

BREVE INTRODUZIONE ALLA VALUTAZIONE NPSI

Tratto da : Cattellani e Corsini, 2009;

La valutazione neuropsicologica è un processo diagnostico mirato alla delucidazione e misurazione del funzionamento cognitivo di un individuo colpito da una lesione cerebrale. Include una serie di procedure e strumenti atti a raccogliere, sintetizzare e interpretare le informazioni sullo stato cognitivo dell'individuo.

In campo clinico la valutazione neuropsicologica si presenta come la commistione di due approcci teorici: quello quantitativo che ha avuto la sua nascita nell'America del Nord (Halstead e Reitan) e quello clinico qualitativo (Luria, 1973). Pragmaticamente ciò si traduce nell'utilizzo di test e colloqui clinici, ma soprattutto in una visione flessibile e olistica del cervello che indirizza il percorso valutativo sull'identificazione e quantificazione del danno cerebrale in relazione alla localizzazione della funzione cognitiva. L'osservazione del paziente come individuo unico non interamente catalogabile all'interno di uno schema generale riduzionista consente al neuropsicologo un'interpretazione che pone l'accento sui punti di forza e di debolezza.

I test cognitivi standard hanno un valore diagnostico essenziale nel completamento del corredo clinico di un paziente. Essi contribuiscono a definire le aree funzionali più compromesse e quelle relativamente meglio conservate fornendo un profilo delle abilità e dei deficit del soggetto.

La valutazione di una persona può essere necessaria in ambito legale (per fornire una perizia), medico (per formulare una diagnosi e una prognosi per predire il possibile recupero), sociale e di ricerca. Ma sicuramente essa risulta di fondamentale importanza in ambito riabilitativo, perché consente di osservare l'efficacia o meno del trattamento.

La possibilità di ripetere la valutazione in tempi diversi (pre e post-test), consente al neuropsicologo di confrontare le misurazioni e valutare le influenze del percorso riabilitativo sulla prestazione cognitiva.

Purtroppo i test non sono misure perfette esenti da errori, come tutti gli strumenti di valutazione anch'essi presentano dei problemi di validità più o meno grandi e dei problemi di attendibilità, cui possono aggiungersi gli errori o le differenze interpretative del neuropsicologo (Wilson et al., 2009). La valutazione può essere inoltre inficiata da *décalage* di performance generate dalla scarsa motivazione che il soggetto mostra verso il test, dall'ansia indotta dal particolare momento o da altri fattori come ad esempio il setting non adeguato.

Inoltre bisogna sottolineare che i test forniscono un dato quantitativo che attiene al punteggio che il soggetto ottiene nella specifica prova. Occorre pertanto effettuare una distinzione tra il miglioramento della performance ed il miglioramento del punteggio al compito. Questo perché il più delle volte dopo un percorso di riabilitazione neuropsicologica si osserva un miglioramento dell'area cognitiva stimolata e quindi del test, ma tale miglioramento non è funzionale al soggetto ovvero non si traduce nell'ambiente esterno.

Possiamo schematizzare il percorso valutativo nei seguenti passi:

1- Analisi della domanda: in cui si esamina il problema e la richiesta e partendo da questi dati si orienta il tipo e la modalità d'esecuzione dell'esame, nonché la comunicazione dei risultati e la stesura del referto.

2- Anamnesi neuropsicologica: Il processo anamnestico è una ricostruzione quanto più dettagliata possibile della storia clinica e sociale dell'individuo. Per ottenere più informazioni possibili, il neuropsicologo deve utilizzare più fonti: familiari, cartelle cliniche, medico di base, medico inviante.

- 3- Colloquio (intervista neuropsicologica preliminare): Viene effettuato col paziente (quand'è possibile) e con i familiari. Ha un duplice scopo, consente al neuropsicologo di ottenere informazioni ma anche di fornirle (ragioni dell'invio, rassicurazioni, valutare il disagio dei familiari e la correttezza delle informazioni ottenute, delucidazioni, restituzione). Il colloquio può avvalersi di griglie standardizzate che consentono di ordinare il flusso di dati e di informazioni (vedi appendice 1).
- 4- Somministrazione dei test neuropsicologici: si utilizzeranno in principio test che forniscono un quadro cognitivo generale del paziente ed in seguito test specifici per valutare le funzioni cognitive che risultano più compromesse.
- 5- Stesura della relazione: la comunicazione dei risultati al paziente e ai familiari sono seguiti dalla stesura del referto che deve contenere le informazioni anagrafiche, il richiedente ed il motivo dell'esame, l'anamnesi neuropsicologica, la descrizione qualitativa e quantitativa delle funzioni cognitive esaminate, le conclusioni ed in fondo la tabella dei punteggi ottenuti ai test.

APPENDICE 1