



INVECCHIAMENTO CEREBRALE

FATTORI CHE CONTRIBUISCONO ALLA SENESCENZA CEREBRALE



IL NUMERO DEI
NEURONI
COMINCIA A
DIMINUIRE

DIMINUZIONE DEL
NUMERO DI ENZIMI
COINVOLTI NELLA
FORMAZIONE DEI
NEUROTRASMETTITORI

COMPARSA DI
PATOLOGIE
VASCOLARI



DEMENZA

DETERIORAMENTO
ACQUISITO, GLOBALE,
PROGRESSIVO ED
IRREVERSIBILE DELLE
FACOLTÀ INTELLETTIVE.

LA DEMENZA È CARATTERIZZATA DA



DEFICIT DELLA
MEMORIA A BREVE E
LUNGO TERMINE

DEFICIT DEL PENSIERO
ASTRATTO E DELLA CAPACITÀ DI
GIUDIZIO

MODIFICAZIONI CAPACITÀ
INTELLETTIVE TANTO DA
INTERFERIRE CON
L'INSERIMENTO SOCIALE E
OCCUPAZIONALE DEL
SOGGETTO

CLASSIFICAZIONE DEMENTIA

- **LIEVE** = viene mantenuta la capacità di autonomia
- **MODERATA** = è richiesto un certo grado di supervisione
- **GRAVE** = continua assistenza



CLASSIFICAZIONE DEMENTIA

- **PRIMARIE** = demenza senile, Alzheimer, morbo di Pick
- **SECONDARIE** = vascolari, infettive, tossico-metaboliche, Parkinson...
- **PSEUDODEMENTENZE** = depressione, psicosi...





QUADRO CLINICO: 3 FASI

1. INIZIALE

2. INTERMEDIA

3. AVANZATA



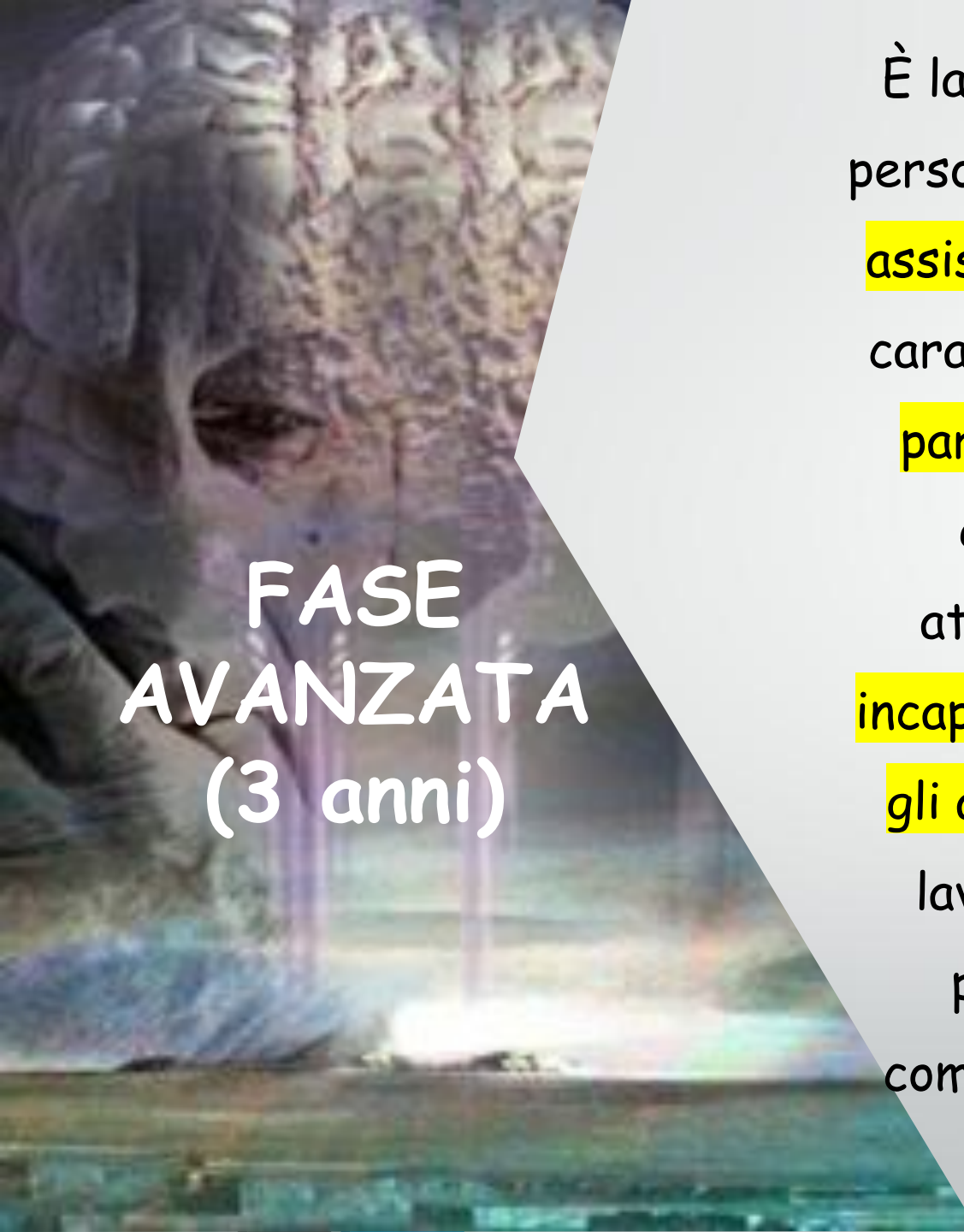
FASE INIZIALE (2-4 anni)

È caratterizzata da **disturbi di memoria**, come dimenticare i nomi e i numeri di telefono, ma, data la natura non grave di questi segni, possono passare inosservati o essere giustificati come conseguenze naturali dell'età. Il soggetto ha **difficoltà ad orientarsi** nello spazio e nel tempo, per esempio può avere problemi a ritrovare la strada di casa. Anche **il linguaggio comincia ad essere compromesso**: compaiono difficoltà a produrre frasi adeguate a supportare il pensiero, vengono utilizzate pause frequenti per incapacità a "trovare la parola giusta". **L'umore diviene più depresso** a seguito della consapevolezza della propria progressiva disabilità



FASE INTERMEDIA (2-10 anni)

È la fase temporalmente più duratura in genere, ed è caratterizzata da un **aggravamento dei sintomi presentati nella fase precedente**. Le dimenticanze sono sempre più significative; aumenta l'incapacità di ricordare i nomi dei familiari con la possibilità di confonderli, così come aumenta il disorientamento topografico, spaziale e temporale. In questo stadio la **necessità di supervisione e assistenza nelle attività quotidiane si fa più urgente**, il paziente tende a trascurare il proprio aspetto, la propria dieta e le attività quotidiane; le turbe dell'umore e del comportamento divengono più rilevanti.



FASE AVANZATA (3 anni)

È la fase terminale della malattia durante la quale la persona malata è **completamente dipendente e richiede assistenza continua e totale per mantenersi in vita**. È caratterizzata da una **perdita totale della capacità di parlare e capire**, può però essere mantenuta fino a questa fase la capacità di esprimere emozioni attraverso il viso. Il soggetto diviene totalmente **incapace di riconoscere i propri familiari, di compiere gli atti quotidiani della vita** come vestirsi, mangiare, lavarsi, riconoscere i propri oggetti personali e la propria casa. Il movimento è ormai totalmente compromesso fino **all'allettamento**, non vi è più **alcun controllo sfinterico**.

DIAGNOSI

- **ANAMNESI** (soprattutto da parte del medico di famiglia)
- **ESAME COGNITIVO** (test neuropsicologico)
- **ESAMI DI LABORATORIO E STRUMENTALI** (glicemia, azotemia, controllo tiroide, TAC, RM...)



MINI-MENTAL TEST

COSTITUITO DA TRENTA (DOMANDE), CHE FANNO RIFERIMENTO A SETTE AREE COGNITIVE DIFFERENTI:

- ORIENTAMENTO NEL TEMPO
- ORIENTAMENTO NELLO SPAZIO
- REGISTRAZIONE DI PAROLE
- ATTENZIONE E CALCOLO
- RIEVOCAZIONE
- LINGUAGGIO
- PRASSIA COSTRUTTIVA

IL PUNTEGGIO TOTALE È COMPRESO TRA UN MINIMO DI 0 ED UN MASSIMO DI 30 PUNTI. UN PUNTEGGIO UGUALE O INFERIORE A 18 È INDICE DI UNA GRAVE COMPROMISSIONE DELLE ABILITÀ COGNITIVE

VA RIPETUTO NEL TEMPO

SCALA ADL

VALUTA LA CAPACITÀ DI SVOLGERE LE 6 ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA:

- CAPACITÀ DI FARE IL BAGNO
- CAPACITÀ DI VESTIRSI
- CAPACITÀ DI SPOSTARSI
- CONTINENZA
- CAPACITÀ DI ALIMENTARSI

HA UN PUNTEGGIO CHE VA DA 0 (COMPLETA AUTONOMIA) A 6 (COMPLETA DIPENDENZA)

ESSERE DIPENDENTE ANCHE DI UNA SOLA DELLE 6 ATTIVITÀ È SUFFICIENTE PER CONSIDERARE IL PAZIENTE FRAGILE

TRATTAMENTO

- FARMACI NEUROLETTICI (antipsicotici)
- FARMACI ANTIDEPRESSIVI
- CREAZIONE DI UNA UVG



COME ASSISTERE UNA PERSONA AFFETTA DA DEMENZA

STABILIRE UNA ROUTINE E MANTENERE UNO STANDARD DI NORMALITÀ (ABBASSA L'ANSIA)

SOSTENERE L'AUTONOMIA DEL PAZIENTE

AIUTARE LA PERSONA A CONSERVARE LA PROPRIA DIGNITÀ (EVITARE DISCUSSIONI SULLA SALUTE CON IL PAZIENTE PRESENTE)

INCORAGGIARE IL MANTENIMENTO DI UNA BUONA FORMA FISICA E UNO STILE DI VITA CORRETTO

STABILIRE COMPITI SEMPLICI PER MANTENERE AUTOSTIMA

FARE ATTENZIONE ALLE NORME DI SICUREZZA

USARE SUPPORTI PER FACILITARE MEMORIA (IMMAGINI FOTOGRAFICHE, PORTE CONTRASSEGNALE CON COLORI BRILLANTI...)

AIUTARE IL PAZIENTE A USARE AL MEGLIO LE ABILITÀ RESIDUE PIANIFICANDO I VARI COMPITI

EVITARE SCONTRI MANTENENDO LA CALMA (CIÒ CHE ACCADE È COLPA DELLA MALATTIA)

MANTENERE APERTA LA COMUNICAZIONE (PARLARE LENTAMENTE E IN MODO CHIARO, CAPIRE IL LINGUAGGIO DEL CORPO)