

Accertamento e processo diagnostico

In presenza di sintomi di ridotte facoltà cerebrali, è consigliabile un accertamento dal medico di famiglia. Se i risultati sono atipici o poco chiari, si può procedere a ulteriori accertamenti interdisciplinari, solitamente in un Centro della memoria. Fare un accertamento tempestivo fa chiarezza e aiuta a comprendere i cambiamenti intervenuti, avviare un trattamento e gestire meglio la malattia.

La demenza si manifesta con una compromissione permanente di due o più facoltà cognitive del cervello, che si ripercuote sempre di più sulle attività quotidiane o sulla vita professionale, e può avere cause diverse. Qui di seguito elenchiamo alcuni cambiamenti che possono essere un sintomo di demenza:

- problemi di memoria: la persona colpita ha difficoltà a ricordarsi i nomi e altre informazioni o a imparare cose nuove;
- altri problemi cognitivi: la persona ha difficoltà nel parlare, pianificare e svolgere le attività quotidiane, nel riconoscere oggetti, persone o luoghi;
- cambiamenti della personalità e/o dell'umore: la persona trascura il proprio aspetto, sembra apatica o irrequieta e prende decisioni insolite;
- ritiro dalla vita sociale: la persona non prende più parte alla vita sociale e si ritira.

Utilità dell'accertamento

Se i segnali d'allarme summenzionati ricorrono con una certa frequenza è buona norma far eseguire un accertamento dal medico di famiglia. Un accertamento tempestivo comporta vari vantaggi:

- L'accertamento permette di scoprire se le facoltà cerebrali sono effettivamente peggiorate.
- Se dall'accertamento emerge un disturbo delle facoltà cerebrali, si chiarirà innanzi tutto se si tratta di sintomi analoghi a quelli della demenza, ma causati da un'altra malattia (ad es. una depressione). In alcuni casi i sintomi scompaiono in parte o del tutto con l'aiuto della giusta terapia.
- L'accertamento permette di rilevare se i disturbi cognitivi sono correlati ad altri fattori, ad esempio a problemi di vista o di udito, oppure a effetti collaterali all'assunzione di medicinali.
- Se viene diagnosticata una demenza, gli interventi non medicamentosi e la terapia farmacologica hanno un effetto positivo sul decorso della malattia e sulla qualità di vita delle persone interessate.
- Una diagnosi precoce di demenza aiuta a comprendere la malattia e a gestire meglio i cambiamenti che essa comporta. Vi sono ad esempio cose importanti che la persona malata può continuare a pianificare o sbrigare autonomamente.

Le fasi principali dell'accertamento

L'accertamento di una demenza si articola in diverse fasi durante le quali si pongono le seguenti domande.

Semplice smemoratezza o sospetto di demenza?

In primo luogo il medico accerta se le facoltà cerebrali hanno effettivamente subito un peggioramento. Si parla di deterioramento cognitivo lieve, in inglese «mild cognitive impairment» (MCI), se l'alterazione delle prestazioni cerebrali non compromette il normale svolgimento delle attività quotidiane. Si consulti anche il relativo foglio informativo.

Un lieve deterioramento cognitivo può avere molte cause: un deficit cognitivo passeggero, dovuto ad es. all'apnea notturna o a uno sovraccarico psichico, un lieve deficit permanente, ad es. a causa di una lesione cerebrale o uno stadio preliminare di una forma di demenza. Spesso non è possibile accertare con sicurezza la causa e il medico fa ripetere gli esami diagnostici a distanza di sei o dodici mesi.

Ne sono responsabili altre malattie?

In numerose malattie possono manifestarsi sintomi simili a quelli della demenza, ma il cervello non ne è direttamente compromesso, e per questo si parla di forme di demenza secondarie. In tal caso i disturbi possono essere stabilizzati o addirittura possono regredire adottando un'opportuna terapia, ad esempio nel caso di disturbi metabolici o di carenze vitaminiche. Il medico ricerca se altre malattie siano responsabili del peggioramento della degenerazione delle facoltà cerebrali. Fra queste rientrano anche alcune malattie psichiche, come ad es. una depressione. Anche malattie fisiche possono causare sintomi simili, ad es. infezioni, un'emorragia cerebrale o un disturbo della circolazione del liquido cerebrale. Fra le ulteriori possibili cause rientrano anche l'abuso di alcolici e/o di sostanze che inducono dipendenza, nonché effetti collaterali di farmaci. Se viene diagnosticata una causa di questo tipo, solitamente basta un trattamento mirato per stabilizzare o migliorare i sintomi.

Di quale forma di demenza si tratta?

Una volta escluse altre malattie e diagnosticata una demenza, con molta probabilità è possibile stabilire di che forma di demenza si tratta. In oltre due terzi dei casi si tratta di Alzheimer o di una demenza vascolare. Ma ci sono anche numerose altre malattie da demenza (si consultino anche i fogli informativi: «Le forme di demenza più frequenti», «Forme di demenza più rare»).

A che stadio è la malattia?

La diagnosi consente anche di accertare a che stadio è la malattia. È importante stabilire se la malattia è allo stadio iniziale, medio o avanzato, per istituire una terapia adeguata e prevedere opportune forme di assistenza.

Il medico di famiglia fa un primo accertamento

La demenza viene accertata prima di tutto dal medico di famiglia.

- Si tratta innanzitutto di condurre un approfondito colloquio con la persona interessata e con una o più persone di fiducia. Le osservazioni fatte dai congiunti o dagli amici sono molto utili per la diagnosi. Costoro dovrebbero partecipare al colloquio. Naturalmente occorre il consenso della persona interessata.
- Seguono diversi esami clinici e neurologici e un esame del sangue.
- Il medico si avvale di altri test per valutare le facoltà cerebrali. I più conosciuti sono il Mini Mental Status Examination (MMSE) e il test dell'orologio, ma anche il MoCA, il MiniCog e il brain-check.
- Il medico può prescrivere anche una MRI o un altro esame diagnostico per immagini (v. sotto).

Lo specialista svolge ulteriori accertamenti

Servono altri accertamenti da parte di uno specialista?

Se il risultato degli accertamenti effettuati dal medico di famiglia è atipico o poco chiaro, solitamente si procede a un ulteriore accertamento in un Centro della memoria, dove collaborano fra loro specialisti come neurologi, neuropsicologi, geriatri e psichiatri. Gli esiti raccolti dai vari specialisti vengono confrontati nel corso di conferenze diagnostiche interdisciplinari. In un Centro della memoria vengono impiegati, oltre agli esami fisici, soprattutto i metodi seguenti:

Accertamento neuropsicologico

I test neuropsicologici giocano un ruolo centrale nell'accertamento della demenza. Forniscono infatti un quadro differenziato delle capacità cognitive e importanti informazioni in merito all'idoneità alla guida. Si verificano le funzioni cognitive come attenzione, memoria, lingua ed eloquio, elaborazione dello spazio, capacità motorie, comprensione ed elaborazione delle impressioni sensoriali. Inoltre, si esamina anche il comportamento e lo stato d'animo psichico della persona interessata.

Accertamento geriatrico

L'accertamento geriatrico fornisce informazioni importanti in merito al quadro generale. Si verifica l'autonomia nella vita quotidiana, la mobilità (ad es. analisi dell'andatura, test dell'equilibrio), il funzionamento degli organi di senso, lo stato nutrizionale e il trattamento farmacologico in generale.

Diagnostica per immagini

Il termine «diagnostica per immagini» indica le tecniche che riproducono la struttura e il funzionamento del cervello. Questi metodi completano i test neuropsicologici e comprendono gli esami di seguito elencati.

- La **tomografia a risonanza magnetica (MRI o MRT)** fornisce immagini della struttura del cervello. Aiuta ad affinare la diagnosi, rendendo visibili alterazioni cerebrali che potrebbero essere respon-

sabili dei sintomi: disturbi di vascolarizzazione, degenerazioni o tumori. Questi metodi possono fornire anche indicazioni sul processo degenerativo e sulla forma di demenza.

- La **tomografia assiale computerizzata (TAC)** viene impiegata per i pazienti più anziani con sintomi tipici al posto della MRI, in quanto meno stressante.
- La **tomografia a emissione di positroni (PET)** e la **tomografia computerizzata a emissione di fotoni singoli (SPECT)** sono tecniche diagnostiche per immagini funzionali che visualizzano le alterazioni dei processi biochimici all'interno del cervello con l'ausilio di un mezzo di contrasto. Grazie alla loro elevata sensibilità aiutano a riconoscere una forma di demenza nello stadio iniziale e a distinguerla da altre forme. I metodi diagnostici PET e SPECT sono comunque molto costosi e vengono impiegati per accertare la demenza solo in singoli casi e sono rimborsati dalle casse malati solo in casi specifici.

Altri metodi

Analisi del liquido cerebrospinale

L'analisi del liquido cerebrospinale prelevato tramite una puntura lombare permette in casi specifici di escludere processi infiammatori, autoimmuni o infettivi (ad es. la malattia di Creutzfeldt-Jakob). Con l'ausilio dei cosiddetti biomarcatori è possibile inoltre individuare la presenza delle costellazioni proteiche specifiche della malattia dell'Alzheimer.

EEG

In casi specifici anche l'elettroencefalogramma è utile nella diagnosi differenziata, ad esempio quando l'epilessia potrebbe essere la causa dei disturbi cognitivi.

Genetica

Nel caso delle forme di demenza ereditarie precoci possono rivelarsi utili analisi genetiche mirate, purché siano accompagnate da un'adeguata consulenza genetica.

Consigli utili per l'accertamento e la diagnosi

L'accertamento di una malattia da demenza è un passo importante ma anche difficile, spesso associato a paure. Ecco qualche consiglio che dovrebbe aiutarvi.

La persona interessata non vuole andare dal medico

La persona interessata può avere vari motivi per rifiutare un accertamento. Il suo diritto all'autodeterminazione va rispettato. Magari si sente insicura a causa del deterioramento delle proprie facoltà intellettive, ma non vuole ancora parlarne apertamente. Può capitare anche che le persone interessate non si accorgano più dei cambiamenti già a partire da uno stadio iniziale della demenza. In tali casi i congiunti possono cercare con il massimo tatto di convincere la persona interessata a effettuare un accertamento al fine di rendere possibile una diagnosi. Se la persona non ne vuole sapere, è possibile informare telefonicamente il medico prima del prossimo controllo spiegandogli le proprie preoccupazioni e osservazioni concrete in merito.

Il medico non trova allarmante la situazione

Può capitare che il medico non ritenga necessario effettuare accertamenti malgrado i sintomi di una demenza. Gli esperti sono tuttavia dell'opinione che il medico dovrebbe effettuare un accertamento della demenza se la persona interessata si lamenta della diminuzione delle proprie facoltà intellettive o di altre difficoltà, oppure se i familiari raccontano di tali problemi. Ribadite dunque al medico che per voi è importante effettuare un accertamento accurato. Se questi si rifiuta di eseguire l'accertamento senza addurre argomenti convincenti, pregatelo di indirizzare il paziente a un Centro della memoria.

Il colloquio diagnostico

La diagnosi rappresenta la fase conclusiva dell'accertamento. Il medico di famiglia o uno specialista del Centro della memoria la comunica al malato, a meno che questi non la voglia sapere o che la conoscenza di tale diagnosi potrebbe comprometterne il

benessere. I familiari più vicini dovrebbero essere coinvolti nel colloquio diagnostico, a condizione che il malato non vi si opponga esplicitamente.

Prima e durante il colloquio diagnostico è opportuno annotarsi le possibili domande, prendersi tutto il tempo necessario e chiarire i dubbi. Si viene a conoscenza della diagnosi tutti assieme, tuttavia è sempre la persona colpita ad esserne al centro. In questo momento e dopo la diagnosi ha bisogno dell'appoggio dei propri familiari. È possibile che in tale colloquio non possa «metabolizzare» tutte le informazioni. Forse è possibile fissare subito un altro appuntamento per discutere su come procedere. Vale la pena chiedere del materiale informativo e consultarlo in tutta calma a casa propria. Chiedete l'indirizzo dell'ufficio di consulenza della sezione cantonale di Alzheimer Svizzera.

Avete bisogno di una consulenza personale per la vostra situazione individuale?

I consulenti specializzati del Telefono Alzheimer rispondono a tutte le vostre domande sulla demenza.

Telefono Alzheimer: 058 058 80 00

Dal lunedì al venerdì: ore 8–12 e 13:30–17

Anche le 21 sezioni cantonali di Alzheimer Svizzera sono a vostra disposizione nella vostra zona.

Contattateci su alz.ch.

Colophon

Redazione ed editrice:
Alzheimer Svizzera

Comitato scientifico:

Dr. med. Jürg Faes, internista FMH

Dr. med. Andreas Studer, psichiatria geriatrica