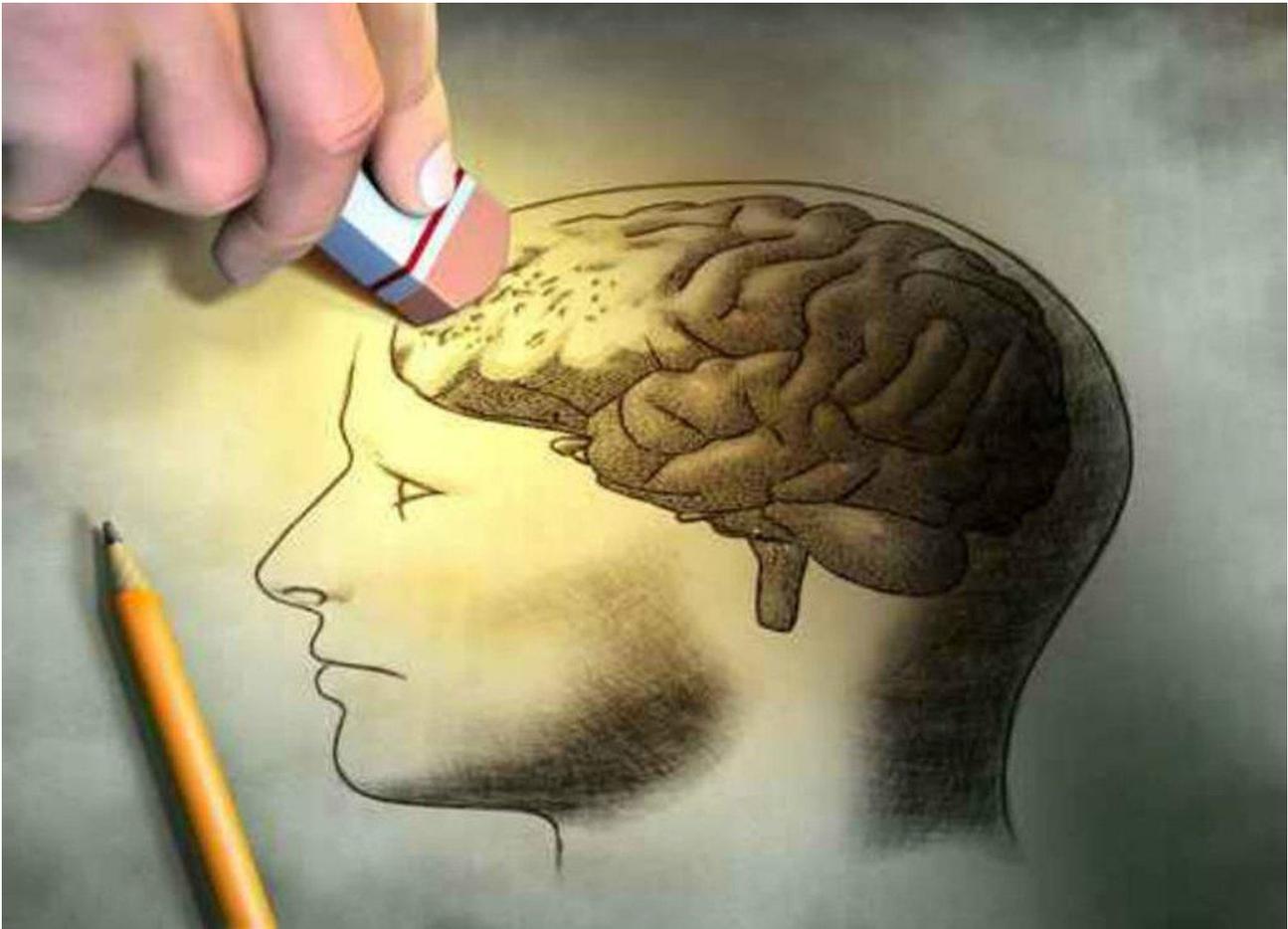


Psicologia e salute

## Cos'è la malattia di Alzheimer e come riconoscere i primi segni

di Francesco D'Ambrosio e Federico Porzio



Come sappiamo, il processo d'invecchiamento è fisiologicamente naturale, ma può assumere anche un'evoluzione anomala o patologica. In tal senso, tra le malattie che di più danneggiano il cervello troviamo quelle neurodegenerative, che si manifestano con una lenta e progressiva distruzione delle cellule nervose (neuroni) con danno ad aree sempre più vaste del cervello, con conseguente alterazione e riduzione delle capacità intellettive fino alla loro possibile scomparsa.

Questo tipo di alterazione è tipico della malattia di Alzheimer.

Tale malattia prende il nome da Alois Alzheimer, psichiatra e neuropatologo tedesco che nel 1907 descrisse per primo i sintomi e gli aspetti neuropatologici.

Essa, tuttavia, è caratterizzata da un prevalente ed iniziale deficit di memoria che si accompagna ad un rapido e progressivo deterioramento delle altre funzioni cognitive quali il linguaggio, l'orientamento, le abilità visuospatiali, la capacità di astrazione, funzioni esecutive e la prassia tali da interferire con le normali attività lavorative e/o sociali ed associarsi ad alterazioni comportamentali. Quindi, possiamo affermare che "Il demente è un ricco diventato povero" per usare le parole di Esquirol.

La malattia di Alzheimer è una delle patologie neurodegenerative più frequenti nei paesi occidentali a causa del drammatico incremento della popolazione anziana. Essa, infatti, costituisce

la causa più importante di demenza nell'anziano, rappresentando da sola circa il 60 % del totale delle demenze. Si prevede che nel 2050, il numero degli attuali casi di Alzheimer sarà triplicati. Si parla addirittura di una "nuova, silente epidemia" per questo potremmo definire la malattia di Alzheimer come la "malattia del secolo".

L'inizio di tale malattia è generalmente insidioso e graduale e il decorso lento, con una durata media di 8-10 anni dalla comparsa dei sintomi. Oltre ai sintomi cognitivi, descritti in precedenza, sono presenti sintomi non cognitivi, disturbi psicologici e comportamentali che riguardano, ad esempio, le alterazioni dell'umore (depressione, euforia, labilità emotiva), dell'ansia, della personalità (indifferenza, apatia, disinibizione, irritabilità), e anche quelle di tipo psicotico (deliri paranoidei, strutturali o misidentificazioni, allucinazioni). Sono presenti, inoltre, stati di inquietudine e di agitazione (aggressività verbale o fisica, vocalizzazione persistente), disturbi dell'attività psicomotoria (vagabondaggio, affaccendamento afinalistico, acatisia), e altre forme di sintomi neurovegetativi (alterazione del ritmo sonno-veglia, dell'appetito, del comportamento sessuale).



Se si considerano la sintomatologia appena descritta non risulterà difficile immaginare quanto ampie siano le limitazioni del funzionamento quotidiano e sociale cui vanno incontro i malati di Alzheimer. Di conseguenza, la mancanza di consapevolezza da parte del paziente e la sottovalutazione da parte dei familiari o di chi si prende cura possono rappresentare seri ostacoli ad una diagnosi precoce.

La malattia di Alzheimer, come abbiamo visto, è la forma più frequente di demenza, oggi colpisce circa il 5-10% delle persone ultrasessantacinquenni, e raggiunge il 20-40% dopo gli 85 anni, ma esistono casi di Alzheimer precoce, intorno ai 45 anni, seppur restano casi rari. In Italia, secondo dati Istat, si stimano circa 800 mila ammalati interessando il 3,5% degli uomini e il 7,3% delle donne ultrasessantacinquenni, e 18 milioni nel mondo.

La probabilità di essere colpiti di Alzheimer raddoppia ogni cinque anni di età, con poche differenze, tenendo conto dei cambiamenti secolari, età, sesso, luogo di vita (aumento medio annuale dell'1% nei maschi e del 1,3% nelle femmine). Nondimeno, il numero dei casi è destinato ad aumentare con la crescita della popolazione anziana nei paesi occidentali.

Attualmente la maggior parte degli autori ritiene non si tratti di un'unica causa, ma di una serie di fattori: l'età viene identificato come il principale fattore di rischio. Da un punto di vista generale è bene ricordare che la presenza di un fattore di rischio non necessariamente significa che si svilupperà la malattia. Inoltre, l'aumentare dell'età e il basso livello di istruzione sono risultati significativamente associati con aumento del rischio di Alzheimer. Altri fattori sono stati valutati come fattori di rischio: ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari e alcool.

Infine, sono stati identificati alcuni fattori di protezione per l'Alzheimer che sono implicati anche negli interventi preventivi, come ad esempio una regolare attività fisica, l'istruzione, gli anti-infiammatori non steroidei e la sostituzione degli estrogeni.