

Risoluzione di Roma

Consenso sulle terapie e sulle strategie di prevenzione per la Sensibilità Chimica Multipla (MCS)

15 gennaio 2015*

1. Dato che la MCS è una malattia legata all'ambiente multi-sistemica cronica che comporta un abbassamento significativo della qualità della vita;
2. dato che la MCS è una inabilità acquisita a tollerare le sostanze chimiche, anche a basse dosi, che sono normalmente non tossiche per la media della popolazione;
3. dato che le sostanze chimiche - come profumi, detersivi, pesticidi, ecc. - sono presenti ovunque negli ambienti di vita quotidiana, così che le persone colpite da MCS sono in genere incapaci di una piena funzionalità, di lavorare, di svolgere le attività quotidiane e di avere una vita sociale piena;
4. dato che è stato stimato dall'Istituto Robert Koch di Berlino (2002) che la qualità della vita delle persone con MCS è inferiore a quella di chi è affetto da malattia cardiovascolare grave e tuttavia i fondi per il trattamento della MCS sono trascurabili rispetto a quelli destinati alla malattia cardiovascolare;
5. dato che le persone con MCS di stadio grave faticano duramente per trovare un ambiente sicuro in cui sopravvivere senza reazioni;
6. dato che gli studi internazionali mostrano una prevalenza della MCS tra il 3 e il 9% della popolazione e che colpisce soprattutto le donne;
7. dato che da questi dati internazionali si può presumere che la MCS rappresenti un costo per la società di miliardi di euro;
8. dato che la mancanza di una diagnosi precoce si traduce in un aggravamento della condizione;
9. dato il significativo sviluppo negli ultimi 15 anni delle indagini di laboratorio e delle ricerche cliniche sulla MCS;
10. dati i vari contributi alla letteratura sulla MCS dei ricercatori e dei medici italiani e la loro creazione di importanti collaborazioni internazionali;

dichiariamo che

La MCS è una malattia fisiologica caratterizzata da sensibilità chimica e dalla presenza di sintomi in diversi sistemi d'organo.

Nella MCS avvengono diversi cambiamenti fisiologici, tra cui lo stress ossidativo/nitrosativo, l'infiammazione cronica, disfunzioni immunologiche e neurologiche. Non ci sono prove di un'origine psichiatrica di questa malattia.

Ai pazienti con MCS devono essere forniti speciali protocolli di ospedalizzazione.

La MCS richiede un approccio di cura multidisciplinare che è utile anche per la gestione di altre malattie croniche legate all'ambiente - come il diabete di tipo II e le malattie cardiovascolari - e le malattie neurodegenerative - come l'Alzheimer, il Parkinson e la Sclerosi Laterale Amiotrofica.

Le strutture di assistenza sanitaria devono collaborare con i servizi sociali per aiutare i pazienti con MCS ad ottenere una opportuna e adeguata riabilitazione.

Come parte del trattamento, gli individui affetti da MCS devono evitare le sostanze chimiche e ciò, a sua volta, richiede un'adeguata sistemazione sul posto di lavoro e nell'ambiente domestico.



*Firmatari***

Prof. Marco Alessandrini, Medico Clinico, Specialista in Otorinolaringoiatria
Dipartimento di Scienze Cliniche e di Medicina Traslazionale, Università di Tor Vergata, Roma, Italia

Dott.ssa Maria Grazia Bruccheri, Medico Clinico, Genetista
Istituto di Ricerca Medica e Ambientale (IRMA), Acireale (CT), Italia

Dott.ssa Chiara De Luca, PhD, Ricercatrice di Biochimica
Centro di Ricerche Biotecnologiche Innovative, Mosca, Russia

Dott. Vincenzo Di Spazio, Medico esperto di Medicina Climatica
Centro Climatico di Predoi, Bolzano, Italia

Dott. Giuseppe Genovesi, Medico Clinico, Neuro-Immuno-Endocrinologo
Policlinico Umberto I, Roma, Italia

Ashok Gupta, MA (CANTAB), MS^c,
Ricercatore di Neurologia del Cervello
Harley Street Solutions, Londra, Regno Unito

Dott. Fiorenzo Marinelli, Ricercatore di Genetica Molecolare
Istituto di Genetica Molecolare, Consiglio Nazionale delle Ricerche, Bologna, Italia

Dott. Alessandro Micarelli, Medico, Specialista in Otorinolaringoiatria
Dipartimento di Scienze Cliniche e di Medicina Traslazionale, Università di Tor Vergata, Roma, Italia

Dott. Peter Ohnsorge, Medico Clinico e Formatore di Medicina Ambientale
Co-Fondatore e Membro del Direttivo dell'Accademia Europea di Medicina Ambientale (EUROPAEM), Wurzburg, Germania

Prof. Martin Pall, PhD
Professore Emerito di Biochimica e Scienze Mediche, Università dello Stato di Washington
Direttore della Ricerca, The Tenth Paradigm, Portland, OR, Stati Uniti

Dott. Antonio Maria Pasciuto, Medico Clinico e Formatore di Medicina Ambientale
Presidente dell'Associazione Italiana di Medicina, Ambiente e Salute (ASSIMAS)
Membro del Direttivo dell'Accademia Europea di Medicina Ambientale (EUROPAEM), Wurzburg, Germania

Prof. Paolo D. Pigatto, Medico Clinico, Dermatologo
Dipartimento di Scienze per la Salute, Clinica Dermatologica, IRCCS Ospedale Galeazzi,
Università di Milano, 20161 Milano;

Dott.ssa Alba Piroli, Medico Clinico, Anestesista
Ospedale Regionale San Salvatore, Centro per le Cure Palliative, L'Aquila, Italia

Dott.ssa Tara Sampalli, PhD

Assistente Direttore della Ricerca; Direttore Primary Health Care, Nuova Scozia, Canada

Dr. Dr.h.c. Prof.a Asoc. (UMF Temeschburg) Ottaviano Tapparo

Odontoiatria immunotossicologica e rigenerativa, Clinica Natrail, Monco di Baviera, Germania



* Conclusioni del Congresso Internazionale "Sensibilità Chimica Multipla (MCS): terapie e prevenzione", Roma, 15 gennaio 2015, organizzato dall'Associazione per le Malattie da Intossicazione Cronica e/o Ambientale (A.M.I.C.A.).

** Questi medici e ricercatori sottoscrivono questo documento a titolo individuale e non per conto delle istituzioni per cui lavorano.