



La pet therapy

**LA RUBRICA
DELLA SALUTE**

**Alzheimer,
dalla
diagnosi
alle cure
I servizi per
le famiglie**

Servizio ■ A pagina 8

«Quando si perde l'autonomia»

Alzheimer e demenza senile, la parola al dottor Biagini

I «SEGNALI»

I campanelli di allarme sono la perdita di orientamento e difficoltà nelle azioni quotidiane

L'OSTACOLO maggiore, ancora oggi per le famiglie, è riconoscere la malattia. Per questo, la fase iniziale per chi vive con il malato, è la più critica. Si parla di demenza senile e di Alzheimer con il dottor Carlo Adriano Biagini, direttore di geriatria dell'ospedale San Jacopo.

Che cosa è la demenza senile?

«La demenza senile non è una specifica patologia, esistono varie forme. Si parla di demenza nei casi di decadimento delle funzioni cognitive tale da comportare un impatto funzionale. La Malattia di Alzheimer rappresenta il 50-60% delle demenze ed è una patologia neurodegenerativa primitiva, non derivante da altre patologie, di cui tutt'oggi non conosciamo la causa. Altre forme di demenze neurodegenerative primitive sono le fronto-temporali, la Malattia a Corpi di Lewy ed il Parkinson-Demenza. Fra le demenze secondarie, le più comuni sono quelle vascolari, l'idrocefalo normoteso, le tossiche alimentari come l'abuso di alcool, le traumatiche come l'ematoma sottodurale cronico, le endocrino-metaboliche come l'ipotiroidismo, le infettive infiammatorie come l'AIDS».

Come si manifesta?

«In età senile l'inizio è subdolo e di soli-

to si pensa che la sintomatologia sia legata all'invecchiamento. Un possibile decadimento cognitivo si manifesta quando si verificano determinate condizioni, tra le quali: la difficoltà a ricordare eventi ed appuntamenti, nell'eseguire compiti con molte azioni, oppure quando vengono interpretati erroneamente stimoli uditivi e visivi. Inoltre nei casi di ripetitività nel parlare, quando vengono riposti frequentemente gli oggetti in luoghi sbagliati, quando insorgono difficoltà nell'orientamento durante la guida dell'automobile. Di solito il sospetto di un possibile decadimento cognitivo è legato ad una perdita di autonomia ma non correlata a disabilità fisica».

Qual è il percorso di diagnosi per i pazienti?

«Il medico di medicina generale quando sospetta un decadimento cognitivo può richiedere una visita specialistica geriatrica.

La geriatria, per la provincia di Pistoia, ha assunto funzione di centro per i disturbi cognitivi e demenze. La geriatria opera nell'ospedale San Jacopo e nei presidi distrettuali di Agliana, Monsummano Terme, Montale, Pescia, Quarrata, San Marcello Pistoiese. Lo specialista formula la diagnosi attraverso la valutazione clinico-funzionale e neuropsicologica e alla valutazione di esami ematici e almeno un esame di neuroimaging (tac o risonanza magnetica)».

Quali sono i servizi attivi per malati e famiglie?

«Si cerca di mantenere l'anziano al proprio domicilio sostenendo la famiglia, sia in termini economici (contributi tramite il fondo per la non autosufficienza) che assistenziali, con i servizi domiciliari, i centri diurni o ricoveri temporanei in residenze sanitarie assistenziali (Rsa). Quando la famiglia non è presente o non può collaborare viene proposto il ricovero permanente in Rsa. Il 75% degli ospiti dei centri diurni e delle Rsa presenta un decadimento cognitivo. I centri diurni e le Rsa accreditate si trovano nei Comuni di Pistoia, Agliana, Marliana, Monsummano Terme, Ponte Bugianese, San Marcello Pistoiese, Serravalle Pistoiese, Pescia. Per i casi di demenza grave il riferimento è il centro diurno Alzheimer di Monteoliveto a Pistoia ed il centro diurno Alzheimer presso la Rsa di Monsummano. E' attivo il «modulo Alzheimer» all'interno della Rsa di Gavinana e della Rsa di Monsummano. A questi servizi si accede su segnalazione della Geriatria in accordo con l'unità valutativa multidisciplinare/multiprofessionale della Società della Salute».





Carlo Biagini, direttore di Geriatria



Focus

Tanti percorsi utili Dalla pet therapy alla comunicazione

CHI HA SENTITO parlare dell'uso degli animali domestici nella cura dei disturbi comportamentali dei bambini? Da tempo questa tecnica è utilizzata anche nella cura dei malati di Alzheimer. Ma ci sono anche giochi e terapie che usano la comunicazione per migliorare le performance.

Aiutarli con la comunicazione si può: gli anziani nei centri diurni sono stimolati con tante attività, anche attraverso la compagnia degli animali domestici

Un luogo dove incontrarsi C'è il «Caffè» per le famiglie

IL «CAFFÈ ALZHEIMER» è un luogo di incontro (a Pistoia presso la Fabbrica delle Emozioni in via Antonelli 305) per condividere le esperienze relative alla malattia con la presenza di esperti. Tale esperienza è stata proposta anche a Pieve a Nievole e nella frazione pistoiese di Bottegone. Gli spazi sono stati realizzati grazie all'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer (AIMA). Di prossima apertura due laboratori «Atelier Alzheimer», (1 nella Sds pistoiese e 1 nella Sds Valdinevole) per offrire un'attività riabilitativa a coloro che soffrono di disturbi cognitivi e comportamentali lievi.



Le donne più colpite Dai farmaci solo un aiuto

NEGLI ULTIMI ANNI l'incidenza della demenza nelle singole classi di età è in diminuzione. Ciò è dovuto ad un miglior stile di vita (maggior attività fisica e maggior attività intellettuale e di socializzazione) ed ad un miglior trattamento dei principali fattori di rischio come l'ipertensione, il diabete, la fibrillazione atriale. La demenza, dopo i 65 anni, aumenta in maniera esponenziale, fino a raggiungere il 30-40 % delle persone con più di 90 anni. Si stima che in Italia le persone affette da demenza siano 1.250.000, in Toscana 75.100, nella provincia di Pistoia 6.700 (Fonte Ars Toscana). La prevalenza nella popolazione femminile è quasi il doppio rispetto a quella maschile. Il dato è spiegabile sia per la maggiore longevità delle donne (vivono 5 anni in più rispetto agli uomini) sia perché l'incidenza della malattia di Alzheimer è lievemente maggiore nel sesso femminile.

MA, QUANTO CONTA la cura farmacologica? «Fino ad oggi – spiega il dottor Carlo Biagini, responsabile della Geriatria del San Jacopo – non conosciamo la causa della malattia di Alzheimer pertanto i farmaci attualmente disponibili possono solo rallentare il decorso della malattia e migliorarne lo stato funzionale. Esistono tecniche comunicative, stimolazioni cognitive e terapie occupazionali, che possono ottimizzare nell'immediato la 'performance' cognitiva e funzionale, ritardando il declino dell'autonomia nelle attività di vita quotidiane».

