

Demenza: le cause più frequenti

Demenza è un termine generico. Designa un insieme di sintomi e un quadro clinico presenti nelle malattie che compromettono le funzioni cognitive. Le cause più frequenti della demenza dopo i 65 anni sono l'Alzheimer e le malattie cerebrovascolari, che hanno un impatto diretto sull'autonomia e sulla qualità di vita della persona malata e su chi le vive accanto.

/ Aspetti teorici

La demenza è una sindrome che si manifesta con un declino delle funzioni cognitive e compromette il funzionamento del cervello in modo duraturo. Rende incapaci di svolgere autonomamente le attività quotidiane e, spesso, è accompagnata da disturbi del comportamento. Le principali funzioni cognitive colpite sono la memoria, il linguaggio, il coordinamento dei movimenti, la capacità di riconoscere e di orientarsi, il ragionamento logico e le capacità di pianificazione, di calcolo, di prendere decisioni complesse e di controllare emozioni e comportamenti. La natura delle cause determina la velocità con cui evolvono i sintomi, il loro ordine di comparsa, le implicazioni in termini di rischio familiare o le modalità di accompagnamento e di cura possibili.

Principali cause della demenza

Le cause più frequenti della demenza nell'adulto sono le malattie neurodegenerative (prime tra tutte l'Alzheimer) e le malattie cerebrovascolari. Alla loro classificazione si possono applicare diversi criteri. Noi abbiamo optato per il modello indicato qui di seguito.

Malattie neurodegenerative

Le malattie neurodegenerative sono la prima causa di demenza nell'adulto. Sono caratterizzate da una disfunzione, seguita da una perdita progressiva e irreversibile delle cellule cerebrali e delle loro connessioni funzionali o sinapsi. In primo piano si collocano:

- › la malattia di Alzheimer (il 60% circa dei casi);
- › la malattia a corpi di Lewy, che può manifestarsi con disturbi dell'attenzione, allucinazioni visive, disturbi del comportamento e difficoltà motorie;
- › la malattia di Parkinson e altre malattie simili, che nel tempo possono sviluppare una sindrome di demenza;
- › le degenerazioni lobar frontotemporali, caratterizzate da alterazioni del comportamento, della personalità, del movimento e/o del linguaggio.

Malattie cerebrovascolari

Queste malattie comportano una forma di demenza legata a lesioni cerebrali causate da malattie dei vasi sanguigni che trasportano il sangue al cervello.

Altre malattie

Alcune malattie possono provocare sintomi demenziali. In questo caso si parla di demenze secondarie, che sono classificate in funzione del loro carattere reversibile o irreversibile.

Le malattie con sintomi irreversibili sono:

- › il morbo di Creutzfeldt-Jakob, malattia molto rara dovuta alla formazione di aggregati proteici nel cervello chiamati prioni;
- › le lesioni cerebrali traumatiche (per es. dovute a un incidente d'auto) e i traumi cranici minori, ma ripetuti, in certi tipi di sport, come il pugilato, il rugby o il calcio. I sintomi possono presentarsi anche a distanza di anni dal trauma subito;
- › la malattia di Huntington, rara malattia ereditaria che si manifesta con disturbi cognitivi e anomalie del comportamento.

Le malattie che provocano sintomi in parte reversibili e possono essere curate sono:

- › alcune infezioni croniche, come l'infezione da HIV;
- › le malattie autoimmuni e infiammatorie, come la sclerosi a placche o il lupus;
- › gli stati cronici di cattiva ossigenazione del sangue, come le apnee notturne;
- › i disturbi metabolici ed endocrini, come le disfunzioni tiroidee, le ipoglicemie ripetute e le carenze prolungate di vitamina B₁₂, B₆ o B₁ (frequenti in chi ha problemi di alcolismo);
- › l'idrocefalia cronica nell'adulto;
- › i tumori cerebrali.

Secondo l'OMS, la demenza rappresenta a livello mondiale una delle principali cause di disabilità e di perdita di autonomia nelle persone anziane. Ha conseguenze fisiche, psicologiche, sociali o economiche non solo sulla persona malata, ma anche sui suoi familiari.

I fattori di rischio della demenza

Fattori di rischio non modificabili

L'età è il principale fattore di rischio della demenza. È importante tenere presente che la demenza non fa parte del normale processo di invecchiamento.

Anche il decadimento cognitivo lieve (in inglese: mild cognitive impairment) costituisce un fattore di rischio non modificabile. Infatti, nelle persone cui è stato dia-

gnosticato, il rischio di sviluppare una forma di demenza è elevato.

Fattori modificabili

I fattori di rischio chiamati modificabili sono legati allo stile di vita. I principali sono l'ipertensione, l'obesità, il diabete, il consumo eccessivo di alcol, i disturbi del sonno, i traumi cranici o la mancanza di attività fisica. Agendo su questi fattori (trattamenti, vita sana ecc.), il rischio di sviluppare una demenza può essere ridotto.

/ La malattia di Alzheimer

L'Alzheimer è la malattia neurodegenerativa più frequente. Le sue caratteristiche neuropatologiche sono due: le placche di beta-amiloide e i grovigli neurofibrillari, dovuti entrambi ad accumuli anomali di proteine già presenti nel nostro cervello. La ricerca non ha ancora individuato le cause precise di questa malattia che, a poco a poco, colpisce tutte le aree del cervello, compromette il funzionamento dei neuroni e ne causa la degenerazione. I disturbi cognitivi peggiorano e la persona malata perde progressivamente la propria autonomia.

I sintomi della malattia

Nella sua forma tipica, i disturbi legati alla malattia di Alzheimer colpiscono:

- › La memoria: la persona dimentica i fatti importanti accaduti di recente, pone più volte le stesse domande. Gradualmente, tutti i processi della memoria sono alterati.
- › Il linguaggio: la persona non trova le parole, le confonde. Fa sempre più fatica a seguire una conversazione e a capire che cosa le si dice. Con l'avanzare della malattia, comunica sempre meno a parole, si limita ad emettere suoni indistinti e, alla fine, si ammutolisce.
- › L'orientamento spazio-temporale: la persona si perde in luoghi conosciuti, non sa più che giorno è. Smarrisce progressivamente tutti i punti di riferimento nel suo ambiente e, alla fine, non riconosce più i suoi familiari.
- › Lo svolgimento delle attività quotidiane: la persona non riesce più a pagare le fatture, a cucinare, a vestirsi. Nello stadio avanzato della malattia è completamente dipendente in tutte le attività quotidiane.
- › La capacità di ragionare in modo logico: la persona fa fatica a seguire un pensiero complesso, a formulare un giudizio adeguato e a cogliere la vera entità dei

problemi, come l'impatto della malattia sulla sua quotidianità.

- › L'umore: la persona può essere irritabile, agitata o apatica. Il suo comportamento si ripercuote sulla sua vita sociale e la porta a isolarsi progressivamente.

Nella stragrande maggioranza dei casi, i sintomi della malattia si manifestano verso i 75 anni. La malattia colpisce più le donne che gli uomini. Una percentuale molto bassa dei casi di Alzheimer (meno dell'1%) è causata da anomalie genetiche precise e conosciute. Si tratta spesso di forme atipiche, che si sviluppano prematuramente (tra i 35 e i 60 anni).

L'evoluzione della malattia

La malattia comincia diversi anni prima che si manifestino i primi sintomi. Anche se evolve diversamente da una persona all'altra, si distinguono tre stadi.

- › Nello stadio iniziale, i disturbi colpiscono la memoria, la capacità di orientarsi e di svolgere mansioni complesse (come sbrigare compiti amministrativi). La persona vive ancora in casa e ha bisogno di un aiuto occasionale.
- › Nello stadio intermedio sono compromesse le attività basilari della vita quotidiana (mangiare da soli, vestirsi ecc.) e le difficoltà del linguaggio diventano sempre più evidenti. La persona ha bisogno di un aiuto quotidiano.
- › Nello stadio avanzato, il malato è completamente dipendente e, spesso, non riesce più a vivere in casa. Si chiude nel proprio mondo e sembra sconnesso dalla realtà.

Come curare la malattia di Alzheimer?

La malattia di Alzheimer è cronica ed evolutiva. Allo stato attuale non esiste una terapia in grado di fermarla o di guarirla. Tuttavia, grazie a farmaci e interventi mirati, è possibile preservare l'autonomia e la qualità di vita della persona malata.

- › Terapia farmacologica: agli esordi della malattia, il medico può prescrivere farmaci che migliorano la trasmissione delle informazioni tra i neuroni, come gli inibitori della colinesterasi o la memantina. Per maggiori informazioni invitiamo a consultare il nostro foglio informativo «Farmaci per curare la malattia di Alzheimer (antidementigeni)».
- › Altri farmaci: vengono prescritti per attenuare i sin-

tomi della demenza, tra cui la depressione, i disturbi del sonno o gli stati di angoscia.

Altri approcci: gli interventi non farmacologici con finalità terapeutiche migliorano o stabilizzano le capacità preservate e l'umore della persona malata. Consentono in particolare di allenare la memoria, mantenere le attività quotidiane (camminare, vestirsi ecc.) e attenuare i disturbi del comportamento. Per maggiori informazioni invitiamo a consultare il nostro foglio informativo «Trattamento dei sintomi comportamentali e psichici».

/ La demenza di origine vascolare

La demenza vascolare rappresenta il 20% circa delle forme di demenza. È causata da diverse lesioni vascolari che compromettono l'afflusso di sangue al cervello e distruggono una notevole quantità di neuroni nelle zone colpite. Le demenze vascolari possono essere associate a cause neurodegenerative, come la malattia di Alzheimer. In questo caso si parla di demenza mista. A seconda di dove sono localizzate le lesioni, possono essere colpite tutte le funzioni cognitive.

Tra i summenzionati fattori di rischio, i principali sono quelli che alterano i vasi sanguigni nel cervello. La prevenzione non può prescindere da uno stile di vita sano: un'alimentazione equilibrata, la pratica regolare di un'attività fisica, lo stop al fumo e le attività intellettuali regolari e stimolanti riducono nell'insieme il rischio di sviluppare un giorno una demenza.

Sintomi ed evoluzione della demenza vascolare

I sintomi di questa forma di demenza sono sostanzialmente gli stessi di quelli della malattia di Alzheimer. Tuttavia, i primi segnali premonitori della malattia possono differenziarsi leggermente in funzione delle lesioni cerebrali.

- › Se la persona ha avuto un ictus improvviso, indipendentemente dall'entità, che ha colpito un'area molto vasta del cervello, avrà soprattutto disturbi del linguaggio, della vista ecc. Questi disturbi compariranno presto dopo l'ictus.
- › In caso di microischemie multiple o di una malattia progressiva delle piccole arterie cerebrali (come nel caso dell'ipertensione non trattata), la persona presenterà disturbi dell'attenzione e difficoltà di concentrazione nonché un rallentamento del pensiero. La loro comparsa sarà lenta e insidiosa.

Nello stadio avanzato, la demenza vascolare si manifesta con sintomi simili a quelli delle altre forme di demenza.

Come curare la demenza vascolare?

I trattamenti somministrati in caso di demenza vascolare mirano a ritardare il progredire della malattia. Gli interventi si concentrano su tre fronti.

- › Trattamenti dei problemi di salute: ipertensione o ipotensione arteriosa, tasso di colesterolo troppo elevato, diabete e malattie cardiache.
- › Miglioramento dello stile di vita: modifica delle abitudini alimentari, riduzione del consumo di alcol, stop al fumo e maggiore attività fisica.
- › Altre terapie: riabilitazione in seguito a un ictus e trattamento dei sintomi concomitanti, come la depressione.

Buono a sapersi: «demenza» ha spesso un'accezione negativa nel linguaggio colloquiale e viene erroneamente collegata alla pazzia. Il termine è tuttavia utilizzato dall'OMS nel suo sistema di classificazione delle malattie a scopo diagnostico e raggruppa diverse malattie cerebrali che si manifestano con sintomi simili (tra cui perdita della memoria e dell'orientamento). La malattia di Alzheimer è la forma di demenza più comune. Altre forme sono, per esempio, la demenza vascolare, la demenza frontotemporale e la demenza a corpi di Lewy. Come sinonimo di demenza viene utilizzata anche l'espressione «disturbi neurocognitivi».

/ Sgravio

In quanto familiari, spesso siete i primi ad accorgervi di un comportamento insolito di una persona a voi vicina. Sapere quando è necessario consultare un medico, conoscere quale sarà l'evoluzione della malattia, imparare a gestire i rifiuti della persona malata, cercare aiuto per la vita quotidiana o individuare possibili offerte di sgravio: sono domande che affliggono lungo tutto il corso della malattia. Cercare sostegno e ascolto può aiutarvi a ritrovare forza e fiducia. Il servizio di consulenza telefonica di Alzheimer Svizzera e le sezioni cantonali possono assistervi in tutte le fasi che attraverserete. Per evitare di giungere allo stremo delle vostre forze, potete partecipare anche ai gruppi di dialogo oppure chiedere una consulenza individuale.

Consulenza tecnica

Dr med. Adrien Lorette, capoclinica aggiunto,
Polo di salute mentale, Ospedale del Giura bernese
Prof. Dr Giovanni Frisoni, Centro della
memoria, Università di Ginevra

Questo foglio informativo è disponibile
anche in tedesco e francese.

**La vostra donazione per una migliore
qualità di vita anche in caso di demenza.**

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Svizzera • Gurtengasse 3 • 3011 Berna
Segreteria: 058 058 80 20 • info@alz.ch • alz.ch



Bisogno di ascolto e di consigli?

Per una consulenza personale ad hoc potete contattarci al numero
058 058 80 00 da lunedì a venerdì dalle **8 alle 12** e dalle **13.30 alle 17**
oppure all'indirizzo info@alz.ch.

Le 21 sezioni cantonali di Alzheimer Svizzera rimangono
a disposizione anche nella vostra regione. Informatevi su alz.ch.

Colofone

Edizione e redazione:
© Alzheimer Svizzera 2022