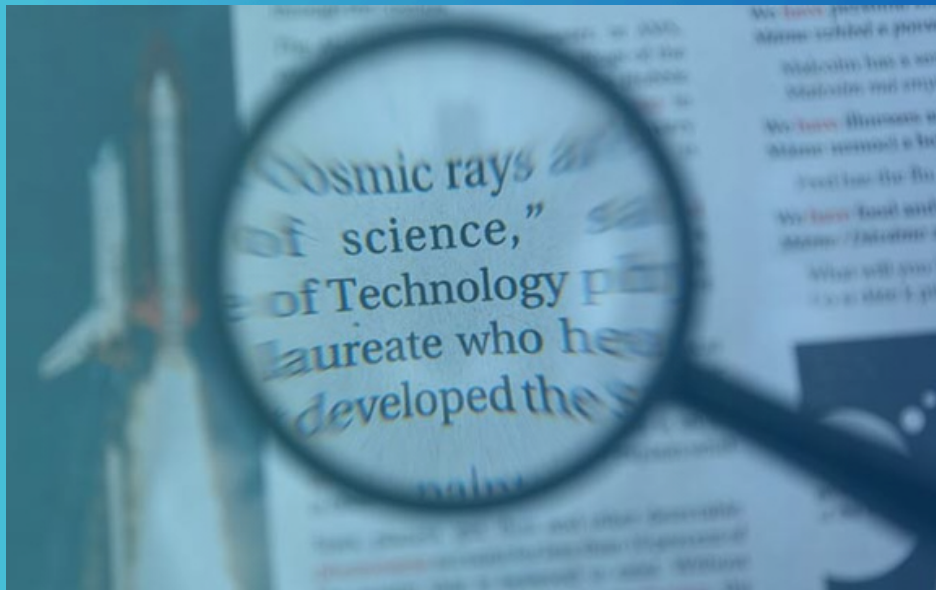




Associazione
Neuropologia
Emergenza
Urgenza

MIGLIOR ARTICOLO DEL MESE



GIUGNO '26

a cura dell' Editorial Board ANEU

Responsabile Editorial Board
Arturo de Falco

"DEVELOPING A CLINICAL WORKFLOW FOR EARLY RECOGNITION AND DIAGNOSIS OF AUTOIMMUNE ENCEPHALITIS IN PATIENTS PRESENTING WITH ATYPICAL PSYCHOSIS"

- **RIVISTA:** JOURNAL OF THE ACADEMY OF CONSULTATION-LIAISON PSYCHIATRY
- **autore:** **Grace Russo**, M.D., Lucy Jia, M.D., Carla Y. Kim, B.A., Konstantin Stojanovic, M.D., Sarah F. Wesley, M.D., George H. Denfield, M.D., Paula Askalsky, M.D., Gad Noy, M.D., Kiran T. Thakur, M.D.

PUBLISHED: 2025:66:251–260

[CLICCA QUI PER LEGGERE L'ARTICOLO](#)

Commento a cura di:

Dott. LEONARDO BRUNO

Università di Roma Tor Vergata

AOU Policlinico Tor Vergata - UOSD Stroke Unit

IRCCS Neuromed - UOC Neurologia/Stroke Unit

L'Encefalite Autoimmune (EA) esordisce spesso simulando un disturbo psichiatrico primario. Questo mimetismo genera ritardi diagnostici che possono raggiungere le 60 settimane, esponendo i pazienti a gravi rischi neurologici e a mancati screening oncologici.

La Columbia University ha ideato un protocollo per smistare i pazienti in pronto soccorso usando specifici indicatori:

- Red Flags: Crisi epilettiche, deficit focali, instabilità autonoma, disturbi del movimento inspiegabili.
- Yellow Flags: Età >40 anni, iponatriemia, prodromi infettivi/sistemici, storia di tumori, psicosi refrattaria.

I Tre Percorsi Operativi:

- Nessun allarme: Gestione esclusivamente psichiatrica.
- 1 Yellow Flag: Consulto neurologico su paziente psichiatrico, avvio di esami avanzati (pannelli autoimmuni, RMN cerebrale).
- 2 Yellow Flags o 1 Red Flag: Ricovero diretto in neurologia (se non sussistono imminenti pericoli psichiatrici come forte agitazione o rischio suicidario).

Dai risultati dello studio emergono tre spunti utili:

1. I casi immuno-mediati arrivano in ospedale rapidamente (mediana di 5,2 giorni dall'esordio), mentre i quadri psichiatrici primari hanno un'evoluzione molto più lenta (43,1 giorni).

2. L'esordio della psicosi dopo i 40 anni è frequentissimo (81,6% dei casi) ma, se isolato, indica quasi sempre un disturbo psichiatrico primario; diventa un campanello d'allarme cruciale solo se associato ad altre bandiere. Complessivamente, il protocollo ha intercettato un 15,8% di cause neurologiche primarie su 38 pazienti.

3. Se la diagnostica per immagini è veloce, i tempi si allungano sull'invio dei pannelli anticorpali rari, ancora rallentati dall'uso di prescrizioni e flussi cartacei.

Un iter diagnostico condiviso tra psichiatria e neurologia ottimizza il triage e accelera drasticamente le diagnosi di EA, riducendo i tempi di invio degli esami anticorpali a una mediana di sole 18,1 ore nei casi selezionati.