

Su coma e stati vegetativi 40% diagnosi errate in Europa

Milano, 22 giu. (Adnkronos Salute) - Coma, stato vegetativo, stato minimo di coscienza: in Europa regna la confusione sul trattamento da riservare ai pazienti in queste condizioni, come sulle decisioni tra la vita e la morte. E ancora di più sui confini fra i vari disturbi cronici dello stato di coscienza. Secondo gli esperti, in Europa le diagnosi errate sfiorano il 40%. Il dato emerge in occasione del XIX meeting della Società europea di neurologia (Eus) che si è svolto oggi a Milano. "Oltre un terzo dei pazienti cui è stata formulata una diagnosi iniziale di stato vegetativo o stato vegetativo persistente mostra, in presenza di un'analisi più approfondita, segnali minimi di coscienza", spiega Gustave Moonen, del centro di Neurobiologia cellulare e molecolare di Liegi (Belgio). A dimostrarlo sono diversi studi. Uno, in uscita, è targato 'Coma science Group' di Liegi. Il team, guidato da Steven Laureys, ha messo l'accento sulla necessità di procedere con attenzione nella diagnosi di disturbi dello stato di coscienza, specie per evitare di designare pazienti sbagliati all'interruzione di nutrizione e alimentazione artificiali. Secondo le stime degli esperti, in Europa si contano circa 230 mila pazienti comatosi ogni anno, di questi circa 30 mila rimangono in uno stato vegetativo persistente. "Ma non è facile differenziare il coma da altri stati e la classificazione può avere grandi ripercussioni", sottolineano Moonen e Laureys. "In uno stato vegetativo cronico di oltre un anno, per esempio - osserva Moonen - le norme mediche considerano l'interruzione dei trattamenti (alimentazione artificiale e idratazione)". Ma diversi studi europei dimostrano svariati standard relativi al trattamento e ai processi decisionali, denunciano gli esperti che, con una loro ricerca, hanno registrato valutazioni "tutt'altro che uniformi" sulle decisioni in tema di sospensione delle terapie. "Alla luce degli alti tassi di errore nella diagnosi di questa tipologia di paziente - ribadisce Moonen - la necessità di standard di trattamento specifici dello stato minimo di coscienza rispetto allo stato vegetativo è più che giustificata". La diagnosi è un momento molto delicato: uno degli studi effettuati a Liegi, con la risonanza magnetica, ha registrato differenze fra le connessioni tra le reti neuroanatomiche definite in soggetti sani, pazienti in stato vegetativo e persone con morte cerebrale. "Molti studi convergono sul valore diagnostico degli studi, attraverso risonanza magnetica sullo stato cerebrale residuo di questi pazienti", conclude Laureys.