

DEMENTIA E MALATTIA DI PARKINSON

Il termine "demenza" si riferisce a un deterioramento delle capacità cognitive (come ad esempio memoria, attenzione, linguaggio, ragionamento logico, conoscenza dell'uso degli oggetti e molte altre) che è progressivo e permanente e che interferisce con la vita quotidiana e l'indipendenza.

Segni di demenza nella malattia di Parkinson (MP)

- Problemi di concentrazione, memoria, apprendimento o risoluzione dei problemi
- Comportamento aggressivo o agitato
- Difficoltà a orientarsi in luoghi familiari o non familiari
- Problemi nel ricordare o produrre parole
- Difficoltà a comprendere frasi complesse

Sintomi che possono essere associati a demenza ma che possono presentarsi anche come problematiche a sé stanti:

- Mispercezioni (interpretazione errata degli oggetti, soprattutto in presenza di luce scarsa o problemi di vista)
- Allucinazioni (percepire qualcosa che in realtà non c'è come vedere una persona nella stanza, sentire suoni o odori che altri non percepiscono etc)
- Depressione, irritabilità e ansia
- Deliri (pensieri non basati sulla realtà)
- Disturbi del sonno

I cambiamenti nel pensiero, chiamati anche alterazioni cognitive, sono sintomi non legati al movimento comuni nella malattia di Parkinson (MP). I cambiamenti cognitivi possono essere lievi e riguardare specifiche capacità cognitive (spesso l'attenzione e la capacità di fare più cose allo stesso tempo). Tuttavia, in alcuni pazienti, con l'avanzare dell'età e della MP, i sintomi cognitivi possono evolvere in demenza, una condizione più grave che interferisce con il funzionamento quotidiano e l'indipendenza.

Diagnosi della Demenza correlata al Parkinson

Esistono due tipi principali di demenze correlate al PD: la malattia di Parkinson con demenza (PDD) e la demenza a corpi di Lewy (DLB). Entrambe sono causate da aggregati proteici nel cervello chiamati corpi di Lewy e condividono sintomi simili. Si parla di PDD quando si sviluppano gravi sintomi cognitivi anni dopo la comparsa e i sintomi motori. Nella DLB, i sintomi cognitivi o fluttuazioni compaiono precocemente, spesso insieme ai sintomi motori. Nella diagnosi della demenza, il medico valuterà i sintomi, la storia familiare e medica e i farmaci e potrebbe prescrivere una valutazione cognitiva (test neuropsicologici) o degli esami di imaging (ad esempio risonanza magnetica, PET cerebrale). Durante il processo di diagnosi ed il trattamento della demenza, spesso vengono consultati neurologi, neuropsicologi e psichiatri. Disturbi dell'umore e sonno, la terapia farmacologica ed altre patologie concomitanti a volte causano sintomi che possono essere confusi con la demenza. La demenza di solito si sviluppa lentamente. Se c'è un improvviso cambiamento cognitivo, il medico considererà altre cause, come un'infezione del tratto urinario.

Strategie di trattamento per la demenza correlata al Parkinson

Le terapie si concentrano sul miglioramento dei sintomi e della qualità della vita. È molto importante la psicoeducazione dei familiari che

possono apprendere strategie per la gestione del paziente (che a volte può diventare oppositivo o aggressivo, altre volte molto apatico) e che devono essere aiutati a trovare tempo per sé stessi, accettando un aiuto esterno, quando possibile.

Gestione dei farmaci

Le persone affette da demenza correlata alla MP possono beneficiare dei farmaci usati per trattare i sintomi dell'Alzheimer come rivastigmina, donepezil, memantina. Gli SSRI possono essere utili in caso di sintomi depressivi concomitanti. Gli antipsicotici atipici (clozapina, quetiapina e, quando sarà disponibile, anche pimavanserina) possono ridurre l'agitazione psicomotoria e controllare le allucinazioni. Alcuni farmaci per la MP così come altre categorie di farmaci possono causare o peggiorare confusione e allucinazioni e, in questi casi, potrebbe essere utile la loro riduzione o sospensione, sempre sotto la guida del medico curante. In aggiunta, alcuni farmaci, quali i dopamino-agonisti, sebbene possano aiutare il movimento, in alcune situazioni possono aggravare le allucinazioni e la confusione quando associate a un disturbo cognitivo; anche farmaci anticolinergici (bloccanti dell'acetilcolina) come il triesifenidile, talvolta usato per trattare il tremore possono aggravare la sintomatologia cognitiva. Inoltre, alcuni farmaci utilizzati per alcuni disturbi urologici, così come alcuni antidepressivi di prima generazione possono influenzare negativamente le funzioni cognitive.

Approcci non farmacologici

Oltre alla gestione dei farmaci, ci sono molte strategie non farmacologiche per migliorare la qualità della vita delle persone con demenza.

L'allenamento cognitivo è un approccio che utilizza la pratica ripetitiva e guidata per rafforzare le capacità di pensiero.

L'intervento comportamentale coinvolge l'istituzione di routine coerenti per quanto riguarda i farmaci, il sonno, i pasti e l'esercizio fisico. Include anche aggiustamenti nella casa e negli altri ambienti per ridurre il disagio, lo stress e la confusione per la persona con demenza. Le modifiche possono includere la riduzione del disordine negli ambienti, l'aumento della luce e la fornitura di un equilibrio tra tempo tranquillo e attivo.

Giochi, puzzle o altre attività che enfatizzano i punti di forza e gli interessi della persona con demenza possono essere più utili dei giochi di memoria forzati.

Il coinvolgimento sociale è fondamentale per vivere bene con la demenza. Esplora le risorse disponibili nella tua comunità o online, inclusi gruppi di supporto per la demenza, caffè della memoria e programmi artistici creati appositamente per le persone che vivono con la demenza.

Suggerimenti: Persone con demenza

- Resta in contatto con familiari, amici e altre persone che vivono con la demenza.
- Integra il movimento e l'esercizio fisico nella tua routine quotidiana.
- Incontra un avvocato specializzato in diritto degli anziani per ottenere aiuto nella pianificazione del futuro.
- Lavora con logopedisti e terapisti occupazionali per sostenere la tua indipendenza.
- Parla con un assistente sociale su dove rivolgerti per il supporto.
- Fai sapere agli altri ciò di cui hai bisogno, che si tratti di tempo per riposare, meno rumore o aiuto nel completare un compito.

Suggerimenti: Caregiver

- Ponete attenzione al vostro benessere per evitare il burnout. Programmate pause regolari e consistenti.
- Quando parli con il tuo caro, usa un linguaggio semplice, fai domande a cui è facile rispondere (es NON "cosa vuoi mangiare?" MA: "Vuoi mangiare la pasta o la carne?"), limita le distrazioni e sii paziente.
- Riconosci ciò che sta vivendo la persona con demenza e convalida i suoi sentimenti.
- Discuti dei sintomi, dei farmaci, della sicurezza e di altri problemi con gli specialisti che hanno in carico il paziente.
- Inizia ora a esplorare risorse come assistenti sanitari, infermieri domiciliari, riabilitazione, riposo e opzioni di cura a lungo termine.
- Partecipa a un gruppo di supporto o parla con uno psicologo.