

il declino cognitivo e l'anziano

**Invecchiamento
Primario**

**Deterioramento
Cognitivo
Senza demenza**

demenza

il declino cognitivo e l'anziano

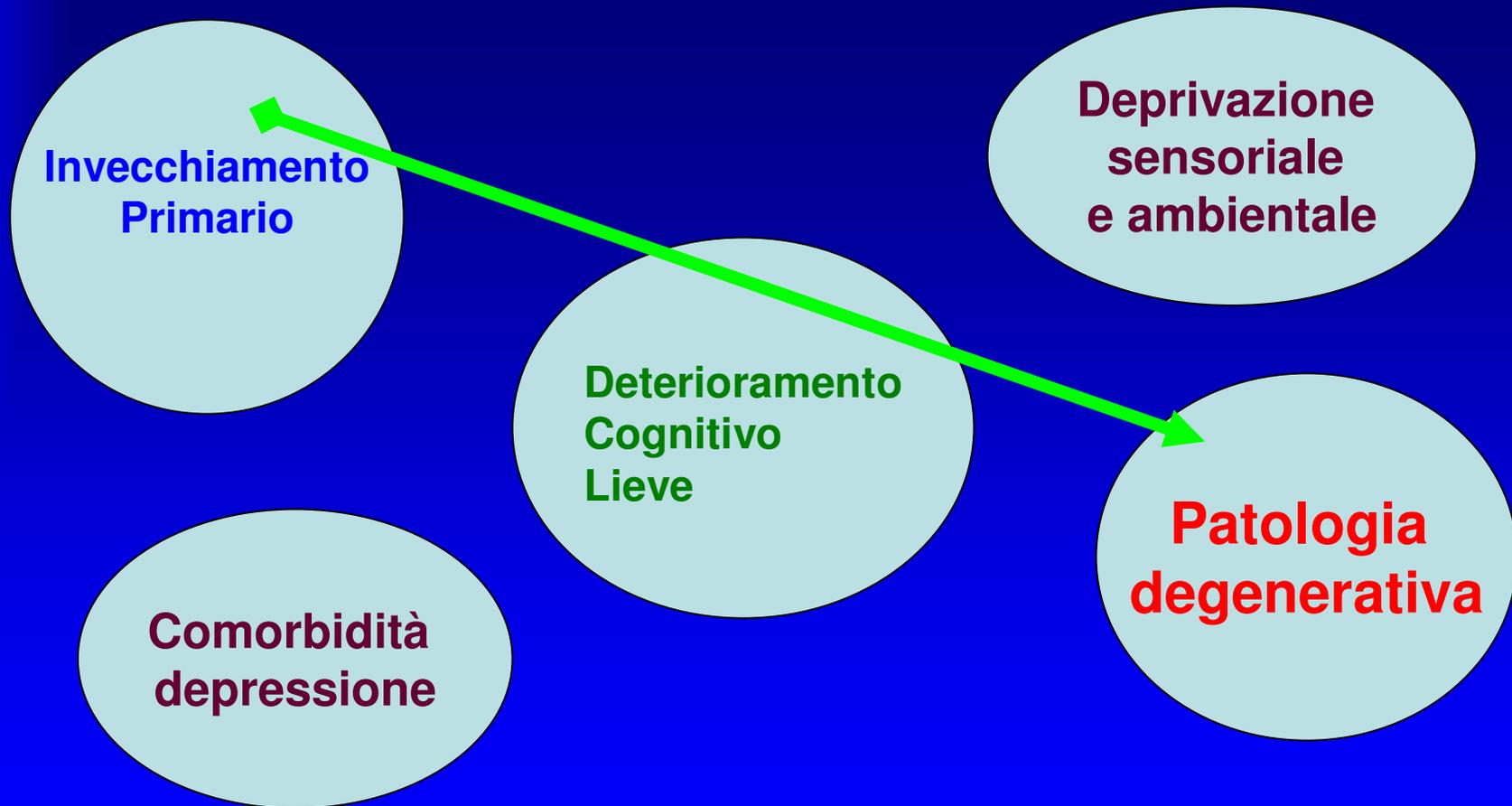
Invecchiamento
Primario

Area grigia

Perdita di memoria benigna
Demenza limitata
Demenza questionabile
Demenza senile semplice
Demenza minima
Deterioramento della memoria AA
Deterioramento mentale senile compensato
Disturbo cognitivo lieve
Declino cognitivo associato all'età
Declino cognitivo correlato con l'età
Declino cognitivo lieve
Deterioramento cognitivo lieve

demenza

Invecchiamento cerebrale e patologia degenerativa



Il capitolo delle demenze

- Sindrome da deprivazione sensoriale
 - Sundowner syndrome
 - Sindrome paranoidea da sordità
 - Sindrome da caduta sociale
- Le demenze degenerative
 - La malattia di Alzheimer
 - Le altre demenze degenerative
- Le demenze vascolari
- Le demenze secondarie
- Demenza e depressione nell'anziano

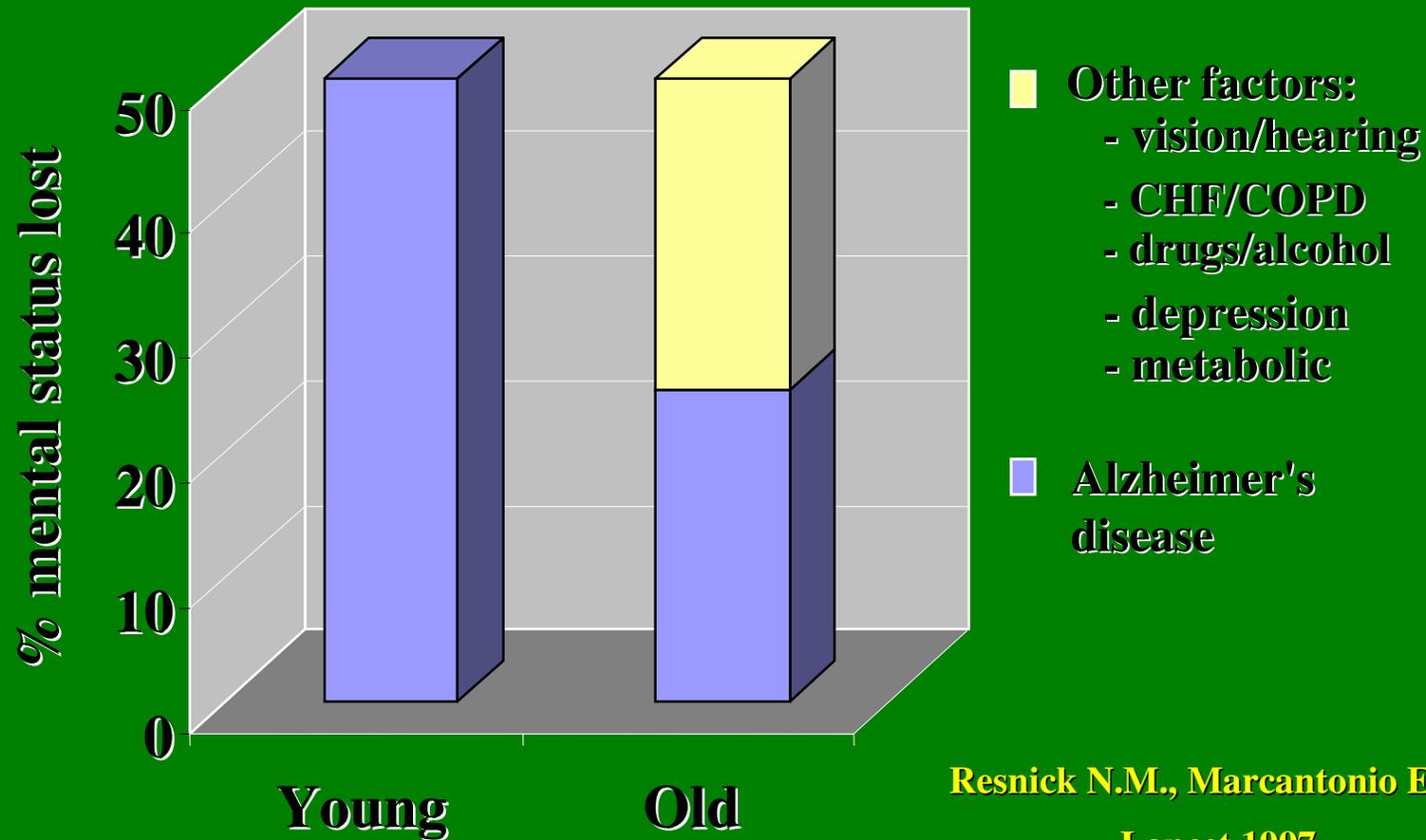
Classificazione delle demenze

- **Forme degenerative**
 - AD
 - Fronto-temporale
 - DLB
 - Cortico-basale
 - Corea
 - PSP
 - Idrocefalo normoteso
 - M. di Parkinson

Classificazione delle demenze

- **Forme secondarie**
 - **Vascolare**
 - **endocrini** (ipo-
ipertiroidismo, ipo-
iperparatoroidismo, Addison)
 - **metabolici** (insuff. renale,
epatopatie...)
 - **infiammatorie** (HIV, SM,
encefaliti, connettiviti)
 - **carenziali**
 - **tossici** (farmaci, metalli, alcool,
sostanze organiche)

Contributions to loss of mental status in Alzheimer's disease

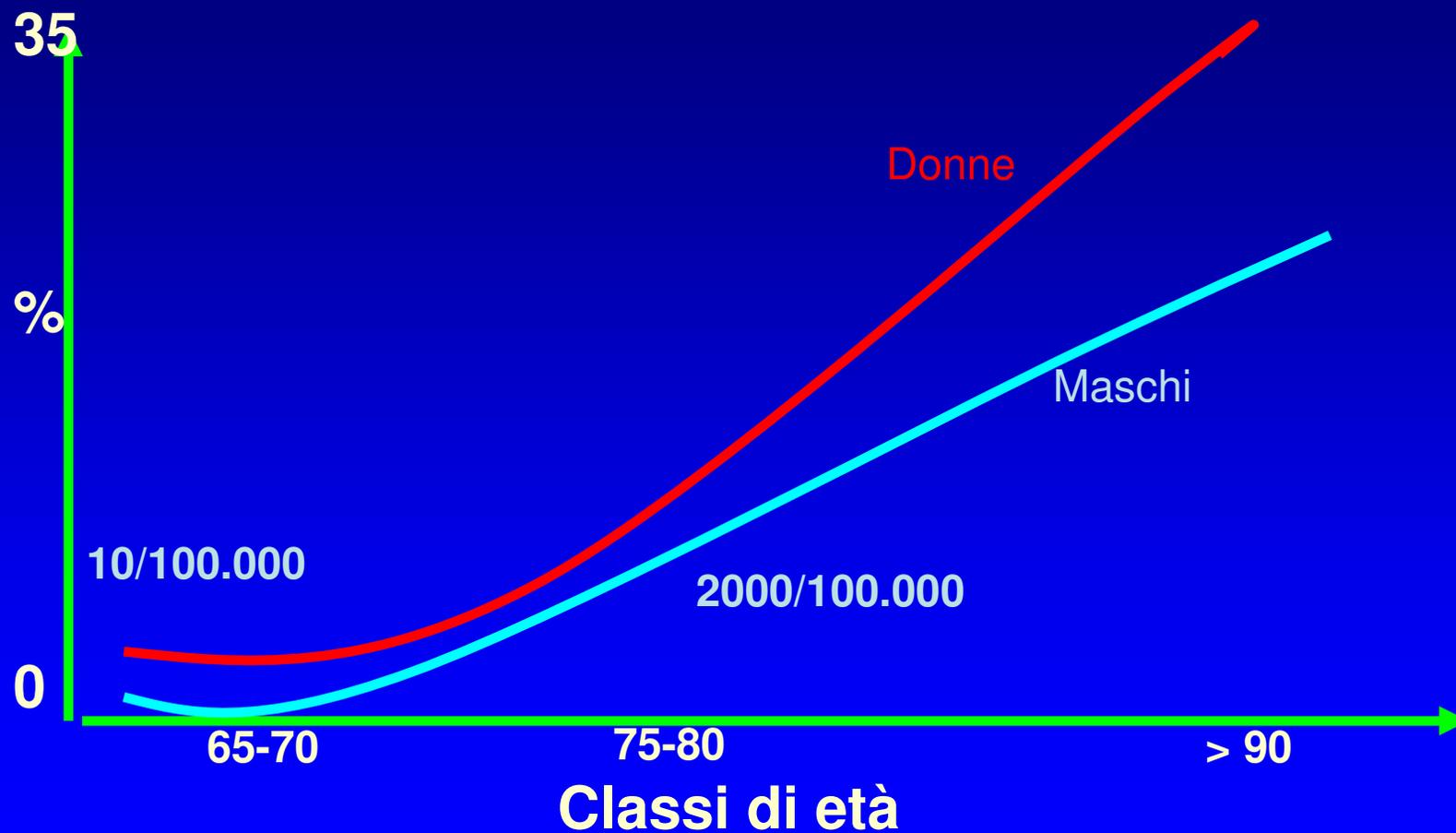


Resnick N.M., Marcantonio E.R.
Lancet 1997

Epidemiologia delle demenze: prevalenza negli >65 anni

• Svezia	1996	3,4%
• Boston (USA)	1989	10,3%
• Cambridge (UK)	1989	6 %
• London (UK)	1990	6,1%
• Shangai (Cina)	1990	4,6%
• Rochester (USA)	1991	5,7%
• Hisayama (Gia)	1992	6,7%
• ILSA (IT)	1997	6,4%

Prevalenza della demenza in Europa



Le demenze degenerative

- Le demenze degenerative
 - La malattia di Alzheimer
 - Sporadico
 - FAD
 - Le altre demenze degenerative
 - **Fronto-temporale (FTD)**
 - Malattia di Pick
 - Afasia primaria progressiva
 - Demenza semantica
 - Variante con malattia del motoneurone
 - Complesso FTD parkinson legato al cromosoma 17
 - Corpi di Lewy (DLB)
 - **Disturbi del movimento con demenza**
 - Degenerazione cortico basale (CBD)
 - Corea di Huntington
 - Paralisi sopranucleare Progressiva (PSP)
 - M. di Parkinson

Il prototipo delle demenze la malattia di Alzheimer

Auguste D. (Alzheimer 1907)

I sintomi iniziali:
allucinazioni uditive,
delirio di gelosia e idee
paranoidi

‘...strong feeling of
jealousy towards her
husband...’ (Trad Engl.
Alzheimer 1987)



*Alzheimer A. Uber einen eigenartigen, schweren Erkrankungsprozess der
Hirnrinde. Neurol Zbl 1906; 25:1134*

*Alois Alzheimer. A characteristic disease of the cerebral cortex. Meeting
of South-West Germany Psychiatrists held in Tübingen on November 3rd
and 4th, 1906*

Osservazioni di un malato di demenza sulla sua situazione

- Vi assicuro che questa è una vita piatta, molto molto piatta.
- Le persone con D. pensano – forse non pensano le stesse cose delle persone normali
- Si domandano perché le cose succedano e perché succedano in un determinato modo: è un mistero
- Mentre giro solo di qua e di là cerco di mantenere il contatto con la realtà
- In parole povere siamo goffi, smemorati e i nostri caregiver lo capiscono
- Capisco che talvolta per loro è dura, perché alcuni sono ostinati
- Devi adeguarti – imparare ad adeguarti – imparare ad accontentarti di quel che capita
- Le cose che si vivono e che si sperimentano al buio per me rappresentano quasi una minaccia mortale

Neuropatologia

Aging

Cognitive normally

No plaques or few
Plaques in neocortex

Tangles in limbic regions
None in neocortex

Early AD

Memory dysfunction

Amyloid; neuritic plaques

>Tangles in limbic regions
Tangles in neocortex

Neuronal loss
(none to detectable)

Late AD

Severe dementia

> neuritic plaques in
neocortex

>Tangles in neocortex and
hippocampus

Demenza (tipo AD)

Criteri diagnostici ICD-10 (1)

- Declino della **memoria** verbale e non-verbale (apprendimento - rievocazione)
- declino delle **altre** abilità cognitive
- riscontro anamnestico
- valutazione oggettiva (**esame neuropsicologico**)

Demenza

Criteri diagnostici ICD-10 (2)

- consapevolezza dell'ambiente
- labilità emotiva, irritabilità, apatia, comportamento grossolano
- **durata** dei sintomi per diagnosi di certezza :
almeno **6 mesi**

Demenza

Criteria diagnostici DSM-IV

- Alterazioni della **memoria** (apprendimento - richiamo)
- **Uno o più** dei seguenti: afasia, aprassia, agnosia
- deficit funzioni esecutive (pianificazione, astrazione, organizzazione)
- **interferenza significativa con il lavoro e le attività sociali**
- variazione rispetto ad un livello precedente
- **Insorgenza** graduale e **declino** progressivo delle facoltà cognitive
- I deficit cognitivi non sono dovuti ad **altre condizioni** (danni neurologici, malattie sistemiche, sostanze, delirium, disturbi psichiatrici)

CRITERI PER DIAGNOSI DI MALATTIA DI ALZHEIMER (NINCDS-ADRDA) Probabile

- soddisfatta ciascuna delle seguenti condizioni (A, B, C, D, E, F)
- **A. Demenza stabilita dall'esame clinico e documentata dal MMSE.**
- **B. Deficit in due o più aree cognitive di cui una deve essere la memoria.** (l'orientamento nello spazio e nel tempo, la memoria, le abilità linguistiche, la prassia, le abilità visuo-costruttive, l'attenzione, la percezione visiva e le abilità di problem-solving (funzioni esecutive).
- **C. Declino progressivo della memoria e delle altre funzioni cognitive**
- **D. Assenza di disturbi a carico della coscienza, delirium e altre condizioni che possono interferire con la valutazione delle funzioni intellettive.**
- **E. Esordio tra i 40 e i 90 anni, ma più spesso dopo i 65 anni**
- **F. Assenza di altre possibile eziologie.**
- **F1: assenza di disturbi sistemici, disturbi psichiatrici o altre patologie neurologiche che possano spiegare i progressivi deficit della memoria e delle altre funzioni cognitive.**
- **F2: punteggio alla scala di Hachinski pari o minore a 4.**

CRITERI PER DIAGNOSI DI MALATTIA DI ALZHEIMER (NINCDS-ADRDA) Possibile

- Per porre una diagnosi di AD possibile è sufficiente che si verifichi una delle seguenti condizioni (A o B):
- **A. Soddisfacimento dei criteri clinici per la diagnosi di AD probabile tranne il criterio C:** presenza di sindrome demenziale (in assenza di altri disturbi neurologici, psichiatrici o sistemici sufficienti a causare demenza) in presenza di variazioni nell'**esordio**, nella **presentazione** o nel **decorso clinico** rispetto al tipico inizio insidioso, graduale e con progressione che si registra nel caso di AD probabile.
- **B. Soddisfacimento dei criteri clinici per la diagnosi di AD probabile tranne il criterio F:** può essere presente **una seconda patologia sistemica** o cerebrale in grado di produrre demenza ma che non è considerata essere causa di demenza (ad esempio, disturbo cerebrovascolare)

**Il prototipo delle demenze degenerative
la malattia di Alzheimer
criteri diagnostici**

- **I diversi criteri diagnostici: DSM IV; ICD 10; NINCDS – ADRDA**
- **Criteri condivisi:**
 - **Deficit della funzione della memoria**
 - **Deficit a carico di un'altra funzione cognitiva**
 - **Declino rispetto al precedente livello di funzionamento intellettuale**
 - **Assenza di evidenze cliniche o sperimentali di altre patologie**
 - **Decorso lento e progressivo**

Criteri diagnostici

- **Due criteri condivisi da due sistemi:**
 - **Insorgenza subdola**
 - **Assenza di segni neurologici focali**
- **Criteri adottati da un solo sistema:**
 - **Deterioramento del pensiero**
 - **Demenza confermata da un test neuropsicologico**
 - **Diminuzione dell'autonomia**
 - **Deterioramento delle attività sociali e occupazionali**
 - **Età di insorgenza superiore a 40 anni**

Altri criteri

- **AD probabile**
 - Demenza stabilita con esami clinici e confermata con test neuropsicologici
 - Deficit in due o più aree cognitive
 - Peggioramento progressivo dei sintomi cognitivi
 - Nessun disturbo della coscienza
 - Inizio tra i 40 anni e i 90 anni
 - Assenza di altre malattie che possono essere causa di demenza
- **AD Possibile**
 - Presenza dei sintomi della demenza ma con variazioni nell'esordio, nella presentazione clinica e nel decorso
 - Presenza di sintomi cognitivi anche se concomitanti con altre patologie sistemiche o cerebrali non considerate causa della demenza
 - Criterio di ricerca in presenza di deficit cognitivo isolato, severo e progressivo
- **AD Certa**
 - AD probabile
 - Evidenza istopatologica

LA Demenza di Alzheimer: prototipo

Sintomi cognitivi

Memoria: da episodica per le nuove informazioni, poi memoria remota e semantica tardivamente quella procedurale

Attenzione: prima quella divisa poi quella sostenuta

Astrazione: prima le capacità di sintesi e di giudizio poi autoscienza dello stato e della persona

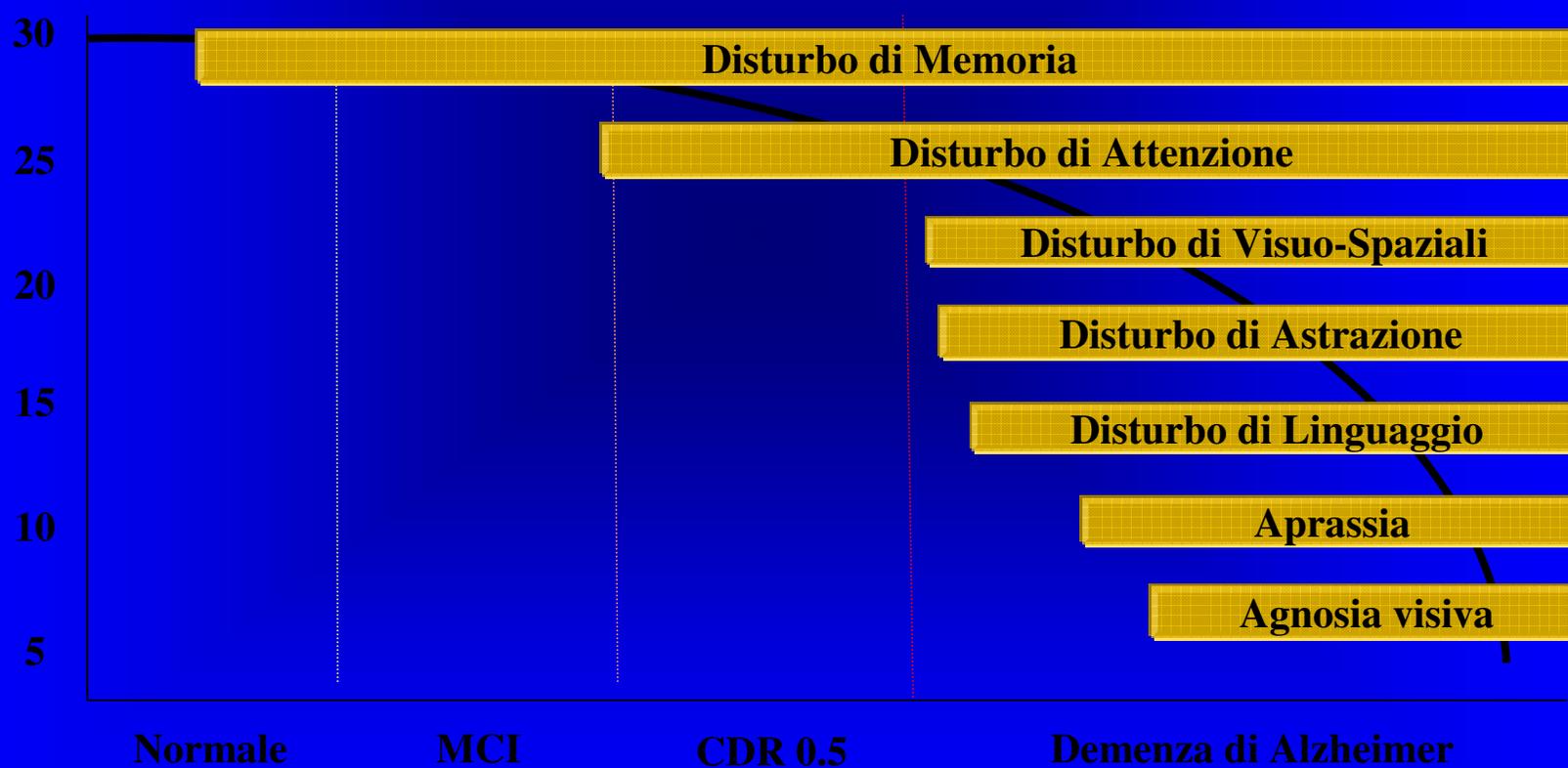
Linguaggio: inizialmente anomia, poi semplificazione del discorso e riduzione della fluenza, poi ripetitività, uso di parole passpartout, parafrasie fino a ecolalie e incapacità di comprensione

Prassia: progressiva dalla guida dell'automobile, all'abbigliamento fino all'uso degli oggetti comuni fino all'alimentazione

Gnosia: riconoscimento di oggetti o situazioni poco comuni poi i volti delle persone anche familiari fino al non riconoscimento della propria immagine

La Progressione dei Disturbi Neuropsicologici

MMSE



Sintomi psicologici e comportamentali

- sintomi comportamentali:
 - Aggressione fisica o verbale
 - Irrequietezza,
 - Agitazione, reazioni catastrofiche
 - Vagabondaggio,
 - Disinibizione sessuale,
 - Affaccendamento, movimenti ripetuti
 - Accumulo di oggetti
- sintomi psicologici:
 - ansia,
 - umore depresso (apatia)
 - Allucinazioni, errori di identificazione o dispercezioni
 - deliri

Frequenza di disturbi comportamentali osservati in un campione di 102 soggetti affetti da AD consecutivamente ricoverati presso un Centro Alzheimer

	Demenza lieve (n = 16)	Dem. moderata (n = 54)	Demenza grave (n = 32)
Allucinazioni *	3 (18,7%)	15 (27,8%)	17 (53,1%)
Deliri	6 (37,5%)	23 (42,6%)	14 (43,8%)
Depressione	9 (56,3%)	38 (70,4%)	15 (46,9%)
Ansia	4 (25,0%)	25 (46,3%)	17 (53,1%)
Euforia **	7 (43,7%)	7 (13,0%)	3 (9,4%)
Disinibizione	4 (25,0%)	11 (20,4%)	9 (28,1%)
Apatia	14 (87,5%)	46 (85,2%)	29 (90,6%)
Irritabilità	7 (43,7%)	31 (57,4%)	25 (78,1%)
Agitazione	9 (56,3%)	32 (59,3%)	23 (71,9%)
Vagabondaggio	9 (56,2%)	29 (53,7%)	26 (81,8%)

* p < 0,05 chi-square test lieve vs grave; ** p < 0,01 chi-square test lieve vs grave

Quale comunicazione

- **La fase dei comportamenti:**
 - **Deficit di percezione e dispercezioni**
 - **Prevalenza del dato emotivo**
 - **Errori di interpretazioni**
 - **Deficit comunicativo e di comprensione**
 - **Comunicazione non verbale: i cinque sensi e il senso viscerale**
 - **Tono e non contenuto**
 - **Espressione facciale e non nome**
 - **Tatto e contatto**
 - **Gusto**
 - **Olfatto**
 - **Clima emotivo**

Le reazioni a seconda della fase

Negazione

Rabbia

Rabbia verso la malattia

Pianto

Paura

Completare un obiettivo

Dipendenza

Isolamento

Ritiro

Reazioni abnormi

Disagio

Agitazione

Confusione

Mutismo

Apatia

Delirio

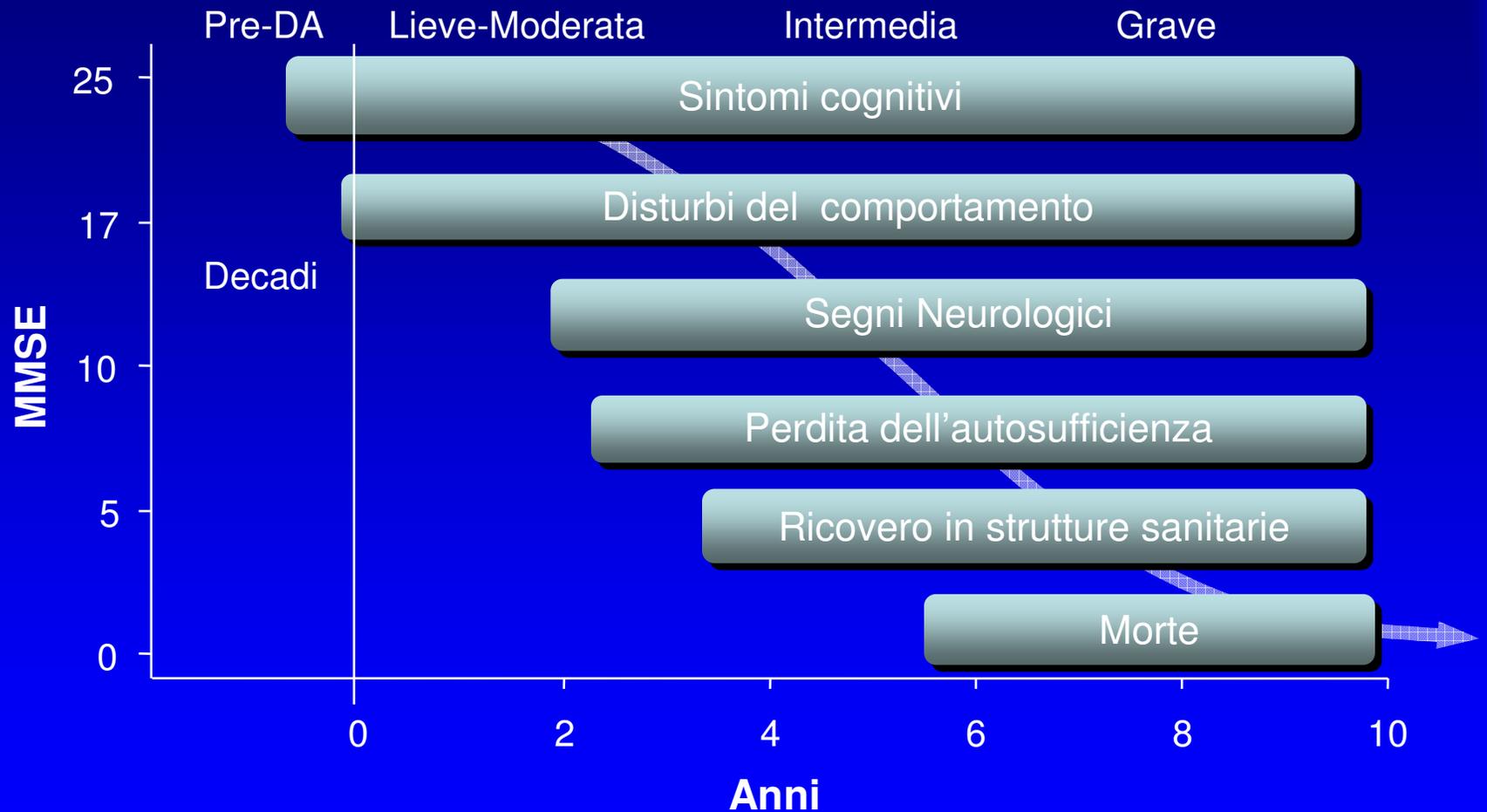
Allucinazioni

Attaccamento

Disorientamento

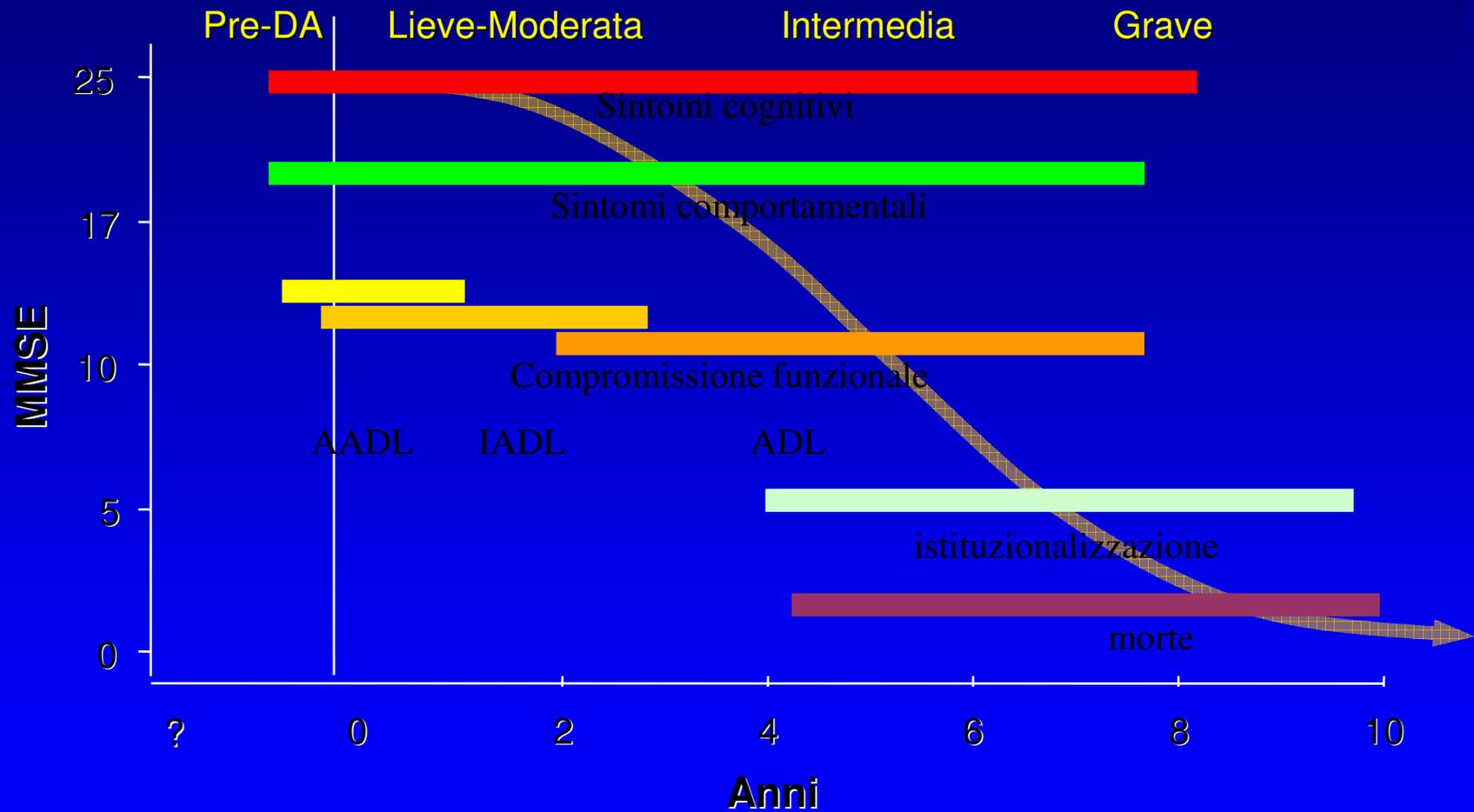
Identità

Storia naturale della DA



Adattata da Gauthier S. ed. Clinical Diagnosis and Management of Alzheimer's Disease, 1996

Storia naturale della DA



Basi dei modelli di intervento

normalità

Abilità cognitive	Abilità emotive	Sensorialità
Abilità cognitive	Abilità emotive	Sensorialità
Abilità cognitive	Abilità emotive	Sensorialità

Fase iniziale lieve

Abilità cognitive	Abilità emotive	Sensorialità
Abilità cognitive	Abilità emotive	Sensorialità
	Abilità emotive	Sensorialità

Fase moderata: errori e comportamenti

Abilità cognitive	Abilità emotive	Sensorialità
Abilità cognitive	Abilità emotive	Sensorialità
	Abilità emotive	Sensorialità

Basi dei modelli intervento

Fase moderata – grave: collasso cognitivo

A i i à c o n t v Abilità cognitive	Abilità emotive Abilità emotive Abilità emotive	Sensorialità Sensorialità Sensorialità
---	---	--

Fase grave: collasso cognitivo difficoltà emotive

A i à c o t v Abilità cognitive Abilità cognitive	Abilità emotive Abilità emotive Abilità emotive	Sensorialità Sensorialità Sensorialità
---	--	--

Fase severa: collasso cognitivo , difficoltà emotive, live sensoriale

A c o t Abilità cognitive Abilità cognitive	Abilità emotive Abilità emotive Abilità emotive	Sensorialità Sensorialità Sensorialità
---	---	---

input

**SISTEMI COGNITIVI
DI VALUTAZIONE**

**MINACCIA
PERICOLO
NOVITA'**

IRRELEVANTE

RISORSE SOGGETTIVE
RISORSE OGGETTIVE
POSSIBILITA' INTERVENTO

Via
breve
emotiva

IGNORA

**RISPOSTE
PSICOLOGICHE,
COMPORAMENTALI E**

ATTIVAZIONE
TENSIONE

PENSIERI, AFFETTI

AZIONI

DEMENZA FRONTOTEMPORALE

CRITERI DIAGNOSTICI

. Decorso progressivo

1. Una di queste principali sindromi:

a) Deficit di giudizio, associato a uno o più dei seguenti aspetti:

- disinibizione

- alterazioni della condotta sociale

- disinteresse o apatia

Oppure:

b) Deficit del linguaggio espressivo o della comprensione o entrambi

Nota:

La m. di Pick è ora considerata una forma di demenza frontotemporale.

La demenza frontotemporale comprende diversi quadri clinici:

- **demenza frontale (atrofia lobare)**
- **afasia progressiva pura o primaria**
- **demenza semantica**
- **demenza frontale con malattia del motoneurone**
- **degenerazione corticobasale**
- **FTDP 17 (frontotemporal dementia-parkinsonism-chromosome 17)**