



STATO VEGETATIVO (SV)

È una condizione funzionale del cervello, che insorge subito dopo l'evento acuto che lo ha determinato, diventando riconoscibile solo quando finisce il coma che, sovrapponendosi, lo maschera (Dolce e Szabon, 2002). Lo stato vegetativo realizza una condizione di grave disabilità neurologica, potenzialmente reversibile, che si caratterizza per:

1. non evidenza della consapevolezza di sé e dell'ambiente;
2. non evidenza di risposte comportamentali sostenute, riproducibili, intenzionali o volontarie a stimoli visivi, uditivi, tattili o dolorosi;
3. non evidenza di comprensione o produzione verbale;
4. intermittente vigilanza che si manifesta con la presenza di cicli sonno-veglia ad es. periodi di apertura spontanea degli occhi);
5. sufficiente conservazione delle funzioni autonome da permettere la sopravvivenza con adeguate cure mediche;
6. incontinenza urinaria e fecale;
7. variabile conservazione dei nervi cranici e dei riflessi spinali. (Multi-Society Task Force, 1994, American Congress of Rehabilitation of Medicine, Arch. Phys. Med. Rehabil. 1995; 76: 205-9).

Criteria diagnostici per lo Stato Vegetativo

Per poter diagnosticare una condizione di stato vegetativo, si richiede pertanto che siano verificati alcuni criteri diagnostici:

Nessuna evidenza di:

- coscienza di sé o di consapevolezza dell'ambiente ed incapacità ad interagire con gli altri;
- comportamenti durevoli, riproducibili, finalizzati o volontari in risposta alle stimolazioni;
- produzione o comprensione verbale.

Presenza di:

- apertura degli occhi
- pattern sonno-veglia EEG più o meno rudimentale;
- funzioni vitali autonome (respiro, circolo, etc.);
- incontinenza vescicale e rettale;
- deficit di vario grado della funzionalità dei nervi cranici;
- presenza variabile di riflessi troncoencefalici e spinali.
- motilità oculare assente o erratica.
- rarità dell'ammicciamento
- schemi motori primitivi
- rigidità-spasticità

- posture patologiche.

Il paziente in stato vegetativo pertanto:

- giace, apparentemente incosciente, anche ad occhi aperti;
- presenta funzioni cardiocircolatorie e respiratorie, termoregolazione, funzioni renali e gastrointestinali conservate;
- non necessita di tecnologie di supporto;
- mostra, alla TC e alla RMN, segni più o meno marcati di danno focale o diffuso;
- presenta alla SPECT gradi variabili di riduzione sovratentoriali di perfusione cerebrale;
- evidenzia, alla PET, variabile topografia e gradi variabili di riduzione del metabolismo del glucosio;
- mostra alterazioni variabili dell'attività EEG.

Occorre notare che sia l'EEG che le tecniche di neuroimaging anatomico e funzionale, non sono per ora in grado di predire l'esito sfavorevole. Questo paziente non mostra movimenti finalizzati o riproducibili, ed è spesso, anche se non invariabilmente, incapace di deglutire. La diagnosi è eminentemente clinica e non è facile anche in ambiti molto specializzati. Importanti elementi di incertezza clinica portano infatti a tassi molto elevati di errore diagnostico. Le indagini strumentali, benché non aumentino con certezza la specificità diagnostica possono tuttavia offrire importanti elementi di conferma.

STATO VEGETATIVO PERSISTENTE (SVP)

Il documento della MSTF (1994) definiva lo stato vegetativo persistente come “uno stato di incoscienza sveglia che duri più di alcune settimane...”. Il documento continuava annotando: “We define such a state operationally as a vegetative state present one month after an acute traumatic or non-traumatic brain injury or a vegetative state of at least one month's duration in patients with degenerative or metabolic disorders or developmental malformations”. Gli autori sostenevano che l'aggettivo “persistente” si riferiva solo a una condizione di disabilità pregressa e perdurante caratterizzata da una prognosi incerta (“only to a condition of past and continuing disability with an uncertain future...”) e che, ciononostante, affermavano che lo stato vegetativo persistente è una diagnosi (“persistent vegetative state is a diagnosis”)

Secondo le raccomandazioni dall'International Working Party di Londra del 1996, i termini persistente e permanente sono sconsigliati e si consiglia di sostituirli con l'indicazione della durata della condizione (stato vegetativo da Numero mesi/anni).

DIAGNOSI DIFFERENZIALE DELLO STATO VEGETATIVO

Lo SV deve essere distinto da altre condizioni cliniche, sovente confuse con esso, non solo nel linguaggio comune ed in quello dei media (morte cerebrale, coma, locked-in syndrome).