

Terapia dell'afasia: più è, meglio è!

Studio originale: Bhogal, S. K., Teasell, R. W., Foley, N. C., & Speechley, M. R. (2003). Rehabilitation of aphasia: more is better. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 10(2), 66-76.

La forma più efficace di terapia dell'afasia post ictale non è ancora stata definita in modo preciso dagli studi. Lo stato attuale della ricerca suggerisce però che una terapia intensiva per un breve periodo di tempo risulti essere più efficace di una terapia a bassa intensità con una durata maggiore. Sanjit Bhogal è Dottoressa in epidemiologia e ricercatrice presso il St. Joseph's Hospital della città canadese di London. Nel 2003 ha raccolto i risultati di studi sulla terapia dell'afasia con altri ricercatori. Insieme hanno indagato se la quantità di terapia ricevuta mostrasse una correlazione con i valori dell'indice delle Abilità Comunicative di Porch e con i valori del Test dei gettoni. Inoltre ha esaminato anche altri aspetti che, in combinazione con la terapia intensiva, possono favorire la riabilitazione.

Sono stati messi a confronto otto studi condotti tra il 1983 e il 1989. Solo la metà di questi ha mostrato miglioramenti significativi dopo la terapia in persone con afasia data da ictus. È emerso chiaramente che negli studi che mostrano risultati positivi del trattamento sia stato condotto un trattamento di tipo intensivo di breve durata. Sempre negli studi con risultati positivi, i pazienti sono stati trattati in media per il doppio delle ore rispetto agli studi con risultati non misurabili: nove ore alla settimana per un periodo di undici settimane. I trattamenti effettuati solo due volte a settimana per un periodo di oltre 20 settimane non hanno mostrato alcun risultato significativo. L'intensità sembra influenzare i risultati della terapia e dovrebbe quindi essere la più elevata possibile.

Secondo Bhogal e colleghi, una terapia intensiva può essere combinata con l'approccio della cosiddetta *constraint-induced therapy*, letteralmente terapia indotta da vincoli, che chiameremo CIT.

La CIT segue tre principi fondamentali per incentivare la comunicazione verbale:

1. tanti esercizi in poco tempo,
2. le strategie di comunicazione non verbale come i gesti, le espressioni e il disegno non sono accettate al fine di favorire la comunicazione verbale
3. devono essere esercitate situazioni linguistiche rilevanti per la quotidianità.

In uno studio di Pulvermüller e colleghi del 2001, un gruppo di persone con afasia cronica ha mostrato miglioramenti significativi nella denominazione, nel test dei gettoni e nella comprensione, così come un aumento del 30% della comunicazione quotidiana dopo un trattamento intensivo di CIT. Mentre il gruppo che ha ricevuto una terapia meno intensiva non ha mostrato questi miglioramenti. La CIT si rivela quindi efficace e può essere ben integrata con una terapia dell'afasia ad elevata frequenza.

Secondo Bhogal e colleghi inoltre possono contribuire all'intensità della terapia anche persone volontarie senza che necessariamente abbiamo una laurea in logopedia. Quattro diversi studi hanno confrontato gruppi casuali di persone con afasia post ictale. Alcuni gruppi sono stati trattati da logopedisti qualificati, altri da volontari senza formazione logopedica.

I volontari sono stati formati e seguiti da logopedisti e logopediste. Complessivamente si sono rivelate efficaci entrambe le tipologie di trattamento, indipendentemente da chi l'abbia condotto. Ne consegue che parenti e persone vicine ai pazienti possono essere altrettanto importanti per il trattamento quanto i logopedisti se si attengono alle loro indicazioni. Grazie ad esercizi svolti in ambiente domestico l'intensità della terapia può essere quindi aumentata senza richiedere tempo supplementare di trattamento.

Si sta inoltre valutando se anche le terapie di gruppo possano contribuire ad un aumento dell'intensità. Negli studi però questa modalità si è mostrata efficace solo parzialmente in confronto ad un trattamento individuale. In particolare in caso di afasia cronica, secondo lo studio di Bhogal, la terapia di gruppo può determinare difficilmente miglioramenti significativi. Ciononostante costituisce comunque una buona opportunità per allenare le proprie strategie di comunicazione e per favorire un confronto tra pazienti. Sicuramente meglio di non ricevere alcun tipo di trattamento.

Più è, meglio è! Secondo il gruppo di Bhogal, questo principio può valere per qualsiasi forma di terapia nell'afasia. Con la CIT e il coinvolgimento dei caregiver e/o parenti nel trattamento, questo principio può essere integrato con successo ed in modo efficace nella pratica terapeutica. Anche le terapie di gruppo possono essere sfruttate a favore di questo principio. Restano però al secondo posto rispetto al trattamento individuale.

Studio riassunto da Julia Brüsche, studentessa di Patolinguitica presso l'Università di Potsdam per conto di Lingo Lab (2021) e tradotto in italiano da Carolina Zanchi per questo podcast!

Questo testo è disponibile anche per essere ascoltato come podcast sulle più comuni piattaforme di streaming (Spotify, Apple Podcast, Google Podcast e Amazon Podcast) e sul sito www.lingo-lab.de/podcastit. A questo indirizzo è possibile trovare anche altri studi riassunti sia in versione podcast che come PDF da scaricare.