CulturaeSpettacoli

CULTURASPETTACOLI@ECO.BG.IT
www.ecodibergamo.it

L'INTERVISTA STEFANO CAPPA. Il neurologo domani al Centro Congressi per un incontro di BergamoScienza sulla «creatività vagabonda» del genio

LEONARDO SOFFRIVA DI DEFICIT D'ATTENZIONE

LUCIA FERRAJOLI

Lasciò incompiuta l'Adorazione dei Magi, impiegò sedici anni per completare la Gioconda, lavorò sempre contemporaneamente a più progetti ma non trasformò mai in realtà parecchie invenzioni, a cominciare dall'avveniristica macchina del volo.

Leonardo probabilmente soffriva di deficit di attenzione e iperattività. La diagnosi emerge da una ricerca dell'Università di Pavia e del King's College di Londra che ha analizzato i dati storici e le cronache dell'epoca per studiare il modo di lavorare del genio di Vinci.

Il neurologo Stefano Cappa

«La creatività vagabonda di Leonardo» sarà al centro di un incontro di BergamoScienza in calendario domani alle 21 al Centro Congressi.

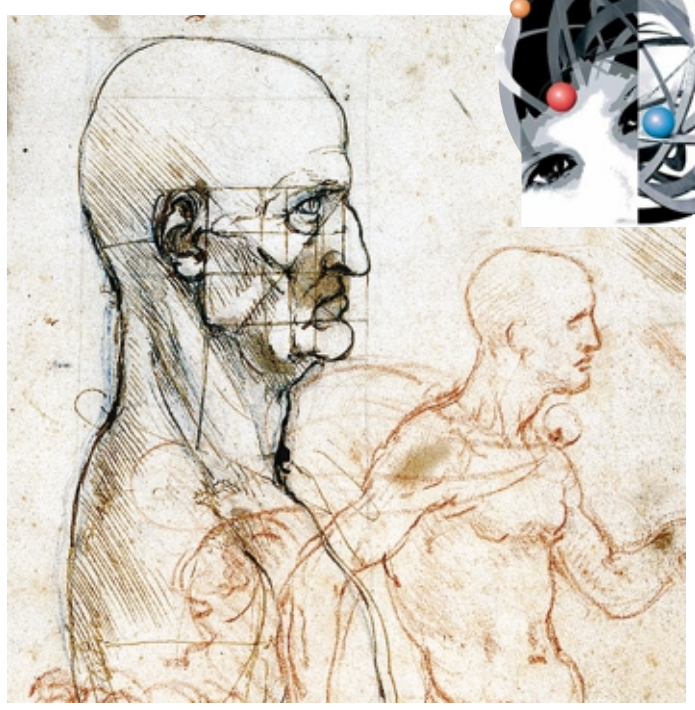
Ne parleranno Paolo Mazzarello, docente di Storia della Medicina all'Università di Pavia, il neurologo Stefano Cappa dell'Istituto Universitario di Studi Superiori di Pavia e il giornalista Mario Pappagallo, autore fra l'altro de «Il genio in cucina. Leonardo, la leggenda del Codice Romanoff e le tavole dei signori», che racconta un altro dei mille interessi del pittore, la gastronomia.

Professor Cappa, siamo di fronte al solito genio che si accompagna alla sregolatezza?

«Non si tratta solo di questo. La biografia di Leonardo ci riporta tratti del suo carattere che fanno pensare che soffrisse di un vero e proprio disturbo dell'attenzione: iniziava moltissimi progetti che non portava a termine, girovagava spostandosi continuamente da un luogo all'altro e da un lavoro all'altro».

Se Leonardo fosse stato un nostro contemporaneo avrebbe quindi avuto una diagnosi di Adhd?

«In Leonardo coesistono alcuni disturbi dello sviluppo: era probabilmente dislessico, come dimostrano alcuni errori nei suoi appunti, era iperattivo e soffriva di deficit dell'attenzione. Volendo usare una terminologia politically correct, Leonardo oggi avrebbe avuto una diagnosi di sviluppo atipico, unita però a straordinarie capacità artistiche. È proprio questo che vorrei sottolineare: l'Adhd è circondato da uno stigma, troppo spesso viene collegato a un basso quoziente intellettivo, in realtà rende solo più difficile capitalizzare il proprio talento naturale. Non sto dicendo che i dislessici siano tutti geni, ma che alcuni disturbi di sviluppo sono compatibili con capacità per il resto assolutamente normali. Leonardo aveva difficoltà a mantenere l'attenzione focalizzata a lungo, ma questo non gli ha impedito di essere considerato uno dei più grandi geni dell'umanità».


Nei disegni di Leonardo il suo «diario personale»

Quali sono le cause dei disturbi dell'apprendimento e dell'iperattività?

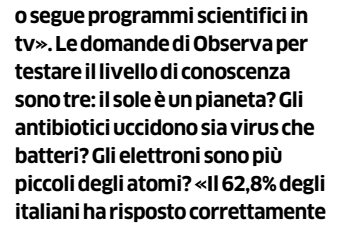
«Non è ancora chiaro, sicuramente c'è una componente genetica. Spesso profili di comportamento che escono dalla media vengono etichettati come patologici, in realtà si manifestano anche nella normalità. Ma, d'altra parte, cos'è la normalità? Se parliamo della capacità di mantenere l'attenzione prolungata, non tutte le persone sono uguali: c'è chi è più distraibile, chi riesce a essere più concentrato ed efficiente. Lo si vede fin dalle scuole elementari. Leonardo, tra l'altro, non aveva avuto una guida: era pressoché autodidatta, mancino, scriveva addirittura al contrario, ma nessuno si era mai preso la briga di correggerlo».

Le neuroscienze hanno indagato anche nelle biografie di altri artisti del passato?

«La patografia, cioè la ricerca di tratti patologici nelle biografie di grandi personaggi, purtroppo si basa su notizie quasi sempre frammentarie che non permettono una diagnosi certa. Ravel probabilmente soffriva di afasia primaria progressiva, una malattia neurodegenerativa, evidente nella struttura ripetitiva del suo Bolero. L'analisi frattale, cioè lo studio della pennellata sulla tela, ha permesso a un gruppo di ricercatori dell'Università di Liverpool di rilevare i cambiamenti dovuti a malattie neurodegenerative: si è visto che il tratto di Dalì era cambiato già prima che in lui il Parkinson si manifestasse chiaramente, come pure segni di Alzheimer sono evidenti anche nelle tele di Picasso, Chagall e Monet. Primi segni di Alzheimer, tra cui un lessico meno ricco e ricercato, sono stati riscontrati anche nell'ultimo romanzo della scrittrice irlandese Iris Murdoch».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I dati di Observa


Andrea Rubin FOTO YURI

Capire la scienza Italiani meglio degli Usa

Quanto capiscono gli italiani di scienza e tecnologia? Se lo chiede ogni anno dal 2007 l'Osservatorio Scienza Tecnologia e Società di Observa e la risposta è che non siamo così indietro come si pensa. I dati 2018 sono stati presentati lunedì a BergamoScienza da Andrea Rubin dell'Università di Bergamo e Giuseppe Pellegrini dell'Università di Trento. «Negli anni l'indice di alfabetizzazione scientifica è cresciuto, anche se con un andamento altalenante – spiega il professor Rubin -. A livello internazionale siamo messi meglio degli Stati Uniti; ne capiscono di più i giovani e coloro che hanno un grado di istruzione alto, ma anche chi si informa sulla carta stampata o segue programmi scientifici in tv». Le domande di Observa per testare il livello di conoscenza sono tre: il sole è un pianeta? Gli antibiotici uccidono sia virus che batteri? Gli elettroni sono più piccoli degli atomi? «Il 62,8% degli italiani ha risposto correttamente alla domanda sul sole, il 56,2% a quella sugli antibiotici e il 53,9% a quella sugli elettroni. Quest'anno però abbiamo chiesto anche se l'azoto sia l'elemento più diffuso nell'aria e cos'è il bit: sull'azoto ha risposto bene il 56,5%, mentre meno di un cittadino su due sa cos'è il bit», aggiunge Rubin. Va meglio se si procede per immagini: l'81% riconosce la foto del primo test nucleare, l'84,1% sa cos'è la tavola periodica degli elementi, l'82,4% abbina il nome alla foto di Margherita Hack, il 93% riconosce Stephen Hawking. Le note dolenti arrivano sul digitale. Circa il 20% degli italiani non ha mai usato Internet, siamo quintultimi nella classifica europea. «Siamo un Paese che invecchia – sostiene Rubin - quindi nella digitalizzazione dei servizi le istituzioni devono stare attente a non tagliare fuori una buona fascia della popolazione». Gli italiani sono concordi (8 su 10) sul fatto che la tecnologia evolva troppo velocemente, mentre sono spaccati a metà sulle responsabilità della scienza in merito ai problemi ambientali. «In fatto di salute, è interessante notare la crescita del numero di persone che ricorre all'autocura, nonostante una diffusa fiducia nel sistema sanitario – sottolinea Pellegrini -. il 17% va in farmacia senza consultare il medico, il 30% si fa consigliare da parenti o amici informati, il 26% consulta Internet. La nostra interpretazione è che rispetto a una volta si faccia fatica ad accettare imposizioni e si voglia avere più voce in capitolo». LU.FE.

«Cure nei Paesi poveri? Grande peso dei governi»

Il dibattito
I paradossi dell'accesso ai farmaci: alcuni, come l'insulina, più cari in Stati a reddito più basso

Non c'era, lunedì sera, Giuseppe Remuzzi, bergamasco, direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano, a discutere, per BergamoScienza, di accesso ai farmaci nei Paesi in via di sviluppo.

In sua vece, il dottor Boris Bikbov, 40 anni, di Mosca, «experienced Researcher» specializzato in nefrologia ed epidemiologia. Con la dott.ssa Livia Tampellini, infettivologa di Medici Senza Frontiere, hanno discusso, lunedì sera, al Centro Congressi Giovanni XXIII di Bergamo, di «Accesso alle cure nei Paesi in via di sviluppo: progressi e nuove sfide».

«Anche nei Paesi in via di sviluppo – ha rivelato Bikbov –, le principali cause di morte sono diventate, ormai, malattie non infettive: cardiovascolari, croniche, polmonari, oncologiche. In tutti i Paesi queste malattie non infettive sono ai primi posti, indipendentemente da che si tratti di nazioni a low, middle low, o high income».

A livello di previsione: «nel 2040 ci si aspetta che ictus, malattie cardiologiche, polmonite, diminuiscano, mentre aumentino malattie neurologiche, diabete, alcuni tipi di cancro. Dovremo essere armati contro questo tipo di malattie, in termini di prevenzione e diagnostica». Paradossalmente, alcuni farmaci, come l'insulina, «hanno un prezzo più alto in Paesi a reddito più basso, e un prezzo più basso in Paesi ricchi. Nei Paesi in via di sviluppo, poi, in molti casi non esiste un sistema sanitario e i farmaci si pagano di tasca propria».

Perché alcuni farmaci, per esempio quelli, innovativi, contro l'epatite C, hanno costi proibitivi, diventano così inaccessibili? Come si può ovviare?

«Essenziale la politica dei governi», spiega Bikbov. Esempio parlante: «due Paesi sono riusciti ad abbassare molto il prezzo di questi medicinali; l'Egitto, che lo ha ridotto di quasi cento volte, grazie ad un accordo con le case farmaceutiche per l'acquisto di grandi quantità. L'Australia, che ha pattuito, con le stesse case produttrici: noi vi diamo subito una cifra molto consistente: in cambio ci fornite i farmaci, secondo necessità, senza limiti prefissati di quantità». Il comportamento dei governi, insomma, «ha un grande peso nella negoziazione dei prezzi con le case farmaceutiche».

La serata dedicata all'accesso alle cure nei Paesi in via di sviluppo YURI

Essenziali, anche, contro le malattie infettive, le campagne vaccinali. Contro le epidemie di Ebola, si è arrivati al traguardo di 231.000 vaccinati. Paradossalmente, in Italia, ci sono campagne di rifiuto dei vaccini, in ordine a una loro presunta pericolosità. «Una panzana gigantesca», commenta Ruggiero Corcella, giornalista del «Corriere della Sera», che ha condotto la serata.

Vincenzo Guercio

©RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSlyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfU2VzYWFlIyMjMmU4MjViNzItMmFmNS00NDUyLWIxNjYtZmQ0ZmNmZTk2ZmVlIyMjMjAxOS0xMC0wOVQxMTowMzozMSMjI1ZFUg==