochine.
3. C'è una sostanziale evidenza di una scarsa funzionalità delle cellule Natural Killer (NK)-cellule dei globuli bianchi importanti nel combattere le infezioni virali. Gli studi differiscono su come si possa incrementare il numero di cellule NK nei pazienti CFS.
4. Sono state scoperte anomalie nella materia bianca del cervello nei pazienti CFS, attraverso le immagini della risonanza magnetica. Ci sono tipicamente piccole aree (frazioni di 2,54 cm) proprio sotto la corteccia cerebrale, l'area estrema degli emisferi cerebrali. Sono state osservate anche differenze nel volume della materia grigia.
5. Sono state scoperte anomalie nel metabolismo cerebrale, come indicato dalla tomografia computerizzata ad emissione di fotoni singoli SPECT e dalla tomografia ad emissione di positroni PET. Altre ricerche indicano che c'è qualcosa che non va nel metabolismo energetico e nella catena di trasporto degli elettroni ossidativi nei mitocondri dei pazienti CFS.
6. I pazienti CFS sperimentano anomalie nei sistemi multipli neuroendocrini nel cervello, particolarmente depressione dell'asse Ipotalamo- Pituitario-surrenalico (HPA), ma anche nell'asse ipotalamo-prolattina e nell'asse ipotalamo-ormone della crescita.
7. L'indebolimento cognitivo è comune nei pazienti CFS. Le anomalie più frequentemente documentate sono difficoltà con il processo di apprendimento, la memoria e/o l'attenzione.
8. Sono state trovate anomalie del sistema nervoso autonomo da numerosi ricercatori indipendenti. Queste comprendono incapacità del corpo di mantenere la pressione sanguigna una volta in piedi, una risposta anormale della frequenza cardiaca alla posizione eretta ed un anormale accumulo di sangue nelle vene delle gambe. Alcuni studi hanno anche scoperto bassi livelli di volume sanguigno.
9. I pazienti CFS hanno disordinate espressioni geniche che sono importanti nel metabolismo energetico. L'energia deriva da certe naturali processi chimici che sono elaborati da enzimi all'interno delle cellule. Questi enzimi sono controllati da geni specifici. Altre ricerche genomiche stanno rivelando un coinvolgimento dei geni connessi all'attività dell'asse HPA, del sistema nervoso simpatico e della funzione immunitaria.
10. C'è evidenza di più frequenti infezioni attive latenti con vari herpes virus e enterovirus. Gli herpes virus comprendono Epstein Barr, HHV-6 e citomegalovirus. Altri agenti infettivi,

come il batterio che causa la malattia di Lyme, il virus Ross River e la febbre Q, possono colpire i CFS.

Il sommario sopra descritto delle scoperte delle ricerche sulla CFS è stato fornito da Anthony Komaroff, un professore di medicina alla Harvard Medical School, primario (?) al Brigham and Women's a Boston e Redattore Capo alla Harvard Health Publications. Il Dr. Komaroff ha un programma di ricerca in corso sulla sindrome dell'affaticamento cronico e ha pubblicato più di 230 articoli di ricerca e capitoli di libri.

Fonte: CFIDS Association of America