

Scoperta italiana
Trovata la "tana"
della schizofrenia
nel cervello, ora
cure più efficaci

Massi a pag. 21



Identificata la regione del cervello, finora mai studiata, dove ha origine la patologia psichiatrica. Sono 245 mila i malati in Italia. La ricerca è dell'Istituto di tecnologia di Rovereto: «Questo è il primo passo per progettare terapie su misura per ogni paziente»

Scoperta la "casa" della schizofrenia

LO STUDIO

Anche gli scienziati oggi dicono grazie a Russell Crowe. Alla sua magistrale interpretazione, nel film *Beautiful Mind*, del professor John Forbes Nash jr, matematico americano premio Nobel nel 1994. Una vita passata tra schizofrenia e teorie dei numeri. Lo ringraziano perché ha fatto vedere al mondo anche dei non addetti ai lavori, eravamo nel 2001, quale vita può condurre (e qual è il livello di creatività) di una persona che soffre di questa patologia.

Un disturbo della mente, una psicosi. Che la ricerca, fino ad oggi, è riuscita ad affrontare con farmaci e psicoterapie ma non a conoscere esattamente la genesi. Ecco perché l'annuncio, ieri, della scoperta della "culla" della schizofrenia è stato preso dai ricercatori con un nuovo passo per programmare le terapie mirate. Il lavoro, pubblicato sulla rivista "Neuroimage: Clinical", è stato da un gruppo del Center for Neuroscience and Cognitive Systems dell'Istituto italiano di tecnologia di Rovereto. Sono state, dunque, individuate le regioni cerebrali coinvolte

nelle distorsioni della percezione sensoriale propria della patologia. «Aver individuato le zone che generano la malattia - spiega Angelo Bifone, coordinatore del team di ricerca - è il primo gradino per programmare le terapie farmacologiche più mirate contro questa malattia. L'origine è piuttosto misteriosa, non conosciamo ancora bene gli aspetti neurobiologici che la determinano e l'ipotesi emersa negli ultimi anni è che ci sia una disconnettività. L'informazione che dovrebbe viaggiare tra aree cerebrali diverse non lo fa in modo corretto».

LE CONNESSIONI

Il gruppo di Rovereto ha scoperto che nel cervello delle persone che soffrono di schizofrenia «c'è una frammentazione della connettività che è a carico di zone della corteccia finora trascurate». L'immagine è quella di pionieri che hanno deciso di andare oltre il conosciuto e di indagare per riuscire a "costruire", come

oggi si fa per molte patologie come il cancro, delle terapie su misura. Un abito, diciamo, farmacologico o psicoterapeutico ad hoc. Per quantità e qualità delle sostanze e delle psicoterapie da far seguire.

L'allargamento della ricerca sulle origini della schizofrenia (il termine "scissione della mente"

per identificare la malattia venne coniato in Svizzera nel 1908 dallo psichiatra Eugen Bleuler) ha fatto oggi concentrare l'attenzione sulla corteccia che occupa la parte posteriore dell'encefalo o quella temporale. Candidate, ora, a diventare i nuovi obiettivi dei lavori in laboratorio. Una strada tutta nuova, un percorso che è solo l'inizio ma che, secondo i ricercatori, potrebbe davvero modificare il tipo di vita dei pazienti e dei loro familiari.

«È prematuro parlare di nuove cure - stigmatizza Bifone - ma è un successo importante. Ci indica la direzione da seguire e dove focalizzare la nostra attenzione. Stiamo analizzando dati rilevati da persone sane dal profilo genetico che li rende vulnerabili alla schizofrenia». Il lavoro scientifico, dunque, non è su chi ha già una diagnosi chiara ma su persone nelle quali sono stati individuati gruppi di geni che possono costituire un fattore di rischio. Questo significa monitorare l'eventuale modifica e "percorso" del patrimonio genetico direttamente collegato alla psicosi. «Nella schizofrenia - aggiungono i ricercatori di Rovereto - esiste sicuramente una componente genetica. Ma, come si sa, questa da sola non basta. Serve anche l'interazione con l'ambiente». Come sono anche degli eventi traumatici.

I VOLONTARI

Questo risultato è stato possibile grazie ad una tecnica di analisi messa a punto dallo stesso team. Questa ha permesso di interpretare, con una risoluzione superiore alle metodiche già esistenti e collaudate, la grande mole di dati raccolti dalle risonanze magnetiche effettuate su 94 pazienti e altrettanti volontari sani. Una certezza: la frammentazione della connettività cerebrale interessa soprattutto le regioni dei sensi. Questo vuol dire, specifica Cécile Bordier primo autore del lavoro che «la comunicazione è già alterata a un livello molto basso dell'elaborazione del segnale». Una sorta di cortocircuito che altera il pensiero, il comportamento, l'affettività.

«Dobbiamo sempre ricordare che ogni malato ha una sua specifica storia. Biologica, psicologica e sociale. I fattori determinanti per il profilo della malattia - spiega Massimo Cozza, coordinatore del Dipartimento di Salute mentale di Roma 2, il più grande in Italia con un milione e trecento mila abitanti - Va assolutamente sfatato il luogo comune che bolla questi pazienti. La schizofrenia si può curare e si può anche guarire. Parliamo di una patologia che può "convivere" con la vita quotidiana. Che può essere compensata. Attraverso la farmacologia, la psicoterapia e l'integrazione sociale. Stanno avendo grandi risultati le abitazioni, cosiddette "assistite" per questi pazienti e i gruppi psicoterapici».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I sintomi



Allucinazioni e deliri per almeno sei mesi

Il termine schizofrenia indica un disturbo psichico che comporta disfunzioni di vario livello, cognitive, comportamentali ed emotive. Differentemente da quanto il termine farebbe pensare (letteralmente "mente divisa"), la schizofrenia non implica alcuna doppia personalità come nel disturbo dissociativo dell'identità. È caratterizzata da almeno due di questi sintomi persistenti per un certo periodo di tempo: deliri, allucinazioni, parlare in modo disorganizzato, comportamento grossolanamente organizzato o catatonico e sintomi negativi (diminuzione dell'espressione delle emozioni e abulia). I segni del disturbo devono persistere per almeno 6 mesi, anche se questo lasso di tempo può comprendere periodi di assenza di sintomi.

ANGELO BIFONE, IL COORDINATORE: «ABBIAMO LAVORATO SUI GENI MA DIVERSI FATTORI "CREANO" LA PSICOSI»

MASSIMO COZZA, PSICHIATRA: «IN MOLTI CASI OGGI RIUSCIAMO ANCHE A GUARIRE QUESTA SINDROME»

I numeri



24 milioni
nel mondo

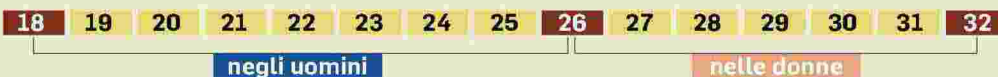


245.000
in Italia



1,4
uomini
ogni donna

Età insorgenza



Esiti della malattia



33%
guarigione

33%
riduzione funzionamento
sociale (necessaria terapia)

33%
cronicizzazione

Fonte: ISS, Oms

ANSA Centimetri

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Codice abbonamento: 075648



Il disturbo venne riconosciuto in Svizzera nel 1908



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.