



**Associazione per la Promozione Interculturale  
delle Neuroscienze**

## **Newsletter**

n. 1 , Maggio 2011

Questo è 1° numero della Newsletter dell'ASPIN ,in cartaceo e on-line ,mentre i numeri successivi saranno solo on-line . Gli articoli che seguono servono a presentare finalità e attività dell'Associazione che ha nel Dipartimento di Neuroscienze dell'Azienda ospedaliero-universitaria "OO.RR." di Foggia un suo " link " storico ,ma che conta di collegarsi anche ad altre realtà istituzionali . A cominciare dall'Ordine dei Medici -Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Foggia che in questi anni ha cercato di sensibilizzare i medici fin dal loro battesimo ufficiale (la giornata del giuramento) sugli aspetti umanistici e sociali della Medicina. Non poteva esserci pertanto migliore occasione del 6° Convegno di Psicoterapia organizzato dalla Commissione di Psicoterapia dell'Ordine sul tema del Rapporto terapeuta-paziente in Psicoterapia e in Medicina, per la presentazione dell'ASPIN ai medici e agli psicologi partecipanti al Convegno .

### **Una associazione al servizio degli operatori , dei cittadini e delle istituzioni**

dr. Angelo Graziano ,Presidente ASPIN Onlus

L'ASPIN Onlus è una Associazione senza fini di lucro costituita nel mese di ottobre 2010 su iniziativa di un gruppo di soci fondatori che hanno condiviso il progetto di dare vita ad un processo culturale di una visione e di una prassi interdisciplinare delle Neuroscienze ,laddove il termine scienza è etimologicamente inteso come conoscenza. Dunque Neuroscienze come conoscenza del cervello e della mente nel loro funzionamento normale e patologico,nei loro prodotti di scoperte scientifiche e tecnologiche e di creazioni artistiche, nella loro potenzialità di generare benessere psichico e salute. Per portare avanti questo progetto culturale l'Associazione ha già intrapreso alcune iniziative quali la realizzazione di un sito ([www.aspinonlus.it](http://www.aspinonlus.it)) ,che privilegia l'approccio multiculturale alle neuroscienze dove accanto alla neurobiologia ,alla neuro psicofarmacologia ,sono presenti la psicologia e la psicoterapia ,la scienza dell'apprendimento e dell'insegnamento ,e inoltre il recente e innovativo connubio tra neuroscienze ,arte ,etica ed economia. Nell'ambito del sito è prevista la **Newsletter** e che si avvarrà non solo del lavoro della redazione ma anche del contributo scientifico e professionale di tutti coloro che sono interessati .

Un'altra iniziativa già avviata è la realizzazione della **collana dei Quaderni di Neuroscienze** il cui primo numero, Vademecum delle Demenze, è stato già stampato ed è anche in rete nel sito.

Ma le iniziative in cantiere comprendono anche **eventi culturali e scientifici** quali Congressi e Convegni ECM ,incontri-dibattito ,seminari che saranno tempestivamente comunicati sul sito e tramite la Newsletter. A questo nuovo progetto culturale sono dunque chiamati a partecipare gli operatori interessati a dare il loro contributo scientifico e professionale, i cittadini con i loro diritti all'informazione nel campo delle Neuroscienze e le Istituzioni per una cooperazione sui comuni obiettivi che riguardano la salute ,il sociale ,l'istruzione,la cultura nelle sue varie espressioni.

## Il progetto editoriale “Quaderni di Neuroscienze”

dr. Ciro Mundi ,Direttore del Dipartimento di Neuroscienze Azienda ospedaliero-universitaria “OO.RR.” di Foggia

L’aggiornamento scientifico specialistico, nell’era della comunicazione multimediale, si avvale di innumerevoli strumenti. La grande mole di informazioni può risultare dispersiva e richiede la capacità di saper selezionare le fonti, oscillando tra la tensione culturale a voler perseguire un ottimale aggiornamento professionale e la frustrazione della impossibilità di seguire compiutamente il tumultuoso sviluppo delle diverse discipline. Né si ritiene che la scelta migliore sia quello di frammentare sempre più le discipline specialistiche creando di fatto, *specialisti degli specialisti*, in una spirale senza fine, con un significativo risvolto soprattutto nella formazione dei giovani specialisti, a volte, troppo caratterizzati sin dall’esordio nel loro esercizio professionale.

Nel settore delle Neuroscienze, negli ultimi vent’anni, si è assistito ad un tale sviluppo della ricerca e delle applicazioni cliniche che è stato necessario riscrivere, sin dalle impostazioni, la fisiologia e la clinica. Oggi, disponiamo di strumenti diagnostici, impensabili sino a qualche decennio orsono; questi strumenti risultano fondamentali se utilizzati secondo criteri clinici rigorosi, altrimenti possono diventare moltiplicatori di incertezze e di rinvii diagnostici. L’applicazione clinica nelle patologie neurologiche, in tutte le fasi di approccio, delle metodiche diagnostiche innovative può risultare difficile e disorientante se non inquadrata in una serrata metodologia semeiologica che parte dalla storia dell’ammalato, procede con la valutazione dei segni e sintomi per indirizzare la scelta degli ausili più opportuni all’ipotesi diagnostica più fondata, rispondente al metodo clinico. Se manca, o è difettosa, l’ipotesi diagnostica fondata sulla metodologia clinica, si rincorreranno sempre più esami, sempre più consulenze in una inconcludenza che, certamente, non giova all’ammalato. La necessità di dotarsi di strumenti operativi di facile e rapida consultazione ha determinato la decisione di fondare , con l’A.S.P.I.N, la collana editoriale dei *Quaderni di Neuroscienze*. Il titolo ne indica l’essenza: un quaderno di appunti , da consultare spesso per rimettere in ordine, nell’attività clinica, le procedure più appropriate . Il progetto è ambizioso : un quaderno all’anno che sintetizzi le principali attualità nelle Neuroscienze, costituendo, al tempo stesso, per tutti i medici, un valido strumento per l’attività clinica quotidiana. Il primo numero, *Vademecum Demenze*, edito nel Dicembre 2010, con il supporto della Provincia e dell’Azienda ospedaliero-universitaria di Foggia ha riscosso un gratificante successo tra i medici operanti sul territorio provinciale a cui è stato inviato a domicilio (Medici di Medicina Generale, Specialisti in Neurologia, Geriatria, Psichiatria; Medicina Fisica e Riabilitazione) . Il *Vademecum* è stato curato da un gruppo di Neurologi, Geriatri, Psicologi delle Unità di Valutazione Alzheimer della Provincia di Foggia e dal professor Carlo Caltagirone, direttore scientifico dell’IRCCS Santa Lucia di Roma. E’ in preparazione il II Quaderno *Vademecum Parkinsonismi e Malattia di Parkinson* la cui uscita è prevista per la fine dell’anno in occasione della *VI edizione del Convegno Attualità in Neuroscienze 2011*. Questo secondo quaderno è redatto in collaborazione con i professori Marco Onofri, direttore della Clinica neurologica dell’Università di Chieti e Carlo Caltagirone, Direttore scientifico dell’IRCCS Santa Lucia di Roma.

## La Relazione che cura . Curare la relazione.

dr. Antonio Petrone , psicologo e psicoterapeuta Psicologia Ospedaliera “OO.RR”.

Il sintomo in Medicina non è sempre la conseguenza di una malattia organica ma a volte è l’espressione di qualcosa che non va, in una qualche relazione sbagliata sia a livello intrapsichico che interpersonale e viene rivolto a qualcuno che di relazioni qualcosa sa. Se la malattia giunge come frattura nella vita di un soggetto essa può essere vista anche come il risultato della dialettica tra essere malato e voglia, spesso inconscia, di cambiamento e di cambiare vita. Accade in modo evidente nei disturbi funzionali, che sono sempre disturbi relazionali e che arrivano all’attenzione

del medico. Questo può essere lo psicoterapeuta, lo psichiatra o anche il medico di famiglia, tutte figure che hanno in comune la conoscenza dei meccanismi che possono far ammalare, sia a livello psicopatologico che biologico. Non si tratta, però di diventare professori di ciò che un altro soffre. Non dobbiamo correre il rischio di sviluppare solo in un senso lo sguardo organicistico. Sappiamo per esperienza quotidiana che credere solo e soltanto nell'efficacia dei farmaci non basta, non è sufficiente. Questi alleviano e spesso curano ma non risolvono definitivamente il problema. Quello che sfugge allo sguardo organicistico è il significato che la malattia assume agli occhi e nel cuore del paziente. Questo vale sia per il medico che si limita a osservare gli esami, che per un certo tipo di psichiatria organicista esteriore, che approcciano il soggetto solo nell'unico verso che è quello secondo il qual l'individuo è soggetto di indagini. La storia clinica di una persona coincide sempre con la storia di vita e degli eventi. Quando la vita diviene storia clinica siamo di fronte a difese fragili o non sufficienti che non riescono più a far fronte alle ansie e all'angoscia che è di tutti noi. E' dentro di noi. La malattia quando si sviluppa è una continua difesa dalla sofferenza e dal dolore che ci appartengono, come la consapevolezza della morte, che vogliamo spesso negare e ignorare e verso la quale la nostra vita diviene una fuga sempre e dall'essenza delle cose e, come dice Galimberti, l'unica cosa che dà senso alla vita è l'amore.

E per essere equipaggiato ad affrontare queste situazioni in cui il disagio psicologico e relazionale del paziente diventa sintomo, il medico non può contare solo sulla tecnica, ma deve essere preparato anche alla relazione empatica, identificatoria, una relazione capace di curare sia il paziente (dal disagio psico-fisico), sia il medico (dal burn-out). Di qui la necessità per il medico di curare la relazione mediante esperienze formative relazionali ed emozionali significative quali ad esempio quelle dei gruppi Balint, dove il medico e in generale gli operatori delle professioni di aiuto, imparano a fare una esperienza emozionale correttiva rispetto agli "errori" nella relazione con il paziente.

## **Il profilo psicofisiologico e psicometrico nelle cefalee primarie e sua utilità nella pratica clinica.**

dr.ssa M. E. Terracciano, dr. R. Pozzolante, dr.ssa E. Bagoj, S.C. Neurologia ospedaliera "OO.RR." Foggia

La S.C. di Neurologia ospedaliera ha avviato una ricerca il cui scopo è quello di valutare il profilo psicofisiologico (a riposo e in risposta a stimoli stressanti e rilassanti) e psicometrico di pazienti con cefalea primaria (cefalea muscolo-tensiva, emicranica, mista) confrontato con partecipanti di controllo non cefalalgici. Per ottenere il profilo psicofisiologico, soggetti cefalalgici e soggetti sani sono esposti a tre consecutivi stimoli stressanti (calcolo numerico, completamento frasi, test di Stroop modificato) e tre consecutivi esercizi di rilassamento del training autogeno (calma, pesantezza, calore). Le variabili fisiologiche sono rappresentate dall'elettromiogramma frontale (EMG), temperatura cutanea (T), il riflesso galvanico cutaneo (GSR) e frequenza cardiaca (F.C.) e sono misurate al base-line, al momento dello stress, del rilassamento e del recupero tramite apparecchiatura di bio-feedback. Per ottenere il profilo psicometrico tutti i soggetti sono testati con il Questionario di Ansia di stato e di tratto (STAI), il Questionario di rabbia di stato e di tratto (STAXI) e la Scala di Toronto dell'Alessitimia (TAS). Finora in Letteratura sono riportati solo studi relativi agli effetti degli stimoli stressanti sul profilo psicofisiologico dei soggetti, e agli effetti del bio-feedback e delle terapie di rilassamento sulle cefalee. Nel nostro studio saranno invece studiati per la prima volta anche gli effetti degli stimoli rilassanti sul profilo psico-fisiologico. L'utilità del profilo psico-fisiologico e psicometrico dei pazienti cefalalgici consiste nella sua possibile applicazione nella pratica clinica mediante l'applicazione di terapie non farmacologiche, come il bio-feedback elettromiografico e termico, le terapie di rilassamento e le psicoterapie.

## L'Epilessia è solo una malattia

dr. Pierluigi Marzocco, dr.ssa Anna Maria Papantonio , S.C. Neuropsichiatria Infantile  
 “OO.RR.” Foggia

Il 1 maggio del 2011 , Giornata Nazionale dell'Epilessia, presso l'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Foggia, si è svolta la manifestazione dal titolo “L'epilessia è solo una malattia”. L'incontro, organizzato dalla Neuropsichiatria Infantile degli Ospedali Riuniti di Foggia e finalizzato alla lotta contro lo stigma dell'epilessia, ha visto la partecipazione del personale medico e paramedico della Divisione ospedaliera, di medici ospedalieri, pediatri, famiglie di bambini affetti da epilessia, bambini degli scout, insegnanti e persone non coinvolte direttamente ma interessate all'argomento. Il linguaggio, rivolto principalmente ai bambini, si è avvalso dello strumento emotivo di una fiaba nella quale il Medico Mago ha liberato una bambina dalla malattia. La favola, interpretata magnificamente da attori preparati, ha commosso e colpito tutti gli adulti ed ha spiegato in maniera semplice ai bambini che cosa è l'epilessia e che per vincerla è importante prima di tutto vincere il pregiudizio e la diffidenza. Alla fiaba è seguito un dibattito nel quale alcuni medici della Neuropsichiatria infantile: dr. Marzocco ( direttore ), dr.ssa Polito, dr.ssa Pustorino, dr. Dell'Era hanno illustrato il vasto panorama dell'epilessia, facendo riferimento alle diverse forme di epilessia, per la gran parte delle quali la prognosi è favorevole e si ottiene una ottima risposta alla terapia. Si è posto l'accento sulla necessità di una diagnosi corretta e precoce e sulla necessità anche nelle forme severe di combattere l'isolamento e la diffidenza che a volte si può creare nei “non addetti” al settore. Inoltre sono stati forniti elementi utili per la gestione dei piccoli pazienti al momento di una crisi in particolare è necessario: osservare attentamente le manifestazioni prodigandosi per mettere in sicurezza il bambino colpito (ad esempio allontanando dallo stesso ogni oggetto che possa risultare pericoloso), porre il paziente su di un fianco, appena possibile, ed assicurarsi che abbia una valida respirazione, senza cercare di forzare l'apertura della bocca e non ponendo oggetti (fazzoletti) in bocca per evitare il morsus; se la crisi dura più di pochi minuti allertare il 118 oppure somministrare, da parte di personale addestrato, i farmaci di urgenza che abitualmente sono prescritti a questi pazienti. La conoscenza del problema permette di abbattere la barriera che si crea con questi piccoli pazienti e permette l'instaurarsi di un clima collaborativo, a tutti i livelli, per garantire una cura e una assistenza adeguata. Dulcis in fundo, nell'intento di riportare tutti ad un clima domenicale festivo, abbiamo assistito all'esibizione di un gruppo musicale corale formato da medici, neurologi e psicologi, dal nome “ I Synapsis” che sulle note di canzoni conosciute hanno augurato a tutti una buona e serena domenica.... nella consapevolezza che la medicina è tutto ciò che fa bene all'anima e al corpo e....conoscere è riconoscere e capire.

### Dona il tuo 5 x 1000

Puoi destinare all'Associazione il 5 X 1000 inserendo **il Codice Fiscale dell'ASPIN Onlus ( 94083520711)** nel riquadro “Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale , delle associazioni di promozione sociale...” della Dichiarazione dei redditi 2011. In caso di mancata indicazione del contribuente la quota viene attribuita comunque alle Associazioni più rappresentative in ambito nazionale

**ASPIN Onlus (Associazione Promozione Interculturale Neuroscienze)**

L'Associazione ha sede a Foggia in via Tito Serra n.18

Sito : [www.aspinonlus.it](http://www.aspinonlus.it) tel. cell. : 348.5516828