

L'intervento neuropsicologico in un caso di recupero dello stato di coscienza dopo 5 anni dall'esordio

Maria Grazia Inzagli¹, Anna Maria Quarenghi², Gian Pietro Salvi²

Un grave danno cerebrale causato da trauma cranio encefalico o altre condizioni (anossia cerebrale, emorragia, ecc.) può determinare una condizione di coma cui può subentrare la fase dello Stato Vegetativo (SV). Le probabilità di recupero della coscienza diminuiscono progressivamente con la durata dello SV e divengono trascurabili dopo un anno per l'eziologia traumatica e dopo 6 mesi per altre eziologie. In letteratura sono descritti alcuni casi di recupero tardivo della coscienza, tuttavia gli autori si limitano a descrivere gli esiti e i successivi interventi di recupero di natura sensitivo-motoria ignorando gli aspetti cognitivi. Al contrario noi abbiamo seguito il caso di un soggetto che ha manifestato un recupero tardivo della coscienza, analizzando i deficit neuropsicologici residui, abbiamo pianificato un intervento specifico di riabilitazione con piattaforma ERICA e documentato il recupero tardivo delle funzioni cognitive.

GG è un giovane uomo di 27 anni che nel maggio 2010, in seguito ad un incidente della strada ha riportato un grave trauma cranio encefalico (GCS iniziale = 3). Dopo un iniziale periodo di coma e dopo interventi chirurgici per contrastare le complicanze, è iniziato un lungo periodo di Stato Vegetativo: alternava periodi di sonno e di veglia, senza manifestare segni di risposte intenzionali di natura motoria, emotiva o cognitiva a stimoli di svariata natura. Da allora non si è registrato alcun cambiamento nell'interazione con l'ambiente nei numerosi follow up effettuati in due diversi centri di riabilitazione. Una valutazione da noi effettuata nell'ottobre 2011 documentava la permanenza dello Stato Vegetativo. Nel Marzo 2015, a distanza di 5 anni dall'esordio, GG ha iniziato a produrre brevi sequenze linguistiche. È stato così possibile realizzare una valutazione neuropsicologica mediante strumenti tradizionali o costruiti appositamente sulla base delle scarse potenzialità residue di risposta. È stato pianificato un piano di trattamento riabilitativo in ambito neuropsicologico, specifico e mirato a ridurre i deficit evidenziati, sfruttando le potenzialità degli esercizi ERICA, ma modificando le modalità di interazione col paziente, a causa delle sue gravi limitazioni. Successive valutazioni neuropsicologiche hanno permesso di documentare il miglioramento ottenuto. Il caso di recupero tardivo descritto documenta la possibilità di ottenere miglioramenti significativi anche in ambito cognitivo, purché si realizzino programmi riabilitativi mirati, specifici e si utilizzino strumenti di intervento che consentano di adeguare le difficoltà dell'esercizio alle peculiari caratteristiche dei soggetti e alle loro scarse potenzialità di fornire risposte. È auspicabile che si incrementi la consuetudine di programmare anche interventi mirati in ambito neuropsicologico perché possono determinare modificazioni significative nella vita dei soggetti e dei loro familiari. Infatti migliorare le funzioni cognitive significa aumentare le possibilità di partecipazione all'intervento riabilitativo delle funzioni motorie e incrementare la qualità delle interazioni con familiari e amici.

¹ Laboratorio di Neuropsicologia, Istituto Clinico Quarenghi, San Pellegrino (Bergamo).

² Dipartimento di Neuroriabilitazione, Istituto Clinico Quarenghi, San Pellegrino (Bergamo).