

Cinquant'anni di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva*

M. DE NEGRI

Il titolo non significa che la Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva italiana ha solo cinquant'anni. La sua storia è infatti cominciata prima, anche se questo ultimo mezzo secolo è stato il più intenso e produttivo.

La sua storia è cominciata formalmente a Roma nel 1921, con la pubblicazione del primo trattato (la "Neuropsichiatria Infantile" di Sante De Sanctis). È proseguita negli anni trenta con la creazione a Roma a Genova e a Pisa, dei primi Reparti Clinici e delle prime Scuole Speciali per bambini con ritardo mentale.

Ma l'occasione che ha dato alla Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva dignità di disciplina autonoma è stato il Congresso della Società Italiana di Psichiatria (Genova 1960), nel corso del quale la allora Sezione di Neuropsichiatria Infantile si è costituita in Società autonoma; che ha tenuto sempre a Genova, nel Maggio del 1971 il suo primo Congresso Nazionale.

Da allora sono sorte via via le Cattedre Universitarie, le Scuole di Specializzazione, le Scuole per Terapisti, i Reparti Ospedalieri, i Servizi Consultoriale, i Centri di Riabilitazione, la Consulenza Scolastica, a supporto anche di una lunga battaglia per ottenere l'inserimento paritetico dei disabili nelle classi normali.

Tutti sappiamo quanto si debba per questa crescita della Disciplina e delle sue funzioni sociali, all'opera ineguagliabile di Giovanni Bollea, che vi invito qui a salutare con un affettuoso applauso.

Considerando comunque in questa occasione, gli ultimi cinquant'anni, durante i quali la Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva si è meglio definita come Disciplina clinico-scientifica, si può fare riferimento ai seguenti punti:

- **la peculiarità dei suoi contenuti scientifico-culturali;**
- **la peculiarità dei suoi strumenti operativi.**

Le peculiarità scientifico-culturali

Gemmata (salvo poche eccezione) dal grande tronco della Clinica delle Malattie Nervose e Mentali (prima della sua scissione in Neurologia e Psichiatria), ha sempre mantenuto nel nostro paese una stretta unitarietà. La divisione tra Neurologia e Psichiatria attuata nel campo dell'età adulta, è parsa

* Lettura svolta in occasione della celebrazione del cinquantenario dell'IRCCS "Fondazione Stella Maris", Università di Pisa, 20 Giugno 2008

sempre innaturale per l'età evolutiva, dove le due componenti sono troppo embricate sia nella patogenesi che nella clinica delle affezioni del Sistema Nervoso Centrale.

Può essere superfluo rammentare qui le condizioni cliniche nelle quali le componenti neurologiche e quelle psichiatriche sono complementari. Ricordo comunque:

Tra le *patologie cliniche "maggiori"*, le epilessie, le paralisi cerebrali, le grandi sindromi malformative. In esse i difetti cognitivi, i disturbi emozionali primari e secondari, l'induzione di un disagio esistenziale familiare, rappresentano fattori di malessere (o se si vuole di "malattia"), di importanza non inferiore a quella dei disturbi propriamente neurologici.

Tra le *patologie cliniche "minori"* (che non sono però minori per la loro frequenza e per la complessità dei problemi patogenetici che pongono), i disturbi della comunicazione verbale e non verbale, i disturbi specifici di apprendimento, le disarmonie neuro-evolutive, i disturbi dell'attenzione con o senza iperattività, le cefalee, ecc.

La Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva italiana ha sempre mantenuto questo carattere di duplicità e di integrazione, sempre sostenendolo anche nel difficile confronto internazionale.

Fondata su questa base, la identità della Disciplina si è sviluppata mantenendosi costantemente in equilibrio tra **due versanti: quello trasversale e quello longitudinale**.

Il versante trasversale ha sempre contrassegnato la Disciplina. consiste nella centralità dell'attenzione dedicata ai fattori socio-relazionali e pedagogico-abilitativi, pur se con diverse metodologie e terminologie nelle diverse epoche.

Questa dimensione trasversale, pressoché univoca agli esordi, nella prima metà del XX Sec., si mantiene con grande forza anche al momento attuale; e ancora prevale in diversi contesti della clinica: è divenuta un fattore metodologico-clinico, e non più solo un fattore assistenziale, e trova oggi il suo avvallo anche nella ricerca scientifica. Le ricerche attuali considerano ad es. con grande interesse, l'influenza dei rapporti relazionali sullo sviluppo del Sistema Nervoso Centrale. Basti pensare agli studi sui processi di attaccamento, sui processi di apprendimento, o sulla psichiatria dei primi tre anni di vita, o su condizioni come l'autismo, dove contano ancora molto i fattori socio-relazionali, al di là delle sue ben riconosciute basi biologiche.

Il fattore relazionale coincide, nell'ottica fenomenologica, col fattore coesistitivo nell'ontologia della "persona" e del suo sviluppo.

L'aspetto relazionale resta infine il cardine di ogni trattamento preventivo, riabilitativo, ed anche psicoterapeutico.

Il versante longitudinale è costituito da quelli che sono stati negli ultimi cinquant'anni i progressi delle neuroscienze, e in particolare delle *neuroscienze dello sviluppo*.

Cito brevemente alcuni dei principali temi, che hanno assunto rilievo non solo nell'ottica dello sviluppo, ma anche su un piano scientifico-culturale più generale:

- la semeiologia neurologica età-correlata;
- la neuropsicologia;
- la elettrofisiologia clinica;
- la diagnostica per immagini;
- la genetica;
- la neurochimica e la neuro-psicofarmacologia;
- la psicopatologia dinamica;
- la terapia psichiatrica;
- il riordino nosografico.

Ognuno di questi temi ha avuto e ha in diversi Istituti italiani di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva, centri di ricerca e di eccellenza.

Accennerò brevemente a qualche loro tratto peculiare:

La semeiologia neurologica età-correlata ha una sua chiara specificità clinica, ed è anche culturalmente, un importante riepilogo in vivo dello sviluppo filogenetico ed ontogenetico del Sistema Nervoso Centrale, come dimostrano oltre che i classici studi riflessologici, anche gli studi sulla motilità spontanea fetale e neonatale.

La neuropsicologia dello sviluppo ci mostra come nascono e si sviluppano le funzioni corticali superiori, come siano tra loro integrate; come i processi di riorganizzazione e di compenso che le riguardano siano analoghi a quelli del loro sviluppo; come sia importante il concetto di “*periodo sensibile-vulnerabile*” anche nel contrassegnare i tempi dei processi difettivi e riparativi.

La neuropsicologia dello sviluppo infine ci fornisce anche una mappa precisa per i percorsi abilitativi e riabilitativi.

La elettrofisiologia clinica, in particolare la *elettroencefalografia*, ci dimostra la genesi e la tipologia delle disfunzioni neuronali parossistiche, la loro correlazione con i processi di sviluppo neuronale e i loro effetti sul funzionamento e sullo sviluppo mentale; ci fornisce dati sulla fisiologia e fisiopatologia del sonno nella varie epoche dell'età evolutiva; i *potenziali evocati corticali* ci danno indicazioni sullo sviluppo e sulle correlazioni delle funzioni e disfunzioni cognitive.

La diagnostica per immagini, soprattutto con le moderne metodiche della RM spettroscopica e funzionale, della PET e della SPECT, ci consente indagini in vivo, non solo sulla morfologia strutturale dell'encefalo, ma anche sul suo sviluppo funzionale.

La genetica concerne oggi non soltanto le grandi entità sindromologiche, ma anche la ambiziosa definizione di fenotipi cognitivo-comportamentali.

La neurochimica e la neuro-psicofarmacologia ci indicano come gli equilibri e gli squilibri neuromediatoriali siano alla base di specifiche anomalie emozionali e comportamentali e delle loro contiguità con analoghe affezioni dell'età

adulta, della loro possibile reversibilità, e dell'importanza e della specificità dei trattamenti psicofarmacologici anche in età evolutiva, sia pure tra le molte perduranti incertezze. La neurochimica e la neuro-psicofarmacologia ci indicano le correlazioni fra determinate patogenesi e terapie a mediazione neuromediata della sfera neurologica (come quelle motoria e epilettologica), e determinate patogenesi e terapie della sfera psichiatrica (come quelle dei disturbi d'ansia, delle depressioni, dei deficit di attenzione), evocando anche a questo riguardo le strette correlazioni fisiopatologiche tra le due sfere: la neurologica e la psichiatrica.

La psicopatologia dinamica, inerisce, come si sa, non gli aspetti biologici della psichiatria, ma gli accadimenti intrinseci dei processi mentali, non rapportabili alla logica delle scienze sperimentali. Ci ha mostrato soprattutto con la ricerca psicanalitica, pur nelle sue generalizzazioni improprie, l'importanza cruciale degli sviluppi, degli equilibri e degli squilibri dell'inconscio, per la strutturazione personologica e per la fisiopatologia psichiatrica, non solo dell'età evolutiva, ma anche dell'età adulta. Si può infatti affermare che la prevenzione dei disturbi psichiatrici di origine relazionale, può attuarsi in prevalenza, se non soltanto, in età evolutiva.

Ai punti di riferimento imprescindibili fornitici della psicanalisi, si debbono aggiungere gli apporti derivati dalla analisi fenomenologica, in particolare per quanto si riferisce ai temi della corporeità, della spazialità, della temporalità, della formazione della identità.

I temi della psicofarmacologia e della psicopatologia dinamica confluiscono nel *tema della terapia psichiatrica*, in tutta la sua problematicità

Mi limiterò ad osservare come oggi la terapia psichiatrica si dibatta fra due opposti estremismi: da un lato si hanno operatori armati dei manuali DMS o similari e che attuano riduttivamente impropri cortocircuiti psicofarmacologici; dall'altro si hanno frotte di psicoterapeuti autoreferenziali, il più spesso non medici, che si propongono in psicoterapie trite e sovente confabulatorie.

Bisogna guardarsi dalle riduzioni della vita emozionale a schemi semplicistici; e bisogna anche diffidare dell'eccesso di nosografismo, che sovente si riveste di una falsa scientificità, ma che rischia di ridurre il profondo umanesimo della psicopatologia a una serie bene ordinata di scatole vuote.

Al di fuori di tali eccessi, resta sovente irrisolto l'equivoco di ciò che attiene allo "*strutturale*", in genere irreversibile o poco modificabile, e ciò che attiene al "*dinamico*", soggetto a variazioni emozionali e (estendendo il significato del termine), anche neuromediatoriali; quindi più accessibile alle terapie individuali. Le componenti dinamiche, come si sa, sovente si sovrappongono alla base strutturale. I disturbi di personalità, ad es., così difficili da definirsi in età evolutiva, sono il tipico campo in cui ci si misura quotidianamente su questo dilemma.

Il riordino nosografico infine, sanziona la distinzione definitiva tra la neuro e psicopatologia dello sviluppo rispetto a quella dell'età adulta; distinzione

più eclatante sul versante psichiatrico, come dimostrano le odierne classificazioni internazionali, sempre più analitiche dei disturbi mentali e comportamentali del bambino e dell'adolescente. Ma una riflessione nosografica è di grande importanza anche sul *versante neurologico*, dove la nosografia non si può limitare ad un elenco statico di patologie, ma deve fare soprattutto un implicito riferimento alla diversa fisiopatologia che le sottende. Si ha in età evolutiva, ovviamente, una *neurologia rapportabile ai parametri tradizionali*; ma è assai più rilevante una neurologia correlata al processo maturativo, come già si è detto; cioè una *neurologia maturazionale*, come quella che concerne, per fare alcuni esempi, oltre che la semiologia neurologica neonatale, anche la semeiologia e la clinica età correlate dei disturbi dello sviluppo motorio e psicomotorio, dei fenomeni discinetici e atassici, dei fenomeni epilettici, dei disturbi specifici di apprendimento rapportabili a difetti neuronali precoci, come i *developmental disorders*, ecc.

La peculiarità degli strumenti operativi

Non starò qui a citare i compiti della Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva, le sue Istituzioni cliniche e assistenziali, o gli oltre 2000 specialisti medici, oggi in esse operanti.

Mi soffermo solo su un aspetto fondamentale: è precipua peculiarità operativa della Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva ad essa connaturata sin dal suo sorgere, l'operare secondo un modello pluriprofessionale, non mai limitato al singolo specialista, se non per compiti circoscritti. Il paziente è sempre al centro di un apporto multiplo di competenze, coinvolgenti attivamente anche i poli più significativi dei suoi riferimenti esistenziali, principalmente i poli familiari e scolastici.

In questo spirito di integrazione, sono nati i servizi di diverso livello (consultoriali o ospedalieri), e in questo spirito sono nati e si sviluppano i **Dipartimenti di Neuroscienze dello Sviluppo**. Il concetto di Dipartimento, inteso nel suo significato non amministrativo, ma clinico-scientifico, plurimodulare ma clinicamente e culturalmente unitario, ha largamente superato il concetto tradizionale di Istituto monodisciplinare. Questo Dipartimento di Pisa può costituire oggi un felice esempio; ma lo stesso modello si è spontaneamente attuato per vocazione intrinseca, anche presso diverse altre università italiane, come Roma, Genova, Pavia, e altre.

Per le ragioni già prima accennate, nel contesto delle Neuroscienze (che riguardano il funzionamento e lo sviluppo del Sistema Nervoso Centrale come strumento non solo di azione, ma anche di relazione), va inclusa la *psicopatologia dinamica*. Nel contesto dell'umano, il concetto di "scientifico" non può infatti limitarsi a ciò che è misurabile. Già Husserl, nella sua magistrale lezione antropologica, non certo inferiore se non nell'impatto mediatico, a quella di

Freud, ammoniva sulla “falsa scientificità (quantitativa e metrica) gettata sul mondo-della vita”, (sulla “Lebens Welt”), mondo che ha bisogno anche di altre modalità di comprensione.

A conclusione di questa panoramica sulle valenze scientifico-culturali degli ultimi cinquant’anni di Neuropsichiatria dell’Età Evolutiva, occorre far cenno anche agli altri strumenti di identità culturale che essa si è dati.

Mi riferisco alla *Trattatistica* e alla *Rivista*.

La **Trattatistica** ha perseguito il compito di offrire in modo organico e sistematico le basi conoscitive della disciplina, con piena dignità di corpo dottrinale autonomo non derivabile se non storicamente, dai tronchi tradizionali della neurologia, psichiatria e pediatria generali. Il suo sviluppo è stato parallelo a quello della Disciplina.

La **Rivista**, fondata e diretta per alcuni decenni da Giovanni Bollea col nome di *Infanzia Anormale*, poi di *Rivista di Neuropsichiatria Infantile*, ha avuto un ruolo organizzativo e formativo centrale. Oggi, come *Giornale di Neuropsichiatria dell’Età Evolutiva*, continua a rappresentare un importante fattore identitario, e si propone come uno strumento di espressione e di comunicazione, aperto ai contributi di tutti gli operatori.

Concludo: questo è in sintesi l’identità che la nostra disciplina si è data negli ultimi cinquant’anni.

Vorrei formulare per i giovani un affettuoso augurio, ma anche un affettuoso ammonimento. Nonostante la sua consistenza clinica e scientifica, la Neuropsichiatria dell’Età Evolutiva è ancora adolescente: seducente, proiettata nel futuro, ma ancora fragile. Essa richiede da ognuno di noi il consapevole orgoglio della propria identità; ma, come ogni vera cultura, anche il rigore delle proprie cognizioni, la coscienza dei propri limiti e uno spirito di apertura e di integrazione.