



LA MALATTIA DI KRAEPELIN 2024, Mimesis Edizioni, Milano

SILVIO SCARONE

Appena pubblicato da Mimesis, questo saggio, documentato ed intrigante, di Silvio Scarone, già Ordinario di Psichiatria all'Università di Milano, richiama l'attenzione dei clinici e ricercatori su quei pazienti gravi e gravissimi, diagnosticati come schizofrenici, che non rispondono alle cure con un esito sfavorevole in termini di qualità di vita. Per questi pazienti Scarone propone, anche provocatoriamente, di ricorrere alla diagnosi di Malattia di Kraepelin.

Il percorso culturale, clinico e scientifico che, partito dalle prime descrizioni di Kraepelin alla nosografia attuale e descritto dall'Autore in modo critico, ha portato, con la scomparsa del concetto di Demenza Precoce, anche alla emarginazione dai progetti di studio e ricerca clinica, di questi pazienti, in tutto simili, per non dire identici, a molti dei quadri clinici descritti da Kraepelin come dementi precoci.

E' lecito proporre la *Malattia di Kraepelin* come disturbo per quei soggetti affetti da schizofrenia grave con perdita progressiva della capacità di funzionamento ?

Scarone risponde con efficaci argomenti : oltre che lecito è doveroso individuare, studiare, prendersi *nuova cura* di questo gruppo di pazienti per motivi etici e scientifici, soprattutto *stare con loro*, osserva l'Autore.

In base a nuove acquisizioni delle neuroscienze, della psichiatria neuropsicodinamica persino, è necessario un approccio/studio più approfondito *stando con questi pazienti*, (i.e. relazione (psico)terapeutica, oltre che (ri)abilitativa): pure loro sono forniti di una personalità (!) con considerevoli riserve di risorse intellettive affettive, creative, di sicuro umane... Evidenze neurobiologiche, a partire da E.R. Kandel confermano che *ogni relazione* è un agente biologico di trasformazione che interagisce, favorevolmente o no, col farmaco. Nessun psichiatra dovrebbe essere privo della capacità professionale riferita alla *teoria dell'attaccamento* (Gwen Adshead 2018), alla base delle comunicazioni non verbali *implicite* (memoria procedurale amigdaloidea) oltre che esplicite (memoria dichiarativa ippocampale). *Stare con loro*, comporterebbe – osserva Allan Shore 2021 – effetti comunicativi impliciti, inconsapevoli, per *contagio* neurobiologico tra cervello destro del terapeuta e quello del suo paziente.... la sincronizzazione interencefalica tra la giunzione temporo -parietale destra del paziente e la giunzione temporo-parietale destra del terapeuta, un sistema di comunicazione non verbale...

Sono queste le basi co-costruite neurobiologiche di quell'*alleanza terapeutica* di cui ancora di recente Wampold & Flückiger su *World Psychiatry (WP)* 2023 propongono di ri-concettualizzarne i fondamenti per la ricerca ... Già su WP 2013 - a conclusione di un *forum* sul grave problema della non aderenza dei pazienti alle cure, farmacologiche e psicologiche - Naber & Lambert si chiedevano “*Should we listen and talk more to our patients ?*”

*

Una diagnosi precoce di precisione di *Malattia di Kraepelin*, come suggerisce Scarone, consentirebbe di evitare prolungati trattamenti con farmaci dal negativo bilancio sia per effetti terapeutici/effetti collaterali, sia per costi/benefici, motivando invece una precoce specifica relazione (psico)terapeutica. Lo scopo è considerare i significati autoprotettivi e creativi dei sintomi psicotici per (ri)attivare risorse residue della personalità, verso quella coesione del Sé possibile, un più avanzato *accudimento di Sé*. L'approccio neuropsicodinamico suggerisce di valorizzare i sintomi psicotici prima di attaccarli, positivi o negativi, per favorire meccanismi compensatori nella psicosi. Uno degli assunti principali del modello neuropsicodinamico della schizofrenia è un cambiamento di paradigma del terapeuta: occorre considerare la *paracostruzione* (Hartwich & Northoff 2018) come costruito neuronale difensivo estremo della coesione del Sé, al fine di rafforzare la struttura spaziotemporale del Sé.

Un'approfondita osservazione/partecipante, resa necessaria dai metodi delle neuroscienze *in terza persona* (cfr. H.Boeker & G. Northoff et al. *Frontiers in Human Neuroscience* 2013) dei soggetti affetti da *Malattia di Kraepelin* consentirebbe infine di prevenire, lenire, lo scoraggiamento - non solo subliminale - di tanti clinici, che ora può essere visto come contagioso e quindi iatrogenico (cfr. Gallese et al. 2007 *mirror neurons, embodied simulation*, cfr. T.Singer 2018; C.Neff 2022 *self-compassion*).

Le osservazioni di Sten, Maj e coll. in *Psychiatric diagnosis and treatment in the 21st century: paradigm shifts versus incremental integration* su WP 2022 confermano l'attuale stato di crisi della psichiatria... Nel loro studio c'è tuttavia l'invito pressante a reagire a tale crisi tramite l'integrazione clinica dei diversi paradigmi (neuroscienze cliniche, farmacoterapia personalizzata, approcci statistici alla nosologia, psicoterapie evidence based, etc.) oggi resi evidenti, piuttosto che ricercare un altro nuovo paradigma. Serve un'integrazione fondata su una specifica attitudine degli psichiatri alla relazione (psico)terapeutica e alla pianificazione ad personam delle cure... Di qui risulta l'urgenza di innovazioni profonde alla formazione degli psichiatri, per evitare il rischio della giustapposizione confusiva e fallimentare degli interventi come avvenne, secondo alcuni, con il modello BioPsicoSociale, sia anche e soprattutto per il calo, rilevato da più parti, del reclutamento di nuovi psichiatri (Crowley et al. 2023), f indicante tra l'altro la poca attrattiva della psichiatria attuale sui neo-medici.

La 'Malattia di Kraepelin' interroga quindi scienza e coscienza di clinici e ricercatori: per richiamare l'attenzione di Neuroscienziati, Genetisti, Biologi molecolari, e tutti i clinici, psicoterapeuti, psichiatri o psicologi, perché riconsiderino progetti di ricerca innovativi dedicati a questo piccolo ma significativo numero di pazienti particolarmente sfortunati.

Nomen atque omen...: quindi nome nuovo per un nuovo stile di cura ?

Secondo Fassino

(dalla Prefazione a *La Malattia di Kraepelin* di S.Scarone, 2024).