

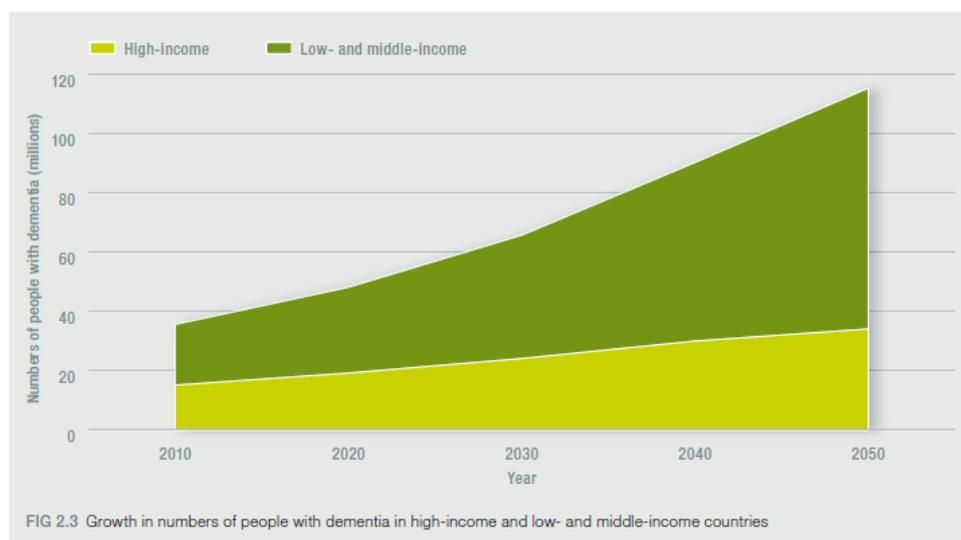
Il declino cognitivo nell'anziano e la malattia di Alzheimer

Carlo Gabelli

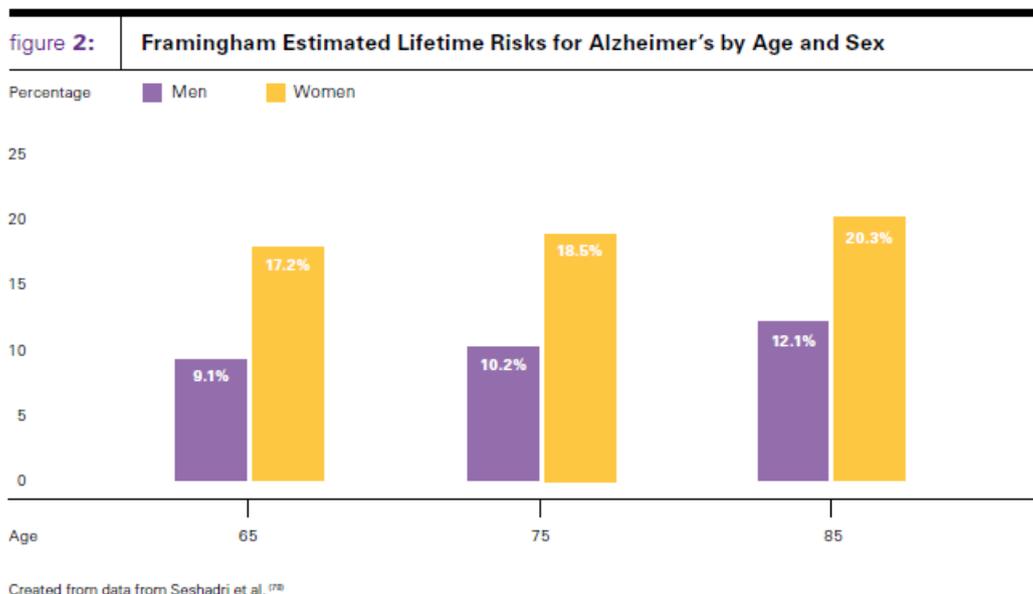
*Direttore Centro Regionale per lo Studio e la Cura dell'Invecchiamento Cerebrale (CRIC)
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Padova*

Nel 2012 l'organizzazione Mondiale della sanità ha dichiarato la demenza "una priorità sanitaria". Il termine demenza è una sorta di definizione generica che definisce una disabilità di tipo cognitivo che deriva da diverse patologie che compromettono le funzioni superiori come la memoria, la capacità di giudizio, la parola etc. Tra queste la malattia di Alzheimer costituisce oltre la metà di tutti i casi ed è diventata il paradigma del declino cognitivo legato all'età. La demenza non deve essere considerata un effetto fisiologico dell'invecchiamento, ma l'effetto di una serie di patologie e insulti che colpiscono il sistema nervoso centrale potenzialmente prevenibili e curabili.

Il numero delle persone colpite da demenza è in rapido aumento sia nei paesi occidentali che i quelli che erano definiti "in via di sviluppo" la cui crescita economica attuale si correla con un allungamento della vita media e una crescita importante del numero dei soggetti con alterazioni cognitive. A livello globale si calcola che siano ora presenti 36 milioni di persone colpite da demenza. Il numero crescerà di oltre tre volte entro il 2050.



Il sesso femminile è più pesantemente colpito rispetto ai maschi sia dal punto di vista epidemiologico (il numero di donne super di gran lunga i maschi affetti) sia perché il peso assistenziale è nei due terzi dei casi affidato alle mogli o alle figlie dei pazienti. Negli Stati Uniti i dati del Framingham Study indicano che il rischio globale di Alzheimer per una donna è quasi doppio rispetto ai coetanei maschi.



L'impatto economico e sociale della malattia è molto rilevante tanto che la politica ne ha preso atto e dopo il G8 di Londra del 2012 specificamente dedicato alla demenza, si tengono ogni anno incontri politici a livello internazionale per valutare le strategie in campo per fronteggiare la situazione.

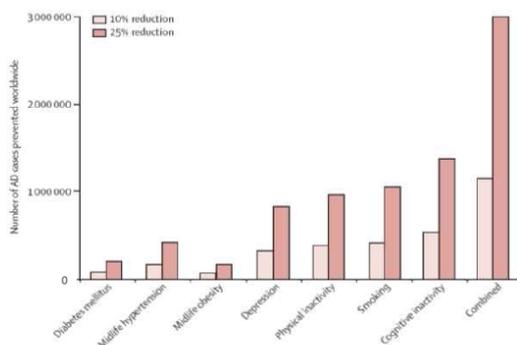
In Italia si stima siano colpiti circa un milione di persone di cui 600 mila affetti da malattia di Alzheimer e che ogni malato costi mediamente alla famiglia e alla comunità 50mila euro all'anno (rapporto CENSIS 2011). Nei paesi ad alto tenore di sviluppo il peso economico della demenza incide per oltre l'1% del PIL (1,30% in nord America, 1,29% in Europa occidentale). Nei prossimi anni i costi assistenziali cresceranno ancor più del numero di malati rendendo la demenza una delle patologie a maggior peso economico dopo il cancro.

Il declino cognitivo legato ai processi neurodegenerativi età correlati dipendono da una serie di processi che lentamente determinano un danno biologico e quindi funzionale. I dati ottenuti da famiglie con un difetto genetico che causa la malattia di Alzheimer ha confermato l'ipotesi che la malattia richieda oltre dieci anni per manifestarsi sul piano clinico e quindi sia possibile mettere in campo strategie per l'individuazione precoce dei soggetti ad alto rischio.

Il fattore di rischio più importante per la malattia di Alzheimer sporadica è sicuramente l'età, ma vi sono altri fattori, ormai noti, che sono invece suscettibili ad intervento. La scolarizzazione, definibile come anni di studio, è un fattore protettivo contribuendo a migliorare la cosiddetta "riserva cognitiva" dell'individuo. Anche l'attività fisica si è rivelata come un fattore protettivo significativo, soprattutto quando si tratta di attività aerobica.

The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence

Deborah E Barnes, Kristine Yaffe



A 10–25% reduction in all seven risk factors could potentially prevent 1.1–3.0 million AD cases worldwide.

THE LANCET Neurology July 2011

Fattori di rischio negativi sono invece l'ipertensione arteriosa, l'obesità, i traumi cranici sportivi e il diabete.

Si è calcolato che intervenendo sui sei principali fattori di rischio modificabili si potrebbe ridurre il numero di nuovi casi di malattia Alzheimer del 30%. Le strategie di prevenzione appaiono ormai imprescindibili per contrastare una patologia a lento sviluppo e di così ampie dimensioni epidemiologiche.

Il deficit uditivo è stato solo recentemente incluso tra i fattori di rischio di declino cognitivo. E' un

problema che colpisce una larga fetta della popolazione sia tra i bambini che tra gli adulti, ma è particolarmente presente e poco considerata tra gli anziani. L'isolamento relazionale e sociale che ne deriva ha sicuramente un grande peso sulle possibilità di contrastare la neurodegenerazione.

Queste conoscenze ci permettono di intervenire tempestivamente e utilizzare strategie di prevenzione primaria e secondaria per contrastare la disabilità cognitiva che porta alla demenza.

E' cruciale che la classe medica comprenda quanto sia importante individuare i soggetti affetti da alterazioni cognitive sin dai primi esordi e non si attenda che la patologia diventi manifesta o grave. L'intervento tardivo è alla base dell'insuccesso terapeutico e la ragione del diffuso scetticismo circa l'utilità del trattamento di queste patologie.