

Un percorso multidisciplinare per riconoscere la demenza... dall'anamnesi ai test cognitivi fino alla diagnostica per immagini



• A CURA DI MARIA CASTELLANO

«Il termine "demenza" descrive una serie di sintomi cognitivi, comportamentali e psicologici che possono includere perdita di memoria, difficoltà di ragionamento e di comunicazione e cambiamenti della personalità che compromettono lo svolgimento delle attività quotidiane. In Italia i pazienti affetti da demenza sono oltre un milione (di cui circa 600.000 con malattia di Alzheimer) e, considerato il progressivo incremento della popolazione anziana, la prevalenza di tale patologia è in continuo aumento» dice la dottoressa Sara Zazzetta, geriatra. «Come in molte altre malattie del corpo umano, anche nel caso della demenza vale la regola che prima si interviene meglio è: alle prime avvisaglie di decadimento cognitivo nel paziente anziano, infatti, sarebbe opportuno rivolgersi allo specialista, ossia al geriatra».

Dottoressa Zazzetta, per intervenire precocemente bisogna anche diagnosticare tempestivamente.

Come si riconosce un problema di demenza?

Il percorso diagnostico inizia con un colloquio approfondito e l'esame obiettivo, entrambi elementi fondamentali e imprescindibili. Verrà effettuata l'anamnesi, ossia il riassunto delle patologie di cui soffre il paziente, con attenzione anche alla terapia farmacologica. Vi sono infatti dei farmaci che interagiscono negativamente con le performance cognitive e di cui spesso il paziente abusa, ad esempio ansiolitici, farmaci per l'insonnia, antistaminici etc. Il geriatra indagherà quindi da quanto tempo sono insorte le difficoltà cognitive, come sono esordite, che caratteristiche hanno etc. inoltre valuterà l'eventuale pre-

senza di disturbi dell'umore, del sonno, dell'appetito in modo tale da avere una visione più completa del problema. Domande sul grado di autonomia, come lavarsi, vestirsi e mangiare da soli, servono per capire se e quanto tali deficit impattino sulla quotidianità. La raccolta anamnestica è poi seguita dalla somministrazione di test cognitivi che hanno lo scopo di confermare il sospetto di demenza, dandone eventualmente anche una stima di gravità. Tra questi i più conosciuti vi sono il *Mini Mental State Examination* (Mmse), il *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA), o anche l'*Addenbrooke's Cognitive Examination* (Ace-R). Si tratta di test veloci, facilmente somministrabili (serve solo una penna) e che in poco tempo permettono di fare una stima grossolana dello stato cognitivo del paziente.

Quali altri esami possono essere utili?

Il medico può avvalersi di alcune indagini strumentali. Tra questi, innanzitutto, la Tac encefalo senza mezzo di contrasto che permette di elaborare immagini del cervello attraverso i raggi X. È un macchinario aperto per cui non provoca problemi di claustrofobia. Il medico ricercherà se e dove vi è atrofia o se ad esempio vi sono segni di pregresse ischemie passate inosservate perché di piccola entità, ma che hanno magari colpito specifiche aree cerebrali, ad esempio le aree della memoria, oppure ancora masse (ad esempio ematomi o tumori) che per il loro effetto compressivo possono mimare una demenza. Utile è poi la Risonanza Magnetica Nucleare dell'encefalo (Rmn) che dà immagini molto dettagliate di cervello,

cervelletto e tronco encefalico. Il paziente viene fatto accomodare sul lettino, che poi entra all'interno del macchinario, dove viene applicato un campo magnetico. La Rmn encefalo è sicuramente più accurata della Tac, ma presenta dei limiti tra cui il costo elevato, il fatto che il paziente debba fisicamente entrare nel tubo (sconsigliata in caso di claustrofobia) o ancora che alcuni materiali presenti in dispositivi medici, ad esempio nei pacemaker di vecchia generazione, interferiscano con il campo magnetico generato. In casi dubbi ci sono anche la Pet o la Spect cerebrale, che mostrano non l'anatomia del cervello, bensì i suoi processi metabolico-funzionali, ma vengono prescritte in casi molto selezionati. A completamento diagnostico, infine, è opportuno escludere carenze vitaminiche-nutritive-or-

monali che potrebbero aggravare i deficit cognitivi: attraverso esami ematochimici si andrà quindi a valutare la funzionalità tiroidea, i valori di vitamina B12, folati, emoglobina, glicemia e i valori di colesterolo. ●



DOTT.SSA SARA ZAZZETTA

Specialista in Geriatria

Ospedale Briolini Gazzaniga
ASST-Bergamo Est

COUPON