

#09 Terapia dell'afasia verbale-gestuale o semantico-fonologica? - Quale aiuta chi?

Studio originale: Rodriguez, A. D., Raymer, A. M., & Gonzalez Rothi, L. J. (2006). Effects of gesture+verbal and semantic-phonologic treatments for verb retrieval in aphasia. *Aphasiology*, 20(2-4), 286-297. <https://doi.org/10.1080/02687030500474898>.

I deficit di recupero lessicale sono tra i problemi più comuni nell'afasia a seguito di un ictus dell'emisfero sinistro. Esistono diversi approcci terapeutici per il recupero delle abilità di denominazione, tra cui i trattamenti verbali-gestuali (VG) e i trattamenti semantico-fonologici (SF); questi due trattamenti sono fundamentalmente diversi nel loro approccio. I trattamenti verbali-gestuali lavorano su meccanismi cognitivi intatti, in questo caso quelli associati all'elaborazione dei gesti, per facilitare il recupero lessicale. Al contrario, i trattamenti semantico-fonologici cercano di attivare le rappresentazioni lessicali in modo compatibile con i processi semantici e fonologici normalmente impegnati nel recupero lessicale.

Diversi studi hanno riportato miglioramenti significativi nel recupero lessicale in pazienti afasici sia con trattamenti verbali-gestuali che semantico-fonologici. Tuttavia, la maggior parte di questi studi si è concentrata sulla produzione di nomi, mentre pochi hanno esaminato gli effetti del trattamento sulla produzione dei verbi. Lo studio delle tre ricercatrici Rodriguez, Raymer e Gonzalez-Rothi del centro Veteran Affairs Brain Rehabilitation Research Center della Florida (USA), aveva come obiettivo quello di ampliare la ricerca sugli effetti dei trattamenti gestuali-verbali e semantico-fonologici nei deficit di recupero verbale, confrontando i due trattamenti negli stessi partecipanti.

A questo studio hanno partecipato tre pazienti e una paziente con afasia. Prima del trattamento, sono stati eseguiti tre esercizi per determinare se le anomalie fossero di origine semantica o fonologica. Tutti i partecipanti hanno ricevuto sia il trattamento di tipo verbale-gestuale che di tipo semantico-fonologico. Gli effetti della terapia sono stati misurati confrontando le abilità pre e post terapia in un esercizio di denominazione dei verbi.

Per lo studio sono state utilizzate 60 immagini in bianco e nero che mostravano azioni rappresentabili gestualmente. Le immagini sono state suddivise in tre gruppi di item: un set per il trattamento gestuale-verbale, un set per il trattamento semantico-fonologico e l'ultimo set come materiale non trattato. I pazienti hanno partecipato alla terapia due o tre volte alla settimana per 60 minuti. Tra le due fasi di trattamento c'è stata una pausa di un mese.

Il **metodo verbale-gestuale** consisteva in quattro fasi. Tutte e quattro le fasi sono state eseguite per ogni item.

Fase 1: viene mostrata l'immagine e il verbo corrispondente viene denominato e mimato. Il/La paziente ripete la parola e il gesto tre volte. Come aiuto, il verbo viene denominato lentamente oppure sillabato.

Fase 2: il verbo viene solamente mimato e il/La paziente ripete il gesto mostrato tre volte. Se necessario, la mano viene guidata dal/dalla logopedista.

Fase 3: il verbo viene nuovamente denominato oralmente e il/la paziente lo ripete tre volte.

Fase 4: dopo una pausa di 5 secondi, il/la paziente è invitat* a ripetere il verbo oralmente accompagnato dal gesto corrispondente. In caso di difficoltà il/la logopedista ripete il verbo corretto con il gesto corrispondente.

Anche il secondo metodo terapeutico, quello **semantico-fonologico**, è composto da quattro fasi che vengono svolte come segue:

Fase 1: viene mostrata l'immagine e denominato il verbo. La persona trattata ripete la parola (se necessario con aiuto) tre volte.

Fase 2: vengono poste quattro domande sì/no su parole semanticamente correlate e sulle caratteristiche fonologiche del verbo target. Le domande semanticamente correlate contengono un verbo o un sostantivo semanticamente associati. Le domande fonologiche si riferiscono al suono iniziale oppure ad una parola che fa rima con il verbo target. È importante che due delle quattro domande abbiano come risposta no e le altre due sì. Se la risposta data è sbagliata, il/la logopedista corregge.

Fase 3: il verbo viene ripetuto oralmente dal/dalla paziente per tre volte, se necessario con l'aiuto del* terapeuta.

Fase 4: dopo una pausa di 5 secondi, si chiede nuovamente all* paziente di denominare oralmente l'immagine.

Con una preparazione adeguata, le quattro fasi consentono una terapia molto strutturata. Nello studio purtroppo non sono citati esempi di domande sì/no per descrivere il tutto in modo ancora più concreto.

Solo un soggetto ha tratto grandi benefici da entrambi i trattamenti, mostrando un miglioramento altamente significativo nella denominazione dei verbi orali dopo entrambi i trattamenti. Il disturbo di recupero lessicale di questo paziente era di origine fonologica ed è stato l'unico a mostrare un miglioramento nella denominazione orale dei verbi anche al termine del trattamento verbale-gestuale. Anche un mese dopo il termine della terapia gli effetti si sono mantenuti.

Anche se il trattamento verbale-gestuale ha mostrato pochi effetti sulle abilità di denominazione orale negli altri partecipanti, questa tipologia di trattamento ha portato a un aumento della produzione di gesti in tre partecipanti su quattro. Questi effetti sono stati duraturi. Due dei pazienti avevano inoltre una grave aprassia. Questi due partecipanti hanno continuato a utilizzare i gesti anche dopo il termine della terapia e hanno così potuto scoprire un modo alternativo di comunicare.

Il quarto partecipante non ha mostrato alcun miglioramento dopo entrambi i trattamenti e non ha partecipato alle rilevazioni di follow-up. A differenza degli altri partecipanti, questo paziente si trovava a 96 mesi dall'esordio e di conseguenza nella fase cronica da molti anni.

Nessuno dei quattro partecipanti ha mostrato miglioramenti nel set di items non trattati. Questo ci ricorda quindi che gli item per la terapia devono essere scelti con molta cura.

Semantica, fonologica o mista semantico-fonologica - l'origine del disturbo ricopre evidentemente un ruolo importante nella scelta del metodo di trattamento. Anomie di origine fonologica beneficiano sia dell'approccio verbale-gestuale che di quello semantico-fonologico. I disturbi di denominazione su base semantica sembrano beneficiare almeno a livello gestuale dell'approccio verbale-gestuale.

Riassumendo, le autrici dello studio sostengono, sulla base dei risultati, che il metodo verbale-gestuale e il metodo semantico-fonologico portino a simili risultati per quanto riguarda la denominazione orale dei verbi. Il metodo verbale-gestuale da solo, invece, può portare a miglioramenti persistenti nell'uso dei gesti in un'ottica di comunicazione aumentativa alternativa per gravi afasie con aprassia annessa.

Studio riassunto da Carolina Zanchi studentessa di Patolinguitica presso l'Università di Potsdam, per conto di Lingo Lab (2021). Traduzione di Carolina Zanchi, voce di Giorgio Benedetti ed editing a cura di Giorgio Benedetti.

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.