

In data 27 maggio 2016 si è tenuta la riunione del gruppo di studio "Neuropatie traumatiche e iatrogene", nell'ambito del 61° congresso nazionale SINC, tenutosi a Latina. La riunione è stata moderata dal Dr. Marcello Romano (in sostituzione della Dr.ssa Palma Ciaramitaro) e dal Dr. Daniele Coraci (in sostituzione del Prof. Luca Padua).

La suddetta riunione ha soprattutto affrontato l'argomento dal punto di vista riabilitativo, cercando di fornire informazioni diagnostiche e terapeutiche utili per lo specialista neurologo e fisiatra.

In particolare le relazioni del Dr. Daniele Coraci, dal titolo "Ruolo della Neurofisiologia e ecografia prima e durante la Riabilitazione" e "Il Ruolo del tecnico di neurofisiopatologia" hanno presentato numerosi dati sulle neuropatie traumatiche e iatrogene. In modo estensivo, è stato mostrato l'importante ruolo dell'ecografia come supporto all'esame clinico e neurofisiologico. Tale ruolo risulta essere cruciale, innanzitutto, per la diagnosi morfologica della neuropatia: con tale approccio è infatti possibile localizzare con precisione la sede del danno di un nervo, le caratteristiche della stessa lesione e le particolarità delle strutture confinanti che possono avere un ruolo nella causa e nella progressione della patologia.

Tali informazioni risultano essenziali per comprendere al meglio la più adatta gestione di una condizione patologica: trattamento conservativo vs trattamento chirurgico per esempio. Le medesime informazioni, poi, permettono anche di avere un notevole supporto per l'intervento chirurgico stesso: la possibilità di "vedere" prima con l'ecografia il nervo danneggiato, rende possibile la pianificazione del più corretto intervento. Inoltre, l'ecografia, data la sua non invasività e la sua facilità di utilizzo in diversi tipi di pazienti, permette di effettuare anche esami ravvicinati nel tempo e quindi ottenere informazioni sul follow-up della patologia. Per esempio, la comprensione del risultato di un intervento chirurgico è facilitata dall'esame ecografico, poiché esso, in tempi brevi, è in grado di rilevare le modifiche indicanti la progressione della patologia.

Le relazioni suddette hanno anche confermato l'impossibilità di scindere le metodiche ecografiche da quelle neurofisiologiche, le quali sono in grado di fornire notizie circa le alterazioni funzionali del nervo. Tali notizie permettono di formulare una corretta diagnosi. Per tale motivo, il ruolo del tecnico di neurofisiopatologia risulta fondamentale per la giusta gestione del paziente affetto da neuropatie traumatiche.

La relazione del Dr. Mariano Serrao, dal titolo "Neuroriabilitazione del sistema nervoso periferico: cosa c'è di nuovo" si è invece concentrata sulle ultime evidenze scientifiche relative al tipo di riabilitazione che può essere effettuata in queste patologie. Attualmente tali evidenze risultano comunque abbastanza limitate.

Il lavoro del gruppo di studio, dopo le presentazioni dei relatori, si sono concentrati sulla proposta di futuri studi finalizzati alla comprensione, sempre maggiore, del rapporto tra strumenti diagnostici, misure di outcome e riabilitazione delle neuropatie traumatiche e iatrogene. In particolare è emersa l'importanza di concentrarsi sulla ricerca scientifica, anche attraverso studi multicentrici, con l'obiettivo di rendere sempre più chiaro e preciso il rapporto sopra indicato.

Inoltre è stato affrontato anche il tema delle problematiche relative all'accesso ai servizi di riabilitazione per i pazienti affetti da neuropatie periferiche. Per tale motivo, sarebbe forse necessario definire meglio alcuni criteri di accesso e probabilmente la ricerca scientifica, con le relative maggiori evidenze da produrre, potrebbe fornire in futuro una migliore gestione dei servizi riabilitativi.

Infine è stata proposta una nuova riunione del gruppo di studio da svolgersi nel corso del corrente anno solare, in luogo da definire.

Daniele Coraci, MD.