

LA RIABILITAZIONE È COME UNA TERAPIA CHE MODIFICA LA MALATTIA. PER QUESTO VA INIZIATA IL PRIMA POSSIBILE

I nuovi criteri diagnostici permettono di anticipare la diagnosi, consentendo di iniziare prima gli interventi di riabilitazione.

*L'ampliamento della cornice riabilitativa è stato al centro dell'intervento di **Jaume Sastre Garriga**, vicedirettore del Centro Sclerosi Multipla della Catalogna (Cemcat) al congresso annuale AISM/FISM.*

Servono nuove linee guida per adattare le tecniche di riabilitazione alle esigenze delle persone con SM che non hanno sintomi visibili e che grazie alla riabilitazione possono contrastare l'azione della malattia a livello del sistema nervoso.

I nuovi criteri diagnostici della sclerosi multipla, che permettono una diagnosi precoce, prima che i sintomi siano visibili, rivoluzionano anche il ruolo della riabilitazione.

In maniera indiretta, certo, ma con un impatto forte per le persone con SM. L'intervento riabilitativo molto precoce, infatti, permetterebbe di preservare meglio la riserva neuronale e di avere quindi maggiori possibilità di prevenire l'insorgenza di problemi funzionali in fasi successive della malattia.

*"In questo senso, la riabilitazione o l'esercizio fisico possono essere visti come una terapia modificante la malattia in senso lato, perché possono migliorare processi interni al sistema nervoso, rendendolo più resistente al danno provocato dalla malattia", afferma **Jaume Sastre Garriga**, vicedirettore del Centro Sclerosi Multipla della Catalogna (Cemcat).*

I nuovi criteri diagnostici, che fanno davvero avvicinare all'esordio biologico della malattia, ridefiniscono concettualmente anche la neuroriabilitazione. *"La riabilitazione è sempre stata vista come un'azione che si concentra all'estremo finale della linea di intervento per la SM: non a partire dal dato biologico, ma a partire dai sintomi, agendo sulla funzionalità e sulla qualità di vita delle persone", spiega Garriga. "Oggi dobbiamo ampliare il nostro approccio e muoverci per anticipare sempre di più l'intervento di riabilitazione in accordo con l'anticipazione della diagnosi".*

Anche perché la ricerca ha dimostrato che l'efficacia della riabilitazione può essere valutata sulla base di parametri biologici, e non solo funzionali o sintomatologici. Modifiche biologiche che si osservano attraverso la risonanza magnetica, la neurofisiologia e altri strumenti che valutano la biologia della malattia.

Il cambio di marcia richiede però un adattamento delle tecniche riabilitative per gestire pazienti con problemi e obiettivi diversi rispetto a quelli con un alto grado di disabilità.

Sede Nazionale

Via Operai 40
16149 Genova
Tel 010 27131
aism@aism.it
www.aism.it

Sede Legale

Via Cavour 181/a
00184 Roma
C.C.P. 670000

“La riabilitazione deve adattarsi ai diversi tipi di pazienti che si trovano nel corso della malattia. Storicamente, i centri di riabilitazione tendevano a vedere solo pazienti con un grado medio-alto di disabilità, tipicamente con EDSS 5-7. I pazienti con disabilità molto alta (EDSS 8.5-9) erano anch'essi spesso fuori dal sistema e su questo negli ultimi anni abbiamo fatto una riflessione e implementato delle azioni. Oggi dobbiamo fare un passo in più, aprirci a una maggiore inclusione, adattando e ripensando le tecniche alle necessità dei pazienti con EDSS basso”, afferma Garriga.

In questo nuovo scenario il ruolo dello specialista della riabilitazione assume un'importanza sempre più rilevante, proprio a partire dalle prime fasi della malattia. Rimane, però, aperto il problema dell'accesso alle prestazioni riabilitative, un diritto che dovrebbe essere garantito a tutte le persone con SM, fin dalla diagnosi.

*“Una disparità che esiste anche in Paesi dove esistono centri di eccellenza e che ha a che fare con la distribuzione geografica dei presidi e che in parte può essere risolto grazie agli strumenti digitali. Ma è solo riconoscendo l'**efficacia della riabilitazione come strumento di cura** e non solo di gestione dei sintomi che possiamo affermare la sua necessità a completamento delle terapie garantite a tutte le persone con SM”, conclude Garriga.*

Ufficio Stampa AISM APS/ETS:

Barbara Erba – 347.758.18.58 barbaraerba@gmail.com

Responsabile Comunicazione e Ufficio Stampa AISM APS/ETS:

Paola Lustro – tel. 010 2713834 paola.lustro@aism.it