

LEZIONE 3

LE CARATTERISTICHE DELL'EMIPLEGIA SINISTRA



| INDICE | |
|-------------------------------------|--------|
| 2.1 Il paziente emiplegico sinistro | Pag. 2 |
| 2.2 Il Neglect | Pag. 3 |
| 2.3 L'anosognosia | Pag. 7 |

2.1 Il paziente emiplegico sinistro



[Guarda Il Video](#)

La Riabilitazione Neurocognitiva, ha un grandissimo pregio, quello cioè di indirizzare l'attenzione e la ricerca, verso il reale problema dell'ictus: il recupero dei processi cognitivi. Questa attenzione al reale problema, ha permesso nel corso dei decenni di ricerca di individuare caratteristiche specifiche sia degli ictus che colpiscono il lato destro, sia di quelli che invece paralizzano il sinistro.

Nasce proprio da queste diverse caratteristiche una Video Guida specifica per il recupero dell'emiplegia sinistra, perché **il paziente emiplegico sinistro ha bisogno di esercizi diversi da quelli che offriremmo ad un paziente emiplegico destro.**

È sempre chiaro che ogni persona con emiplegia è diversa da un'altra, ma è anche vero che è possibile delineare una sorta di **identikit** del paziente emiplegico sinistro, in grado di fornirci delle linee guida di trattamento specifiche.

Queste linee guida, sono quelle contenute nelle varie sezioni dedicate agli esercizi pratici. In questo capitolo vorrei affrontare con voi **quali sono le caratteristiche** che spesso si possono incontrare in presenza **di una emiplegia sinistra.**

Ricordatevi che è possibile incontrarle, ma non è detto che ci siano necessariamente: **il Neglect e l'Anosognosia.**

2.2 Il Neglect



[Guarda Il Video](#)

Sui libri e su internet ci sono molti articoli sul neglect, quindi in questa Video Guida vi parlerò degli aspetti che spesso non vengono trattati intorno questo problema. Tecnicamente questo fenomeno può essere chiamato anche eminegligenza e proprio attraverso questo termine vi racconto il significato di tale problematica. Negligenza della metà, in questo caso della metà che si trova a sinistra.

Questo aspetto è **decisamente evidente nei primi giorni** in seguito all'ictus quando il paziente fa grande difficoltà a prestare attenzione a quello che succede sulla sua parte sinistra, come ad esempio se qualcuno gli parla da quel lato o addirittura potrebbe lasciare nel piatto tutto il cibo che si trova sulla sua sinistra.

Questo fenomeno è spesso solo legato alle difficoltà di volgere lo sguardo a sinistra e prestarci attenzione, in realtà il discorso è decisamente più complesso.

Spesso anche i pazienti con l'aiuto dei propri familiari si accorgono di tale difficoltà e si costringono a considerare quello che accade a sinistra del loro campo visivo, ma questo non è sufficiente per **il neglect perchè non è solo un fenomeno della vista**, è un fenomeno dell'attenzione nei confronti di tutto il mondo di sinistra, non solo quello che è sotto il controllo della vista, ma anche dell'udito e soprattutto del corpo.

Ci sono dei casi più complessi dove il paziente dimentica letteralmente il proprio braccio, lo lascia fuori dalla carrozzina o dal letto senza poterlo considerare, ma questa è l'eventualità più grave, anche se non fossero evidenti queste gravi manifestazioni di negligenza, **sappiate che è molto difficile per chi ha una emiplegia sinistra, prestare attenzione al lato sinistro del proprio corpo.**

Quindi gli esercizi che vi mostrerò in questa Video-Guida sono fondamentali per il recupero di questa problematica specifica del paziente emiplegico sinistro. **I problemi dell'attenzione visiva saranno i primi a giovare degli esercizi che vi propongo ed in seguito anche l'attenzione nei confronti del corpo andrà migliorando.**

Questo problema si manifesta anche nelle difficoltà di organizzare la **simmetria del corpo**, infatti per metterci simmetrici, abbiamo bisogno di considerare simultaneamente tutto il nostro corpo e mettere a confronto lato destro e lato sinistro, immaginate di non aver a disposizione immediata la posizione e le informazioni provenienti dal lato sinistro del corpo, tutti noi individueremmo **la linea di simmetria spostata, con ovvie ripercussioni sulla postura e sul cammino.** Detto questo, che cioè il paziente emiplegico sinistro oltre alle altre evidenti difficoltà di movimento e di sensibilità, ha anche questa difficoltà nei confronti dell'attenzione, appare ancora più evidente come sia

necessaria una riabilitazione che lo aiuti a recuperarla gradualmente e che non gli richieda solo di camminare in modo acritico.

Test per il Neglect

Voglio raccontarvi alcuni test che usualmente utilizzo per rendermi conto del grado di difficoltà di attenzione nei confronti del lato sinistro dei miei pazienti, considerate che tali difficoltà appaiono evidenti ad un "occhio" allenato, infatti li utilizzo per lo più per far rendere conto i familiari delle difficoltà del proprio caro e renderli consapevoli ancora una volta che il problema del paziente nasce da difficoltà cognitive.

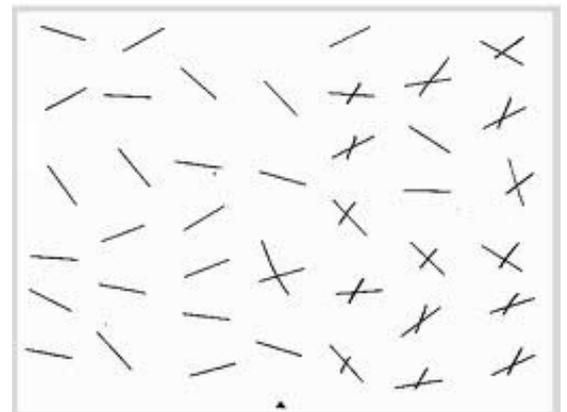


Test del Barrage

Il test del barrage è **molto semplice** e si basa sulla valutazione delle capacità di esplorare con lo sguardo lo spazio intorno al paziente. Sarà sufficiente posizionare sul tavolino 2 fogli A4 sul quale disegneremo delle barrette nere, avendo cura che il centro del foglio coincida con la linea di mezzo del corpo del paziente, che si troverà seduto di fronte al tavolino.

Il terapeuta chiederà al paziente: "*prova a barrare tutte le stanghette che vedi sul foglio e chiamami quando hai finito*". A questo punto il terapeuta potrà mettersi da parte e lasciare svolgere il compito al paziente.

La modalità che il paziente utilizzerà per barrare le stanghette del foglio sarà indicativa del suo grado di Neglect.



Osserva questo foglio compilato da un paziente con grave emianestesia.

Se ci fai caso, sono state evidenziate quasi esclusivamente le barrette presenti sul campo visivo di destra. Questo ovviamente è un caso limite e ci saranno diverse sfumature da osservare:

Lato di inizio

Considera il fatto che con un foglio davanti ed una penna in mano, si richiama molto l'atto dello scrivere e della lettura che è una attività che va da sinistra verso destra, quindi se al contrario il paziente dovesse iniziare a marcare le barrette da destra verso sinistra, ciò rappresenterebbe un **primo indizio** di preferenza del lato destro rispetto al sinistro.

Tempo dedicato ad ogni lato

Un altro indizio è dato dal tempo che impiega a marcare le barrette di entrambi i lati, se dovesse stanziare più tempo sul campo di destra questo rappresenterebbe un ulteriore indizio.

Ritorno sul lato di destra

Cercate di osservare il modo in cui esplora il foglio, cercate di cogliere se torna spesso a controllare il lato destro del foglio.

Omissione di barrette

Infine ovviamente, se dovesse "dimenticare" alcune barrette di sinistra rappresenterebbe un segnale evidente di Neglect, in questo caso il terapeuta potrà semplicemente dire : "*sei sicuro di aver completato tutto? Controlla bene*", a quel punto se anche in seguito a questo ulteriore invito il paziente non riuscisse ad individuare le barrette omesse allora il terapeuta potrà dirgli che si trovano a sinistra.

Test come questo servono a quantificare il fenomeno di emianattenzione, potrei lasciarvi una griglia su cui annotare e quantificare tutti gli elementi significativi, questo vi permetterebbe in futuro di eseguire di nuovo il test e di valutarne i miglioramenti, nel vostro caso invece vi suggerisco di filmare tutta l'esecuzione, anche con un cellulare e di eseguire nuovi test a distanza di un mese.

Poi metterete a confronto i filmati tenendo conto degli elementi da osservare di cui vi ho parlato prima.

- **Lato di inizio**
- **Tempo dedicato ad ogni lato**
- **Ritorno sul lato di destra**
- **Omissione di barrette**

Gli esercizi di riabilitazione neurocognitiva miglioreranno l'attenzione del paziente nei confronti del "mondo" di sinistra sia visivo che riferito al corpo. Quindi al di là dei test, anche durante la vita di tutti i giorni, i miglioramenti di questo aspetto dovreste individuarli anche nelle piccole attività:

- Riduzione dei momenti in cui osservate che il paziente "dimentica" il braccio sinistro fuori la carrozzina.
- Riduzione dei momenti in cui lascia del cibo presente sulla parte sinistra del piatto.
- Riduzione dei momenti in cui osservate che il paziente abbia dimenticato di radersi alcune zone della parte sinistra del volto. O nel caso delle donne del trucco, o ancora nel togliersi lo shampoo dalla testa.
- Aumento della considerazione del braccio e della gamba, nei casi più gravi è possibile osservare che il paziente da seduto abbia la gamba completamente abbandonata e cadente verso il lato esterno ed il braccio, inerte in mezzo alle cosce. Nel corso del lavoro di riabilitazione dovreste osservare un miglior controllo della posizione del piede e della gamba, che dovrà presentarsi più allineata e simmetrica rispetto alla destra, mentre per la mano dovreste accorgervi che il paziente inizia sempre di più a considerarla, a toccarsela con la mano destra, ad accarezzarsela e a tenerla in grembo. Chiaramente anche questo è un passaggio, infatti tenersi la mano sinistra con la destra è ancora un fatto evidente che la mano sinistra sia considerata come un "oggetto" della destra e possa essere percepita solo attraverso il contatto della destra. Per questo vi accorgete che il paziente che migliora la sua attenzione e percezione del suo lato sinistro del corpo, tornerà a non toccare più tanto la mano sinistra o a tenerla in grembo, perché percepirà la sua mano sinistra proprio attraverso la mano sinistra. Questo è un passaggio molto delicato, infatti anche molti miei studenti si confondono, spesso mi dicono che il paziente ha una buona considerazione della mano sinistra perché la tocca in continuazione con la destra, in realtà è certamente un passo in avanti rispetto al dimenticarsela tra le ruote della carrozzina, ma rappresenta ancora un segno di difficoltà di percezione del lato sinistro del corpo ed in particolare della mano, diverso infatti sarebbe se la posizione della mano fosse ben appoggiata sulla stessa coscia sinistra.

2.3 Anosognosia



[Guarda Il Video](#)

È un fenomeno che è possibile riscontrare nei casi di emiplegia sinistra ed è la difficoltà di avere coscienza del proprio stato patologico.

Si può manifestare nei casi più gravi con la vera e propria negazione dell'evidenza delle proprie difficoltà, fino al semplice minimizzare le problematiche.

Questo argomento è molto delicato perché investe un problema cognitivo non legato necessariamente alle capacità di movimento e quindi **difficilmente quantificabile**.

Vi racconto un episodio che mi accadde molti anni fa in clinica, riaccompagnando un paziente al suo letto in camera, lo salutai e gli dissi che ci saremmo visti l'indomani, lui mi disse però che era dispiaciuto, ma che all'indomani non ci saremmo potuti incontrare perché sarebbe dovuto partire, il modo in cui lo disse era talmente convincente che mi indusse a chiedergli maggiori spiegazioni, forse non ero stato avvertito di un suo trasferimento pensai, allora gli chiesi dove sarebbe andato e lui mi disse che si sarebbe recato ad un appuntamento di lavoro, a quel punto iniziavo a capire che qualcosa non andava, gli chiesi allora come avrebbe fatto ad andarci, e lui tranquillamente mi rispose : "*da solo in macchina*", allora delicatamente gli feci notare che aveva avuto un ictus e che al momento per lui era impossibile camminare, a quel punto sempre serenamente mi disse che non camminava perché un infermiere lo aveva mosso in modo sbagliato e che domani sarebbe andata meglio.

Ricordo questo paziente con grande affetto perché fu uno dei più difficili della mia carriera e mi ha insegnato davvero tanto sul mondo del paziente emiplegico sinistro.

Questa che vi ho raccontato è certamente una espressione evidente dell'anosognosia, ma in modo più sfumato **sappiate che il paziente emiplegico sinistro ha la tendenza a trovare delle scusanti nei confronti delle proprie e reali difficoltà, minimizzandone il valore.**

Prima vi ho appena detto che l'anosognosia è un problema che non è direttamente legato al movimento, in realtà provate a pensare come possa essere il cammino di chi ha questo tipo di problematica, di certo non sarà un cammino attento alle difficoltà che si presentano come il sollevamento dei fianchi o alla torsione del piede. In questi casi non si tratterà di un lavoro semplice, ma del resto semplice non lo è mai, l'importante è sapere che i propri sforzi sono indirizzati nel senso giusto e nel caso degli esercizi che state imparando, avete l'evidenza che state affrontando il problema anche considerando l'anosognosia, infatti **gli esercizi della riabilitazione neurocognitiva migliorano anche lo stato di coscienza, consapevolezza e le capacità di ragionamento logico del paziente.**

Prossima lezione

3.1 Esercizio: " posizioni per la gamba" Pag. 3