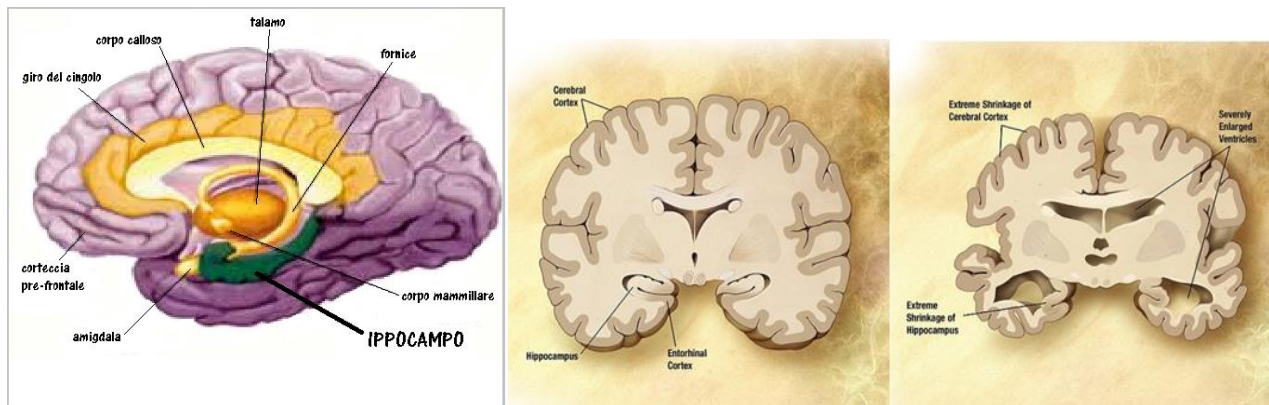
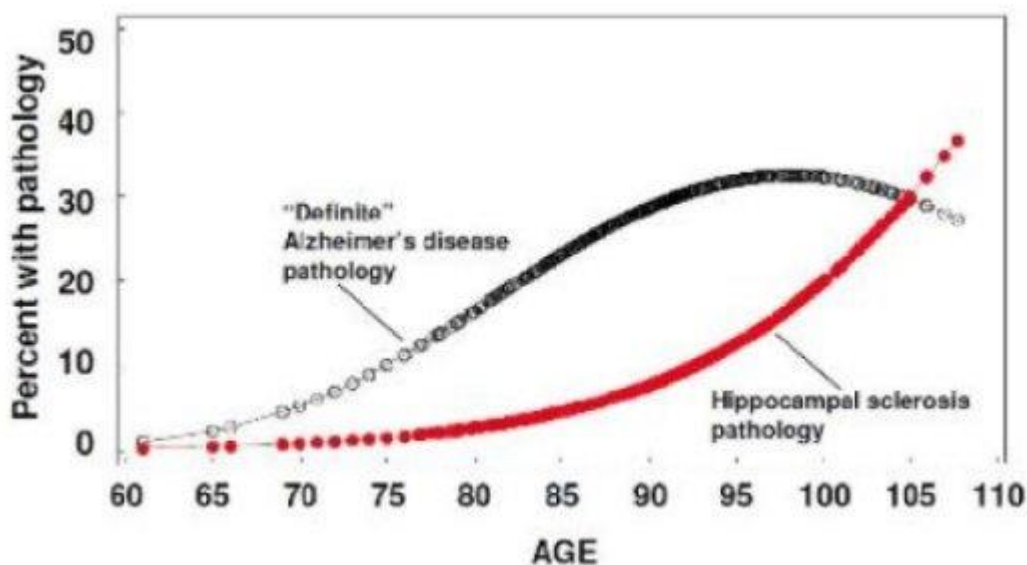


La **sclerosi dell'ippocampo (SH)** è un frequente riscontro autoptico nel cervello del grande vecchio ; si associa alla demenza del grande vecchio



Circa il 10%-20% degli ultra 85enni mostra, all'autopsia, sclerosi ippocampale, caratterizzata da perdita di cellule e gliosi, sono interessate le zone ippocampali denominate CA1 e subiculum (Acta Neuropathol 2013; 126: 151). Le caratteristiche neuropatologiche della sclerosi ippocampale possono essere associate a diverse cause. I dati autoptici hanno documentato che nel 90% dei soggetti positivi alla sclerosi ippocampale era presente la proteina TDP-43, mentre solo il 9.7% di coloro che risultavano negativi alla sclerosi ippocampale presentavano TDP-43 (questa proteina si accumula anche nei neuroni motori per esempio nella sclerosi laterale amiotrofica) marker della malattia, accumulandosi in **aggregati tossici** che concorrono alla morte dei neuroni motori. Non sono stati invece individuati casi di associazione tra sclerosi ippocampale, invecchiamento e presenza dell'apolipoproteina E4. Inoltre, oltre i 95 anni di età, sembra esserci una maggiore presenza di SH, ma non di patologia dovuta dalla malattia di Alzheimer. Da questo studio è anche emerso come sia possibile determinare il profilo cognitivo di una persona, utilizzando test neuropsicologici che permettano di differenziare la SH dal declino cognitivo conseguente a malattia di Alzheimer.



L'arteriolosclerosi è ritenuta una possibile e probabile causa di HS ; la malattia dei piccoli vasi dovrebbe essere maggiormente considerata anche come target terapeutico (Brain 2014; 137: 255)

L'arteriolosclerosi caratterizzata dall'ispessimento concentrico delle arteriole è stata evidenziata nello studio NUN Study ; non si associa agli infarti lacunari e ad angiopatia amiloide. Gli individui con sclerosi ippocampale da invecchiamento non hanno mostrato un aumento dei tassi di ipertensione clinicamente documentata, diabete o altri fattori di rischio cardiaco. La presenza di arteriolosclerosi nella corteccia frontale (area Brodmann 9) si associa a SH da invecchiamento ($p < 0.001$). Nella corteccia frontale dei casi con SH da invecchiamento le arteriole muscolari lisce actina-immunoreattivo presentano pareti più spesse ($P < 0.05$), perimetri di grandi dimensioni ($P < 0.03$), e le aree dei vasi più grandi ($P < 0,03$) rispetto ai controlli. A differenza delle arteriole, capillari CD34-immunoreattivo ha dimensioni che sono invariate nei casi con sclerosi ippocampale da invecchiamento rispetto ai controlli. L'arteriolosclerosi sembra essere specifica per la sclerosi ippocampale da invecchiamento del cervello; i cervelli di persone con malattia di Alzheimer non hanno mostrato le stesse alterazioni morfologiche. Un ruolo potrebbe essere svolto dai valori della pressione arteriosa nel tempo.

La SH da invecchiamento ha pertanto una base anatomopatologia particolare e specifica che dovrà essere oggetto di maggiori attenzioni. Non si deve dimenticare che la sclerosi ippocampale è presente anche in altre condizioni come l'epilessia e la sclerosi multipla