

Cerca nel sito

21 Luglio 2026 12:05

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

QS Club Newslet

QS » Lettere al direttore » Sdoganiamo la neurologia dai luoghi comuni



Stampa

Sdoganiamo la neurologia dai luoghi comuni



Gentile Direttore, quando ho iniziato ad occuparmi di neurologia, nei primi anni '80, mi sono state insegnate due cose che mi hanno reso, a quei tempi, una sorta di disadattato: ovvero che la neurologia è ricerca (in un Paese che, almeno fino ad allora, non l'aveva mai

davvero sostenuta) e che la neurologia è ambulatori...

Gentile Direttore,

quando ho iniziato ad occuparmi di neurologia, nei primi anni '80, mi sono state insegnate due cose che mi hanno reso, a quei tempi, una sorta di disadattato: ovvero che la neurologia è ricerca (in un Paese che, almeno fino ad allora, non l'aveva mai davvero sostenuta) e che la neurologia è ambulatori (in un contesto in cui però, al contrario, tutta l'assistenza ruotava attorno al ricovero ospedaliero).

Com'è noto, la neurologia si è sempre occupata di malattie difficili da riconoscere ed impossibili da curare, con la prerogativa di prevedere accessi ospedalieri per tentare indagini complesse e classificare le malattie per macroaree sulla base di una sensibilità semeiologica. Risultato: poche patologie riconoscibili e di confine con patologie internistiche (per es. malattie cerebrovascolari o infettive) e classificazioni sulla base del sintomo dominante, in genere chiamate con il nome di chi le aveva per primo descritte (Parkinson o Alzheimer). Conseguenza: ricoveri inutili e superficialità dell'approccio terapeutico che, per definizione, diventava "universale" per tutte.

Ma negli ultimi anni qualcosa sta cambiando: si è riconosciuta l'importanza della ricerca scientifica, grazie al coinvolgimento delle Organizzazioni dei Pazienti, ad una maggiore consapevolezza da parte delle Istituzioni e grazie alla genomica, che oggi consente una gestione ambulatoriale ed un approccio terapeutico innovativo. Quaranta anni fa si esaltava la sensibilità clinica per riconoscere l'atassia "dominante" da quella "recessiva", secondo la classificazione di Anita Harding (che ho peraltro conosciuto).

Oggi abbiamo precise definizioni diagnostiche sulla base della mutazione responsabile e riconoscibile con un test molecolare eseguibile agevolmente in laboratorio ed oltre 50 atassie dominanti (Sca1,2, 3, ecc...) di cui possiamo definire la causa e che potranno giovare di terapie mirate domani. Così per le distonie, le paraplegie spastiche, le neuropatie, ecc... Ed è così anche per Parkinson ed Alzheimer: non due distinte patologie, ma un insieme di sindromi con cause biologiche

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

Tutti gli speciali

I più letti

[7 giorni] [30 giorni]



Caldo estremo, FADOI: "Sopra i 40 gradi il corpo può non riuscire più a disperdere il calore"



"Il medico non può essere il tappabuchi del sistema. E nella PA la nostra dirigenza deve diventare 'speciale'. Intervista a Di Silverio (Anaa)



Lorenzin (Pd) a Schillaci: "La sanatoria no vax apre la strada all'interferenza della politica sulla deontologia medica"



Alzheimer, lo studio CELIA rilancia la strategia anti proteina tau: diranersen rallenta il declino cognitivo



Screening oncologici. Oltre 7,6 milioni di italiani esclusi, Gimbe: "Oltre 50 mila tumori non intercettati"

diverse che cominciano ad essere, già oggi, definite in base a difetti riconoscibili e che lo saranno sempre di più in futuro con l'avanzamento delle tecnologie. Nessuno si sognerebbe oggi di chiamare più una malattia col nome di qualcuno. Ed è interessante notare che, messe in questi termini, ognuna di queste patologie è rara secondo la definizione vigente (< 1/2000).

E se le condizioni neurologiche interessano quasi 3 miliardi e mezzo di persone nel mondo (fonte: OMS) e alcuni milioni di persone in Italia, è importante ricordare che tra queste c'è anche la malattia di Huntington, rara, ereditaria, neurodegenerativa, con causa genetica nota, poco conosciuta e poco riconoscibile, ma con un forte – e ancora inspiegabilmente sottovalutato – impatto sulla sfera mentale e fisica di individui e famiglie attraverso più generazioni. Oggi sono oltre 40.000 le persone coinvolte (tra quelle affette e quelle a rischio), ma questi numeri sono destinati ad aumentare, secondo documentate stime epidemiologiche. La Fondazione Lega Italiana Ricerca Huntington (LIRH) nasce nel 2012 per occuparsi di questa malattia sul piano clinico, scientifico e sociale e, un po' alla volta, sta restituendo a questa comunità lo spazio e la visibilità che merita, anche se ancora c'è molto da fare.

In conclusione, oggi, dopo quarant'anni, si parla finalmente di centralità della persona, di approccio olistico, di personalizzazione delle terapie, di medicina del territorio, di ricerca scientifica e innovazione terapeutica, di prevenzione delle malattie neurologiche. Oggi, finalmente, la neurologia sembra avere preso la direzione che mi era stata indicata quarant'anni fa.

Ferdinando Squitieri, MD, PhD

Direttore Scientifico Fondazione Lega Italiana Ricerca Huntington

21 Luglio 2026

© Riproduzione riservata

Potrebbe interessarti in Lettere al direttore



Trattenere prima di attrarre: cosa insegna la Dichiarazione di Riga alla sanità europea

Gentile Direttore, l'Oms dichiara che entro il 2030, in Europa si rischia una carenza complessiva di quasi un milione di operatori sanitari e sociosanitari. I modelli predittivi indicano che gli infermieri,...



Aspiranti medici di famiglia, entrate al corso di formazione specifica con gli occhi aperti e piena consapevolezza

Gentile Direttore, Cari aspiranti MMG, siamo un gruppo di corsisti e neodiplomati del corso di formazione di medicina generale, provenienti da tutta Italia. Molti di noi hanno scelto questo percorso con entusiasmo,...



La revisione tariffaria e ruolo strategico del sistema privato accreditato

Gentile Direttore, la remunerazione tariffaria delle prestazioni erogate per conto del SSN e con oneri a carico della finanza pubblica è una delle componenti essenziali del vigente ordinamento sanitario. Nello specifico,...



Sanità senza slogan

Gentile Direttore, continuo a leggere commenti e slogan usati da politici che, partendo da dati statistici reali, finiscono per descrivere un Servizio Sanitario Nazionale molto diverso dalla realtà e da quello...

Edizioni Regionali

Abruz Venet Piem di Valle
 Basili Giulia Provi Trent D'Ao
 Calab Lazio Autor Pugli Vene
 Camp Liguri di Sarde
 Emili Lomb Bolza Sicili
 Roma Marc Provi Tosca
 Friuli Molis Autor Umbr



Quotidiano online
d'informazione sanitaria

Direttore responsabile

Luciano Fassari

Direttore editoriale

Francesco Maria Avitto

Sede legale e operativa:

Via della Stelletta, 23, 00186 - Roma

Sede operativa:

Via Luigi Galvani, 24, 20124 - Milano

Tel: (+39) 06 45209 715

Email: info@homnya.com

Coordinamento Pubblicità

commerciale@homnya.com

Redazione

redazione@homnya.com



Copyright 2013-2026 © Homnya
Srl
Tutti i diritti sono riservati

P.I. e C.F. 13026241003

Iscrizione al ROC n.34308
Iscrizione Tribunale di Roma
n.115/2013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata

[Privacy Policy](#)

[Cookie Policy](#)

[Accessibilità](#)