

1

Modelli neuropsicologici

Hanno in comune la classica distinzione tra appercettivo e associativo (Lissauer, 1890) e una visione modulare del processo visuo-percettivo (Marr, 1982).
 Inoltre la categorizzazione percettiva comprende sia la rappresentazione centrata sull'osservatore sia quella centrata sull'oggetto e che il suo prodotto debba essere confrontato con le conoscenze immagazzinate in memoria.

Modello di Warrington et al. (1978; 1982; ecc.)
 Emisfero destro → codifica strutturale
 Emisfero sinistro → conoscenza funzionale.

Modello di Hunphreys e Riddoch (1987; 2006)

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

2

Humphreys e Riddoch (1987)

forme di agnosia appercettiva



agnosia
per la forma

agnosia
trasformazionale

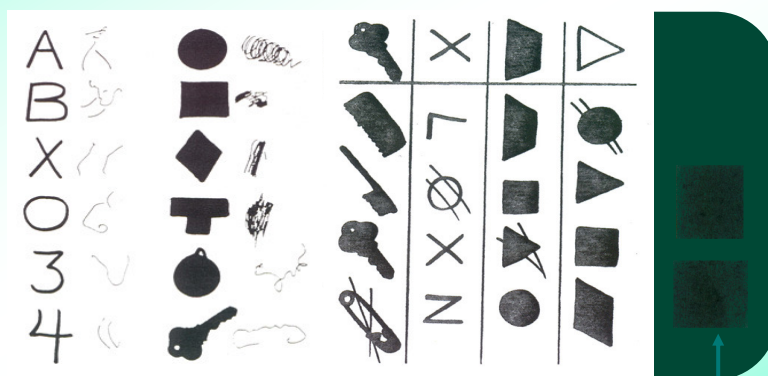
agnosia
integrativa

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

3

Agnosia per le forme

il paziente è incapace ad identificare correttamente la forma di qualunque stimolo visivo stazionario



Test di Efron [1968]

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

4

Agnosia integrativa

Il paziente appare in generale in grado di identificare i singoli elementi dello stimolo ma fallisce nell'integrarli in un percetto unitario. Quindi tende a segmentare lo stimolo in modo da classificare le sue parti per attribuire loro un significato specifico che lo porti al riconoscimento.

Il disturbo non è dovuto a *simultanagnosia* che infatti non è presente in questi pazienti.

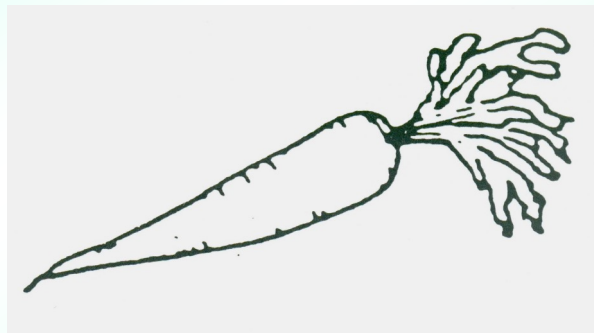
Lesione bilaterale temporo-occipitale inclusi giro fusiforme e giro linguale.

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

5

Denominazione dell'oggetto "non ho la più pallida idea di cosa sia..."

La parte inferiore sembra solida e gli altri pezzetti sono piumosi. Non sembra essere logico a meno che non sia qualche tipo di *pennello*"



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

6

definizione verbale:

“Una carota è un vegetale a radice coltivato e mangiato per il consumo umano in tutto il mondo.

Crescendo dal seme come una coltura annuale, la carota produce foglie lunghe e sottili che nascono dalla testa della radice;

questa cresce in profondità e grandezza in confronto con la crescita delle foglie, talvolta raggiungendo una lunghezza di 35 cm sotto una foglia di altezza simile quando è coltivata in suolo fertile.

Le carote possono essere mangiate crude o cotte e possono essere raccolte a qualunque grandezza o stato di crescita.

La forma generale di una carota è un cono allungato e il suo colore va dal rosso al giallo”.

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

7

Agnosia trasformazionale

il paziente identifica uno stimolo visivo se presentato in una prospettiva canonica ma fallisce se deve effettuare operazioni percettive per riportarlo alla sua struttura prototipica di riferimento



Prospettiva non convenzionale



Prospettiva convenzionale

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

8

Agnosia associativa

Il paziente è incapace di associare la struttura percettiva derivata dall'analisi visiva dello stimolo con la traccia in memoria a lungo termine

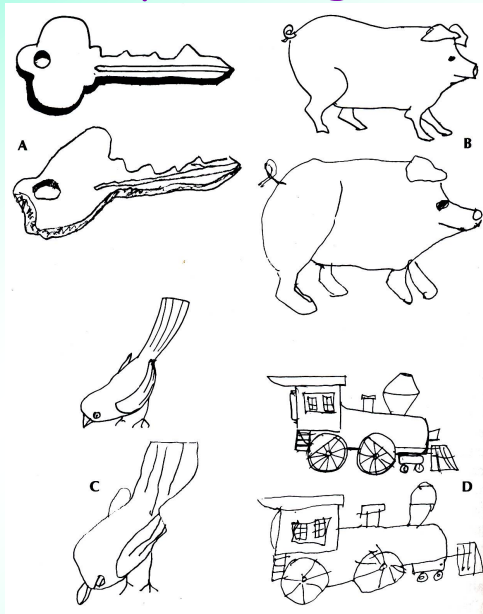
Perché si possa parlare di agnosia associativa, è necessario che vi siano prove che il paziente mostri un effettivo deterioramento delle rappresentazioni semantico-visive degli oggetti

Lesione temporo-occipitali dell'emisfero sinistro ma anche dell'emisfero destro o bilaterali

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

9

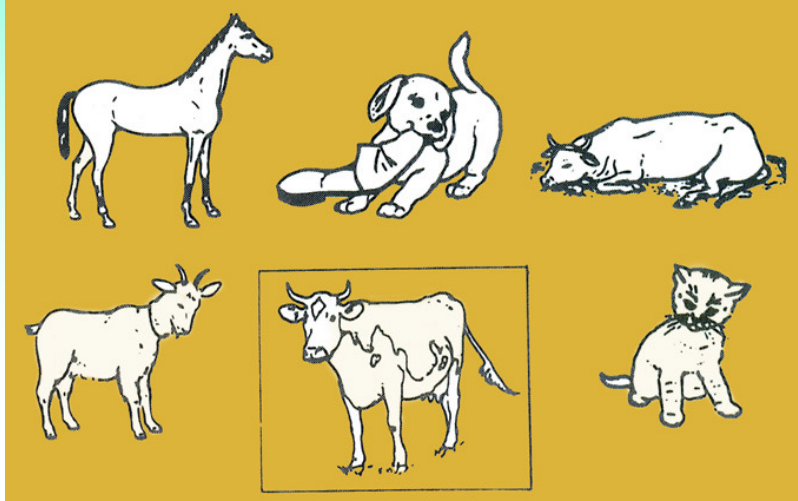
Copia disegni



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

10

Matching visivo-visivo



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

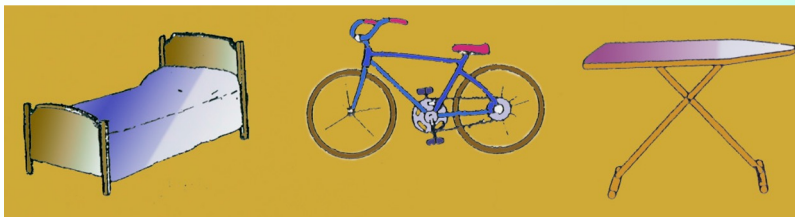
11

Test delle Triplette

Probe: "Qual è il più grande/il più piccolo?"



Probe: "Qual è il più pesante/il più leggero?"



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

12

Afasia ottica

Se il disturbo è legato
ad un deficit di accesso alla rappresentazione
visiva.

Mancata denominazione degli oggetti visti ma
riconoscimento dello stesso oggetto
Possono descrivere l'oggetto e mimarne l'uso

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

13

Differenze nel pattern di errori compiuti da agnosici associativi e afasici ottici

	Afasia ottica	Agnosia associativa
Capacità di mimare l'uso di un oggetto	SI	NO
Compiti di categorizzazione semantica	SI	NO
Presenza di effetti categoriali	SI	NO
Consistenza nella prestazione da seduta a seduta	NO	SI

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

14

Forme di agnosia visiva

- **Agnosie per i colori:** il paziente è incapace di denominare i colori, può anche riguardare la “conoscenza” dei colori
- **Prosopoagnosia:** il paziente è incapace di riconoscere il volto di persone note, o in quanto familiari o conoscenti, o in quanto personaggi famosi

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

15

Prosopoagnosia

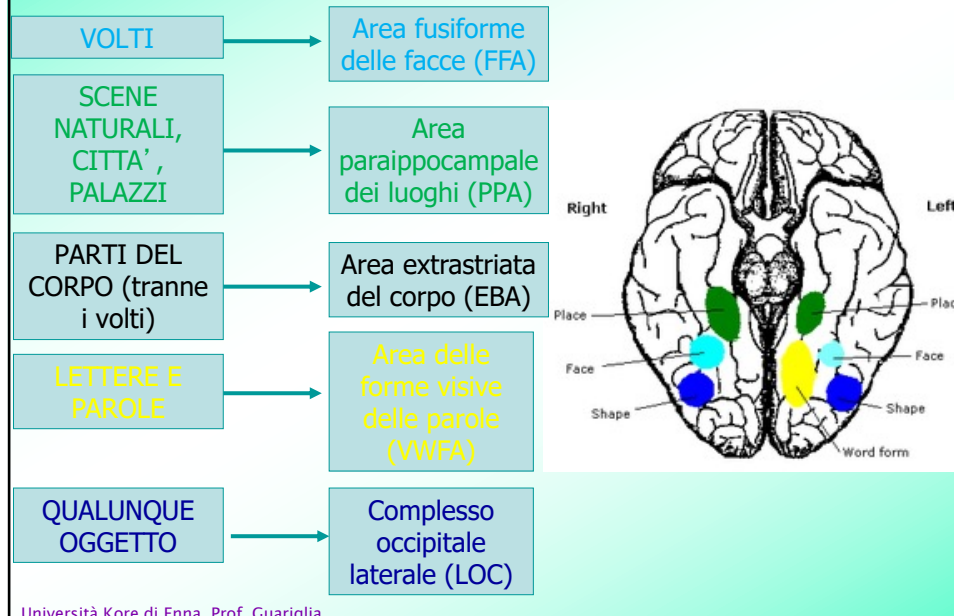
- Il deficit può essere limitato al riconoscimento di volti
- La rottura del processo di riconoscimento può avvenire a diversi livelli
- Può essere presente una discriminazione inconsapevole di volti che il paziente non è in grado di identificare
- Può essere Appercettiva o Amnesica



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

16

Specificità categoriale



17

Agnosia uditiva

Incapacità di riconoscere i suoni ambientali in assenza di disturbi elementari di percezione uditiva,

può essere apperceptiva o associativa

Consequente a lesione bilaterale della aree associative di elaborazione uditiva (lobo temporale)

Agnosia Musicale: incapacità di riconoscere melodie e aree musicali

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

18

Agnosia tattile

Incapacità di riconoscere gli oggetti attraverso la loro manipolazione in assenza di disturbi elementari di percezione tattile

Consequente a lesione bilaterale delle aree associative di elaborazione tattile (lobi parietali)

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

19

Atassia ottica

- Dovuta ad una lesione del canale dorsale
→ Parietale posteriore
- Doppia dissociazione con l'agnosia
- Incapacità di indicare ed afferrare oggetti sotto guida visiva
- Preservato riconoscimento dell'oggetto

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

20

Test di della buca delle lettere



paziente



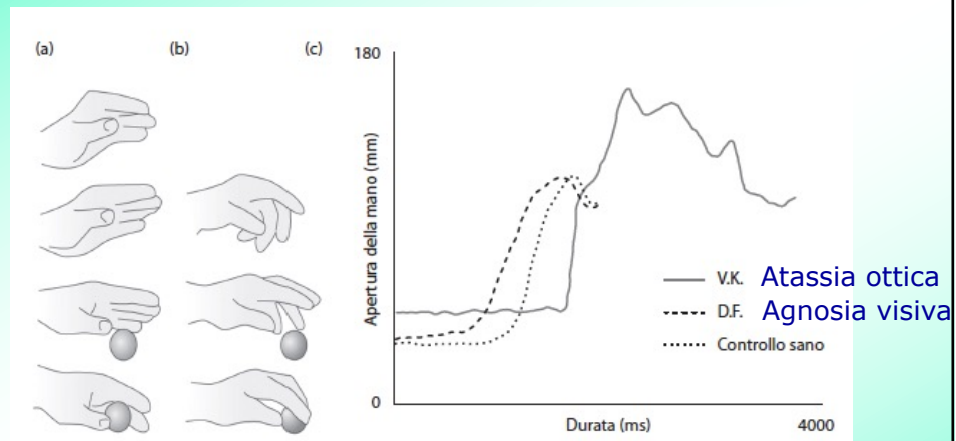
controllo



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

21

Atassia ottica



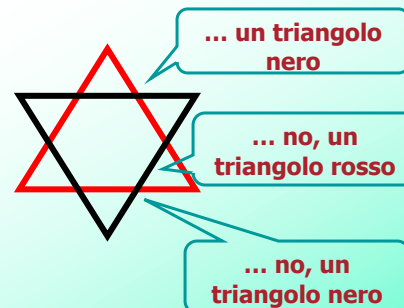
la massima apertura della mano in pazienti con atassia ottica è di circa il 60-70% maggiore rispetto a quella esibita da soggetti neurologicamente sani (Jakobson et al., 1991).

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

22

Sindrome di Bàlint-Holmes

- **Lesioni parietali bilaterali**
- **Atassia ottica**
 - Incapacità di indicare ed afferrare oggetti sotto guida visiva
- **Aprassia oculare**
 - Incapacità di dirigere lo sguardo volontariamente
- **Simultagnosia**
 - Incapacità di prestare attenzione a più di un oggetto alla volta



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia