

La ricerca è stata effettuata al Baycrest di Toronto da un'équipe di esperti guidati da Ellen Bialystock

Il bilinguismo mitiga i danni dell'Alzheimer

Uno studio conferma gli effetti benefici sul cervello per chi parla più di una lingua



Ellen Bialystock

TORONTO - Essere global fa bene. Parlare fluentemente due o più lingue fin dall'età giovanile può avere effetti positivi sul cervello. Non solo in termini di capacità cognitive, ma anche per ritardare i sintomi dell'Alzheimer. È quanto sostiene la neuroscienziata cognitiva canadese Ellen Bialystock. «Le prime indicazioni sui benefici del bilinguismo - racconta Bialystock - le ho avute dalla capacità dei bambini tra i cinque e i nove anni di capire la struttura del linguaggio bene quanto il significato delle parole. Si tratta del cosiddetto sapere metalinguistico, ed è la chiave per utilizzare le lingue per apprendere, pensare, mettere in pratica la logica».

Quando una persona bilingue, continua la ricercatrice, parla in una lingua, la ricerca dimostra che gli altri idiomi sono presenti e attivi nella sua testa. Chi padroneggia il bilinguismo tuttavia incorpora un sistema cognitivo detto "executive control system" che risolve la competizione tra le diverse espressioni linguistiche presenti nella mente e focalizza l'attenzione. «Se si è bilingui - sottolinea la studiosa - si utilizza tale sistema di controllo in ogni momento e ciò fortifica questo meccanismo stesso».

In uno studio al centro geriatrico Baycrest a Toronto, precisa Bialystock, abbiamo individuato 200 casi conclamati di malati di Alzheimer e ripartito il gruppo tra chi si esprimeva solo in una lingua e chi in più. Ricostruendo la tempistica della notifica dei primi sintomi di Alzheimer da parte dei familiari dei pazienti e la data di ufficializzazione diagnostica della malattia, i bilingui entravano nel tunnel mediamente ad una età superiore di quattro anni.

L'esperimento è stato ripetuto con altri 200 pazienti, con lo stesso risultato. «Era dunque possibile che il bilinguismo avesse capacità protettiva del cervello e ritardasse la comparsa dell'Alzheimer, ma non ho creduto a ciò», racconta la studiosa.

In un nuovo studio su 20 monolingua e 20 bilingui, tutti attorno ai 75 anni, ho osservato che il gruppo dei bilinguisti era ad uno stadio più avanzato nella progressione della malattia dell'Alzheimer, ma la loro funzionalità era pari.

Questo, ha concluso, «è il vantaggio dei bilingui: loro

possono cavarsela meglio nell'infermità».

In generale, da detto la neuroscienziata di Toronto, «apprendere una lingua in tarda età fa bene non in quanto si diventa bilingui ma perché è una attività che stimola la mente,

un buon metodo per tenere in esercizio il cervello».

Alla domanda se tre lingue sia meglio di due la scienziata risponde che «gran parte di coloro che parlano due lingue non sceglie di esserlo perché in possesso di un talento specifico

per le lingue, ma perché è la vita a chiedere questo requisito. La padronanza di tre lingue è normalmente più di una scelta, una opzione di lusso associata con l'intelligenza, la predisposizione per le lingue, l'educazione. Il benefici sono per

ciò più difficili da misurare». Bialystock, 62 anni, è professore universitario di psicologia alla York University di Toronto (Canada) e lo scorso anno è stata premiata al Killam prize per il suo contributo per le scienze sociali.

L'INTERVISTA

SIMONA GIACOBBI

TORONTO - Il Parkinson non è una malattia "omogenea". Alcuni soffrono di rigidità muscolare, sono colpiti da tremore o perdita di equilibrio. Altri hanno delle disabilità cognitive più accentuate. È una malattia complessa e ogni paziente richiede degli interventi farmacologici e chirurgici specifici. Queste sono le conclusioni di Francesca Cicchetti, ricercatrice e associate professor alla Université Laval in Québec. La Cicchetti (che ha origini italiane, il padre è nato a Campobasso) lavora presso il centro di ricerche del CHUL (Centre hospitalier de l'Université Laval). «Sono andata a scuola per imparare l'italiano. Mi vergognavo a essere italiana e a non saperlo parlare», dice ridendo. Laureata alla Université Laval in Québec con post-dottorato all'università di Harvard, Francesca si impegna a sviluppare delle strategie di cura e trattamento per il morbo di Parkinson. «Il nostro obiettivo è di sviluppare nuove strategie terapeutiche per prevenire la malattia ma anche per trattare pazienti dopo la diagnosi. Questo include la terapia del trapianto di cellule», spiega la ricercatrice.

In Canada sono oltre 100mila i pazienti affetti da Parkinson, 6 milioni in tutto il mondo. In Italia oltre 200mila persone sono colpite dalla malattia. A oggi non esiste una cura preventiva e le cause sono in larga misura ancora ignote. A livello cerebrale si osserva la degenerazione di alcuni neuroni la cui funzione è quella di rilasciare la dopamina e un'altra alterata comunicazione nei circuiti addetti al controllo motorio.

«Abbiamo ideato una varietà di programmi di ricerca per individuare delle sostanze che potrebbero essere applicate velocemente al campo clinico - spiega Cicchetti - Sono

Cicchetti: compiuti considerevoli progressi nella ricerca, ma le cause sono in larga misura ancora ignote

Il Parkinson non è una malattia omogenea



Francesca Cicchetti

una grande fan del "riciclaggio", se possiamo chiamarlo così. Si tratta di usare dei materiali già disponibili sul mercato perché lo sviluppo di medicinali può richiedere anche 20-30 anni. Per esempio, nei nostri laboratori, abbiamo dimostrato che le diete ricche di Omega-3 (acidi grassi essenziali) possono prevenire certi aspetti della patologia del morbo di Parkinson negli animali. Questi risultati sono molto incoraggianti dato che gli Omega-3 sono direttamente disponibili e costano poco. Nonostante la necessità di condurre altri studi per confermare questo effetto, si può pensare che se sono presi per tutta la vita possono avere effetti positivi per prevenire alcune di queste malattie».

Aumenta l'incidenza della malattia in pazienti molto giovani anche se l'incidenza dei casi rimane prevalente nella popolazione oltre ai 65 anni. «Il morbo di Parkinson nei pazienti giovani - chiarisce la ricercatrice - tende ad essere di

origine genetica. Nella maggioranza dei casi, l'etiologia è sconosciuta. Si potrebbe trattare di vulnerabilità genetica seguita di esposizione a una tossina che potrebbe ulteriormente contribuire all'apparizione della malattia. In Guadalupa, per esempio, si sospetta che una tossina contenuta nei semi di alcuni frutti sia la causa di una forma atipica di Parkinson. Attualmente, pensiamo che il 10 per cento dei casi è di natura genetica mentre per il 90 per cento la causa non è identificabile».

Ci sono poi ipotesi di episodi virali. «Per esempio - ha continuato la dottoressa - certe ipotesi sull'origine del morbo di Parkinson includono l'esposizione ai virus. Si pensa anche ad alcuni pesticidi che potrebbero indurre il Parkinson. Certi studi hanno sottolineato un'alta prevalenza della malattia in chi lavora nel settore agricolo. Il Parkinson rimane una malattia multifattoriale ed è difficile stabilirne la causa».

La malattia deriva probabilmente da una combinazione di fattori.

Ma allora come si può prevenire la malattia? «Questa è la domanda chiave - dice Cicchetti - per le malattie genetiche la risposta può, a lungo termine, essere più facile. Con i depistaggi genetici possiamo sapere chi porta quel determinato gene. Tuttavia non abbiamo ancora quello che viene definito un "biomarker" che potrebbe aiutarci a identificare le persone a rischio. Se avessimo questo indicatore potremmo curare i pazienti molto prima e quindi sviluppare delle terapie efficaci per prevenire la malattia. Secondo i dati ottenuti in laboratorio è molto più facile prevenire la perdita di dopamina, è più difficile riparare il sistema una volta affetto. E al momento non abbiamo un farmaco che cambi la progressione della malattia».

Ma Cicchetti precisa che la ricerca va avanti e che ad oggi sono stati registrati molti progressi: «Rasagiline, per esempio, è un farmaco che è stato di recente sottoposto ai test e, secondo le ipotesi, i suoi effetti potrebbero rallentare il progredire della malattia».

Rigidità, tremore, disturbi della parola e della scrittura, sintomi ansioso-depressivi. A completare il quadro clinico di un paziente affetto da Parkinson la demenza, uno degli esiti più frequentemente riscontrabili nelle fasi tardive. I pazienti che non rispondono più alle terapie farmacologiche possono sottoporsi alla stimolazione cerebrale profonda (Deep Brain Stimulation), una procedura chirurgica di cui, in molti centri europei e americani, sono stati chiariti i notevoli e molteplici vantaggi. La DBS consiste nell'impianto intracerebrale in una piccola area del talamo di un elettrodo stimolante collegato a un pacemaker. Lo stimolo elettrico indotto in

una zona del cervello che funge da relais su alcuni circuiti del movimento aiuta a controllare i sintomi della malattia e consente di ridurre l'uso dei farmaci soprattutto quando sono responsabili di effetti come il disturbo dei movimenti volontari e turbe del comportamento.

«Quando funziona - spiega la ricercatrice - la DBS presenta dei benefici clinici favolosi. I miglioramenti notati grazie a questa procedura sono così notevoli che i pazienti si sentono quasi rinati. Ma solo certi pazienti possono sottoporsi alla stimolazione cerebrale profonda. Sono coloro che non rispondono più ai farmaci. Persone che hanno disabilità cognitive non sono i candidati ideali perché la stimolazione può amplificare questi problemi».

I pazienti devono essere quindi attentamente selezionati. Come in molte altre malattie, anche nel Parkinson il paziente che ha appena ricevuto la diagnosi attraverso diverse fasi. «C'è il periodo di negazione - conclude Cicchetti - Del "perché proprio a me?" e poi eventualmente l'accettazione. Tutto questo percorso è molto difficile perché si tratta di una malattia a lungo termine. Il paziente è consapevole degli effetti di una progressione irreparabile. Ma molti di loro sono attivi e molto informati».

Aprile è stato il mese della prevenzione e della sensibilizzazione. La Parkinson Society Canada chiede ai canadesi di firmare la Global Parkinson's Pledge per assicurare a chi è affetto dalla malattia un migliore accesso ai trattamenti e ai servizi. L'obiettivo è raggiungere un milione di firme entro l'ottobre del 2013 in vista del terzo Congresso mondiale sul Parkinson che si terrà a Montréal. Per ulteriori informazioni www.parkinson.ca.

Ieri, oggi, domani



CORRIERE CANADESE

The Canadian Italian Daily News - Le quotidiane notizie italiane

OFFERTA SPECIALE

Ancora insieme, dopo più di mezzo secolo, per il mantenimento della lingua e della cultura italiana.

Un abbonamento di un anno a soli \$199,00*

Telefona al 416-785-4311 ext 284 oppure 293

CORRIERE CANADESE

Tandem

in vendita con la Repubblica

Offerta limitata