

La neurologia

Obiettivo è controllare al meglio le conseguenze fisiche del danno neurologico sui pazienti

La nuova riabilitazione da disciplina empirica a corretta pratica clinica

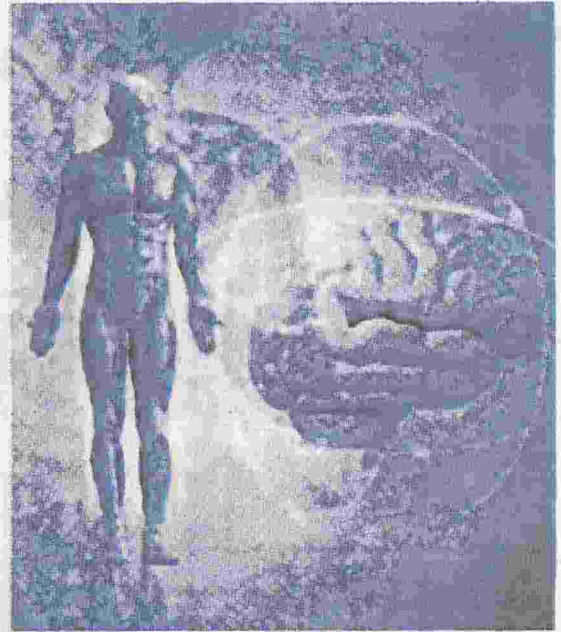
GIUSEPPE DEL BELLO

RIPENSARE la riabilitazione. Adeguarla alle nuove acquisizioni scientifiche, per trasformarla da disciplina empirica in corretta pratica clinica. È l'ambizione a cui mira l'unità complessa di Neurologia dell'Irccs **Neuromed** di Pozzilli (Isernia) diretta da Diego Centonze, ordinario di Neurologia all'università di Tor Vergata a Roma. Si tratta di interpretare il funzionamento della riabilitazione. Proprio come avviene per i farmaci, il cui meccanismo di azione è ben noto ai medici che li prescrivono. «Il nostro lavoro cerca di colmare la lacuna. Nel 2013 siamo stati i primi a dimostrare che gli interventi riabilitativi sono in grado di ridurre i

Centonze: "Cerchiamo di colmare le lacune, e puntiamo a personalizzare gli interventi riabilitativi"

sintomi tipici della sclerosi multipla perché favoriscono l'espressione di una forma specifica di plasticità cerebrale, nota come "long-term potentiation" e alla base del recupero della funzionalità motoria o cognitiva lese». Ma la ricerca dell'Irccs che, nonostante sia ai confini extraregionali della Campania rimane un punto di riferimento fondamentale e di attrazione anche per gli abitanti dei nostri territori, è in costante progress. E la testimonianza derivata dai dati: non solo la riabilita-

zione riesce a tenere sotto controllo le conseguenze fisiche del danno neurologico, ma interferirebbe in maniera sostanziosa sul processo patologico delle malattie neurologiche. «Per esempio contrastando la risposta infiammatoria e la neuro-degenerazione tipiche del Parkinson - continua il docente - della sclerosi multipla e dell'ictus cerebrale. Insomma, la pratica riabilitativa favorisce la formazione di nuovi contatti sinaptici e, addirittura, agendo a carico della mielina, considerata per lungo tempo solo un supporto inerte dei neuroni». È stupefacente la rapidità con cui i processi riabilitativi realizzino un miglioramento a livello cerebrale. Benefici confermati dagli studi sui modelli animali e dagli esami di risonanza magnetica avanzata a cui vengono sottoposti i pazienti prima e durante il



trattamento riabilitativo.

«Al **Neuromed**, proviamo a coniugare assistenza e ricerca anche nel tentativo di personalizzare gli interventi riabilitativi - precisa Centonze - un nostro studio pubblicato recentemente dimostra come l'esito del trattamento riabilitativo sia profondamente condizionato da alcuni polimorfismi genetici. Ed è così che oggi possiamo individuare già all'arrivo qui i pazienti geneticamente predisposti a rispondere più o meno favorevolmente alla riabilita-

zione. Questo ci permette di calibrare l'intervento riabilitativo convenzionale, robotico e di realtà virtuale, o di stimolazione cerebrale trans-cranica, magnetica (Tms) o elettrica (TdcS)». Sul fronte tecnologico tutte queste metodiche non invasive vengono utilizzate nella struttura: «Metodiche in grado di stimolare direttamente - conclude lo specialista - in modo indolore e sicuro, le diverse aree della corteccia cerebrale che vanno riattivate».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LO SPECIALISTA



DIEGO CENTONZE
Dirige l'unità complessa di Neurologia dell'Irccs **Neuromed** di Pozzilli (Isernia) e ordinario di Neurologia a Tor Vergata

