

Neurolinguistica: disturbi acquisiti del linguaggio

Afasia

Disturbo acquisito del linguaggio con alterazioni delle abilità legate alla comprensione e/o produzione di messaggi linguistici. Potenziale coinvolgimento di lettura e scrittura, non si tratta di deficit dell'intelletto o del pensiero, emisfero sinistro coinvolto in questo tipo di patologia, in quanto per il 96% dei soggetti, e per il 70% dei mancini, si tratta di un emisfero dominante le funzioni linguistiche (componenti sintattiche e fonologiche). Comunque in caso di danno precoce l'emisfero destro può vicariare tali funzioni linguistiche attribuite all'emisfero sinistro.

Classificazione dei disturbi afasici per fluenza:

Afasie fluenti

- Nelle afasie fluenti la prosodia è conservata, articolazione non difficoltosa, abbondanza dell'eloquio: 6/7 parole per sequenza:
- Afasia di Wernicke
- Afasia transcorticale sensoriale
- Afasia anomica
- Afasia di conduzione

Afasie non fluenti

Prosodia alterata, difficoltà articolatorie, scarsa produzione orale:

- Afasia di Broca
- Afasia globale
- Afasia transcorticale motoria
- Afasia transcorticale mista

Nei disturbi acquisiti del linguaggio, letto e scritto, rientrano:

- alessia o dislessia acquisita, ([l'alessia può essere con o senza agrafia](#))
- discalculia
- disgrafia acquisita

La lettura viene rappresentata tramite un modello a due vie:

- via sublessicale (fonologica, indiretta) utilizzata nella lettura di parole sconosciute o non-parole

- via lessicale (diretta) utilizzata nella lettura di parole riconosciute dalla struttura ortografica o dal contesto semantico

I disturbi acquisiti della lettura

Le dislessie si suddividono in:

periferiche: deficit legato ai primi della dell'elaborazione visiva, il soggetto commette la stessa quantità e lo stesso tipo di errori per tutti gli stimoli

centrali: deficit che interviene durante l'elaborazione linguistica, il numero e il tipo di errori dipendono dallo stimolo somministrato

Le dislessie periferiche

Dislessia da eminegligenza spaziale

disturbo dell'elaborazione visiva delle parole, la sede lesionale è solitamente parietale destra

Dislessia attentiva

Risulta da un disturbo del controllo dell'attenzione, lesione del lobo parietale sx

Dislessia lettera per lettera (alessia pura)

La lettura separata delle singole lettere, lesione del lobo occipitale inferiore anteriore adiacente al lobo temporale di sx

Le dislessie centrali

Dislessia superficiale (lettura fonologica)

disturbo della lettura di parole irregolari o con eccezioni di pronuncia, errori della posizione dell'accento, deficit di scrittura. Lesione alle strutture posteriori del lobo temporale sx o parieto-temporali sx.

Dislessia superficiale

Ipotesi di iper utilizzo della via fonologica

Dislessia fonologica o lettura visiva

Deficit relativamente selettivo nella lettura ad alta voce di non-parole o parole non familiari. Danno alle regioni parieto-temporali di sx.

Dislessia fonologica

Lettura fonetica danneggiata, preservata la lettura globale.

Dislessia profonda

Deficit di lettura di non parole, errori semantici e morfologici. Ampie lesioni perisilvane, parieto temporali di sx e gravi afasie non fluenti.

Disturbi acquisiti della scrittura

Agrafia o disgrafia

Disturbo acquisito della scrittura, si riscontrano obbligatoriamente in caso di afasia.

Disgrafia periferica

Disgrafia da neglet, aprassia motoria o spaziale.

Disgrafia centrale

Disgrafia lessicale o superficiale, fonologica, profonda, deficit del buffer grafemico.

Disgrafia da neglet

Secondario a neglet, lesioni temporo-parietali emisfero dx.

Disgrafia aprassica

Consequente ad aprassia, scrittura normale con macchina da scrivere, moduli prestampati o blocchi di lettere.

Disgrafia motoria

Deficit a carico delle strutture anatomiche coinvolte nelle diverse fasi del gesto grafico.

Disgrafia spaziale

Errori di posizione e di orientamento, ripetizione di tratti, errori di spaziatura.

Disgrafia lessicale o superficiale

Compromissione della via lessicale e uso della via fonologica.

Disgrafia fonologica

Danno della via sub-lessicale.

Disgrafia profonda

Deficit abilità fonologica e memoria ortografica, lesione che coinvolge la regione parietale sx.

Disgrafia per deficit del buffer grafemico

Deficit in tutte le modalità di realizzazione della scrittura.

Disturbo acquisito del calcolo

Disturbo acquisito delle capacità di calcolo conseguente a una lesione cerebrale, raramente sono isolati.

Malattie neurodegenerative e disturbi del linguaggio

Le principali condizioni neurologiche che possono causare disturbi del linguaggio sono:

- post-traumatici
- da lesione cardiovascolare
- da lesione infiammatoria
- da lesione occupante spazio
- da malattie neurodegenerative

Demenza frontale e temporale

Diverse varianti con esordio spesso presente.

Degenerazione frontotemporale (FTb)

- variante comportamentale
- afasia primaria progressiva
- sindrome cortico basale
- paralisi sopranuclearare progressiva

Afasia primaria progressiva (PPA)

- deficit fonologici, semantici, sintattici e di comprensione sul versante orale e scritto
- insorgenza insidiosa e andamento progressivo
- autonomia nella attività di vita quotidiana
- difficoltà di diagnosi differenziale

Varianti PPA

Variante non fluente, agrammatica: almeno uno dei seguenti, agrammatismo, eloquio lento e difficoltoso con errori o distorsioni fonologiche. Almeno due dei seguenti, deficit comprensione frasi complesse, conserva comprensione singole parole, normale conoscenza di oggetti.

Variante semantica: almeno uno dei seguenti, deficit di denominazione, deficit di comprensione di singole parole. Almeno tre dei seguenti: alterata conoscenza di oggetti, dislessia o disgrafia superficiale, ripetizione conservata, risparmio della componente grammaticale e motoria.

Atrofia anteriore del lobo parietale

Entrambi i seguenti sintomi: deficit nel reperimento di vocaboli sia nel linguaggio spontaneo che nelle prove di denominazione. Deficit di ripetizione. Almeno tre dei seguenti: errori fonologici, comprensione di singole parole e conoscenza degli oggetti conservata, assenza di agrammatismo, difficoltà articolatorie.

La PPA variante semantica e variante non fluente, agrammatica sono forme di demenza fronto-temporale, mentre la variante logopenica è associata alla malattia di Alzheimer.

Malattia di Alzheimer

Nella malattia di Alzheimer abbiamo un progressivo e isolato declino delle prestazioni cognitive, compromissione della memoria. Precoci deficit nell'elaborazione del linguaggio, deficit di fluenza verbale, denominazione, deficit delle capacità semantiche. Le capacità sintattiche e fonologiche sono piuttosto preservate, mentre abbiamo difficoltà nel trovare parole, il discorso è meno articolato, riduzione dell'eloquio spontaneo.

Malattia di Parkinson

Malattia neurodegenerativa, disturbo del movimento, degenerazione dei neuroni dopaminergici nella sostanza nera. Decadimento cognitivo, per quanto riguarda il linguaggio si riscontra:

- ipofonia e monotonia della voce
- lettura ad alta voce rallentata
- micrografia
- riduzione fluenza verbale
- prestazioni migliori con l'uso di cues
- difficoltà compiti di denominazione
- alterata comprensione di frasi complesse
- deficit delle conoscenze semantico-lessicali più sindrome disesecutiva