

“ La sclerosi multipla (SM) è spesso vista come una malattia dell’età adulta, ma è importante sapere che anche bambini/e e adolescenti possono svilupparla. Non è raro che adulti con SM riconducano le origini della loro malattia all’infanzia o adolescenza.

La diagnosi di SM pediatrica può essere complessa, poiché i sintomi si possono presentare in forma leggera o temporanea, oppure possono essere associati ad altre malattie più comuni nei bambini/e.

Se a vostro/a figlio/a è stata diagnosticata la SM, o è stata indicata come possibile causa dei suoi sintomi, questa guida è pensata appositamente per voi genitori con figli/e di età inferiore ai 18 anni. ”

# La SM pediatrica

*Guida per genitori*

**SCLE  
ROSI  
MULT  
IPLA**  
associazione  
italiana

un mondo  
libero dalla SM

AISM. INSIEME, UNA CONQUISTA DOPO L'ALTRA



## Introduzione

La sclerosi multipla (SM) è spesso vista come una malattia dell'età adulta, ma è importante sapere che anche bambini/e e adolescenti possono svilupparla. Non è raro che adulti con SM riconducano le origini della loro malattia all'infanzia o adolescenza.

La diagnosi di SM pediatrica può essere complessa, poiché i sintomi si possono presentare in forma leggera o temporanea, oppure possono essere associati ad altre malattie più comuni nei bambini/e.

Se a vostro/a figlio/a è stata diagnosticata la SM, o è stata indicata come possibile causa dei suoi sintomi, questa guida è pensata appositamente per voi genitori con figli/e di età inferiore ai 18 anni. Vi aiuterà a:

- comprendere un po' meglio la malattia
- affrontare i cambiamenti che si potrebbero presentare
- dare una prima risposta ai molti interrogativi e dubbi che possono sorgere quando ci si trova di fronte a una diagnosi di SM nel proprio figlio/a.

**Associazione Italiana Sclerosi Multipla APS-ETS**

Testi a cura di: Barbara Laura Alaimo, pedagogista

Hanno collaborato: Alessia Villani, Grazia Rocca

Coordinamento editoriale: Manuela Capelli

Publicato e distribuito da:  
Associazione Italiana Sclerosi Multipla APS-ETS  
Via Operai, 40 - 16149 Genova

Copyright AISM 2023

Tutti i diritti sono riservati.  
È vietata la riproduzione con qualsiasi mezzo, anche se parziale,  
senza il permesso scritto dell'editore.

Impaginazione: Francesca Massa

Stampa: Ditta Lang srl  
978-88-7148-173-9

# 1 / Che cos'è la sclerosi multipla

Per comprendere la SM, può essere di aiuto capire cosa succede nel sistema nervoso centrale.

- Il **cervello** controlla i movimenti e i pensieri mediante l'invio di messaggi.
- Il **midollo spinale** è la via principale di comunicazione di questi messaggi tra il corpo e il cervello.
- Le **fibre nervose** del sistema nervoso centrale (assoni) trasmettono le informazioni sotto forma di impulsi elettrici.
- La **mielina** circonda e protegge le fibre nervose e favorisce una trasmissione dei messaggi più rapida e agevole.

Nella SM, il sistema immunitario scambia la mielina per un agente esterno e la attacca erroneamente, causando cicatrici chiamate lesioni o placche. Questo danneggiamento rallenta o distorce la trasmissione degli impulsi nervosi. Il sistema nervoso centrale ha la capacità di riformare la mielina distrutta, ma non sempre è possibile una ricostruzione completa.

L'intensità dei sintomi dipende da quanto è estesa la zona di perdita della mielina e da quanto è grave il danno all'assone, mentre il tipo di sintomo dipende dalla posizione nel sistema nervoso centrale in cui si è verificato il danno. Per questo ogni persona può sperimentare sintomi diversi l'uno dall'altro, variabili nel tempo e nell'impatto che hanno. La SM può manifestarsi in diversi modi, ed è proprio l'imprevedibilità uno degli aspetti più difficili da gestire e accettare: non sapere quali sintomi si potrebbero presentare, quando e per quanto tempo, genera preoccupazione, sia per chi vive l'esperienza in prima persona, sia per coloro che sono vicini.

## Possibili cause

La SM non è una malattia contagiosa, né ereditaria, quindi non si trasmette direttamente da genitore a figlio/a. Non è possibile prevedere chi la svilupperà e quando e, ad oggi, non c'è niente che si possa fare per prevenirla.

### **SM recidivante e remittente**

è la forma più comune di SM sia negli adulti che nei bambini/e. È caratterizzata da episodi acuti o ricadute, definite anche attacco o aggravamento, che durano alcune ore o alcuni giorni fino a raggiungere una fase di stabilizzazione, seguita da un recupero quasi sempre totale delle funzioni.

Perché si parli di ricaduta, per definizione, i sintomi devono durare almeno 24 ore e presentarsi almeno 30 giorni dopo una precedente ricaduta. La manifestazione completa di una ricaduta può richiedere un tempo più o meno lungo, con una durata variabile da pochi giorni a settimane o mesi.

### **SM secondariamente progressiva**

è caratterizzato da un accumulo graduale di disturbi che comportano una disabilità crescente, spesso senza distinzione netta tra periodi di ricaduta. Si stima che la transizione a una fase secondariamente progressiva possa verificarsi anche dopo 20-25 anni negli adulti trattati con farmaci per la SM. La ricerca indica che i bambini/e tendono a sviluppare SM secondariamente progressiva più tardi rispetto agli adulti e ad avere un ritmo di progressione più lento rispetto alle persone che ricevono la diagnosi nell'età adulta.



### **SM primariamente progressiva**

è abbastanza rara in età pediatrica (meno del 5%). È caratterizzata dalla presenza di sintomi che iniziano in modo graduale e tendono a progredire lentamente nel tempo senza che si manifestino vere e proprie ricadute.

# 2

## Come viene diagnosticata la SM nell'infanzia?

La diagnosi di SM può essere difficile nei bambini. Poiché non esiste un unico sintomo caratteristico e specifico della malattia e nemmeno un esame diagnostico, prima di formulare una diagnosi definitiva è necessario escludere altre patologie con sintomi simili. Esistono precise linee guida per la diagnosi della SM nell'adulto, ma il processo diagnostico per bambini/e non è ancora così ben consolidato.

Alla formulazione di una diagnosi, in Italia, possono contribuire diverse figure professionali, come pediatri, neuropsichiatri infantili e neurologi degli adulti.

La mancanza di un iter ufficiale e riconosciuto, che permetta di seguire un percorso chiaro e completo verso una diagnosi di SM e verso la presa in carico globale, può dare alle famiglie la sensazione di ritrovarsi bloccati in un "limbo", in attesa di una spiegazione chiara.

### **Iter diagnostico**

Giungere a una diagnosi di SM può richiedere tempo. Nessun esame preso singolarmente è sufficiente per formulare la diagnosi di sclerosi multipla: il processo diagnostico coinvolge la valutazione della storia clinica, l'esame neurologico ed esami strumentali. Ulteriori esami, inclusi quelli del sangue, sono fondamentali per escludere patologie similari.

La diagnosi pediatrica, infatti, è complicata dalla presenza di altre malattie infantili con sintomi simili. Inoltre, i pediatri possono non essere portati a pensare tempestivamente a una diagnosi di SM, dato che non è una malattia molto nota nell'infanzia.

La conferma della diagnosi richiede la dimostrazione della diffusione delle lesioni in diverse aree del sistema nervoso centrale (disseminazione spaziale) e/o l'evoluzione del processo nel tempo (disseminazione temporale).

“  
Può essere di grande supporto spiegare al proprio/a figlio/a il tipo di esame che dovrà affrontare, come si svolge, se comporta o meno qualche fastidio. Condividere queste informazioni può rassicurarlo/a facendolo/a sentire più preparato/a ad affrontare l'esame e quindi meno spaventato/a. Nella maggior parte degli esami è possibile restare al fianco del proprio/a figlio/a.”

## Storia clinica

Durante la visita con il/la neurologo/a, sia i genitori che il/la bambino/a adolescente vengono invitati a riferire informazioni di vario genere riguardanti la nascita, lo sviluppo del bambino, ecc., fino alla descrizione di sintomi attuali o passati: queste informazioni sono fondamentali per comprendere le caratteristiche della malattia. Identificare se i sintomi sono apparsi in momenti diversi nel tempo può confermare la diagnosi. Sono quindi molto importanti tutte le informazioni che la famiglia riesce a riportare perché più informazioni vengono fornite, più facile sarà per il/la neurologo/a comprendere la storia clinica, formulare un sospetto diagnostico più preciso e consigliare gli accertamenti più appropriati.

## Esame neurologico

Questo esame aiuta il/la neurologo/a a individuare lievi variazioni nei movimenti, riflessi o sensibilità, permettendo di rilevare cambiamenti neurologici anche minimi, non immediatamente evidenti. L'esame neurologico comprende una valutazione approfondita di funzioni chiave come la forza, la coordinazione, l'equilibrio, la vista, e valuta le funzioni cognitive fondamentali come orientamento, memoria, attenzione e linguaggio.

### Cosa spiegare prima:

È importante incoraggiare bambini/e a adolescenti a descrivere i sintomi, spiegando loro che descrivere quando si sono manifestati, per quanto tempo e con quale intensità, sarà di grande aiuto al neurologo/a per capire meglio la situazione. Possiamo rassicurarli sottolineando che la collaborazione è preziosa per essere aiutati nel miglior modo possibile.

### Cosa spiegare prima:

Prima dell'esame, possiamo rassicurare bambini/e a adolescenti che l'esame non è invasivo, e spiegare che durante la visita il neurologo/a farà alcune prove. È importante sottolineare che non esiste un modo corretto o scorretto di eseguire le prove, ma che l'obiettivo è capire meglio come funziona il suo corpo e il suo sistema nervoso.



## Risonanza magnetica (RM)

La RM è un esame radiologico non invasivo, salvo l'iniezione di un mezzo di contrasto, che utilizza campi magnetici per creare un'immagine dettagliata del cervello e del midollo spinale. Aiuta a individuare la posizione e le dimensioni di eventuali lesioni e rappresenta uno strumento fondamentale sia per la diagnosi, sia per il monitoraggio della malattia, poiché permette di valutare l'evoluzione delle lesioni nel tempo.

### Cosa spiegare prima:

Possiamo preparare bambini/e a adolescenti all'esame, spiegando che si tratta di un test non invasivo, tranne per l'iniezione di un liquido speciale. L'apparecchio di risonanza magnetica assomiglia a un tunnel in cui devono sdraiarsi e cercare di stare fermi il più possibile. L'esame può durare tra i 20 e i 60 minuti ed è indolore, ma può essere un po' rumoroso.

## Puntura lombare

La puntura lombare serve per ricercare nel liquido cerebrospinale la presenza di anticorpi che indicano una reazione immunitaria all'interno del sistema nervoso centrale. Per effettuare questo esame il bambino/a o l'adolescente viene fatto sdraiare sul fianco o in posizione seduta. È un esame fastidioso che richiede di restare fermi, per questo viene somministrato un anestetico locale sulla pelle e, per i più piccoli, anche un sedativo. Utilizzando un ago sottilissimo, viene prelevato un piccolo campione di liquido cerebrospinale dagli spazi tra le ultime vertebre lombari. Non vi è alcun rischio di ledere il midollo spinale con questa manovra, poiché il midollo termina al di sopra di questo livello. In seguito alla puntura lombare è possibile che si presenti qualche volta nausea, vomito e mal di testa.

### Cosa spiegare prima:

Sottolineiamo che questo esame è importante per capire se il corpo sta combattendo con qualcosa nel sistema nervoso. Bisogna stare fermi e l'uso di un anestetico locale e, se necessario, un sedativo aiutano a non sentire fastidio. Dopo l'esame, potrebbe verificarsi per un breve periodo nausea, vomito e mal di testa: rassicuriamo il bambino/a adolescente perché riposare e stare a letto aiuta a mitigare questi effetti collaterali.

## Potenziali evocati

L'esame permette di misurare il tempo che occorre al sistema nervoso centrale per ricevere e interpretare i messaggi provenienti dagli organi sensoriali alla base della vista, dell'udito e della sensibilità cutanea. Per misurare gli impulsi elettrici, vengono posizionati piccoli elettrodi sulla testa del bambino/a adolescente per registrare le onde cerebrali che si formano in risposta agli stimoli. Un rallentamento nei tempi di risposta può indicare una lesione della via nervosa esplorata.

### Cosa spiegare prima:

Prima dell'esame, è importante spiegare che si tratta di un test non invasivo e senza dolore. Durante l'esame, verranno posizionati piccoli elettrodi sulla testa per capire come il cervello risponde a suoni, immagini e tocchi.



### PERCHÉ SPIEGARE PRIMA?

È importante informare bambini/e e adolescenti circa gli accertamenti che dovranno fare, perché la comprensione e la trasparenza contribuiscono a creare un ambiente di fiducia e riducono l'ansia. In tutti i casi puoi farlo utilizzando un linguaggio adatto alla loro età, rispondendo alle loro domande in modo onesto e rassicurante, e incoraggiandoli a esprimere i loro sentimenti. La chiarezza e l'empatia favoriscono una comunicazione aperta e serena, permettendo loro di affrontare la situazione con maggiore consapevolezza e sicurezza.

I suggerimenti che abbiamo dato sono di carattere generale: se avete dubbi su cosa comunicare e come a vostro/a figlio/a circa gli accertamenti a cui si deve sottoporre o temete difficoltà nello svolgimento dell'esame, non esitate a chiedere con fiducia informazioni e supporto al personale sanitario, che vi aiuteranno nel modo migliore.

# 3

## In che modo la SM può manifestarsi?

### Sintomi

La SM può presentare un'ampia variabilità di sintomi, e non è detto che ogni persona li sperimenti tutti. Possono presentarsi insieme oppure in momenti diversi e spesso nei bambini/e e adolescenti è difficile individuarli immediatamente, perché i ragazzi non sempre riescono a comunicare con precisione quale disturbo stanno provando, oltre al fatto che spesso si adattano rapidamente ai possibili fastidi.

### Tra i sintomi più comuni nella SM, ci sono:

#### Fatica

Si presenta come una sensazione di mancanza di energia fisica e mentale che si distingue da una stanchezza "normale" poiché è un disturbo persistente. Può rimanere anche dopo il riposo e tende ad accentuarsi con l'aumento della temperatura.

#### Problemi cognitivi

Si manifestano principalmente con difficoltà di memoria e concentrazione e in una riduzione della velocità di elaborazione delle informazioni.  
temperatura.

#### Problemi visivi

Sono maggiormente rappresentati dall'offuscamento o dallo sdoppiamento della vista.

#### Disturbi della sensibilità

Comprendono intorpidimento, formicolio o nella diminuzione della sensibilità al caldo, freddo o al dolore, spesso avvertiti nelle mani e/o nei piedi. Possono anche presentarsi come una sensazione di dolore.

#### Diminuzione della forza muscolare

#### Problemi di coordinazione

Comportano un'alterazione della fluidità dei movimenti.

“ È importante per i genitori non associare immediatamente alla malattia ogni tipo di malessere: bambini/e e adolescenti con SM, come tutti gli altri, possono sperimentare disturbi tipici dell’infanzia, come l’influenza o mal di pancia, ecc. Essere adeguatamente informati permette ai genitori di distinguere con più facilità ciò che può riguardare direttamente la SM. ”

## Sintomi invisibili

Alcuni sintomi, come i problemi di coordinazione, possono risultare maggiormente evidenti, mentre altri sono meno palesi: il dolore o la fatica, ad esempio, sono definiti “invisibili”, proprio perché sono percepiti da chi li prova ma non riconoscibili esternamente. Questi sintomi non evidenti possono essere più difficili da comprendere soprattutto per le persone che non hanno familiarità o dimestichezza con la SM.

## La fatica

La fatica è uno dei sintomi invisibili della sclerosi multipla: è sperimentato da circa il 90% delle persone con SM e può essere oggetto di fraintendimenti. In alcune situazioni potremmo pensare che nostro/a figlio/a stia enfatizzando, sia pigro o demotivato. In realtà, la fatica nella SM è un’esperienza di spossatezza profonda che rende difficoltoso svolgere le attività quotidiane e partecipare anche a attività piacevoli e divertenti. Per bambini/e e adolescenti non è facile capire come dosare le energie per non essere sopraffatti dalla stanchezza: la frustrazione di non poter fare ciò che si desidera può rendere complicata la gestione delle energie.

### Come gestire?

Anche per voi può risultare difficile comprendere come agire, se incoraggiare o frenare, oppure come distinguere con precisione la fatica comune e quella legata alla sclerosi multipla: il rischio è quello di adottare sempre lo stesso comportamento anche in situazioni diverse.

La fatica, sebbene non visibile esternamente, ha un impatto profondo su diversi aspetti, fisici e psicologici. Per affrontarla, è essenziale un approccio collaborativo, dialogo, comprensione reciproca, supporto emotivo e la ricerca di strategie pratiche. Coinvolgere una rete di adulti significativi come insegnanti, educatori, allenatori, è un grande aiuto. Insieme, è possibile adottare misure efficaci per gestire la fatica e migliorare la qualità di vita.

## I disturbi cognitivi

Le funzioni cognitive riguardano la capacità di ricordare, risolvere problemi, prestare attenzione, elaborare il pensiero. Queste abilità sono diverse da persona e persona.

Le lesioni causate dalla SM possono fermare o rallentare i messaggi che passano sotto forma di impulsi attraverso le fibre nervose, influenzando così i processi cognitivi. Anche se i disturbi cognitivi sono abbastanza frequenti in bambini/e e adolescenti con SM, non tutti/e vanno incontro a questo tipo di problematica. Questi disturbi possono manifestarsi come difficoltà nel richiamare rapidamente alla memoria informazioni, mantenere la concentrazione per periodi prolungati o gestire fattori disturbanti (come fare i compiti con la televisione accesa). Solitamente non comportano difficoltà di comunicazione, né impediscono lo svolgimento delle comuni attività della vita quotidiana.

### Come gestire?

Se sospettiamo difficoltà cognitiva in bambini/e adolescenti con SM è importante ricorrere a una visita di valutazione approfondita per trovare la migliore strategia di gestione e risoluzione.

Il/la neurologo/a può indirizzare verso uno/a specialista, come il/la neuropsicologo/a, per valutare il quadro completo degli aspetti cognitivi ed emotivi. Attraverso colloqui clinici e test neuropsicologici, psicometrici e comportamentali, il/la neuropsicologo/a identifica i problemi cognitivi specifici e crea un piano di gestione e riabilitazione personalizzato. L'obiettivo è supportare il bambino e la famiglia nell'identificare le strategie più adeguate a compensare le difficoltà: qualsiasi pianificazione mirata ad affrontare i problemi cognitivi dovrebbe infatti includere l'intera famiglia e coinvolgere il figlio/a, a qualsiasi età. Allo stesso modo dovrebbero essere coinvolti anche la scuola e gli educatori.

Nella quotidianità e nelle abitudini familiari, i genitori hanno un ruolo importante nel supportare il figlio/a a mettere in pratica le nuove strategie compensatorie imparate. Aiutare a prendere consapevolezza dei propri punti di forza e incoraggiare a chiedere aiuto in presenza di difficoltà, contribuisce a ridurre l'ansia e mitigare la frustrazione che può provare chi affronta difficoltà cognitive.

## Sbalzi di umore, depressione e ansia

La depressione è abbastanza frequente nell'adulto con SM e gli studi recenti riportano che anche i bambini/e sono soggetti a sbalzi di umore e ansia. Questi problemi, come quelli cognitivi, potrebbero essere legati alla demielinizzazione causata della SM. Nell'adolescenza, comunque, gli sbalzi di umore non sono rari e fanno parte della quotidianità di tutte le famiglie, per questo non è facile per un genitore riuscire a distinguere un "normale" atteggiamento da adolescente da un sintomo della malattia.

I segni della depressione possono essere diversi e possono includere calo dell'appetito, difficoltà nel sonno, pianti frequenti, umore basso, diminuzione dell'interesse nelle cose che solitamente procuravano piacere.

### Come gestire?

Se vostro figlio/a dovesse manifestare segnali che fanno sospettare questo tipo di malessere, è necessario parlare con gli operatori sanitari del Centro clinico SM di riferimento in modo da identificare ed eventualmente intervenire su tutti gli aspetti che potrebbero peggiorare il suo umore.

È importante notare che il lavoro con uno/a psicologo/a per una persona con sclerosi multipla non presuppone necessariamente una grave sofferenza psichica. La valutazione del momento in cui è opportuno cercare il supporto di un professionista è soggettiva e deve coinvolgere i bambini/e e ragazzi/e stessi.

Un percorso psicologico per un bambino/a adolescente con SM può essere prezioso per affrontare le preoccupazioni della diagnosi, il peso delle cure, le emozioni come la paura e la rabbia, tutti i momenti in cui le difficoltà e la sofferenza diventano intense e si sente di aver bisogno di aiuto per poter affrontare le situazioni in modo efficace.

# 4

## Trattamenti e cure per la SM

### Trattamenti farmacologici

Oggi sono disponibili vari farmaci che modificano il decorso della SM e sono sempre in corso ulteriori studi di ricerca per identificare cure migliori. Inoltre, molti sintomi possono essere trattati e gestiti con farmaci specifici.

Avere come riferimento un Centro clinico con esperienza nel trattamento della SM pediatrica permette di aver garantite la migliore gestione dei farmaci attualmente disponibili per vostro figlio/a e la presentazione delle nuove proposte terapeutiche, quando si renderanno disponibili.

L'Italia partecipa attivamente ai programmi di sviluppo di farmaci nel campo di SM pediatrica, grazie alla considerevole esperienza acquisita in questo campo.

Prima di decidere di iniziare una terapia farmacologica è importante avere un'idea di come i farmaci possono aiutare a gestire la SM, il suo andamento e i sintomi. Il/la neurologo/a che si occupa di SM ha l'importante compito di aiutare i genitori a sentirsi tranquilli sul percorso terapeutico.

Le terapie per la SM si dividono in quattro categorie:

- Terapie per le ricadute
- Farmaci che modificano il decorso della malattia
- Farmaci sintomatici
- Riabilitazione

## **Terapia per le ricadute**

### **Farmaci mirati a ridurre gli episodi acuti della malattia**

Per trattare i sintomi neurologici in fase di ricaduta, sia nel corso del primo episodio che durante eventuali successive ricadute, è comunemente usata la terapia steroidea. Il cortisone aiuta a ridurre l'infiammazione e a superare i sintomi, ma non può modificare il decorso della malattia: in genere una breve somministrazione di alte dosi di corticosteroidi per via endovenosa è efficace sia nei bambini/e che negli adulti. Successivamente può essere prescritto un dosaggio di cortisone a scalare per via orale.

Ci sono alcuni effetti collaterali possibili, come un sapore strano in bocca, aumento della frequenza cardiaca, vampate di calore, problemi del sonno e altri. Il medico sarà attento a non prescrivere questi farmaci per troppo tempo, poiché potrebbero causare problemi come diabete o osteoporosi.

**“ È importante coinvolgere bambini/e adolescenti nella somministrazione della terapia, spiegando che i medici stanno facendo del loro meglio per aiutarli a sentirsi meglio più rapidamente, fornendo un aiuto extra per un po' di tempo. ”**



## **Farmaci che modificano il decorso**

### **Trattamenti volti a rallentare la progressione della SM nel tempo e ridurre il numero delle ricadute**

L'obiettivo della terapia nella SM pediatrica è, come per l'adulto, quello di ridurre l'attività di malattia, intervenendo sui meccanismi che sono alla base dello sviluppo della malattia stessa, prevenendo o rallentando lo sviluppo di nuove lesioni nel sistema nervoso centrale.

La SM pediatrica presenta una maggiore componente "infiammatoria" rispetto a quella dell'adulto, per cui ci si aspetta che risponda positivamente ai farmaci utilizzati comunemente negli adulti e che agiscono proprio sui meccanismi di sviluppo dei focolai infiammatori.

I farmaci che attualmente si utilizzano nel bambino/a e nell'adolescente sono gli stessi dell'adulto. Pur non essendo stati testati nell'età pediatrica con la stessa rigorosa metodologia utilizzata negli adulti, ci sono numerosi studi – molti dei quali condotti dalla comunità scientifica italiana – che ne confermano sicurezza ed efficacia: anche se utilizzati al di fuori delle indicazioni contenute nella scheda tecnica, il loro impiego in età pediatrica è supportato da linee guida internazionali.

## **Terapie sintomatiche**

**Medicinali che alleviano i sintomi e migliorano la qualità della vita, affrontando specifiche problematiche legate alla malattia**

Le terapie sintomatiche attenuano alcuni sintomi fastidiosi legati alla malattia che possono condizionare la quotidianità. I sintomatici non hanno nessun effetto sui meccanismi alla base della SM, che provocano il danno al sistema nervoso centrale. Non modificano quindi l'evoluzione della malattia, ma possono migliorare la qualità di vita.

**“ Un dialogo aperto con i medici di riferimento può essere fondamentale per garantire il benessere del bambino/a adolescente e una gestione efficace della situazione medica. Incoraggiate i vostri figli/e a condividere eventuali sintomi fastidiosi: questo permetterà al/alla neurologo/a di valutare accuratamente le opzioni terapeutiche disponibili e adottare un piano di trattamento mirato. ”**

## Interventi riabilitativi

La riabilitazione nella SM adotta un approccio interdisciplinare che coinvolge varie figure professionali, per esempio, fisiatra, fisioterapista, terapeuta occupazionale, neuropsicologo/a, infermiere/a della riabilitazione e altri. L'obiettivo della riabilitazione è sempre la promozione dell'autonomia: deve partire da un piano individualizzato e favorire la piena partecipazione alla vita familiare, scolastica e sociale.

- La **fisioterapia** può essere uno dei componenti dell'intervento riabilitativo più globale.
- Anche la **riabilitazione cognitiva** con il supporto del neuropsicologo, soprattutto per trovare adattamenti quando ci sono difficoltà nell'apprendimento scolastico, può essere importante specialmente per i bambini/e e adolescenti.
- Il supporto del **terapeuta occupazionale** rientra nel processo riabilitativo: può insegnare, ad esempio, le tecniche per gestire la fatica e risparmiare energie, in modo da affrontare meglio gli impegni della giornata.

“ È il neurologo/a del Centro clinico SM di riferimento a valutare quando è il caso di coinvolgere l'équipe riabilitativa nel percorso di cura del bambino/a o adolescente basandosi sul quadro clinico e sui sintomi. ”

## Alimentazione

Attualmente, non esiste una dieta o regime alimentare che si sia dimostrato in grado di prevenire la sclerosi multipla (SM) o influenzarne il decorso. Tuttavia:

- è essenziale che i bambini/e e gli adolescenti mantengano un **peso adeguato** per facilitare la gestione di eventuali sintomi, come la fatica. Recenti ricerche hanno evidenziato che l'obesità potrebbe indirettamente favorire la malattia, sottolineando l'importanza di prestare attenzione al peso;
- **consumare cibi che forniscono elementi energetici** è altrettanto importante. I carboidrati forniscono energia mantenendo attivo l'organismo senza intaccare le riserve di zucchero e grasso: se nella dieta mancano, il corpo a utilizzare le proteine, compromettendo la massa muscolare. Questo è uno dei motivi per cui un'alimentazione povera di pasta, legumi, cereali e zuccheri può accentuare il sintomo della fatica ed essere controindicata per una persona con SM.
- un regime dietetico bilanciato fornisce tutte le sostanze nutritive di cui hanno bisogno la maggior parte di persone, per cui generalmente **non servono integratori**.

*“ Per qualsiasi dubbio, anche se vi appare banale, non esitate a chiedere al centro specializzato in SM pediatrica che segue vostro/a figlia: anche su questo tema saprà fornirvi tutte le indicazioni migliori e specifiche. ”*

# 5

## Parlare di SM

### Affrontare la SM con il/la proprio/a figlio/a

Devo comunicare a mio figlio/a la diagnosi?

Quando è il momento migliore?

Tutti i genitori si pongono queste domande nel tentativo di fare la cosa migliore. Non esiste una risposta standard valida, ma sappiamo che nella relazione genitore-figlio/a la sincerità è un elemento fondamentale. Anche i più piccoli possono essere molto consapevoli: percepiscono che qualcosa non va, colgono le preoccupazioni dei genitori, si confrontano con i coetanei che di solito non vengono sottoposti a esami come la risonanza magnetica o la puntura lombare. Spesso nel tentativo di proteggerlo e di tutelarlo, i genitori preferiscono non parlare apertamente di SM, ma **se manca una corretta comunicazione, il bambino/a o l'adolescente tenderà a immaginarsi scenari anche peggiori, aumentando così la propria ansia.**

La decisione di **non comunicare la verità sulla diagnosi al proprio figlio/a può anche mettere a rischio il rapporto di fiducia.** È infatti difficile nascondere ogni singolo aspetto della malattia, soprattutto quando si hanno contatti frequenti con l'ospedale o quando si assume una terapia. Può succedere anche che il bambino/a ma soprattutto l'adolescente scopra da solo/a che si tratta di una malattia cronica, ad esempio cercando informazioni online. Scoprire che i genitori sapevano ma non hanno detto nulla, può creare incomprensioni e compromettere la relazione di fiducia.

**Posso scegliere di nascondere a mio figlio/a la SM?**

La comunicazione della diagnosi resta una decisione personale dei genitori.

Tuttavia, ci sono diversi aspetti della malattia che necessitano di essere presi in considerazione apertamente.

La SM è complessa, con **sintomi** diversi più o meno evidenti che spesso influiscono sulla qualità di vita, e con ricadute imprevedibili: ignorare a cosa sono dovuti può alimentare dubbi, domande e molte preoccupazioni per il bambino o l'adolescente.

Anche tutti gli aspetti legati all'assunzione del farmaco possono essere gestiti meglio se si è consapevoli di quello che succede. A volte i modi di somministrazione sono invasivi, possono provocare effetti collaterali e necessitano di un impegno a lungo termine. Senza comprendere i motivi legati all'assunzione della terapia, il/la bambino/a o l'adolescente può faticare ad accettarla fino a rifiutarsi di prenderla e ostacolare così l'efficacia stessa del trattamento.

**Quanto influisce una comunicazione aperta circa la SM sul benessere di mio/a figlio/a?**

È normale sentirsi spaventati dall'impatto che può avere la comunicazione di una diagnosi come la SM sul proprio/a figlio/a, ma è importante considerare quanto a lungo termine possa essere altrettanto destabilizzante tenerla nascosta. È fondamentale fornire informazioni oneste sulla sua diagnosi, perché non poter dare un nome o un perché a quanto accade può provocare confusione, smarrimento, senso di inadeguatezza, ansia. Inoltre, questo permette al bambino/a e adolescente di partecipare attivamente alla gestione sua salute, proporzionalmente alla sua età.

## La comunicazione aperta può avere un impatto sul futuro di mio figlio/a?

Parlare apertamente di SM consente al bambino/a di crescere con competenze e informazioni sulla propria malattia e poterla gestire meglio anche in età adulta. Per questo motivo è importante evitare che la SM diventi un tabù, qualcosa da tenere nascosto o di cui essere terrorizzati tanto da non parlarne mai apertamente. La possibilità di avere un dialogo aperto e onesto tra genitori e figli sulla SM potrà avere un impatto positivo più ampio, nei diversi aspetti della vita della famiglia anche al di fuori della malattia.



### COME PARLARE DI SM

#### Come parlare a bambini/e?

- **Scegliamo termini semplici ma corretti:** utilizziamo un linguaggio medico semplice e preciso.
- **Usiamo paragoni chiari:** spieghiamo concetti complessi con paragoni o similitudini adatti all'età. Ad esempio, il sistema nervoso centrale può essere paragonato a fili elettrici che illuminano una lampadina, e se danneggiati possono farla spegnere. Per ottenere suggerimenti, possiamo chiedere al personale sanitario.
- **Alimentiamo la fiducia nell'équipe medica:** trasmettiamo fiducia nell'équipe medica che si occupa dei nostri figli, esprimendo positività verso dottori, infermieri e altri operatori sanitari con cui dovremo interagire spesso.
- **Stimoliamo domande:** incoraggiamo i bambini/e a fare domande per comprendere dubbi e paure. Se non sappiamo qualcosa, siamo onesti e li rassicuriamo con un "non lo so, ma lo possiamo chiedere a..." o "non lo so, ma cercheremo di scoprirlo".

- **Condividiamo le emozioni:** parliamo apertamente delle emozioni e dei sentimenti legati alla malattia. I/Le bambini/e spesso si ispirano a noi per sapere come comportarsi in determinate situazioni. Se riusciamo a parlare con loro di ciò che li preoccupa e degli interrogativi che si pongono, potranno gestire la situazione con maggior tranquillità.
- **Scegliamo il momento adeguato:** affrontiamo l'argomento in momenti della giornata in cui i bambini/e non sono stanchi o distratti, ma cogliamo opportunità inaspettate quando si presentano.

### Come parlare agli/alle adolescenti?

- **Accogliamo la complessità dell'adolescenza:** l'adolescenza è un periodo complesso di cambiamenti, ricerca di identità e conflitti che influenzano il rapporto genitori-figli. Spesso viene definita l'età più difficile e la diagnosi di SM può rappresentare un'ulteriore difficoltà. È importante riconoscere che le incomprensioni e le intemperanze adolescenziali fanno parte del processo normale di crescita, e non sono necessariamente legate alla SM.
- **Rispettiamo i tempi di ciascuno:** l'adolescente potrebbe prendere le distanze dai genitori e non parlare molto di quello che sta succedendo e chiudersi in se stesso o cercare di affrontare tutto da solo/a. Può accadere che neghi la situazione o faccia finta che vada tutto bene. Con pazienza e fiducia, rispettiamo i tempi individuali: di fronte a un evento stressante è normale aver bisogno di tempo per assimilare e comprendere quello che sta succedendo.
- **Siamo aperti al dialogo:** restiamo sempre pronti al dialogo e cogliamo le opportunità di comunicazione anche in momenti non strutturati. Le conversazioni più spontanee, anche su argomenti seri, possono avvenire nei momenti più impensabili e meno programmati.
- **Evitiamo l'iperprotezione:** cerchiamo di evitare atteggiamenti iperprotettivi che possono generare insicurezza e dare la sensazione che la SM rappresenti un ostacolo insormontabile.



## Parlare di SM in famiglia

### Esordio dei sintomi e diagnosi

Il periodo dell'esordio dei sintomi e l'iter diagnostico sono sicuramente i momenti più difficili: tutto è ancora molto confuso, c'è grande incertezza, paura e angoscia sono al massimo. È normale che i genitori possano sperimentare la sensazione di una minaccia costante e sconosciuta, ma è importante sottolineare che è possibile affrontare e gestire queste emozioni.

“ *La condivisione aperta di sentimenti ed emozioni in questo contesto complesso può aiutare e preparare la famiglia ad affrontare con consapevolezza ciò che seguirà.* ”

*Nel tempo, ci saranno diversi momenti in cui sarà opportuno riaprire il dialogo in modo aperto, per affrontare nuovi aspetti a seconda dei diversi momenti della vita, di fronte ad eventuali cambiamenti nel decorso della malattia o in caso di scelte da prendere.* ”

### Gestione della quotidianità

La SM non può essere facilmente dimenticata nella vita quotidiana: anche quando il bambino/a o adolescente sta bene e non presenta sintomi è difficile fare come se non ci fosse. Riuscire a mantenere quanto possibile un atteggiamento sereno e di normalità può aiutare ad attraversare paura, preoccupazione e ansia rispetto a quanto si sta vivendo.

“ *È fondamentale non condizionare ogni aspetto dalla vita del proprio figlio/a e della famiglia, collegando tutto sempre e soltanto al contesto di malattia.* ”

## Comunicazione con i fratelli e le sorelle

Se in famiglia ci sono fratelli e sorelle, anche la loro quotidianità può subire cambiamenti e che tutto quanto accade può avere un riflesso anche sulla loro emotività.

Vedere il fratello o la sorella non stare bene, andare in ospedale o prendere le medicine, può preoccuparli, e senza informazioni adeguate possono immaginare scenari ben peggiori della SM.

È normale che i fratelli/sorelle siano spaventati, arrabbiati, preoccupati ed è facile che si pongano domande come "Che cosa sta succedendo?", "Sarà contagioso?", "Può succedere anche a me?". Potrebbero sentirsi amareggiati o gelosi delle attenzioni che il fratello/sorella con SM riceve: questo può provocare sensi di colpa e/o comportamenti disfunzionali nel tentativo di ristabilire il precedente equilibrio.

*“ È essenziale parlare di SM con fratelli e sorelle con un linguaggio trasparente, semplice e chiaro, rispondere ai loro interrogativi, incoraggiarli a fare domande ed esprimere le proprie emozioni. Una comunicazione aperta porta a avere una comprensione più adeguata della situazione, aiuta a dissipare dubbi e paure, gestire meglio le sfide della quotidianità e crea in famiglia un clima fiducia a tutte le età. ”*

## Sostegno emotivo e psicologico dei genitori

Avere un figlio/a con una diagnosi di malattia cronica è un'enorme angoscia per qualunque genitore. La realtà della SM può anche destabilizzare la coppia. Per essere in grado di affrontare la malattia insieme al proprio figlio/a, i genitori hanno bisogno di elaborare la diagnosi, ognuno con i propri tempi.

L'ostacolo principale si presenta quando i genitori non riescono a superare le emozioni che derivano dalla diagnosi del figlio/a, rallentando così l'avvio del percorso di cura, sia farmacologico che psicologico del proprio figlio/a.

“ *I genitori che affrontano la sfida della SM in famiglia hanno bisogno di prendersi cura di se stessi per essere in grado di fornire il miglior sostegno possibile ai propri figli/e con SM e agli altri membri della famiglia. Perciò è fondamentale che i genitori possano contare su momenti dedicati a loro stessi, usufruire di reti di supporto, ricevere un adeguato sostegno e supporto psicologico, se e quando necessario.*

*Il supporto psicologico può fornire uno spazio sicuro per esplorare e affrontare le complesse emozioni connesse alla SM e alla sua gestione. L'aiuto di professionisti della salute mentale non solo contribuisce al benessere individuale, ma ha un impatto positivo su tutte le relazioni familiari.* ”

## Comunicare la SM a scuola

**Impatto  
della SM  
sull'ambiente  
scolastico**

L'ambiente scolastico è il luogo dove i bambini/e e gli adolescenti dovrebbero trascorrere gran parte della loro giornata, dove creano le loro relazioni sociali, le loro amicizie. A scuola i bambini/ragazzi sono chiamati a prestare attenzione e a studiare in un ambiente che ha ritmi piuttosto veloci e che contiene molte distrazioni. Per bambini/e con SM la scuola può essere anche un luogo di stress e ansia, se si sentono soli nell'affrontare la malattia, senza essere capiti e accolti.

“ *Alcune caratteristiche della SM difficilmente possono essere nascoste, rendendo importante informare la scuola sulla situazione del bambino/a o adolescente. Questa trasparenza permette di dare alla scuola le informazioni necessarie per garantire un ambiente adatto alle esigenze del bambino/a o adolescente con SM e crea un terreno comune per una collaborazione efficace.* ”

**Frequenze  
e assenze  
legate alla SM**

La natura recidivante e remittente della SM può causare frequenti assenze da scuola, non solo a causa delle ricadute, ma anche per visite mediche o effetti collaterali di alcuni farmaci.

“ *L’approccio collaborativo e una comunicazione regolare permettono di lavorare insieme per minimizzare l’impatto delle assenze e mantenere un apprendimento continuo, ad esempio pianificando assenze previste, organizzando e coordinando le attività nelle assenze imprevedibili.*

*Inoltre, è importante considerare la partecipazione a uscite didattiche e altre attività, occasioni importanti che non dovrebbero essere precluse a priori. Al contrario, in un clima di dialogo e collaborazione reciproca, queste situazioni dovrebbero essere valutate di volta in volta in modo che l’insegnante si senta sicuro e competente, mentre il genitore abbia fiducia e si senta sufficientemente tranquillo.* ”

**Adattamenti  
necessari  
a scuola**

Le difficoltà che certi sintomi possono creare, per esempio problemi di memoria, attenzione e fatica, possono essere interpretati come negligenza, pigrizia o sonnolenza, influenzando negativamente la percezione del bambino/a ragazzo/a. Potrebbe essere necessario avere alcuni adattamenti per agevolare la quotidianità del bambino/a o adolescente a scuola, ad esempio tempi supplementari durante alcune prove o esami o la possibilità di svolgerli in un ambiente più tranquillo.

“ Chi opera nella scuola dovrebbe essere adeguatamente informato sulla SM e su quali sono i sintomi con maggior impatto sull'apprendimento scolastico e sulla partecipazione a scuola in generale, per poter capire la reale utilità di alcuni accorgimenti o altri tipi di flessibilità.

Per assicurare questo tipo di supporto, può essere utile programmare dei colloqui con gli insegnanti e il dirigente scolastico in cui spiegare l'impatto della SM e i principali sintomi. ”

**Coinvolgimento  
dei professionisti  
e supporto  
da AISM**

Spiegare la complessità della SM, la sua natura imprevedibile e l'invisibilità di alcuni sintomi, non è sempre facile.

“ Per sentirsi più sicuri ed essere preparati a affrontare la spiegazione dei sintomi della SM e il loro eventuale impatto sia sul bambino/a adolescente che sul suo rendimento scolastico, può essere utile richiedere l'aiuto dei professionisti specializzati che si occupano della SM.

Inoltre, è possibile richiedere il supporto dell'AISM per ottenere materiale informativo sulla SM da condividere con insegnanti e operatori scolastici. Questo può contribuire a garantire una comunicazione accurata e comprensibile. ”

## SM e sport, attività extrascolastiche

**Benefici  
dell'attività  
fisica con la  
SM e di altre  
attività**

Non esistono controindicazioni assolute per l'attività fisica nei bambini/e con SM; al contrario, praticare uno sport con i propri ritmi e tempi può essere estremamente utile da vari punti di vista.

Sebbene la SM a volte renda un po' più difficile lo svolgimento di alcuni sport o attività, i bambini/e con SM non devono sospendere le proprie attività in favore del riposo assoluto. Naturalmente ci saranno momenti in cui sentiranno la necessità di rallentare, situazioni in cui può essere più faticoso (ad esempio con il caldo).

*“ È importante per loro imparare gradualmente a conoscere i propri limiti e ascoltare i messaggi inviati dal proprio corpo. ”*

**Scelte  
sportive  
e/o attività  
extrascolastiche**

La SM colpisce in modi diversi. Inoltre, ogni individuo può avere preferenze specifiche riguardo al tipo di attività fisiche ed extrascolastiche da svolgere.

*“ I genitori devono evitare di condizionare le scelte dei loro figli e lo svolgimento di attività sportive ed extra scolastiche. possono invece svolgere un ruolo fondamentale nell'incoraggiare i propri figli a sperimentare diverse attività sportive e non, specialmente se il/la figlio/a manifesta il desiderio e si sente pronto/a a farlo. ”*

*Garantire un ambiente di sostegno e fiducia è fondamentale per consentire ai figli/e di esplorare le proprie inclinazioni e sviluppare una varietà di interessi. ”*

**Comunicazione  
con adulti di  
riferimento**

Lo sport e le attività scolastiche sono preziosi luoghi di relazioni tra pari e con adulti significativi. Come avviene in ambito scolastico, la collaborazione stretta tra genitori; bambini/e ragazzi/e e allenatori-allenatrici / educatori-educatrici è fondamentale per garantire la partecipazione a questi momenti.

“ Ricordiamoci che la maggior parte delle persone non conosce la SM e le sue caratteristiche: condividere informazioni sulla natura della SM e sui sintomi con maggiore impatto può aiutare a creare consapevolezza e comprensione.

*La comunicazione aperta facilita l'informazione sugli imprevisti, aiuta a trovare insieme strategie per garantire la partecipazione e la pianificazione di attività in momenti favorevoli, consente di esplorare i propri interessi in un contesto positivo e di sostegno.* ”

## Bibliografia

- Baroncini D, Simone M, Iaffaldano P, Brescia Morra V, Lanzillo R, Filippi M, Romeo M, Patti F, Chisari CG, Cocco E, Fenu G, Salemi G, Ragonese P, Inglese M, Cellerino M, Margari L, Comi G, Zaffaroni M, Ghezzi A; Italian MS registry. Risk of Persistent Disability in Patients With Pediatric-Onset Multiple Sclerosis. *JAMA Neurol.* 2021 Jun 1;78(6):726-735.
- Chitnis T, Ghezzi A, Bajer-Kornek B, Boyko A, Giovannoni G, Pohl D. Pediatric multiple sclerosis: Escalation and emerging treatments.
- Chitnis T, Tenenbaum S, Banwell B, Krupp L, Pohl D, Rostasy K, Yeh EA, Bykova O, Wassmer E, Tardieu M, Kornberg A, Ghezzi A; International Pediatric Multiple Sclerosis Study Group. Consensus statement: evaluation of new and existing therapeutics for pediatric multiple sclerosis. *Mult Scler.* 2012;18:116-27.
- Chitnis T, Arnold DL, Banwell B, Brück W, Ghezzi A, Giovannoni G, Greenberg B, Krupp L, Rostásy K, Tardieu M, Waubant E, Wolinsky JS, Bar-Or A, Stites T, Chen Y, Putzki N, Merschhemke M, Gärtner J and PARADIGMS Study Group.; Trial of Fingolimod versus Interferon Beta-1a in Pediatric Multiple Sclerosis. *N Engl J Med.* 2018;379(11):1017-1027
- Duignan S, Brownlee W, Wassmer E, Hemingway C, Lim M, Ciccarelli O, Hachohen Y. Paediatric multiple sclerosis: a new era in diagnosis and treatment. *Dev Med Child Neurol.* 2019;61:1039-1049.
- Ghezzi A, Amato MP, Makhani N, Shreiner T, Gärtner J, Tenenbaum S. Pediatric multiple sclerosis: Conventional first-line treatment and general management. *Neurology.* 2016;87(9 Suppl 2):S97-S102.
- Ghezzi A, Baroncini D, Zaffaroni M, Comi G. Pediatric versus adult MS: similar or different? *Multiple Sclerosis and Demyelinating Disorders (2017) 2:5*
- Krupp LB, Tardieu M, Amato MP, Banwell B, Chitnis T, Dale RC, Ghezzi A, Hintzen R, Kornberg A, Pohl D, Rostasy K, Tenenbaum S, Wassmer E; International Pediatric Multiple Sclerosis Study Group. International Pediatric Multiple Sclerosis Study Group criteria for pediatric multiple sclerosis and immune-mediated central nervous system demyelinating disorders: revisions to the 2007 definitions. *Mult Scler.* 2013;19:1261-7. *Neurology.* 2016;87(9 Suppl 2):S103-9.
- Portaccio E, De Meo E, Bellinva A, Amato MP. Cognitive Issues in Pediatric Multiple Sclerosis. *Brain Sci.* 2021;11:442.
- Waldman A, Ghezzi A, Bar-Or A, Mikaeloff Y, Tardieu M, Banwell B. Multiple sclerosis in children: an update on clinical diagnosis, therapeutic strategies, and research. *Lancet Neurol.* 2014;13:936-48.
- Waldman A, Ness J, Pohl D, Simone IL, Anlar B, Amato MP, Ghezzi A. Pediatric multiple sclerosis: Clinical features and outcome. *Neurology.* 2016;87(9 Suppl 2):S74-81.





## INFORMAZIONI UTILI



### Sezioni AISM

Sul sito è possibile trovare la Sezione AISM più vicina  
[www.aism.it/dove\\_italia](http://www.aism.it/dove_italia)



### Numero Verde AISM

**800.80.30.28**

È possibile telefonare gratuitamente al numero **800.80.30.28**  
oppure scrivere a [numeroverde@aism.it](mailto:numeroverde@aism.it)  
[www.aism.it/contatta\\_il\\_numero\\_verde\\_aism](http://www.aism.it/contatta_il_numero_verde_aism)



### La Community

Se vuoi visitare o entrare a far parte della nostra community  
[www.aism.it/forum](http://www.aism.it/forum)

Se hai voglia di conoscere altre storie o raccontarci la tua  
[www.giovanioltrelasm.it](http://www.giovanioltrelasm.it)



### Filo diretto

[www.aism.it/filo\\_diretto\\_personone\\_con\\_sm](http://www.aism.it/filo_diretto_personone_con_sm)



### I Centri clinici per la SM

Sul sito è possibile trovare i Centri clinici per ogni regione  
[www.aism.it/dove\\_italia](http://www.aism.it/dove_italia)



### I canali social

Facebook [www.facebook.com/aism.it](http://www.facebook.com/aism.it)  
Instagram [www.instagram.com/aism\\_onlus](http://www.instagram.com/aism_onlus)  
Twitter [www.twitter.com/AISM\\_onlus](http://www.twitter.com/AISM_onlus)  
Youtube [www.youtube.com/sclerosimultipla](http://www.youtube.com/sclerosimultipla)



### Come sostenere l'associazione

[sostienici.aism.it](http://sostienici.aism.it)

## Sommario

**1 /** INTRODUZIONE

**3 /** 1. CHE COS'È LA SCLEROSI MULTIPLA

**5 /** 2. COME VIENE DIAGNOSTICATA  
LA SM NELL'INFANZIA?

**9 /** 3. IN CHE MODO LA SM PUÒ MANIFESTARSI?

**13 /** 4. TRATTAMENTI E CURE PER LA SM

**19 /** 5. PARLARE DI SM



Numero Verde AISM

**800.80.30.28**

[www.aism.it](http://www.aism.it)

con il contributo incondizionato di

**MERCK**