

Salute

# Aneurisma, uno choc Il cervello ritrova forza con la riabilitazione

Maurizio Maria Fossati

Per il cervello, la rottura di un aneurisma è come un uragano. E se dopo un uragano, salvato il salvabile, si pensa alla ricostruzione, anche dopo un ictus emorragico, il coma, la terapia intensiva, si guarda alla riabilitazione fisioterapica per ripristinare quanto più possibile.

## Movimento

«Innanzitutto bisogna verificare attentamente la funzionalità delle aree compromesse dall'evento — spiega Antonio Bortone, presidente nazionale dell'Associazione Italiana Fisioterapisti (AIFT) —. Sono principalmente due gli aspetti da indagare: quello motorio sensoriale (movimento e linguaggio) e quello cognitivo». In pratica, i fisioterapisti, con appositi test, valutano il controllo dei movimenti del capo, delle braccia, del tronco, delle gambe, della posizione eretta, di quella seduta, della capacità di equilibrio e orientamento del corpo del paziente nello spazio anche durante i passaggi da supino a seduto, a in piedi. Nulla viene trascurato.

## Linguaggio

Anche un modo di parlare leggermente biasciato o dei movimenti più impacciati del solito o disarmonici, vengono annotati per poter poi imboccare la migliore strada riabilitativa. Le prime quattro figure che intervengono nella fase cosiddetta post-acuta sono il neurologo, che traccia il quadro clinico

generale, il fisioterapista, per gli aspetti motorio sensoriali e cognitivi, il logopedista, per i problemi relativi al linguaggio, e lo psicologo, per sostenere il paziente nell'impostazione del nuovo stile di vita. Ovviamente l'integrità della sfera cognitiva ha un'importanza determinante per lo svolgimento di tutte le attività poiché comanda la volontà con la quale il paziente si dovrà applicare ai vari esercizi di recupero psico-motorio.

## Metodologia

Ma come opera il fisioterapista? «Spesso dobbiamo riorganizzare la sequenza motoria — spiega il presidente dei fisioterapisti — con una riprogrammazione dei movimenti. Si comprendono in questo capitolo esercizi di percezione del carico sugli arti. Per esempio, si inizia con la ricostruzione della dinamica del passo, per poi procedere con esercizi di scavalco di ostacoli, fino ad arrivare a esercizi con piccoli salti».

## Adattamento

L'obiettivo principale è quello di recuperare le funzioni che sono state compromesse dall'evento emorragico. Nel caso in cui, però, alcune funzioni siano state perse irrimediabilmente, il fisioterapista dovrà puntare a insegnare al paziente delle strategie adattative che gli permettano di affrontare la vita quotidiana nel miglior mo-

do possibile. Il cosiddetto adattamento funzionale è infatti la capacità di una persona di riuscire a cavarsela con le risorse che le sono rimaste disponibili, per esempio, l'uso di un solo braccio. È tutto ciò che serve per permettere all'individuo di conquistare il più alto livello di autonomia possibile. Potere mangiare da soli, riuscire a vestirsi e spostarsi senza aiuti, poter curare autonomamente la propria igiene personale, sono spesso i piccoli-grandi obiettivi di chi supera la devastazione di un'emorragia cerebrale.

Un dolore alla **nuca** improvviso come una **pugnalata** è il campanello d'allarme. Il **sangue** invade le meningi, l'**emorragia** deve essere arrestata dal **neurochirurgo**

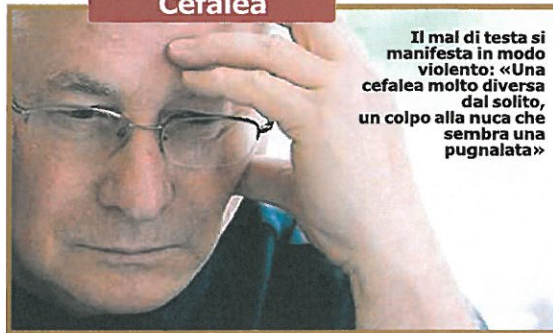
## La dilatazione



L'aneurisma nella cavità cranica: tende a ingrossare dove l'arteria si biforca

La massima incidenza di rottura dell'aneurisma cerebrale è tra i 50 e i 60 anni, le donne sono più colpite degli uomini (3:2)

## Cefalea



Il mal di testa si manifesta in modo violento: «Una cefalea molto diversa dal solito, un colpo alla nuca che sembra una pugnalata»

Due italiani su 100 sono portatori di aneurismi cerebrali. In Italia ogni anno si contano circa seimila casi di emorragia sub-aracnoidea da rottura di un aneurisma cerebrale. Gli aneurismi sono sporadici nel 90% dei casi, non ereditari; esistono tuttavia famiglie in cui viene ereditata una predisposizione

Un aneurisma intracranico in genere si manifesta quando va incontro a rottura e causa un'emorragia. L'esame di prima scelta è l'Angio-TC encefalo, l'angiografia cerebrale convenzionale che permette di visualizzare chiaramente l'intero circolo cerebrale e di definire con precisione la sede e la morfologia dell'aneurisma; tali informazioni sono essenziali per la scelta e la pianificazione del trattamento



## Tomografia

## RIEDUCAZIONE

### Reinserimento nel gruppo e programmi di recupero L'assistente sociale aiuta i convalescenti e le loro famiglie

Dopo una lesione cerebrale si fatica riprendere il proprio ruolo sociale, il lavoro, la scuola. Anche le piccole azioni giornaliere appaiono difficoltose o addirittura insormontabili. Il cervello è però in grado di riabilitarsi. Una volta fuori dall'ospedale, dopo un incidente o una grave malattia, il paziente torna a casa per riprendere una nuova vita. «Spesso le famiglie sono colte impreparate — spiega Alvaro Bozzolo di ProgettAzione — in questa fase è importante sostenere la famiglia, aiutando il paziente a ricucire una continuità con la vita precedente. Gli interventi di gruppo e in gruppo sono fondamentali per accelerare i miglioramenti».

#### Programmi di recupero

Esiste un tipo di riabilitazione ispirata ai principi del «cooperative-learning», un percorso che invita la persona ad assumere responsabilità individuali, allo stesso tempo a condividere competenze e abilità per potenziare le capacità intellettuali, relazionali e la capacità di stare in gruppo rispettando i ruoli.

Per favorire interazione e solidarietà, tra i vari percorsi riabilitativi e di reinserimento, esiste anche un programma di «housing sociale» che

mette a disposizione (di persone e nuclei familiari che stanno svolgendo un cammino di riabilitazione) appartamenti e mini alloggi dove sperimentare un nuovo percorso personale di recupero della propria autonomia.

#### Reinserimento sociale

La persona colpita da una grave lesione cerebrale subisce, in maniera inaspettata, uno sconvolgimento della vita. Per aiutare queste persone e le loro famiglie a riprogettarsi, e trovare il modo di dare nuove risposte a problemi mai sperimentati prima, i servizi sociali possono rivestire un ruolo fondamentale. Da segnalare in questo senso un corso gratuito organizzato da ProgettAzione per formare l'assistente sociale a diventare il «regista» del nuovo progetto di vita di queste persone favorendone il recupero della socialità. A seguito di un trauma cranico, per affrontare disabilità, deficit cognitivi, disturbi del linguaggio, risulta indispensabile una figura di orientamento che aiuti a scoprire tutte le risorse sanitarie, tecnologiche e sociali necessarie per il recupero della vita sociale e dell'autonomia possibile. Tutte le info su [www.traumacranico.net](http://www.traumacranico.net) e su [www.cooperativaprogettazione.it](http://www.cooperativaprogettazione.it)

a.m.



Rigidità della nuca, fastidio alla vista della luce e coma accompagnano la calafata da rottura dell'aneurisma. Nella foto a sinistra: gli esercizi riabilitativi dopo l'operazione

#### Killer silenzioso

Gli aneurismi intracranici sono dilatazioni di arterie in tratti dove la parete è debole o sfiancata. Sono relativamente frequenti (il 2-6% degli individui ne è portatore) tuttavia, nella maggioranza dei casi, tali lesioni non si manifestano