

PREVENZIONE

Memoria l'amica fragile

Cosa fare se gli esami mettono in luce una malattia come l'Alzheimer? Non esistono trattamenti farmacologici in grado di arrestare il declino cognitivo, ma sono allo studio soluzioni che danno risultati incoraggianti

di Sandro Iannaccone

Salute *La storia di copertina*

La nostra coerenza, la nostra ragione, il nostro sentimento, persino il nostro agire. Senza di essa non siamo nulla...», scriveva il regista Luis Buñuel nella sua autobiografia. Parlava della memoria, l'inafferrabile (e indispensabile) serbatoio segreto dell'esperienza umana. Una definizione non così tanto lontana da quella dei neuroscienziati: la memoria e i processi di fissazione e rimozione dei ricordi, sono assolutamente fondamentali alla nostra sopravvivenza, sia come singoli che come specie. Ed è per questo che da decenni la comunità scientifica non lesina sforzi per sviscerare i meccanismi alla base del suo funzionamento, cercando di capire se, quanto e come è possibile preservarne l'efficienza quando invecchia e testando farmaci e tecniche per trattare malattie che ne comportano la progressiva scomparsa. Com'è facile immaginare, si tratta di un campo di ricerca vasto e delicato: la fissazione dei ricordi è infatti un meccanismo neurofisiologico estremamente complesso, al quale lavorano in simultanea diverse aree cerebrali, i cinque sensi, persino la percezione del movimento e dell'equilibrio.

«La memoria - spiega Paolo Maria Rossini, direttore

dell'Area di neuroscienze alla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - funziona grazie a due grossi collanti: ripetizione ed emotività. Un ricordo si "fissa" ripetendo nel tempo l'esposizione all'informazione da memorizzare o quando è associato a un evento emotivo molto forte, che ha impatto significativo nel soggetto: in questo caso, anche un singolo episodio può rimanere impresso tutta la vita». Come se non bastasse, il cervello è in grado di giocare qualche altro scherzo: «Quando sbattiamo le palpebre - dice Rossini - non vediamo lampi improvvisi di buio, perché il nostro cervello "compensa" le informazioni visive mancanti e ci dà l'illusione di vedere senza soluzione di continuità. La memoria funziona allo stesso modo: il cervello tende a colmare i buchi della memoria ricostruendo, a partire dai dati a disposizione e dall'esperienza soggettiva dell'evento, le informazioni che mancano. È per questo che i ricordi dello stesso evento possono essere differenti da persona a persona». Un paesaggio estremamente variegato, dunque, ai cui estremi si trovano casi ai limiti del surrea-

le. Quello del signor Ben Pridmore, per esempio, novello Pico de la Mirandola britannico che nel 2008 è riuscito in 5 minuti a mandare a memoria 930 cifre binarie (ze-

“La stimolazione transcranica magnetica efficace nel potenziamento di particolari funzioni cerebrali, specie se combinata con alcuni esercizi”



ro e uno) generate casualmente da un computer, entrando nel Guinness dei primati. O, sul versante opposto, la sconcertante storia di Jimmie G., raccolta e raccontata da Oliver Sacks nel suo *L'Uomo che scambiò sua moglie per un cappello*: Jimmie aveva perduto la memoria degli ultimi 30 anni della sua vita, era convinto di avere 19 anni e di vivere nel '45. Dimenticava dove fosse o cosa stesse facendo nel giro di pochi minuti. Tra Ben e Jimmie ci sono migliaia di sfumature di "normalità" che la comunità scientifica sta indagando senza posa: «La memoria che più ci interessa - spiega Stefano Cappa, esperto dell'Istituto universitario superiore di Pavia e della Società italiana di neurologia (Sin), che si è occupata del tema nel Congresso nazionale appena conclusosi a Bologna - è la cosiddetta memoria episodica, che è anche la più fragile e la più soggetta a patologie, tra cui Alzheimer e demenze». È proprio questo uno dei fronti più importanti della ricerca: come è possibile distinguere il fisiologico e inevitabile depotenziamento della memoria che avviene con l'invecchiamento dal sintomo di una condizione patologica? «Non è semplice - dice ancora Cappa - perché le manifestazioni sono molto simili e le differenze sottili. I fattori da indagare con più attenzione sono la variazione nel tempo, il declino fisiologico è in genere molto più lento di quello patologico, e l'impatto sul quotidiano». Meglio ancora se affiancati, nei casi più sospetti, da test neuropsicologici tarati e validati su grandi fasce di popolazione.

Cosa fare se gli esami mettono in luce una malattia neurodegenerativa come l'Alzheimer? Non esistono trattamenti farmacologici in grado di arrestare il declino cognitivo e di memoria, ma sono allo studio soluzioni che stanno dando risultati incoraggianti: «La stimolazione transcranica magnetica - dice Rossini - sembra essere abbastanza efficace nel "potenziamento" di particolari funzioni cerebrali, specie se combinata a esercizi cognitivi appositamente designati per stimolare una particolare area del cervello del soggetto: si tratta di un doppio stimolo che seleziona e rinforza i circuiti della memoria, portando addirittura alla creazione di nuove sinapsi e all'ingrandimento delle reti esistenti». Ma anche in assenza di condizioni patologiche ci si può, e ci si deve, prendere cura della propria memoria. «Tutti noi abbiamo una riserva neurale - continua Rossini - che può essere nutrita o depauperata, agendo sullo stile di vita. È stato osservato che ripetuti traumi cranici, abuso di alcool e droghe, patologie mal controllate riducono la nostra riserva cognitiva e di conseguenza la memoria. Di contro, l'esercizio fisico, una dieta sana ed equilibrata, la scolarizzazione e in generale l'allenamento del cervello, sia con esercizi cognitivi che coltivando i rapporti e le interazioni sociali con gli altri, possono rallentare il declino cognitivo dell'invecchiamento». Poi, per chiudere con Buñuel, «non ci resterà che aspettare l'amnesia finale, quella che può cancellare una vita intera».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

R

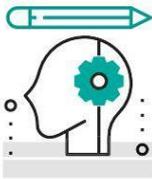
L'intervista sul sito

Il know-how

Sul nostro sito web Repubblica.it torna il know-how, l'intervista per approfondire uno dei temi trattati sul settimanale Salute.

Questa volta parliamo di memoria. Alfonso Desiderio incontra il professor Paolo Maria Rossini, direttore dell'Area di neuroscienze alla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma ed esperto della Società italiana di neurologia (Sin)

I segnali da tenere d'occhio

1	<p>Amnesie frequenti Difficoltà di ricordare ciò che è accaduto di recente e i nomi di persone care o familiari</p>	
	<p>Perdita di abilità Problemi nello svolgere compiti semplici: vestirsi da soli o preparare un pranzo</p>	2
3	<p>Disturbi del linguaggio Difficoltà a nominare oggetti, pur riconoscendoli, o a spiegare bene i concetti</p>	
	<p>Disturbi del ragionamento Fatica a eseguire semplici calcoli o a gestire il denaro</p>	4
5	<p>Disorientamento temporale Difficoltà a rapportarsi con le date: i giorni della settimana o le stagioni dell'anno</p>	
	<p>Disorientamento nello spazio Problemi nel tornare a casa o nel muoversi entro spazi familiari</p>	6
7	<p>Irritabilità e nervosismo Scatti d'ira, accuse immotivate contro chi è vicino al soggetto</p>	
	<p>Ansia e depressione Alterazioni frequenti e immotivate del tono dell'umore</p>	8

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato