

72°

CONGRESSO NAZIONALE FIMMG - METIS

MEDICINA DI FAMIGLIA: CAMBIARE PER MANTENERE I PROPRI VALORI



PERCORSI SIMPeSV PER UN AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA:

LE PATOLOGIE DEGENERATIVE NEUROLOGICHE E IL TERRITORIO

I SINTOMI DI ESORDIO IL PROBLEMA DELLA DIAGNOSI DIFFERENZIALE

Giuseppe Nicodemo Bombardiere

SIMP
eSV

Società Italiana
di Medicina di Prevenzione
e degli Stili di Vita

3/8 Ottobre 2016

Complesso Chia Laguna
Domus de Maria (CA)

DEMENZA DI ALZHEIMER

- Fase preclinica
- Fase prodromica
- Fase iniziale
- Fase intermedia
- Fase tardiva



- **FASE PRECLINICA**

- Danni biologici
- Nessun segno clinico

- **FASE PRODROMICA**

- Segni aspecifici

- **modificazioni personalità** (*indifferenza, apatia, disinibizione, irritabilità ed incertezza*)
- **sintomi affettivi** (*depressione, disforia, euforia, ansia e abilità emotiva*)
- **agitazione e disturbi attività psicomotoria** (*affaccendamento, aggressività verbale o fisica e vocalizzazione persistente*)



- **FASE INIZIALE**

- durata media 2- 3 anni
- consapevolezza dello status di malattia
- negazione della malattia
- disturbi della memoria e dell'attenzione
- difficoltà a svolgere i propri compiti
- disturbi di tipo depressivo
- crisi di ansia
- modificazioni del tono dell'umore
 - *incertezza e pessimismo*
 - *ingiustificato e a volte superficiale benessere e ottimismo*
- difficoltà a rievocare parole comuni e nomi di persone (*anomia*)
- comparsa di lievi deficit di scrittura (*adeguata comprensione linguistica*)
- aprassia costruttiva per disegni tridimensionali (*test neuropsicologici*)



- **FASE INTERMEDIA**

- durata media 4-5 anni
- disturbi orientamento spaziotemporale
- perdita della familiarità con gli oggetti dell'ambiente circostante
- deficit progressivo della memoria
 - *eventi sempre più remoti ed autobiografici*
- peggioramento del linguaggio
- aprassia (*non saper fare*) ideativa, ideo-motoria e per l'abbigliamento
- agnosia (*non conoscere*)
- disturbi della personalità e del comportamento (*irritabilità, aggressività, disinibizione, vagabondaggio, allucinazioni visive ed acustiche e delirio*)
- In pratica
 - mancata valutazione delle azioni
 - comportamento inadeguato
 - compromissione della propria e altrui incolumità



- **FASE TARDIVA**

- **progressiva disintegrazione delle funzioni mentali**

- *perdita dell'autonomia*

- *condizione di vita vegetativa*

- **gravissime alterazioni del linguaggio, sia di comprensione che di strutturazione ed emissione**

- *ecolalia (ripetizione)*

- *mutismo*

- **agnosia ed aprassia totale**



DEMENZA A CORPI DI LEVY (LBD)

- **disturbi cognitivi** (simili alla DA) nelle fasi più avanzate
- **disturbi motori** (simili al MP)
 - *bradicinesia*
 - *rigidità muscolare*

Caratteristiche principali:

- **quadro psicotico** (precoce a differenza della DA)
 - *allucinazioni e delirio persecutorio*
- **fluttuazione stato di attenzione e livello di coscienza**
 - *attivo ed intraprendente*
 - *passivo, poco lucido, non reattivo ad alcuno stimolo*
- **mancato rilassamento muscolatura durante la fase REM del sonno**
 - *comparsa movimenti bruschi ed urla*



DEMENZE FRONTO-TEMPORALI

- **Sintomi** ↔ **zone colpite**
 - **lobo temporale:** prevalenza disturbi del linguaggio
 - **lobo frontale:** prevalenza disturbi dell'attenzione
- **Caratteristiche comuni**
 - *manca, nelle fasi iniziali, di turbe cognitive e della memoria*
- **Malattia di Pick**
 - rapida alterazione della personalità e del carattere
 - abolizione dei freni inibitori, agitazione progressiva e logorrea
 - successivamente disturbi del linguaggio e del pensiero
- **Differenze con DA**
 - *più precoce perdita capacità espressivo-espositive*
 - *maggior conservazione nel tempo capacità di lettura e di scrittura*



DEMENZE VASCOLARI

- **Secondarie a danno ischemico o emorragico**
- **Caratteristiche differenziali rispetto alle forme primarie**
 - **Insorgenza rapida deterioramento cognitivo**
 - *sede danno cerebrale*
 - *estensione ictus*
- **Differenze con la DA:**
 - *ridotta consapevolezza della malattia*
 - *migliore risposta alla riabilitazione*
- ***Demenza mista***
 - **15-20% DA**
 - **eventi ischemici**
 - **sovrapposizione patologie**



IDROCEFALO NORMOTESO

- Triade

- **incontinenza urinaria**

- *precoce*

- *severa*

- **difficoltà progressiva nella deambulazione**

- *piedi incollati al terreno*

- *andatura incerta a larga base d'impianto*

- **alterazione delle funzioni mentali**

- *comparsa tardiva*

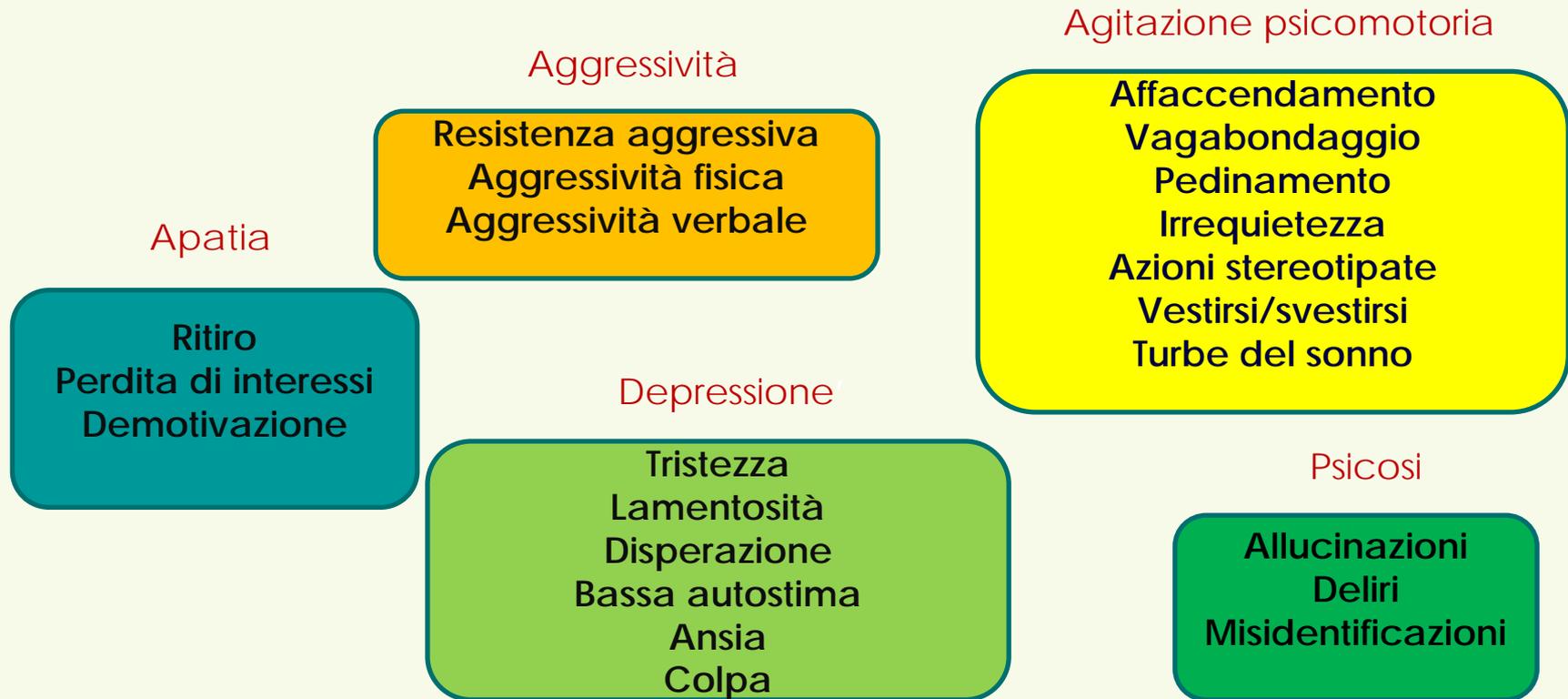
- *andamento fluttuante*

- *deficit mnesici, rallentamento ideativo*

- *superficialità del pensiero*



SINTOMI COMPORTAMENTALI E PSICOLOGICI DELLA DEMENZA



MORBO DI PARKINSON

- **Disturbi motori**
 - *asimmetrici*
 - *tremore a riposo*
 - *rigidità*
 - *bradicinesia*
 - *instabilità posturale*
- **Disturbi non motori**
 - *molto precoci*
 - *neuropsichiatrici*
 - *sensitivi*
 - *disturbi del sonno*
 - *disautonomici*



DNM

Disturbi neuropsichiatrici

Depressione
Ansia e attacchi di panico
Disturbi cognitivi
Disturbi psicotici

Disturbi del sonno

Sindrome delle gambe senza riposo
(restless legs syndrome)
Insonnia
Nicturia
Disturbo del comportamento REM
(REM behaviour disorders)
Sogni vividi
Acinesia notturna
Sonnolenza diurna

Disturbi sensitivi

Dolore
Parestesie
Iposmia

Disautonomie

Ipotensione ortostatica
Disturbi genitourinari (urgenza, pollachiuria, DE)
Disturbi gastrointestinali (stipsi, scialorrea)

DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- Cause più comuni di Demenza

- *Alzheimer*
- *Demenze vascolari*
- *Parkinson*
- *Alcolismo**
- *Intossicazione da farmaci o stupefacenti **

* forme di demenza potenzialmente trattabili





CAUSE MENO COMUNI DI DEMENZA

- **Carenze vitamine***
- **Endocrinopatie* e insufficienza funzionale di altri organi***
- **Infezioni croniche**
- **Trauma cranico e danno cerebrale diffuso**
- **Neoplasie cerebrali**
- **Disturbi da intossicazione***
- **Malattie psichiatriche***
- **Disturbi degenerativi**
- **Altre***
- * = forme di demenza potenzialmente trattabili



VALUTAZIONE DEL PAZIENTE CON DEMENZA

Valutazione di routine	Es. opzionali specifici	Es. occasionalmente utili
Anamnesi Esame obiettivo Esami strumentali (TAC, RM) Esami di laboratorio (funzione tiroidea, vitamina B12, emocromo con formula, elettroliti, VDRL)	HIV Funzione epatica e renale Screening tossicologico urine Apolipoproteina E Radiografia del torace Rachicentesi Test psicometrici	VES Funzione paratiroidea e surrenale Metalli pesanti urinari EEG Angiogramma Biopsia cerebrale SPECT

Diagnosi differenziale demenze - decadimento cognitivo senile

- deficit di funzioni corticali :
- *aprassia, agnosia, afasia*

DIAGNOSI DIFFERENZIALE PRINCIPALI DEMENZE

Malattia	Sintomi	Stato mentale	Quadro neuropsichiatrico	Quadro neurologico	imaging
Demenza Alzheimer	Perdita di memoria	Perdita della memoria episodica	Inizialmente normale	Inizialmente normale	Atrofia entorinale ed ippocampale
Demenza Vascolare	Spesso acuti e variabili, apatia, cadute, ipostenia focale	Rallentamento ideo-motorio, può risparmiare la memoria	Apatia, illusioni, ansia	A volte normale, ritardo motorio, spasticità	Infarti sotto- e/o corticali, malattia sostanza bianca confluyente
Demenza Fronto-temporale	Apatia, alterazioni del senso di giudizio e delle capacità di introspezione, linguaggio, iperoralità	Frontale/esecutivo, linguaggio e attenzione, risparmia la scrittura, delirium,	Apatia, disinibizione, iperoralità, euforia, depressione	Paralisi sopranucleare dello sguardo, rigidità assiale, distonia, mano aliena	Atrofia frontale e/o temporale, risparmio del lobo parietale posteriore
Demenza a corpi di Lewy	Allucinazioni visive, disturbi del sonno REM, delirium, S. di Capgras, parkinsonismo	Frontale/ esecutivo, risparmia la memoria, predisposizione al delirium	Allucinazioni visive, depressione, disturbi del sonno, illusioni	Parkinsonismo	Atrofia parietale posteriore e ippocampale (meno rispetto DA)

PDD E LBD

- **PDD**
 - 15-40% pazienti affetti da MP con più di 65 anni di età
 - 90 % sintomi sfumati che non interferiscono con la qualità della vita quotidiana
 - 25% sintomi più gravi
 - dominio visuo-spaziale ed esecutivo
- **PDD = LBD**
- **PDD = DA + MP**

G
R
A
Z
I
E

P
E
R



L'
A
T
T
E
N
Z
I
O
N
E

PERCORSI SIMPeSV per un AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA

