



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Team di ricercatori dell'Università di Padova evidenzia come lesioni cerebrali possono determinare variazioni nell'uso preferenziale degli arti. Studio pubblicato sulla rivista Cortex



Padova, 7 ottobre 2022 - Il 90% della popolazione è destrimane, ovvero nell'uso degli arti è principalmente coinvolto l'emisfero sinistro del cervello, ma più che una distinzione netta si può dire che ciò che spinge a usare un arto piuttosto che un altro è la presenza di circuiti cerebrali dedicati che ci rendono consapevoli del nostro agire. Se però ci sono delle lesioni in un emisfero cerebrale possono verificarsi delle variazioni nell'uso dell'uno o dell'altro arto.

Nello studio "Chronic right motor neglect" pubblicato sulla rivista [Cortex](#) ricercatori dell'Università di Padova e dell'Azienda Ospedaliera di Padova coordinati dal prof. Konstantinos Priftis analizzano un rarissimo caso di paziente affetto dal 2014 da un tumore (fino a oggi in stato di non evoluzione) nell'emisfero sinistro. Il paziente, destrimane, nonostante possa perfettamente usare ancora il braccio destro (infatti non è affetto da deficit motori di base), dopo l'insorgenza del tumore, è diventato mancino/ambidestro.



Prof. Konstantinos Priftis

“Il paziente è affetto da un disturbo neuropsicologico chiamato negligenza motoria per cui le intenzioni spontanee ad agire tramite l'arto opposto alla lesione cerebrale (in questo caso l'arto dominante destro) vengono meno - spiega il prof. Priftis, del Dipartimento di Psicologia generale dell'Università di Padova - L'essere destrimani è determinato sicuramente dalla genetica, ma è qualcosa che va continuamente aggiornato da circuiti cerebrali che attivano le attività motorie. Se i circuiti cerebrali vengono colpiti da una lesione, una persona geneticamente destrimane può diventare mancina/ambidestra, come abbiamo osservato nel caso studiato”.

Il paziente, la cui forza muscolare è integra, pur continuando a usare la mano destra per la scrittura, posto davanti a diverse operazioni manuali, usa indifferente entrambe le mani, addirittura con una predilezione per la mano sinistra.

“Nella letteratura ci sono tanti casi con negligenza motoria sinistra (si intende per gli arti sinistri) in seguito a lesione cerebrale destra - continua Priftis - Se il paziente è destrimane, la negligenza motoria sinistra fa diventare il paziente ancora più destrimane, ovvero il paziente ignora l'arto sinistro e usa ancora di più l'arto destro. I casi con negligenza motoria destra in seguito a lesione cerebrale sinistra (che inducono a mancinità acquisita) sono rarissimi. Ci sono solo due casi dettagliati riportati nella letteratura: in entrambi i casi il deficit era scomparso entro alcuni mesi dopo l'insorgenza della lesione. Il nostro caso è l'unico descritto, fin oggi, che presenta ancora il fenomeno dopo molti anni dopo l'insorgenza della lesione”.

Lo studio rappresenta un ulteriore passo conoscitivo riguardo le funzionalità motorie delle aree cerebrali e apre nuovi scenari sulla comprensione delle deficienze motorie legate a lesioni cerebrali e come esse possano modificare la preferenza manuale.