

Marco Rovaris

«La riabilitazione può modificare l'evoluzione della sclerosi multipla»

Il neurologo della Fondazione Don Gnocchi spiega che gli effetti della rieducazione neuromotoria, uniti alla terapia farmacologica, sono riscontrabili con la risonanza magnetica: «Il cervello impara ad attivare circuiti compensatori e questo permette, almeno in parte, di aggirare le vie nervose che sono state danneggiate dalla malattia»



di Elisa Buson
Foto di Costanza Longhini

Gli effetti della riabilitazione nelle persone colpite da sclerosi multipla potrebbero variare a seconda dei geni scritti nel Dna. A suggerirlo è uno studio italiano recentemente pubblicato sulla rivista *Frontiers in Immunology* dalla Fondazione Don Gnocchi. Monitorando 162 pazienti sottoposti a un percorso riabilitativo multidisciplinare, volto ad affrontare le conseguenze fisiche e cognitive della malattia, i ricercatori hanno scoperto che esiste un'associazione tra alcune varianti dei geni dell'interleuchina-1 (una molecola coinvolta nei processi infiammatori) e la diversa entità del recupero, valutato attraverso una scala clinica standardizzata che misura il livello di disabilità.

Questo risultato non significa che oggi sia già possibile prevedere l'esito della riabilitazione in base al profilo genetico del paziente: lo studio è osservazionale, non dimostra cioè un legame di causa-effetto, e i risultati dovranno essere confermati in casistiche più ampie. Di certo, però, si aprono nuove prospettive per rendere gli interventi riabilitativi sempre più personalizzati, anche grazie all'impiego di nuovi strumenti hi-tech come robot e videogame. Ce lo spiega uno degli autori dello studio, il neurologo Marco Rovaris, responsabile del reparto Sclerosi multipla del Centro Santa Maria Nascente a Milano e docente all'Università degli Studi di Milano.

Professor Rovaris, quanto incide la sclerosi multipla sulla qualità di vita dei pazienti?

«Se non viene controllata adeguatamente, può compromettere diversi

aspetti della quotidianità, proprio in una fase della vita in cui alle persone è richiesto di essere molto attive. Degli oltre 140mila italiani colpiti da sclerosi multipla, in prevalenza donne, circa la metà ha meno di 40 anni. Parliamo quindi di persone impegnate nello studio, nel lavoro, nelle relazioni sociali e nella costruzione di una famiglia. Per questo l'impatto della malattia non riguarda soltanto gli aspetti strettamente clinici, ma può riflettersi anche sulla capacità di studiare e lavorare, così come sulla vita familiare e affettiva».

Quali sono i sintomi più invalidanti sui quali si può intervenire con la riabilitazione?

«Il francese Jean-Martin Charcot, che per primo descrisse la sclerosi multipla nel 1868, disse che conoscere questa malattia equivale a conoscere la neurologia, data l'estrema varietà dei

Docente alla Statale di Milano
Marco Rovaris, sopra, è responsabile del Centro Sclerosi Multipla dell'Irccs Santa Maria Nascente della Fondazione Don Gnocchi a Milano, dove dirige anche uno dei due reparti di riabilitazione neuromotoria. Nato a Bergamo nel 1966, si è laureato in Medicina e si è specializzato in Neurologia all'Università degli Studi di Milano. Dopo un'esperienza al Queen Square Institute of Neurology di Londra, ha iniziato a lavorare all'ospedale San Raffaele di Milano. Nel 2004 è stato insignito del premio Rita Levi Montalcini, attribuito annualmente dall'Associazione italiana sclerosi multipla al miglior ricercatore italiano under 40. È anche professore a contratto all'Università degli Studi di Milano nei corsi di laurea in Fisioterapia e per tecnici di Neurofisiopatologia, e continua a svolgere attività di ricerca clinica.

suoi sintomi. I più comuni su cui possiamo lavorare sono debolezza, rigidità, problemi di equilibrio, difficoltà nel cammino e nella coordinazione dei movimenti, alterazioni della deglutizione, incontinenza, deficit di memoria, difficoltà nel pronunciare le parole, nel mantenere la concentrazione e nella pianificazione».

I due centri a Milano e a Firenze

Il Centro Sclerosi Multipla dell'Irccs Santa Maria Nascente di Milano è stato tra i primi fondati in Italia: attivo dal 1988, segue oltre 1.100 pazienti l'anno. Fa parte della rete di riferimento nazionale per la diagnosi, la cura e il monitoraggio della malattia, che comprende oltre 200 centri specializzati e integrati con i servizi territoriali.

A contraddistinguere il servizio offerto dalla Fondazione Don Gnocchi è la disponibilità di un reparto di riabilitazione neuromotoria a cui si può accedere su indicazione del fisiatra, sia tramite Servizio sanitario nazionale sia in regime di attività privata.

Presso il Centro Don Gnocchi di Firenze è invece attivo il laboratorio Mslab, dedicato alla valutazione e riabilitazione fisica e cognitiva per persone con sclerosi multipla. Questo laboratorio, nato dalla collaborazione con la struttura complessa di riabilitazione neurologica dell'Azienda ospedaliero universitaria Careggi, è coinvolto in vari progetti di ricerca nazionali e internazionali.

«L'intervento deve essere il più precoce possibile, per aiutare il cervello a mantenere efficienti le connessioni neurali ancora funzionanti e per cercare di ridurre, se possibile, l'estensione del danno cerebrale. Solitamente l'obiettivo è recuperare le funzioni che iniziano a essere compromesse, in modo da migliorare la qualità di vita del paziente, ma negli ultimi anni si sta facendo strada un nuovo approccio, ancora più tempestivo. Prevede di intervenire non solo sui sintomi già manifesti, ma anche su quelli che il paziente non percepisce ancora in maniera consapevole».

Che cosa vuol dire concretamente?

«Significa anticipare quello che sarà il bisogno riabilitativo. Prendiamo il cammino: anche quando non sembrano esserci particolari criticità, è possibile sottoporre il paziente a una serie di test in cui si aumenta gradualmente il livello di difficoltà nell'esecuzione dei movimenti, chiedendo ad esempio di camminare mentre si conta. Grazie a una serie di sensori, si registrano parametri come il ritmo della camminata, la correttezza dei movimenti e l'attivazione dei muscoli, per vedere se iniziano a esserci dei segnali di allerta su cui andare a intervenire con la riabilitazione prima che il problema diventi più evidente e invalidante».

Quando bisogna cominciare la riabilitazione?

«Quindi è fondamentale inquadrare bene il paziente prima di cominciare la riabilitazione. Come viene fatta questa valutazione?»

«Si comincia con una visita neurologica o fisiatrica per esaminare il quadro clinico del paziente. Se servono ulteriori approfondimenti, si possono eseguire analisi del cammino, test cognitivi, prove di funzionalità respiratoria, valutazioni logopediche e otorinolaringoiatriche con un'eventuale video-»



fluoroscopia per studiare la deglutizione».

Come viene impostato poi il percorso riabilitativo?

«Serve un approccio multidisciplinare, che tenga conto delle diverse funzioni alterate dalla malattia. A seconda delle necessità del paziente possono intervenire diversi specialisti: il fisioterapista per gli aspetti neuromotori e respiratori, il logopedista per i disturbi della comunicazione e della deglutizione, il terapista occupazionale per favorire il mantenimento dell'autonomia nelle attività quotidiane, il neuropsicologo per la valutazione e il monitoraggio delle funzioni cognitive e l'urologo per affrontare l'incontinenza o le difficoltà di svuotamento. Quando necessario, il percorso può essere accompagnato anche da un supporto psicologico».

Nella riabilitazione vi avvalete anche di nuove tecnologie come i robot?

«Nel nostro centro utilizziamo la robotica soprattutto per la riabilitazione della manualità e del cammino. Per le braccia impieghiamo apparecchiature che aiutano negli esercizi di coordinazione e rinforzo. Per le gambe usiamo, tra gli altri, un esoscheletro che viene fatto indossare al paziente per mantenerlo in sicurezza mentre cammina sul

Esami ed esercizi

Sopra, Rovaris controlla una risonanza magnetica di un paziente con la neurologa Barbara Pasanisi. In basso, un esercizio di manualità per la riabilitazione neuromotoria.

tapis roulant, oppure mentre fa movimenti che altrimenti per lui sarebbero impossibili. In questo modo può godere dei benefici della riabilitazione del cammino senza correre rischi».

Utilizzate anche strumenti informatici?

«Abbiamo introdotto la realtà virtuale per lavorare sull'equilibrio e sul cammino in modo più dinamico e coinvolgente. Il paziente, per esempio, può camminare su un tapis roulant mentre uno schermo riproduce un ambiente di montagna: attraverso la simulazione di situazioni che richiedono un maggiore controllo dell'equilibrio e dei movimenti, come percorrere un sen-

tiero stretto o superare degli ostacoli, possiamo stimolare il paziente ad attivare strategie di compenso e ad adattare il proprio passo alle diverse condizioni. Per i pazienti meno complessi ricorriamo anche al gaming, cioè ai videogiochi da usare sotto la guida del terapista in ambulatorio oppure da soli a casa, per potenziare particolari abilità fisiche e cognitive».

Quanto dura il percorso riabilitativo?

«La riabilitazione, al pari di un farmaco, va somministrata con dosi e tempi ben precisi in base alle condizioni di ogni individuo. I pazienti più complessi, in regime di ricovero, solitamente fanno attività tutti i giorni per quattro-sei settimane. Quelli ambulatoriali, invece, fanno in media tre sessioni di riabilitazione alla settimana per un periodo di due o tre mesi, un ciclo che può essere poi ripetuto a distanza di tempo. Una volta a casa, come terapia di mantenimento, offriamo anche un servizio di teleriabilitazione per seguire il paziente a distanza e monitorare i suoi progressi».

Molti pensano che la riabilitazione sia un'attività noiosa, "da ospedale". Alla Fondazione Don Gnocchi, però, avete dimostrato che non è sempre così. Si può fare perfino su una barca a vela, giusto?

«Dal 2015, per più di 5 anni, abbiamo promosso il progetto "Stile di vita, nutrizione, vela", con l'idea di far vivere un'esperienza in barca a vela, nell'arcipelago della Maddalena in Sardegna, a pazienti con sclerosi multipla provenienti da diverse regioni italiane e seguiti presso il Centro Santa Maria Nascente di Milano. L'iniziativa, nata grazie all'entusiasmo della nostra neurologa Laura Mendozzi, voleva affiancare alle terapie farmacologiche un percorso integrato, fondato su attività fisica, corretta alimentazione, contatto con l'ambiente e benessere psicologico. L'obiettivo era soprattutto quella di imprimere un cambiamento nello stile di vita dei partecipanti, offrendo loro strumenti e conoscenze che potessero portare con sé anche una volta tornati a casa. Se riusciremo a trovare le risorse necessarie, ci piacerebbe poterlo riproporre in futuro».

