

CORSO DI STUDIO *CdL Odontoiatria e Protesi Dentaria*

ANNO ACCADEMICO 2026-2027

DENOMINAZIONE DELL'INSEGNAMENTO *Scienze Neuropsichiatriche 6 CFU*

Principali informazioni sull'insegnamento	
Anno di corso	<i>III anno</i>
Periodo di erogazione	<i>II semestre da marzo 2027 a maggio 2027</i>
Crediti formativi universitari (CFU/ETCS):	6
SSD	<i>MEDS-11/A; MEDS-12A; MEDS-15/A</i>
Lingua di erogazione	<i>Italiano</i>
Modalità di frequenza	<i>obbligatoria</i>

Docente	
Nome e cognome	<i>Antonio Gambardella (MEDS-12A)</i>
Indirizzo mail	a.gambardella@unicz.it
Sede virtuale	<i>Contattare via e-mail il docente per un appuntamento</i>
Ricevimento	<i>Da concordare via e-mail con il docente</i>
Nome e cognome	<i>Gennarina Arabia (MEDS-12A)</i>
Indirizzo mail	g.arabia@unicz.it
Sede virtuale	<i>Contattare via e-mail il docente per un appuntamento</i>
Ricevimento	<i>Da concordare via e-mail con il docente</i>
Nome e cognome	<i>Maurizio Morelli (MEDS-12A)</i>
Indirizzo mail	m.morelli@unicz.it
Sede virtuale	<i>Contattare via e-mail il docente per un appuntamento</i>
Ricevimento	<i>Da concordare via e-mail con il docente</i>
Nome e cognome	
Indirizzo mail	
Sede virtuale	
Ricevimento	

Organizzazione della didattica			
Ore			
Totali	Didattica frontale	Pratica (laboratorio, campo, esercitazione, altro)	Studio individuale
150	70	8	72
CFU/ETCS			
6			

Obiettivi formativi	<i>Il corso si propone l'obiettivo di fornire una conoscenza sufficientemente approfondita al fine di individuare segni e sintomi delle principali malattie</i>
----------------------------	---

	<i>neurologiche. Lo studente dovrà dimostrare di saper impostare una corretta anamnesi neurologica, focalizzandosi sulle problematiche neurologiche del paziente, ed un corretto iter diagnostico, identificando gli eventuali accertamenti clinico/strumentali atti a verificare l'ipotesi clinica. Dopo aver interpretato i risultati dei più comuni esami strumentali neurologici (EEG, EMG) e neuro radiologici (TC ed RM encefalo), dovrà formulare una strategia terapeutica mirata.</i>
Prerequisiti	<i>Le conoscenze preliminari necessarie per affrontare adeguatamente i contenuti previsti dall'insegnamento sono rappresentate da Anatomia e Fisiologia</i>

Metodi didattici	<i>Il metodo di insegnamento principale è la didattica frontale con supporto di strumenti visuali; la parte pratica servirà per valutare l'applicazione delle conoscenze e sarà attuata mediante utilizzo di lavoro di gruppo e analisi di casi clinici.</i>
Risultati di apprendimento previsti <i>Da indicare per ciascun Descrittore di Dublino (DD=</i> DD1 Conoscenza e capacità di comprensione DD2 Conoscenza e capacità di comprensione applicate DD3-5 Competenze trasversali	<i>Al termine dello studio lo studente dovrà essere in grado di concentrarsi sugli aspetti anamnestici fondamentali per inquadrare il disturbo neurologico del paziente, formulare un'ipotesi clinica ed il conseguente iter diagnostico-terapeutico.</i> <i>In particolare</i> - Descrittore di Dublino 1: <i>conoscenza e capacità di comprensione (che cosa lo/la studente/studentessa conosce al termine dell'insegnamento);</i> ○ Conoscere le basi fisiopatologiche, i quadri clinici e gli approcci diagnostici delle principali malattie neurologiche ○ Conoscere gli algoritmi diagnostici differenziali delle manifestazioni cliniche neurologiche più comuni ○ Conoscere le principali strategie terapeutiche anche nel contesto multidisciplinare, le diverse etiologie ed i diversi quadri anatomo-clinici delle affezioni del sistema nervoso centrale e periferico ○ Imparare a formulare un iter diagnostico delle patologie neurologiche più comuni, indicando le indagini strumentali necessarie alla conferma del sospetto clinico - Descrittore di Dublino 2: <i>capacità di applicare conoscenza e comprensione (che cosa lo/la studente/studentessa sa fare al completamento dell'insegnamento ovvero quali sono le competenze che ha acquisito);</i> <i>Al termine dell'insegnamento, lo studente dovrà essere in grado di:</i> ○ Applicare i principi fondamentali dell'anamnesi e dell'esame obiettivo neurologico al fine di formulare un'ipotesi clinica ○ Impostare una strategia terapeutica - Descrittore di Dublino 3: <i>Mediante utilizzo di casi clinici, gli studenti acquisiranno la capacità di raccogliere ed interpretare le informazioni clinico-strumentali di un paziente.</i> - <i>Autonomia di giudizio</i> <i>Al termine dell'insegnamento lo/la studente/studentessa dovrà essere in grado di</i> ○ Valutare i più appropriati esame diagnostici in base alle informazioni ottenute dalla raccolta anamnestica e dall'esame obiettivo neurologico ○ Valutare l'approccio terapeutico migliore in base alla patologia neurologica presentata dal paziente ed alle sue comorbidità

	- Descrittore di Dublino 4: capacità di comunicare quanto si è appreso (anche in questo caso si devono predisporre attività mirate allo sviluppo, nello/a studente/studentessa, della capacità di comunicare/trasmettere quanto appreso); gli studenti devono saper comunicare informazioni, idee, problemi e soluzioni a interlocutori specialisti e non specialisti. • Abilità comunicative Al termine dell'insegnamento lo/la studente/studentessa dovrà essere in grado di ○ Interfacciarsi con i colleghi medici ed il personale infermieristico al fine di comprendere i dati salienti del paziente e trasmettere i dati relativi agli esami clinico-strumentali effettuati ○ Richiedere approfondimenti diagnostici e clinici ai caregiver ed ai pazienti al fine di definire meglio il quadro clinico per giungere ad un'appropriata terapia farmacologica - Descrittore di Dublino 5: capacità di proseguire lo studio in modo autonomo nel corso della vita (occorre indicare quali siano gli strumenti forniti affinché lo studente sappia, al termine dell'insegnamento, proseguire autonomamente nello studio). Gli/Le studenti/studentesse devono aver sviluppato quelle capacità di apprendimento che sono loro necessarie per intraprendere studi successivi con un alto grado di autonomia. • Capacità di apprendere in modo autonomo Al termine dell'insegnamento lo/la studente/studentessa dovrà essere in grado di • Leggere e comprendere un articolo scientifico in ambito neurologico • Seguire un insegnamento complesso (corso perfezionamento) che gli consenta di incrementare e perfezionare la sua cultura
Contenuti di insegnamento (Programma)	Neurologia (MEDS-12A) <i>Anatomia e Fisiologia del Sistema Nervoso Centrale e Periferico</i> - Cenni di anatomia macroscopica dell'encefalo e del midollo spinale - Il Neurone - La trasmissione del segnale <i>Anatomia e fisiologia dei nervi cranici</i> <i>Funzioni corticali superiori</i> <i>Esame obiettivo neurologico (nervi cranici, marcia, forza, sensibilità, segni cerebellari, segni di danno del sistema nervoso centrale e periferico)</i> <i>Fisiopatologia del sistema sensitivo (effettori di senso, vie sensitive periferiche e ascendenti, aree sensitive corticali, sindromi sensitive)</i> <i>Malattie neuromuscolari</i> - Malattie di I motoneurone - Malattie di II motoneurone - Sclerosi Laterale Amiotrofica - Miastenia gravis - Miopatie <i>Sclerosi Multipla e patologie demielinizzanti</i> - Definizione di patologia demielinizzante - Patogenesi della sclerosi multipla - Segni e sintomi della sclerosi multipla - Sottotipi clinici di sclerosi multipla - Iter diagnostico nella sclerosi multipla - Criteri diagnostici di McDonald - Risonanza magnetica nella sclerosi multipla

	- <i>Principali diagnosi differenziali della sclerosi multipla (neuromielite ottica, sclerosi concentrica di Balò, Sclerosi Multipla Acuta, Sclerosi Multipla Tumefattiva, Encefalomielite Acuta Disseminata)</i> - <i>Trattamento sintomatico e DMT</i> <i>Cefalee ed altri dolori craniofacciali</i> - <i>Cefalee primarie e secondarie</i> - <i>Emicrania senz'aura</i> - <i>Definizione, triggers e sintomi associati</i> - <i>Emicrania con aura</i> - <i>Emicrania emiplegica</i> - <i>Terapia dell'emicrania: terapia dell'attacco acuto e principi di terapia preventiva</i> - <i>Cefalea tensiva</i> - <i>Terapia preventiva della cefalea tensiva</i> - <i>Cefalea a grappolo</i> - <i>Trattamento dell'attacco acuto e preventivo nella cefalea a grappolo</i> - <i>Emicrania parossistica</i> - <i>Short-lasting unilateral neuralgiform headache attacks</i> - <i>Short-lasting unilateral neuralgiform headache attacks with conjunctival injections and tearing (SUNCT)</i> - <i>Short-lasting unilateral neuralgiform headache attacks with cranial autonomic symptoms (SUNA)</i> <i>Patologie cerebrovascolari</i> - <i>Definizione di stroke</i> - <i>Patofisiologia dello stroke</i> - <i>Emorragia intracerebrale tipiche e atipiche</i> - <i>Emorragia subaracnoidea</i> - <i>Stroke lacunare</i> - <i>Circolazione cerebrale anteriore e posteriore</i> - <i>Stroke del circolo anteriore</i> - <i>Stroke del circolo posteriore</i> - <i>Sindromi alterne</i> - <i>Cenni di trattamento dello stroke</i> - <i>Definizione di TIA</i> - <i>ABCD2 Score</i> - <i>TIA Carotideo</i> - <i>TIA Vertebro-basilare</i> - <i>Iter diagnostico</i> <i>Patologie extrapiramidali:</i> - <i>Malattia di Parkinson</i> - <i>Parkinsonismi atipici: PSP, MSA</i> - <i>Parkinsonismi secondari: vascolare, iatrogeno, idrocefalo normoteso</i> - <i>Disordini ipercinetici</i> <i>Disordini neurocognitivi:</i> <i>Eziologia, fisiopatologia, clinica, diagnosi e terapia di:</i> - <i>Malattia di Alzheimer</i> - <i>Demenza Fronto-temporale</i> - <i>Demenza di Lewy</i> - <i>Demenza corticobasale</i> <i>Demenze subacute</i> - <i>Malattie da prioni (Malattia di Creutzfeldt-Jakob, Malattia di Gerstmann-Sträussler-Scheinker, Insonnia familiare fatale)</i> <i>Encefaliti ed altre patologie infiammatorie del sistema nervoso centrale</i> - <i>Definizione e classificazione e delle encefaliti</i>
--	---

	- <i>Eziopatogenesi delle encefaliti</i> - <i>Segni e sintomi delle encefaliti</i> - <i>Encefaliti da anticorpi contro antigeni della superficie delle cellule neuronali</i> - <i>Encefaliti da anticorpi onconeurali</i> - <i>Principali strategie terapeutiche nelle encefaliti</i> <i>Crisi epilettiche ed epilessia</i> - <i>Definizione di crisi epilettica ed epilessia</i> - <i>Imitatori di crisi epilettica</i> - <i>Definizione di crisi epilettiche provocate e non provocate</i> - <i>Classificazione delle crisi epilettiche ILAE 2017</i> - <i>Classificazione delle epilessie ILAE 2017</i> - <i>Principali etiologie delle epilessie</i> - <i>Definizione di encefalopatia epilettica e dello sviluppo</i> - <i>Le sindromi epilettiche</i> <i>Crisi funzionali</i> - <i>Definizione</i> - <i>Manifestazioni cliniche</i> - <i>Esami diagnostici da eseguire nel sospetto di crisi funzionali</i> - <i>Diagnosi differenziale</i> - <i>Terapia cognitivo-comportamentale (CBT)</i> <i>Disturbi del sonno</i> - <i>Elementi fisiologici del sonno non-REM e del sonno REM</i> - <i>Parametri EEG in sonno</i> - <i>Classificazione principali disturbi del sonno:</i> - <i>Insonnia</i> - <i>Disturbi del respiro correlati al sonno</i> - <i>Ipersonnie di origine centrale</i> - <i>Disordini del ritmo circadiano</i> - <i>Parasonnie del sonno non-REM</i> - <i>Parasonnie del sonno REM</i> - <i>Disturbi del movimento associati al sonno</i> - <i>Altri disturbi del sonno</i>
Testi di riferimento	<i>Pazzaglia – Clinica Neurologica. VII Edizione Società Editrice Eusculapio.</i> <i>Lopiano, Mauro, Chiò, Mutani – Il Bergamini di Neurologia. Raffaello Cortina Editore.</i> <i>Adams and Victor – Principi di Neurologia VIII Mc Graw Hill Editore.</i> <i>Ulteriori letture consigliate per approfondimento:</i> <i>Bradley and Daroff's - Neurology in Clinical Practice, 2-Volume Set VIII Edition Elsevier</i>
Note ai testi di riferimento	<i>Lavori scientifici internazionali</i>
Materiali didattici	<i>Presentazioni PowerPoint reperibili sul sito elearning</i>

Valutazione	
--------------------	--

Modalità di verifica dell'apprendimento	- <i>L'esame sarà svolto in forma orale mediante colloquio</i> - <i>Sono previste prove di valutazione in itinere intermedie a metà insegnamento</i> - <i>Non sono previsti altri materiali per sostenere la prova es: dizionari, glossari, manuali, tavole degli elementi, calcolatori</i>
Criteri di valutazione	<i>Per ogni risultato di apprendimento atteso su indicato, descrivere cosa ci si aspetta lo/la studente/studentessa conosca o sia in grado di fare e a quale livello al fine di dimostrare che un risultato di apprendimento è stato raggiunto e a quale livello (a titolo di esempio: capacità di organizzare discorsivamente la conoscenza; capacità di ragionamento critico sullo studio realizzato; qualità dell'esposizione, competenza nell'impiego del lessico specialistico, efficacia, linearità etc.).</i> • <i>Conoscenza e capacità di comprensione:</i> ○ <i>conoscenza delle basi fisiopatologiche delle principali malattie neurologiche</i> • <i>Conoscenza e capacità di comprensione applicate:</i> ○ <i>Conoscenze dei quadri clinici delle patologie neurologiche più comuni</i> • <i>Autonomia di giudizio:</i> ○ <i>valutazione di casi clinici e gestione della terapia</i> • <i>Abilità comunicative:</i> ○ <i>capacità di esporre i dati salienti relativi agli esami clinico-strumentali effettuati</i> • <i>Capacità di apprendere:</i> ○ <i>capacità di approfondire gli argomenti in maniera autonoma su riviste scientifiche o di settore</i>
Criteri di misurazione dell'apprendimento e di attribuzione del voto finale	<i>Il voto finale è attribuito in trentesimi. L'esame si intende superato quando il voto è maggiore o uguale a 18</i> <i>Il voto della prova orale sarà così ripartito</i> <i>La lode sarà attribuita agli studenti che dimostreranno elevato grado di approfondimento con autonomia di giudizio e adeguata capacità di esposizione</i>

Risultati	Conoscenza e comprensione argomento	Capacità di analisi e sintesi	Utilizzo di referenze
Non idoneo	Importanti carenze. Significative inaccuratezze	Irrilevanti. Frequenti generalizzazioni. Incapacità di sintesi	Completamente inappropriato
18-20	A livello soglia. Imperfezioni evidenti	Capacità appena sufficienti	Appena appropriato
21-23	Conoscenza routinaria	È in grado di analisi e sintesi corrette. Argomenta in modo logico e coerente.	Utilizza le referenze standard
24-26	Conoscenza buona	Ha capacità di a. e s. buone gli argomenti sono espressi coerentemente, ha capacità minime di utilizzo delle nozioni apprese.	Utilizza le referenze standard
27-29	Conoscenza più che buona	Ha notevoli capacità di a. e s., ha capacità medie di utilizzo delle nozioni apprese.	Ha approfondito gli argomenti
30 - 30L	Conoscenza ottima	Ha notevoli capacità di a. e s., ha capacità buone/ottime di utilizzo delle nozioni apprese.	Importanti approfondimenti

	-
Altro	
	.