

## Neurologia

Direttore Maria Rosa Rottoli

USS Malattie Autoimmuni  
Responsabile Dr M.R. Rottoli  
035 2673616 dalle 12 alle 14 (mail: centrosmbergamo@gmail.com)  
0352673281 DALLE 11 ALLE 14 PUNTO INFERMIERISTICO  
FAX: 035 2674919

Bergamo, 01/12/2015

Spettabile Fondazione Lions Club distretto 108 IB2 Bruno Bna

### ***“VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA E RIABILITAZIONE COGNITIVA IN PAZIENTI AFFETTI DA SCLEROSI MULTIPLA”.***

***Durata:*** Inizio nel giugno 2011 e prorogato più volte sino al novembre 2015.

***Relazione:*** periodo di monitoraggio dal 1 dicembre 2014 al 30 novembre 2015

Il presente progetto coinvolge i pazienti afferenti al Centro Sclerosi Multipla degli ex Ospedali Riuniti di Bergamo oggi Ospedale Papa Giovanni XXIII, Bergamo diretto dalla neurologa Dott.ssa Rottoli, con diagnosi di SM Recidivante-Remittente (RR), Secondariamente Progressiva (SP), Primariamente progressiva (PP) e Progressiva-Recidivante (PR).

Dal 1 dicembre 2014 al 30 novembre 2015 sono stati inviati alla psicologa Dott.ssa Previtali, con richiesta di valutazione neuropsicologica, n. 69 pazienti affetti da Sclerosi Multipla. Sempre nello stesso periodo è stato intrapreso percorso di riabilitazione cognitiva a n. 3 pazienti affetti da SM. Ai restanti pazienti con lievi deficit cognitivi sono stati suggeriti e illustrati metodi compensativi e utilizzo di ausili nella vita quotidiana, così come ai caregivers nei casi con iniziale decadimento cognitivo.

Per ogni paziente è stata effettuata una valutazione neuropsicologica così costituita:

- a) *Discussione con l'inviante*
- b) *Colloquio psicologico clinico* volto:
  - all'acquisizione di dati clinici ed anamnestici circa il funzionamento cognitivo: livello di coscienza (vigilanza, capacità di interagire con l'ambiente, orientamento spazio-temporale e personale), attenzione, memoria, pensiero, funzioni esecutive, caratteristiche del linguaggio;
  - all'acquisizione di informazioni circa l'anamnesi psicopatologica remota ed attuale;
  - all'acquisizione di informazioni circa le possibili modificazioni percepite a carico dell'autonomia personale, delle attività della vita quotidiana e della qualità di vita;
  - all'acquisizione di informazioni circa la rete familiare e relazionale.
- c) *Somministrazione di test neuropsicologici*: la scelta dei test si basa sui segni e sintomi raccolti al colloquio e tiene anche in considerazione quanto è ritenuto in letteratura significativo per l'indagine cognitiva dei pazienti affetti da SM.

Sono stati somministrate, laddove le condizioni cliniche lo consentivano, le seguenti prove neuropsicologiche:

- *BRB-NT* (Brief Repeatable Battery of Neuropsychological Tests in Multiple Sclerosis);
- *Test di screening*: Mini Mental State Examination;
- *Linguaggio*: Fluenze fonemiche e Fluenze semantiche;

## Neurologia

Direttore *Maria Rosa Rottoli*

- *Memoria a Breve Termine*: Digit span forward, Digit span backward, Test di Corsi  
Memoria con interferenza (ENB2);
  - *Memoria a Lungo Termine*: Racconto di Babcock, Memoria comportamentale di Rivermead, Figura di Rey (differita);
  - *Attenzione*: Matrici attentive, Trial Making Test, Test di Stroop;
  - *Ragionamento*: Matrici di Raven (CPM '47);
  - *Aprassia costruttiva*: Figura di Rey (copia);
  - *Rappresentazione mentale*: Test dell'Orologio;
  - *Programmazione*: Torre di Londra;
  - *Problem-solving e flessibilità cognitiva*: Wisconsin Card Sorting Test (WCST).
- d) *Stesura del profilo cognitivo ed identificazione di eventuali aree deficitarie.*
- e) *Eventuale stesura del programma riabilitativo, che viene proposto al paziente.*
- f) *Restituzione con l'inviante.*
- g) *Vengono poi effettuate, a cadenza circa mensile, equipe allargate con tutti gli operatori (psicologo, neurologo ed infermieri) del Centro SM.*

Tale iter valutativo richiede mediamente un'attività complessiva per paziente di circa 4 ore e mezza.

Sulla base dei risultati ottenuti alla valutazione neuropsicologica i pazienti valutati dal **1 dicembre 2014 al 30 novembre 2015** risultano divisibili in due gruppi:

1. pazienti con recente diagnosi di SM (1-2 anni). Nella maggior parte dei casi in tale gruppo la valutazione neuropsicologica non ha evidenziato prestazioni deficitarie alle prove neuropsicologiche e solo l'analisi qualitativa ha permesso di porre in luce la presenza, soprattutto, di sfumate e lievi difficoltà, comunque, all'attualità non di significato patologico. Per tale ragione ed alla luce della recente diagnosi, non è stato proposto, in accordo con la neurologa, alcun intervento di tipo riabilitativo.

Per **2 pazienti** appartenenti a questo gruppo la valutazione neuropsicologica ha mostrato prestazioni deficitarie in uno o più domini cognitivi. È stato intrapreso precoce intervento di riabilitazione cognitiva. In un caso il percorso si è sviluppato attorno ad un trattamento di riabilitazione cognitiva di tipo "sostitutivo" (volto ad acquisire strategie di compenso), sia con la paziente che con i familiari. All'altra paziente è stato proposto un percorso riabilitativo sia di tipo "sostitutivo" che di tipo "restitutivo" (volto a migliorare l'efficienza di specifiche funzioni cognitive). Sono previste 10/12 sedute a cadenza settimanale della durata di 45 minuti ciascuna.

2. pazienti con diagnosi relativamente tardiva; in tale gruppo, frequentemente, la valutazione neuropsicologica ha mostrato prestazioni deficitarie in uno o più domini cognitivi.

Per **1 paziente** appartenente a tale gruppo si è sviluppato un trattamento di riabilitazione cognitiva di tipo "sostitutivo" (volto ad acquisire strategie di compenso), sia con la paziente che con i familiari.

È stato proposto anche ad altri pazienti sia del primo gruppo sia del secondo gruppo, un trattamento di riabilitazione cognitiva, ma non hanno accettato. Dall'analisi qualitativa e dalle informazioni acquisite in fase di restituzione, è possibile delineare alcune motivazioni che hanno portato i pazienti al rifiuto:

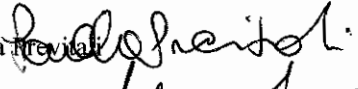
## Neurologia

*Direttore Maria Rosa Rottoli*

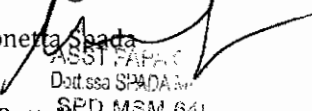
- ✓ alcuni pazienti, seppur molto motivati, hanno presentato impossibilità a sostenere il percorso riabilitativo, in quanto incompatibile con l'attività lavorativa. A questi pazienti è stata lasciata disponibilità per contatti futuri, qualora le condizioni professionali lo permetteranno;
- ✓ alcuni pazienti hanno presentato, oltre a compromissione dell'assetto cognitivo, anche grave compromissione motoria con conseguente condizione di dipendenza, tale da non permettere di sostenere costantemente un percorso riabilitativo;
- ✓ alcuni pazienti hanno presentato scarsa consapevolezza delle proprie difficoltà cognitive, associata a conseguente non riconoscimento di alcune implicazioni di tali deficit nella vita quotidiana.

Sarebbe utile poter continuare il progetto vista la grande utilità dimostrata: per la completa valutazione dei pazienti affetti da Sclerosi Multipla , per la proposta di riabilitazione cognitiva ai pazienti che accettano di aderirvi, nonché per la proposta di utilizzo di metodi compensativi e di ausili nella vita quotidiana illustrati ai pazienti con deficit cognitivi iniziali , così come ai caregivers..

Referente del progetto:

Dott.ssa Paola TREVIGIANI 

Responsabile Unità di Psicologia Clinica HPG23:

Dott.ssa Maria Simonetta SPADA 

Responsabile del Progetto per USS Malattie Autoimmuni HPG23

Dott.ssa Mariarosa ROTTOLI 

ASSI PAPAC  
Dott.ssa SPADA  
SPD MSM 64L