



MEDICAL EVIDENCE

Demenza e Alzheimer: due criticità, un approccio comune

Relatore:
Gaetano Romigi

FORMAZIONE
OSS Operatore Socio Sanitario



WEBINAR



CENNI ANATOMIA e FISIOLOGIA SISTEMA NERVOSO



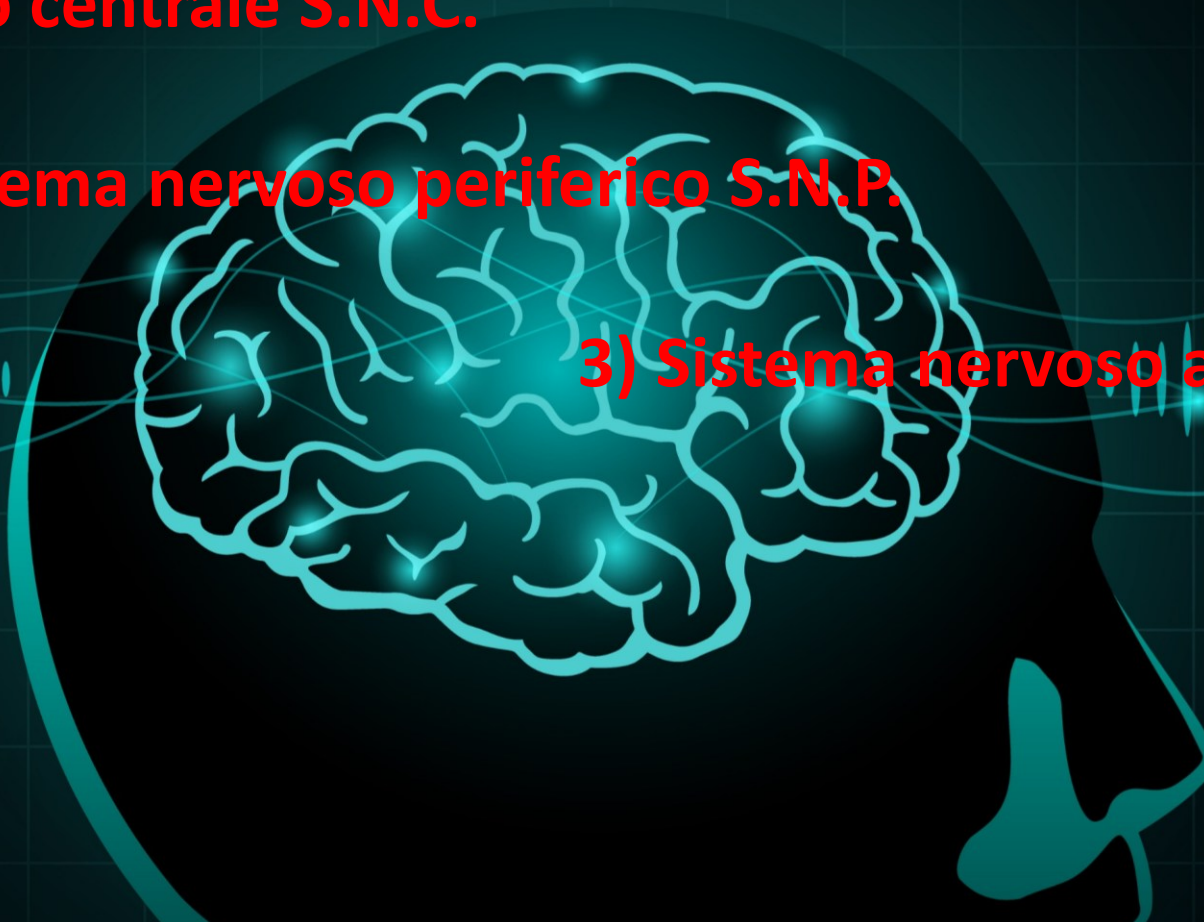
CENNI ANATOMIA e FISIOLOGIA SISTEMA NERVOSO

Il S.N. è costituito da 3 parti:

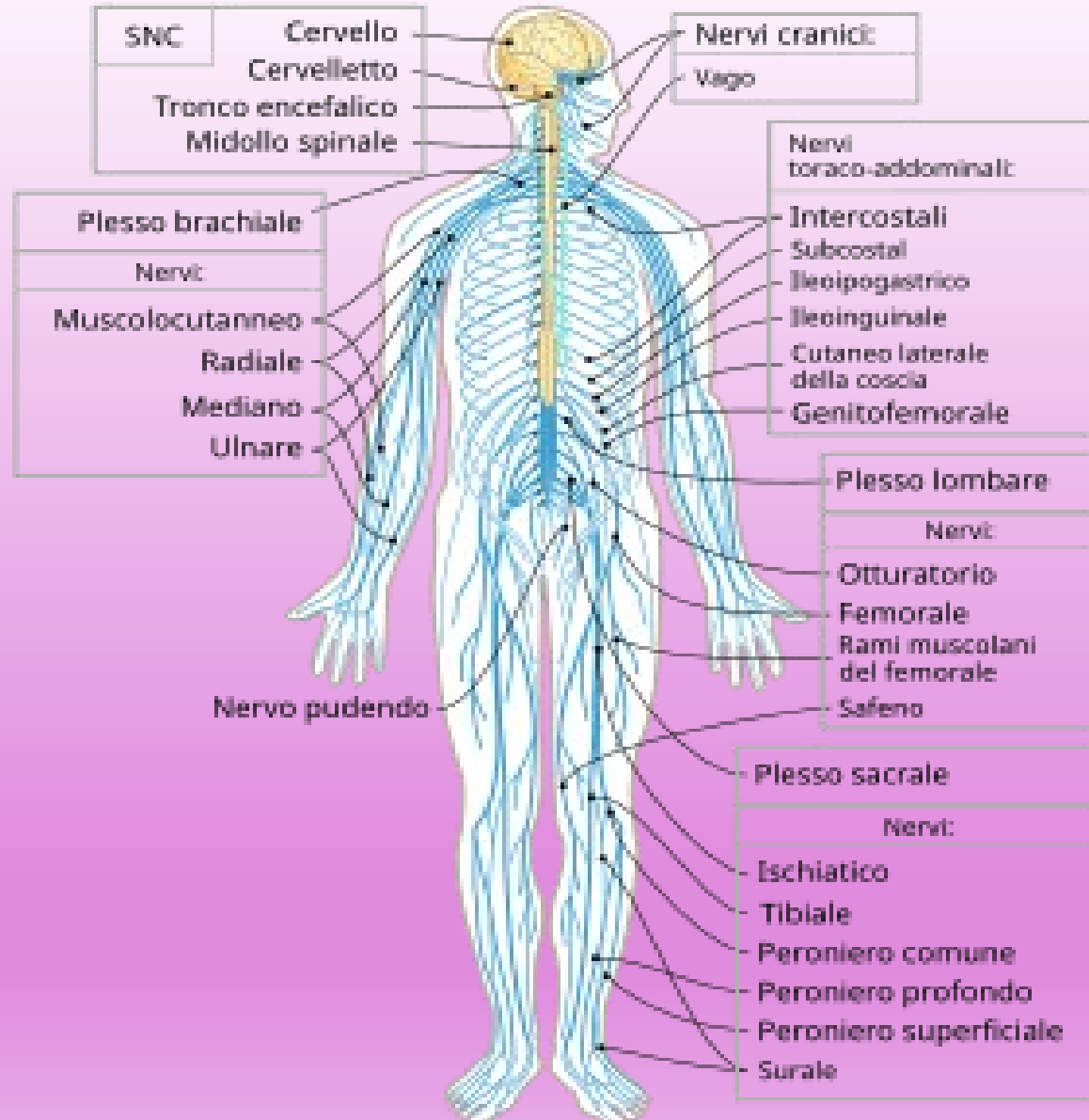
1) Sistema nervoso centrale S.N.C.

2) Sistema nervoso periferico S.N.P.

3) Sistema nervoso autonomo S.N.A.



Panoramica generale



SISTEMA NERVOSO CENTRALE S.N.C.

Il S.N.C. comprende:

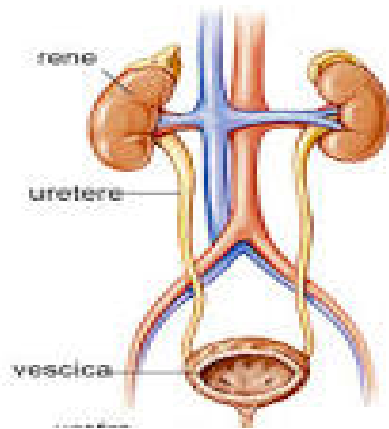
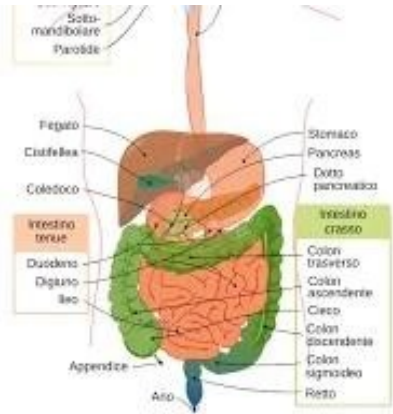
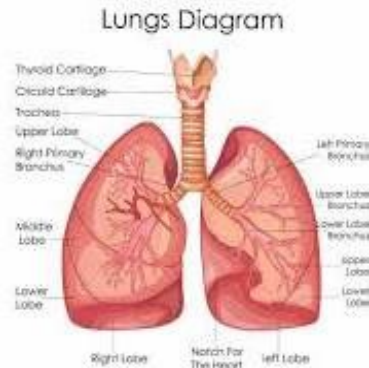
- 1) CERVELLO
- 2) MIDOLLO ALLUNGATO
- 3) CERVELLETTO



IL CERVELLO E' IL COMANDANTE



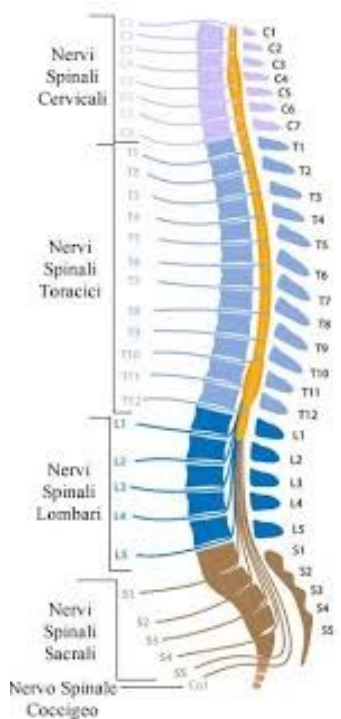
Il cervello da' i comandi a tutto il resto del corpo



SISTEMA NERVOSO PERIFERICO S.N.P.

12 PAIA DI NERVI CRANICI

33 PAIA DI NERVI SPINALI



Midollo e nervi spinali



controlla sensazioni e movimento

attraverso:

- VIA AFFERENTE (sensitiva)
- VIA EFFERENTE (motoria)

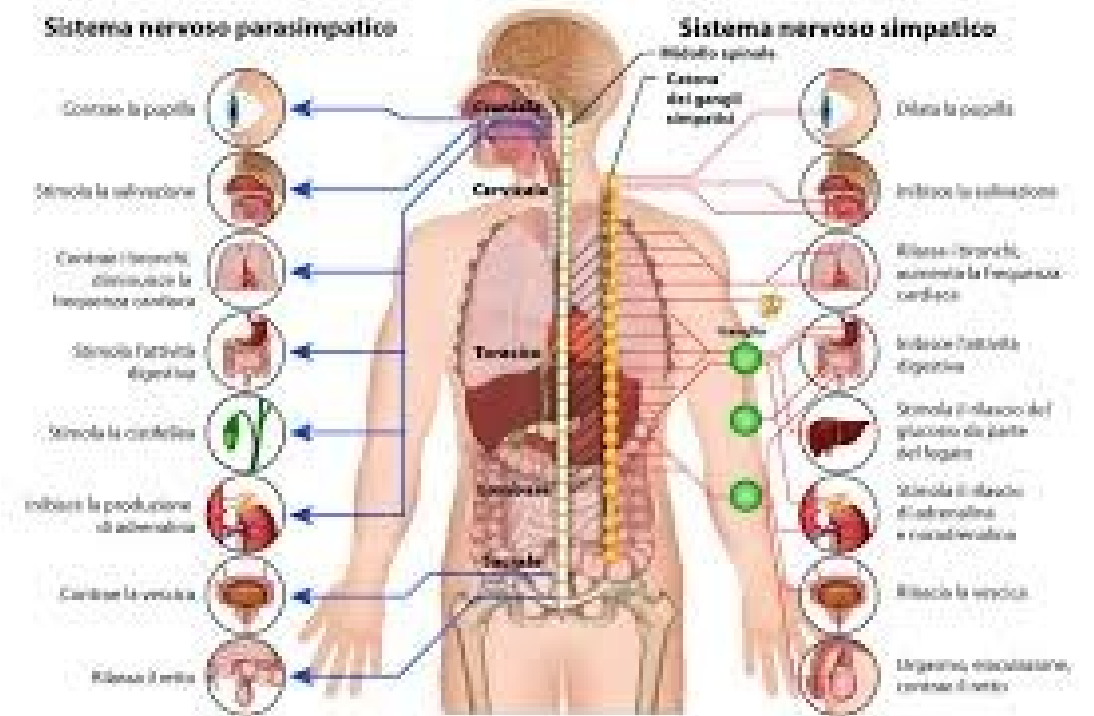


SISTEMA NERVOSO AUTONOMO S.N.A.

Il S.N.A. comprende:

1) SISTEMA SIMPATICO (ECCITATORIO)

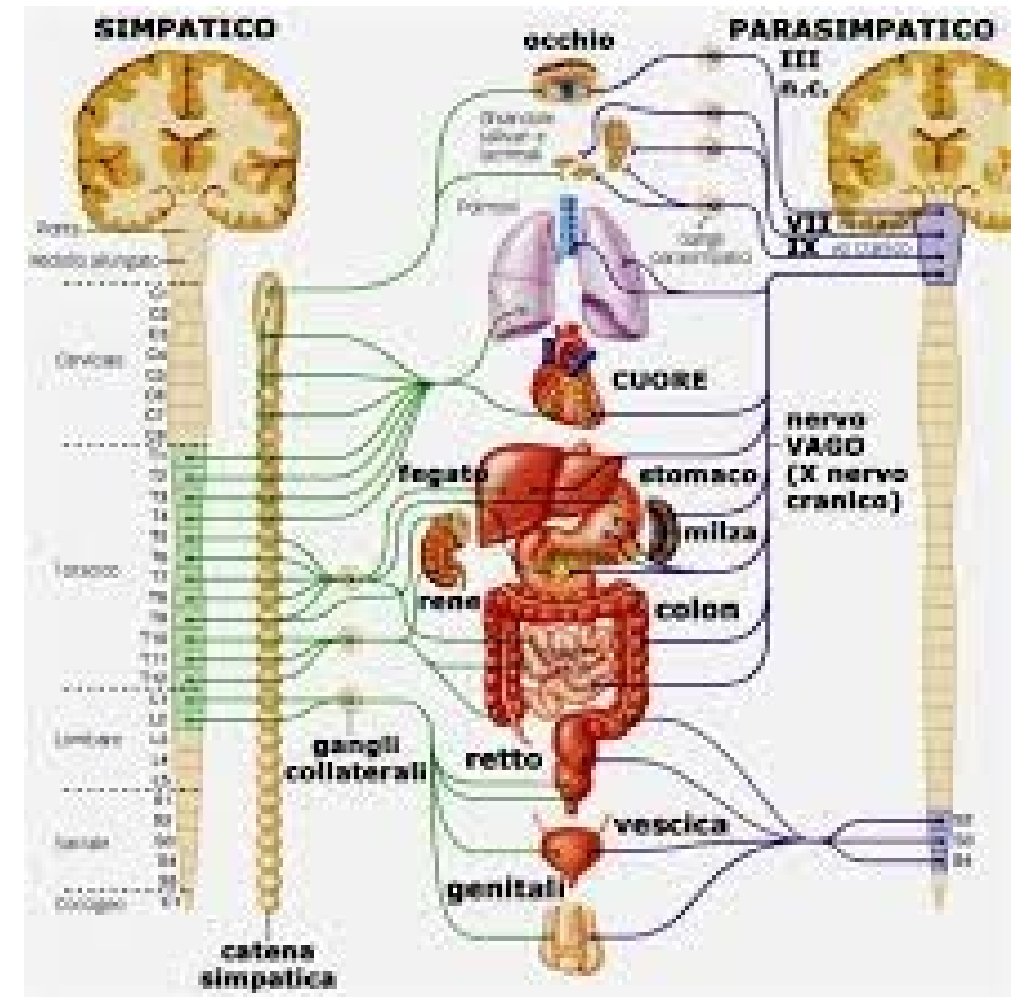
2) SISTEMA PARASIMPATICO (INIBITORIO)



SISTEMA NERVOSO AUTONOMO S.N.A.

Controlla varie funzioni tra cui:

respiro, contrazione cardiaca, circolazione sanguigna, pressione arteriosa, fame, sazietà, sete, sonno, eliminazione urinaria e fecale, digestione, attività sportiva, sessuale, produzione ormonale delle ghiandole endocrine quali tiroide, ipotalamo, ipofisi, pancreas, surrene, ghiandole sessuali maschili e femminili ecc ecc.





MEDICAL EVIDENCE

Demenza e Alzheimer: due criticità, un approccio comune



CLASSIFICAZIONE DELLE MALATTIE NEUROLOGICHE



MALATTIE NEUROLOGICHE DEGENERATIVE

sono un gruppo di condizioni croniche che colpiscono il sistema nervoso, portando alla degenerazione e alla morte i neuroni. Queste malattie causano un declino progressivo delle funzioni cognitive, motorie e sensoriali, influenzando la vita quotidiana

- Malattia di Parkinson
- Sindrome di Alzheimer
- Malattia di Huntington
- Sclerosi laterale amiotrofica SLA
- Demenze
- Afasia
- Malattia del primo motoneurone



MALATTIE NEUROLOGICHE AUTOIMMUNI

Si tratta di:

“Malattie caratterizzate da una risposta immune specifica contro i tessuti propri dell’organismo”

Sono più rare rispetto alle precedenti

Comprendono sia forme dirette contro il SNC che contro il SNP

Tra queste le più note sono:

- ❖ MIASTENIA
- ❖ SCLEROSI MULTIPLA
- ❖ MIASTENIA GRAVE
- ❖ VASCULITI



MALATTIE NEUROLOGICHE DEMIELINIZZANTI

“Patologie che riconoscono come fattore causale la distruzione, la rimozione e/o la perdita della guaina mielinica delle cellule nervose”

Tra queste:

Sclerosi multipla;
Adrenoleucodistrofia;
Encefalomielite acuta disseminata;
Adrenomieloneuropatia;
Malattia di Devic;
Neuropatia ottica ereditaria di Leber.



MALATTIE NEUROLOGICHE INFETTIVE

“Patologie sostenute da un agente trasmissibile che presenta un variabile tempo di incubazione”

LE PIU' COMUNI POSSONO ESSERE

- ✓ ENCEFALITI
- ✓ MENINGITI



MALATTIE NEURO-VASCOLARI

*“Malattie cerebrovascolari sono patologie sostenute da alterazione dei vasi cerebrali”
Sono molto gravi. Possono essere di tipo ischemico (arriva poco ossigeno o addirittura nei casi gravi non arriva ossigeno) oppure di tipo emorragico (spandimento di sangue intracerebrale, compressione e shock)*

tra queste ci sono

- TIA (attacco ischemico transitorio)**
- ICTUS da ischemia**
- ICTUS da emorragia**



MALATTIE NEUROLOGICHE NEOPLASTICHE o PARA-NEOPLASTICHE

SI TRATTA DI TUMORI MALIGNI E BENIGNI, PRIMARI E SECONDARI A CARICO DELLE STRUTTURE DEL SNC

“Si definiscono paraneoplastiche le sindromi che si verificano a distanza dal tumore che le provoca e dalle sue metastasi “





MEDICAL EVIDENCE

Demenza e Alzheimer: due criticità, un approccio comune



DEMENZA ed ALZHEIMER

....non sono la stessa cosa, ma producono effetti e conseguenze pressochè simili !!



Stadi d'animo



Smarrimento e frustrazione

Preoccupazione e bisogno

Vuoto e isolamento



Malattia invisibile e inguaribile



Colpisce persone per le quali pur non esistendo una cura vale la pena “prendersi cura”



dal film *Still Alice* di Richard Glazer e Wash Westmoreland, 2014

“Non so più dov’è me stessa, non riesco a dire quello che vorrei dire, sono distante da quello che sono stata. Ho vuoti di memoria. Sento che il mio cervello si sta svuotando....i miei ricordi sparendo e non so qual è la prossima cosa che perderò “



DEMENZA

....termine generico con cui si suole indicare il progressivo declino delle facoltà mentali, la perdita di memoria e altre abilità intellettuali....talmente grave da interferire sulla normale vita quotidiana di una persona e di chi gli vive accanto.

La Demenza può insorgere intorno ai 70 anni e progredisce, aggravandosi, con l'avanzare dell'età parallelamente al processo di invecchiamento



Sindrome o morbo di Alzhiemer

Diversamente dalla demenza senile la malattia di Alzheimer è un quadro di eventi, segni, sintomi e complicanze molto simile a quello della demenza, ma che esordisce in età pre-senile e precoce. Può manifestarsi anche a 40-50 anni.

Si tratta di un processo di degenerazione irreversibile e progressivo nel tempo che produce la distruzione delle cellule cerebrali.



Alzheimer - la malattia delle 4 a

- 1) Amnesia = perdita della memoria
- 2) Afasia = incapacità di pensare o articolare il linguaggio verbale
- 3) Agnosia = incapacità di riconoscere oggetti, persone o luoghi
- 4) Aprassia = incapacità di compiere alcuni movimenti volontari comuni



La moglie e il cappello



“si guardò intorno alla ricerca del cappello. Allungò la mano e afferrò la testa di sua moglie, cercando di sollevarla e calzarla sul proprio capo. Aveva scambiato la moglie per un cappello! La moglie reagì come se oramai fosse abituata ad una cosa del genere”

OLIVER SACKS

(il famoso neurologo statunitense degli anni sessanta che studiò il Parkinson e le complicanze del Parkinson e sperimentò la Levodopa)

Demenza ed Alzheimer



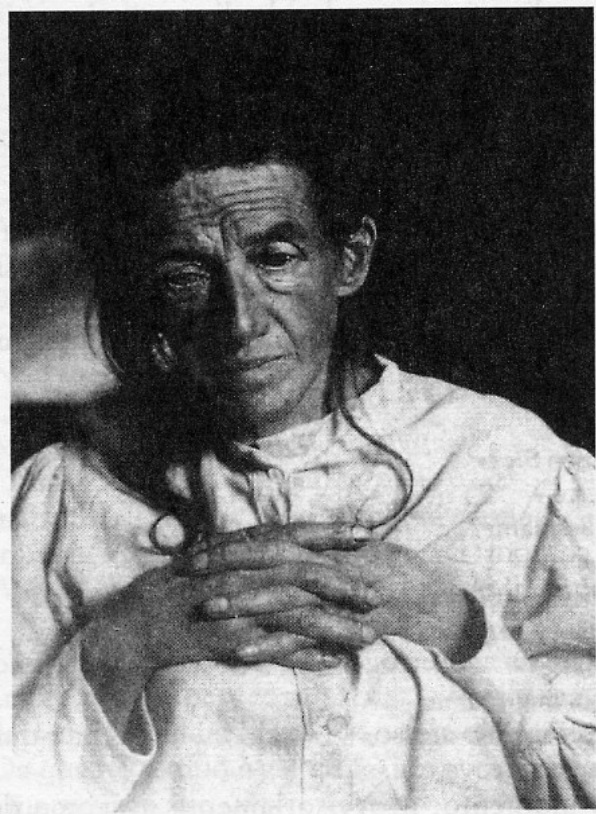
Figure 2: Alois Alzheimer



La demenza la descrive per la prima volta lo psichiatra e neuropatologo tedesco Alois Alzheimer (1864 - 1915)



Alois Alzheimer (1864-1915)



La malattia prende il nome da Alois Alzheimer il quale per la prima volta ne descrisse i sintomi e gli aspetti neuropatologici.

Alois Alzheimer visita Augusta Deter. nel 1901 presso la Clinica Neurologica di Francoforte: **Augustine** ha allora 51 anni ed una insolita malattia mentale

All'esame autoptico, avvenuto dopo la morte di Augustine nel 1907, Alzheimer notò segni particolari nel tessuto cerebrale. Infatti, evidenziò la presenza di agglomerati, poi definiti placche amiloidi, e di fasci di fibre aggrovigliate, i viluppi neuro-fibrillari.

Oggi le placche formate da proteine amiloidi e i viluppi, vengono considerati gli effetti sui tessuti nervosi di una malattia di cui, nonostante i grossi sforzi messi in campo, ancora non si conoscono le cause.



....in Italia Gaetano Perusini (1879-1915)



Tra i meriti riconosciuti a Perusini vi è l'intuito di aver interpretato, con 80 anni di anticipo, la sostanza costituente le placche, oggi nota come proteina Beta-amiloide, come “un prodotto metabolico patologico” allora “di origine sconosciuta” che si comportava come

«una specie di cemento che incolla le fibrille insieme»



LE DEMENZE

La DEMENZA fa parte di un folto gruppo di disturbi cognitivi.

Quella di Alzheimer è la più diffusa e anche quella più conosciuta.

Esistono però tante forme come:

la demenza vascolare, a corpi di Lewy, fronto-temporale e la demenza cosiddetta mista.



alcuni dati nel mondo

Nel mondo sono 47 milioni le persone affette da demenza di Alzheimer

E' la settima causa di morte

Dopo i 65 anni di età il rischio raddoppia ogni 5 anni

In generale si registrano 10 milioni di nuovi casi di demenza ogni anno (in pratica un nuovo caso ogni 3 secondi!)



alcuni dati in Italia

In Italia questa malattia colpisce circa 1.240.000 individui

Le previsioni indicano che i casi diventeranno 1.600.000 nel 2030 e addirittura 2.270.000 nel 2050!!

Colpisce prevalentemente donne (73,9%) tra i 75 e gli 84 aa. (46,4%)

Solo il 12% è assistito in strutture residenziali (RSA) nelle fasi più avanzate e una percentuale ancora più piccola in centri specializzati nelle fasi più precoci (1,1 %). Tutti gli altri si presume che vivano da soli, specie nei centri urbani



Demenza e Alzheimer - Fattori di rischio

ALCUNI FATTORI DI RISCHIO NON MODIFICABILI

1) Età

2) Genere

3) Familiarità



Demenza e Alzheimer - Fattori di rischio

ALCUNI FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI

- 1) Ipertensione arteriosa
- 2) Diabete
- 3) Livelli alti di Colesterolo nel sangue
- 4) Stati infiammatori cronici e malattie vascolari
- 5) Scarsa attività fisica
- 6) Fumo / Alcool
- 7) Traumi ripetuti
- 8) Scarsa sociali





Pillole per OSS, Webinar per Operatori Socio Sanitari di Medical Evidence –
Divisione di MeTMi Srl Provider standard nr. 5
Strada della Moia 1, 20044 Arese (MI)
Mail: formazioneoss@mei.it
Segreteria: +39 02 38073 652
Redazione e Publishing: +39 02 38073 617
Numero Verde 800 198 966

