

Progetto Stimolazione cognitiva SM

Introduzione

La Sclerosi Multipla (SM) è una malattia neurodegenerativa demielinizzante. La sua azione patologica induce una riduzione della mielina in molteplici aree del sistema nervoso centrale, producendo le cosiddette “placche” (Lezak, 1995).

I sintomi cognitivi della SM sono un aspetto rilevante della patologia ed influenzano fortemente la qualità della vita e l'autonomia di coloro che convivono con la SM (Sartori e Edan, 2006). La localizzazione delle placche, tipicamente presso le aree periventricolari, contribuisce a definire un pattern prototipico di defaillance cognitive maggiormente associate alla SM.

Le aree cognitive maggiormente interessate dalla SM sono: velocità di elaborazione, attenzione, funzioni esecutive ed alcuni aspetti di memoria e abilità visuo-spaziali (Nocentini e Di Vincenzo, 2007).

Lo scopo di questo progetto è la formulazione e la messa in atto di un protocollo di riabilitazione cognitiva, un programma d'intervento per la cognizione delle persone che convivono con la SM.

Questi interventi sono strutturati sulla combinazione di training cognitivi ed apprendimento di strategie. I training cognitivi sono determinati tipi di metodi e di esercizi che possono stimolare la plasticità cerebrale (Diez-Cirarda et al., 2016; Li et al., 2015; Chapman et al., 2013). L'apprendimento di strategie permette di incrementare la performance attuando modifiche al proprio comportamento, tramite strumenti interni ed ausili esterni, per raggiungere un maggiore adattamento.

Destinatari

- Criteri di inclusione: associati AISM Imola, diagnosi di Sclerosi Multipla (SM), età 18-65, uomo o donna, presenza di deficit o prestazione ai limiti in almeno un dominio cognitivo (attestato tramite valutazione neuropsicologica formale)
Gruppo 1 - screening cognitivo MOCA (Montreal cognitive assessment) ≥ 17
Gruppo 2 - screening cognitivo MOCA < 17
- Criteri di esclusione: mancato raggiungimento criteri inclusione, concomitante diagnosi psichiatrica o neurologica non SM, severe limitazioni percettive

Obiettivi generali

- Migliorare significativamente la qualità di vita percepita;
- Informare la persona dei principali meccanismi che stanno alla base del funzionamento delle sue capacità cognitive (psico-educazione);
- Ottimizzare gli aspetti cognitivi, psicosociali, comportamentali e funzionali con riferimento alla vita quotidiana;
- Stimolare l'attività cerebrale favorendo l'instaurarsi di processi plastici e l'accumulo di riserva cognitiva;

- Implementare l'utilizzo di strategie cognitive volte a preservare le capacità cognitive ancora presenti e generalizzabili in ambito ecologico;
- Favorire il senso di autoefficacia;
- Identificare le caratteristiche temporali necessarie per l'efficacia dell'intervento e la necessità di eventuali interventi di mantenimento;
- Stabilire standard riabilitativi uniformi nell'implementazione dell'intervento di stimolazione;
- Favorire l'evoluzione metodologica delle tecniche riabilitative per generare protocolli parzialmente eseguibili in autonomia, nell'ambiente domestico;

Realizzazione

- Definizione Gruppo

Valutazione: valutazione di 2° livello cognitiva, affettiva e comportamentale, effettuata da psicologo di indirizzo neuropsicologico. Deve comprendere l'esame dei principali domini cognitivi: attenzione complessa (attenzione mantenuta, attenzione selettiva, attenzione divisa, velocità di elaborazione), le funzioni esecutive (pianificazione, processo decisionale, memoria di lavoro, utilizzare feedback/ errori, superare abitudini/inibizione, flessibilità mentale) apprendimento e memoria (memoria immediata, memoria a breve termine, memoria a lungo termine, apprendimento implicito), il linguaggio (linguaggio espressivo e il linguaggio ricettivo), le funzioni percettivo-motorie (percezione visiva, visuo-costruttiva, prassi e gnosi) e la cognizione sociale (riconoscimento delle emozioni, teoria della mente). Inoltre il profilo affettivo (Beck Depression Inventory, BDI) e la consapevolezza dei deficit. In questa sede verranno stabiliti obiettivi funzionali, da esperirsi nel contesto ecologico di riferimento (domestico, lavorativo, relazionale etc), secondo il modello della Goal Attainment Scaling (GAS).

- Gruppi

1. Dimensioni: massimo 10 pazienti
2. Operatori: 1 psicologo ad indirizzo neuropsicologico

- Struttura intervento:

1. 2 sessioni a settimana della durata di 1,5 ore per 4 mesi (totale 32 sessioni)

- Struttura sessione:

1. Accoglienza
 2. Psico-educazione sul tema del funzionamento cognitivo
 3. Insegnamento di strategie
 4. Training cognitivi
 5. Stimolazione cognitiva globale
 6. Assegnazione attività domestiche - implementazione strategie e mantenimento
- Il materiale ed il programma delle attività delle singole sessioni sarà preparato anticipatamente dagli operatori competenti

- Outcome

1. Confronto testistica neuropsicologica pre e post intervento
2. Confronto misure di abilità funzionale, profilo affettivo, qualità di vita pre e post intervento
3. Confronto report soggettivo del paziente relativamente all'efficacia dell'intervento (questionario ad hoc)

Risorse

- Stanza/spazio dedicato alla Stimolazione cognitiva in grado di contenere un gruppo composto da 10 persone
- 1 proiettore dedicato all'esercizio cognitivo
- 1 computer dedicato all'esercizio cognitivo

Risorse umane

- 1 Psicologo ad indirizzo Neuropsicologico

Bibliografia Breve