



Guida informativa per la persona con disturbo neurologico funzionale

Come avviare un percorso di cambiamento

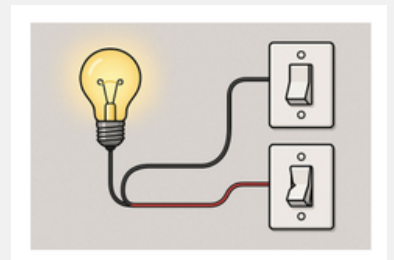
A cura di

Michele Tinazzi, Angela Sandri,
Ilaria Antonella Di Vico, Christian Geroïn,
Marialuisa Gandolfi

Il Disturbo Neurologico Funzionale

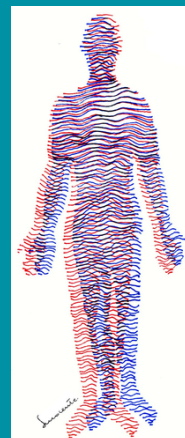
Il Disturbo Neurologico Funzionale è una condizione neurologica reale e riconosciuta, nella quale il sistema nervoso non funziona correttamente pur in assenza di una lesione strutturale evidente del cervello o delle connessioni nervose, la cui diagnosi viene formulata sulla base di una valutazione neurologica clinica attenta e rigorosa.

I sintomi non sono immaginati, simulati o volontariamente prodotti. Il problema riguarda il funzionamento del sistema nervoso: per capire meglio, potremmo fare un'analogia con il sistema elettrico che considera l'interruttore (il cervello), i fili (i nervi) e la lampadina (i muscoli).



Questo disturbo è legato ad una ***disfunzione dell'interruttore più che dei fili della lampadina***. A differenza dei disturbi neurologici organici come la sclerosi multipla, la malattia di Parkinson o l'ictus, gli esami strumentali quali la risonanza magnetica del cervello o del midollo, l'elettromiografia, o altri accertamenti, risultano normali, in presenza di sintomi autentici e spesso invalidanti.

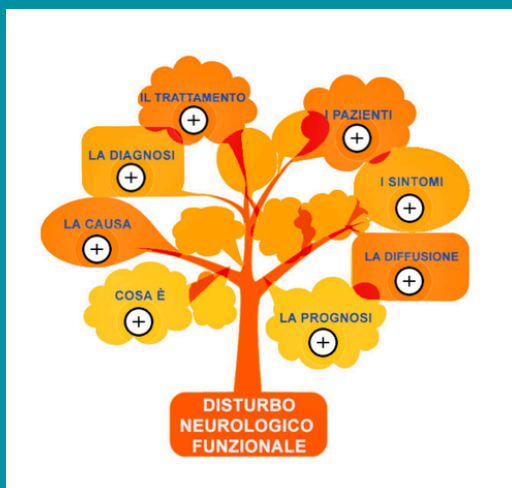
I sintomi neurologici funzionali possono modificarsi quando l'attenzione viene orientata verso stimoli esterni o sulla parte del corpo non interessata dal disturbo, con un recupero parziale o completo della funzione. Questo non significa che il sintomo sia immaginato, né che sia psicologico, ma che i circuiti cerebrali coinvolti nell'attenzione, nel controllo automatico del movimento e nella percezione corporea influenzano direttamente la comparsa dei sintomi.



Per approfondire:

https://neurosymbols.org/it_IT/

<https://aidinef.it>



Può inoltre essere utile visionare materiale educativo dedicato:

<https://www.youtube.com/@aidinef2022>

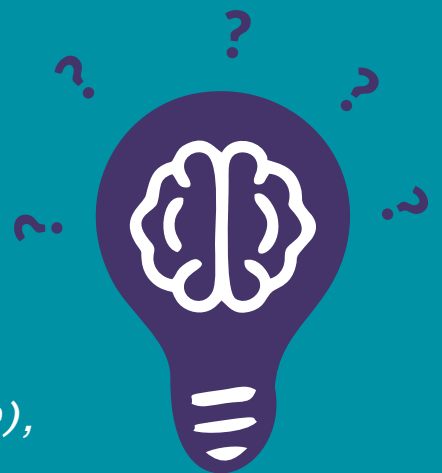
Le indicazioni riportate in questa guida rappresentano suggerimenti pratici e spunti iniziali di lavoro. Ogni persona può individuare strategie differenti e personalizzate nel proprio percorso di recupero.

Come funziona il Disturbo Neurologico Funzionale



In questo disturbo il cervello può avere difficoltà a inviare, ricevere o integrare correttamente i segnali provenienti dal corpo.

Nei disturbi del movimento o del cammino, il problema riguarda il modo in cui il cervello controlla il movimento e coordina i segnali diretti ai muscoli.



Nelle crisi funzionali, il sistema nervoso può entrare in uno stato di “trance” (dissociazione), simile a una temporanea condizione di disconnessione dall’ambiente circostante o come se il corpo non appartenesse alla persona.

È importante sapere che i sintomi non sono sotto il controllo volontario della persona (il paziente non sta fingendo). Proprio perché non è presente un danno neurologico organico/strutturale, il sistema nervoso può recuperare attraverso strategie mirate, riabilitazione e un lavoro graduale sul recupero della funzione.

Indicazioni pratiche in caso di disturbo funzionale del cammino

Un disturbo funzionale del cammino può manifestarsi con:

- trascinamento di una gamba;
- sensazione di piedi “bloccati”;
- instabilità;
- rigidità durante il cammino;
- passi piccoli;
- difficoltà a iniziare il movimento;
- paura di cadere.



*Questi sintomi sono involontari, ma spesso
possono migliorare quando il movimento torna a
essere più automatico e meno sotto il
controllo della persona*

TECNICHE DI DISTRAZIONE E STRATEGIE DI MOVIMENTO

per favorire il recupero della funzione durante il CAMMINO

L'obiettivo è spostare l'attenzione da un eccessivo controllo sul segmento corporeo affetto verso stimoli esterni o attività automatiche, rendendo il cammino più fluido e naturale.

1. TECNICHE DI DISTRAZIONE DURANTE IL CAMMINO

1 Camminare seguendo un ritmo

Camminare seguendo un ritmo può aiutare a rendere il movimento più automatico. Alcune possibilità:

- contare mentalmente all'indietro da 100 (100, 99, 98, 97...)
- elencare i mesi all'indietro (dicembre, novembre, ottobre, settembre...)
- camminare seguendo una musica ritmica
- eseguire un movimento di pronosupinazione sull'arto inferiore sano con la mano (ogni 1 o 2 secondi, con metronomo o musica), concentrandosi sull'arto sano e sulla mano che esegue il movimento.



2 Spostare lentamente il peso da una gamba all'altra

Fermarsi brevemente e spostare lentamente il peso da una gamba all'altra, concentrandosi sulla sensazione del contatto con il pavimento.



3 Orientare l'attenzione verso uno stimolo esterno

Fissare un punto distante (ad esempio un albero, un cartello, una finestra) e descriverne mentalmente le caratteristiche (colore, forma, dettagli, ecc.).

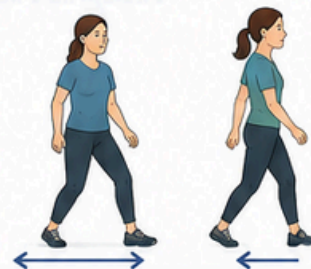


Pausa breve

Se necessario, fermarsi per alcuni secondi evitando di aumentare lo sforzo motorio, prendere fiato e riprendere con calma.

4 Provare passi laterali o all'indietro (se in sicurezza)

Eseguire alcuni passi laterali o all'indietro per modificare lo schema motorio automatico e ridurre l'ipercontrollo.



5 Evitare il controllo

Evitare di controllare la parte del corpo colpita dal disturbo. Lasciare che il movimento avvenga in modo più automatico possibile.



6 Riprendere gradualmente le attività quotidiane

Aumentare il livello di attività in modo graduale, evitando sia l'eccessiva immobilità sia gli sforzi eccessivi nei periodi di miglioramento. La costanza è fondamentale, anche quando il miglioramento appare lento.



2. ATTIVITÀ MOTORIE CONSIGLIATE

Svolgere attività motoria costante e graduale. Esempi utili:

1 Camminata su tapis roulant seguendo un ritmo

Utilizzare un metronomo (1 al secondo o 1 ogni 2 secondi) o musica ritmica.



2 Camminata con bastoncini

Concentrarsi sul movimento delle braccia e sulla coordinazione con il passo.



3 Esercizi ritmici

Attività come step, marcia sul posto ritmica, ballo o esercizi con ritmo costante.



4 Camminata all'aperto

Camminare all'aperto seguendo musica ritmica.



Spesso è utile associare attività che favoriscano l'automatizzazione del movimento, come musica, ritmo o stimoli visivi esterni in modo tale di evitare di avere un eccessivo controllo sul segmento corporeo affetto.



La fisioterapia specifica per FND rappresenta frequentemente una parte fondamentale del trattamento. L'obiettivo non è soltanto rinforzare i muscoli, ma aiutare il cervello a recuperare modalità di movimento più automatiche ed efficienti.

INDICAZIONI PRATICHE IN CASO DI CRISI FUNZIONALE

Le crisi funzionali possono essere intense e spaventose, ma non sono dovute a scariche epilettiche cerebrali. Sono episodi reali che, nella maggior parte dei casi, tendono a risolversi spontaneamente. Queste strategie possono aiutare a gestirle con maggiore sicurezza.

1 RICONOSCERE I SEGNALE INIZIALI

Prestare attenzione a eventuali segnali premonitori, come: palpitazioni, respiro corto, sudorazione, formicolii, vertigini, senso di irrealtà, paura di perdere il controllo.



palpitazioni



respiro
corto



sudorazione



formicolii



vertigini



senso di
irrealtà



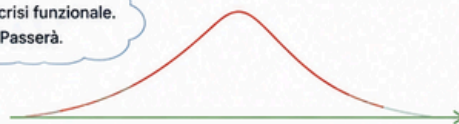
paura di
perdere il
controllo

2 RICORDARE CHE L'EPISODIO TENDE A RISOLVERSI

Anche se l'episodio può essere molto intenso, tende generalmente a risolversi spontaneamente.



È una crisi funzionale.
Passerà.



3 METTERSI IN SICUREZZA

Sedersi o sdraiarsi in un luogo sicuro per ridurre il rischio di cadute o urti.



oppure



4 ORIENTARE L'ATTENZIONE VERSO ELEMENTI ESTERNI

Portare l'attenzione su ciò che accade intorno, su ciò che si vede, si sente o si percepisce.



osservare



ascoltare



percepire



Concentrarsi su
qualsiasi elemento
esterno.

5 DESCRIVERE MENTALMENTE CIÒ CHE SI VEDE O SI SENTE

Descrivere mentalmente ciò che si vede, si sente o si percepisce aiuta a mantenere l'attenzione sull'ambiente esterno.



Vedo una finestra,
c'è un albero verde,
il cielo è azzurro,
si sente il rumore
delle auto...

6 PARLARE CON QUALCUNO

Parlare ad alta voce con qualcuno può aiutare a rimanere connessi con l'ambiente e con il presente.



7 TOCCARE UN OGGETTO

Toccare un oggetto freddo o ruvido e concentrarsi sulle sensazioni percepite.



8 APPOGGIARE BENE I PIEDI AL PAVIMENTO

Appoggiare bene i piedi al pavimento e percepire il contatto e la pressione.



Concentrarsi sulla sensazione
del contatto con il pavimento.

9 ORIENTARSI NEL TEMPO E NELLO SPAZIO

Porsi alcune domande per ritrovare l'orientamento nel tempo e nello spazio.



Dove mi trovo?



Che giorno è?



Con chi sono?



Che ora è?

10 RESPIRARE LENTAMENTE

Respirare lentamente e profondamente, lasciando che l'episodio segua il suo corso senza contrastarlo in modo eccessivo.



Inspirare lentamente
attraverso il naso...

...espirare lentamente
attraverso la bocca.

Appena si percepiscono i segnali che può sopraggiungere una crisi funzionale, provare a eseguire una sequenza con le dita per spostare l'attenzione e ridurre l'intensità dell'episodio.

Eseguire lentamente, per 20-30 secondi ciascuna, una o più delle seguenti sequenze:



Primo - Terzo
dito



Primo - Quinto
dito



Primo - Secondo
dito



Primo - Quarto
dito

Questa attività
semplice può aiutare
a interrompere
l'escalation
e a gestire meglio
la crisi.



PER CHI ASSISTE

- Mantenere la calma
- Proteggere da urti o cadute
- Parlare con voce tranquilla e rassicurante
- Aiutare a orientare l'attenzione sull'ambiente
- Non forzare i movimenti

Allenare queste strategie anche nei momenti di benessere può aiutare a renderle più efficaci durante la crisi.

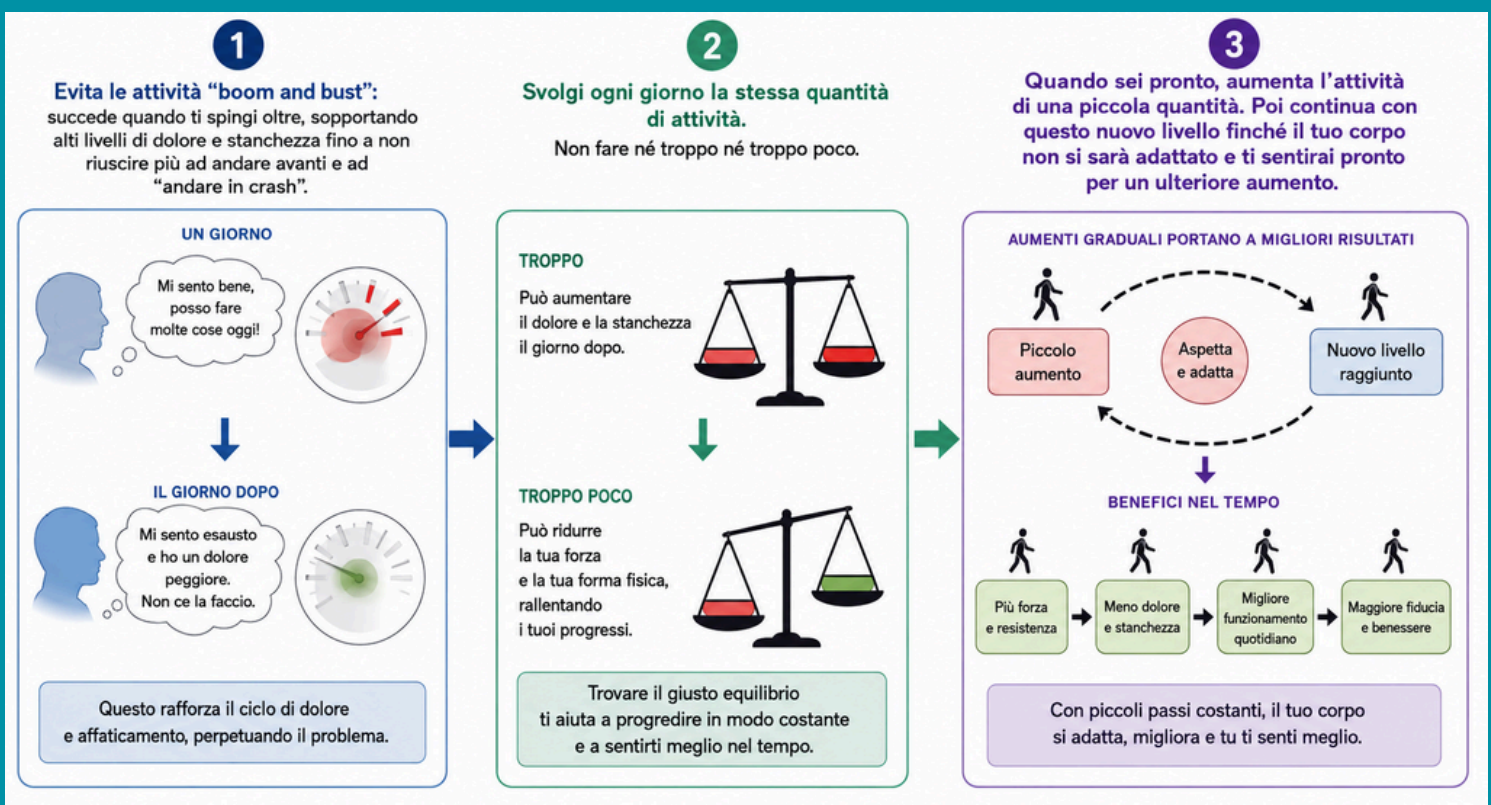
Come gestire il dolore e la fatica?

Evita l'alternanza tra periodi di eccessiva attività e periodi di marcata riduzione delle attività quotidiane ("boom and bust").

Questa situazione può verificarsi quando si tende a superare i propri limiti fisici, continuando l'attività nonostante dolore o affaticamento importanti, fino a raggiungere una condizione di marcata stanchezza o peggioramento dei sintomi. Tale meccanismo può contribuire a mantenere nel tempo il ciclo di dolore, affaticamento e riduzione della funzione.

Può risultare più utile mantenere un livello di attività costante e sostenibile nel corso della settimana, evitando sia l'eccessiva immobilità sia i sovraccarichi.

Quando il livello di attività viene tollerato con maggiore facilità, può essere aumentato in modo **graduale** e progressivo, consentendo al corpo di adattarsi progressivamente al nuovo carico.



Fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento

Per comprendere meglio il disturbo può essere utile riflettere su tre gruppi di fattori. Questo non serve a colpevolizzare la persona, ma ad aiutare a comprendere quali elementi possano influenzare il funzionamento del sistema nervoso.

Fattori predisponenti

Sono fattori presenti prima della comparsa dei sintomi, ad esempio:

- dolore cronico,
- emicrania,
- altre condizioni mediche,
- periodi prolungati di stress,
- elevata richiesta prestazionale,
- difficoltà nel riconoscimento dei segnali corporei,
- disturbi del sonno,
- ansia o depressione.



Fattori precipitanti

Sono eventi vicini all'esordio dei sintomi, ad esempio:

- infezioni,
- traumi fisici,
- interventi chirurgici,
- episodi di svenimento,
- attacchi di panico,
- assunzione di farmaci,
- periodi di intensa fatica fisica o emotiva.



In alcuni casi questi eventi possono attivare meccanismi automatici di allarme legati alle aspettative o alterare il modo in cui il cervello interpreta i segnali corporei.

Fattori di mantenimento

Sono fattori che possono contribuire alla persistenza dei sintomi nel tempo e/o ad un loro peggioramento:

- paura del sintomo,
- evitamento del movimento,
- perdita di fiducia nel proprio corpo,
- inattività,
- alternanza tra eccesso di attività e immobilità,
- ansia,
- umore depresso,
- sonno non ristoratore,
- dolore persistente,
- sensazione di non essere creduti o compresi.



Considerazioni finali



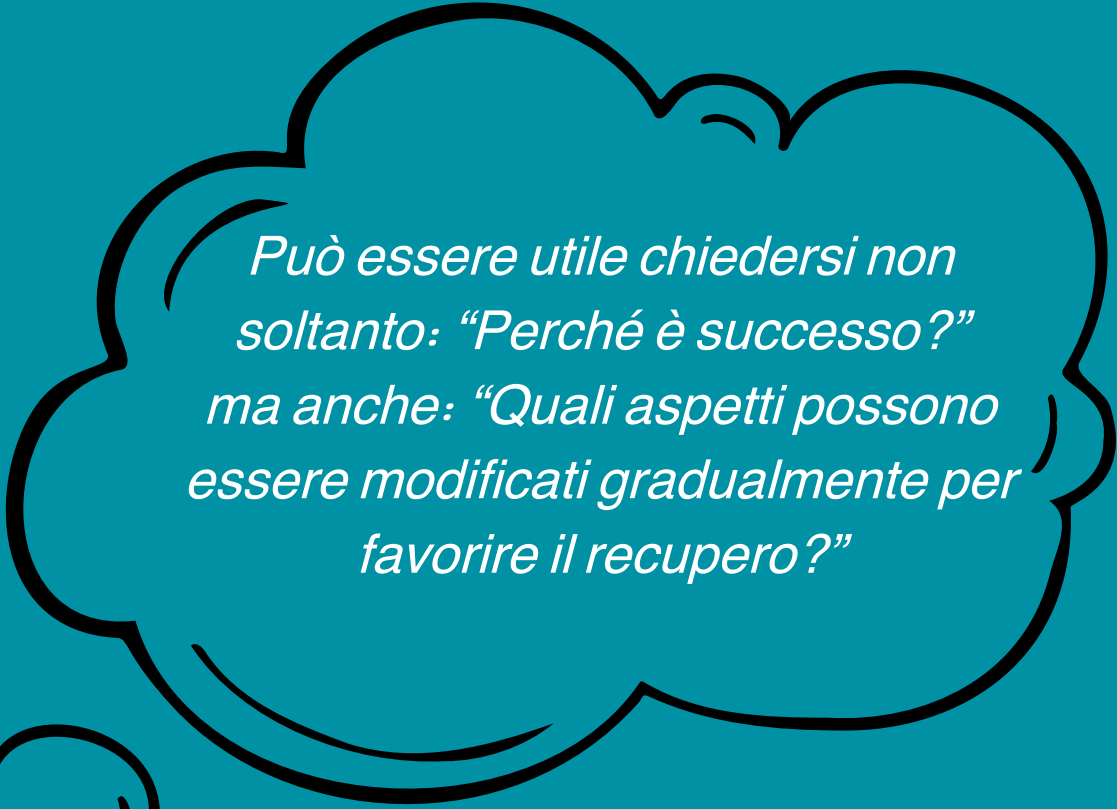
Il miglioramento richiede tempo, esercizio graduale, continuità e fiducia nel percorso terapeutico.

I sintomi sono reali e non dipendono da una mancanza di volontà.

La persona può avere un ruolo **attivo** nel miglioramento attraverso strategie riabilitative, regolazione delle attività quotidiane e comprensione del funzionamento del disturbo.

Nelle fasi iniziali può risultare più utile focalizzarsi sulle strategie pratiche di recupero piuttosto che sulla ricerca di una causa unica del sintomo o sul perché si manifesti.

Anche piccoli miglioramenti rappresentano un passo importante nel recupero della funzione.



*Può essere utile chiedersi non soltanto: “Perché è successo?”
ma anche: “Quali aspetti possono essere modificati gradualmente per favorire il recupero?”*