



## **Progetto**

# **“Riabilitazione dei disturbi cognitivi”**

*in una popolazione di persone con Forme e Fasi diverse di Sclerosi Multipla*

### **Requisiti del progetto**

Valutazione per un periodo di 6 mesi dei pazienti afferenti all'ambulatorio S.M. (max. 50 pazienti in totale) mediante scale neuropsicologiche; rivalutazione dopo uno e due anni degli stessi pazienti e confronto dei risultati, valutati anche i trattamenti praticati e i vari stadi di malattia e valutazione, mediante MRI del grado di atrofia al tempo 0, 1, 2.

Attivazione di riabilitazione cognitiva per un gruppo di 15 pazienti che ne necessitino e mostrino di potersi giovare di tale trattamento. Verranno compresi nello studio anche pazienti neo diagnosticati.

### **Motivazione della proposta e obiettivi**

La prevalenza dei disturbi cognitivi nella S.M. è stata riportata con la più estrema variabilità oscillando dal 2% al 90% dei casi (Rao 1986)

Attualmente dati clinici riportano una variabilità fra il 45% e il 65% (Langdon , 2005).

L'entità della compromissione cognitiva nei singoli pazienti può variare da disturbi selettivi di specifiche funzioni neuropsicologiche, ad un grave deterioramento generale (20 -30 %) di pazienti con deficit cognitivi.

Studi longitudinali hanno descritto risultati contrastanti in merito all'evoluzione dei disturbi cognitivi nei pazienti con Sclerosi Multipla.

In genere tale progressione viene descritta come lieve da studi di gruppo, ma vi sono casi nei quali già all'esordio della malattia si può verificare una grave compromissione cognitiva, oppure questa può divenire l'aspetto clinico preminente durante il decorso della malattia.

### **Valutazione cognitiva**

Allo scopo di procedere ad una buona valutazione neuropsicologica è necessario un esame che comprenda le seguenti funzioni:

\* **attenzione**, nelle sue componenti di selezione e di mantenimento nonché di velocità di elaborazione delle informazioni;

\* **memoria**, analizzando gli aspetti relativi alla memoria di lavoro (memoria a breve termine) e la capacità di fissazione e di rievocazione dei ricordi (memoria a lungo termine) nelle componenti verbale e visiva;

\* **funzioni esecutive**, di controllo, valutando la capacità di procedere ad attività volontarie e di programmare attività complesse, monitorare la capacità di risolvere problemi, l'abilità di lavorare mediante modalità logico-inferenziali.



Le batterie maggiormente utilizzate in letteratura sono:

+ **per le funzioni mnestiche**: span di cifre, span di parole bisillabiche, memoria di prosa, apprendimento di liste di parole, test di Corsi, Figura di Rey.

+ **per l'analisi delle funzioni attentive**: il Pasat, il test di Stroop, le matrici attentive, la detezione di tempi semplici e complessi, compiti di detezione spaziale (paradigma di Poster);

+ **per l'analisi delle funzioni esecutive**: Trail Making Test, prove di fluenza verbale, test di Weigl, test della torre di Londra e test dei giudizi verbali.

L'utilizzo di test ecologici, più adatti all'analisi delle situazioni reali come il Rivermead Behavioural test e la combinazione con osservazioni sul comportamento con scale di punteggio e con misure autoriportate aumenta il valore predittivo dei dati clinici rispetto alla disabilità funzionale. (Higginson, 2000)

La valutazione neuropsicologica ha un'utilità sia in fase diagnostica, in quanto può orientare il clinico e fornire importanti elementi di correlazione con esami strumentali, sia come strumento di monitoraggio dell'evoluzione del quadro funzionale.

Il progetto riabilitativo seguirà un iter diversificato in base alle caratteristiche cliniche, all'età e alle modalità di intervento richiesto, secondo modalità e obiettivi individuali.

Le fondamentali metodologie applicabili in riabilitazione neuropsicologica sono:

# **strutturali**: intervengono a livello strutturale di una determinata funzione compromessa.

# **cognitive**: intervengono su una ipotizzabile sequenza di elaborazione dell'informazione secondo modelli teorici avvalorati da studi clinici.

# **meta cognitive**: che prevedono un addestramento e un'analisi critica dell'informazione per la messa in atto di strategie il più possibile adeguate al raggiungimento degli scopi prefissati.

# **occupazionali e quindi ecologico**.

Il progetto è stato già testato su un gruppo pilota di 8 pazienti.

L'avvio della riabilitazione cognitiva è stato utile a 6 pazienti in fase S.P. ancora autonomi sul piano motorio per attuare strategie che hanno permesso di migliorare le proprie prestazioni nell'ambito familiare.

I pazienti sottoposti a riabilitazione cognitiva per almeno 6 mesi saranno 15, su un totale di 50 pazienti valutati.

Il progetto durerà 12 mesi (6 di screening e 6 di trattamento).



**OSPEDALI RIUNITI DI BERGAMO**

AZIENDA OSPEDALIERA

di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Il costo previsto è stimato in Euro 25-28.000,00 (in rapporto al numero effettivo di ore svolte: screening=circa 10/h paziente x 40-50 pazienti; riabilitazione cognitiva=15 pazienti per x 2/h-settimana x 6 mesi).

Il progetto si può avviare ad ottobre 2011 e durerà sino ad ottobre 2012.

Grazie per la sensibilità fino ad oggi dimostrata al nostro lavoro e ai malati di Sclerosi Multipla.

Dr. Mariarosa Rottoli  
Responsabile del centro Sclerosi Multipla  
Ospedali Riuniti di Bergamo

Bergamo, maggio 2011