

# Il Mmg e il declino cognitivo lieve

Il declino cognitivo che si presenta con l'avanzare dell'età rappresenta spesso una sfida diagnostica importante, sia per le difficoltà intrinseche al sistema sanitario, sia per lo stigma e il timore che patologie come la malattia di Alzheimer portano con sé. Il Mmg può svolgere un ruolo importante nell'orientare la diagnosi differenziale e aiutare i pazienti e i caregiver a gestire queste situazioni

**L'**epidemiologia è impietosa: a livello globale, il numero di persone di età pari o superiore ai 50 anni affette da malattia di Alzheimer si stima essere di circa 416 milioni, ovvero più di una persona su cinque<sup>1</sup>. Nel nostro Paese sono circa 600 mila le persone con malattia di Alzheimer, e il numero delle persone con demenza è stimato essere oltre 1 milione, con circa 3 milioni di persone direttamente coinvolte nell'assistenza dei loro cari che ne soffrono<sup>2</sup>. Nonostante questi numeri e il peso umano ed economico legati a queste condizioni, la diagnosi è spesso tardiva: le persone affette da demenza risultano ricevere una diagnosi accurata e tempestiva in meno del 20% dei casi<sup>3</sup>. Oltre alla impreparazione dei sistemi sanitari, anche lo stigma della malattia è tra gli elementi che fa ritardare il primo

accesso al percorso diagnostico. Distinguere tra normali segni di decadimento cognitivo legati all'età e primi segni di malattia progressiva è il primo passo per orientare al meglio le cure successive. Abbiamo intervistato a questo proposito **Alessandro Tessitore**, Professore Ordinario di Neurologia presso l'Università della Campania, chiedendogli quali sono gli elementi che possono aiutare il Mmg a individuare precocemente le persone con decadimento cognitivo progressivo. "Nel normale processo di invecchiamento fisiologico è naturale andare incontro a cali delle performance cognitive e quindi anche a un deficit di memoria: una dimenticanza può rappresentare semplicemente il sintomo del passare degli anni. È tuttavia indispensabile riuscire ad intercettare precocemente quei processi di

declino cognitivo o di perdita di memoria che invece possono anticipare o rappresentare gli stadi precoci iniziali di un processo di decadimento cognitivo patologico, ed in questo il medico di medicina generale è sicuramente l'attore principale".

## ► I segnali di allarme

Per la malattia di Alzheimer, l'US Center for Disease Control and prevention (Cdc) ha stilato 10 punti che possono costituire potenziali campanelli d'allarme (*tabella 1*). Riconoscerli tempestivamente offre alle persone la possibilità di una migliore gestione dei sintomi, una maggiore qualità di vita e migliori risultati a lungo termine, facilitando anche l'accesso a consigli pratici e supporto, che consentano di prendere decisioni informate sulla pianificazione dell'assistenza e sugli adattamenti dello stile di vita necessari. Inoltre, dà anche alla persona il tempo di elaborare la diagnosi con la famiglia e gli amici.

## ► Distinguere le forme di declino cognitivo

Non esiste però solo la malattia di Alzheimer. La memoria è sicuramente una delle funzioni cognitive più complesse e presenta uno spettro di disturbi vasto. In prima battuta, il Mmg deve porre particolare attenzione al racconto, spesso da parte di un familiare o di un caregiver, di una perdita della memoria episodica da parte del caro assistito, quella tipica memo-

TABELLA 1

### 10 segnali di allarme per la malattia di Alzheimer

1	Perdita di memoria che sconvolge la vita quotidiana
2	Difficoltà nella pianificazione o nella risoluzione di problemi
3	Difficoltà a completare compiti familiari a casa, al lavoro o nel tempo libero
4	Confusione con il tempo o il luogo
5	Difficoltà a comprendere le immagini visive e le relazioni spaziali
6	Nuovi problemi con le parole nel parlato o nello scritto
7	Smarrire le cose e non essere in grado di tornare sui propri passi
8	Diminuzione o scarsa capacità di giudizio
9	Ritiro dal lavoro o dalle attività sociali
10	Cambiamenti di umore o personalità

Fonte: CDC - [https://www.cdc.gov/alzheimers-dementia/signs-symptoms/alzheimers.html?CDC\\_AAref\\_Val=https://www.cdc.gov/aging/healthybrain/ten-warning-signs.html](https://www.cdc.gov/alzheimers-dementia/signs-symptoms/alzheimers.html?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/aging/healthybrain/ten-warning-signs.html)

ria degli eventi recenti trascorsi nel corso degli ultimi giorni. Aggiunge il Prof. Tessitori: "Anche una dimenticanza rispetto agli eventi trascorsi recentemente, una certa ripetitività nel chiedere da parte del paziente alcune informazioni o argomenti, magari nozioni che erano state tema di recente discussione con il familiare, quasi un tentativo di rassicurazione possono invece sottendere a dei meccanismi di alterata memoria e di alterato consolidamento del ricordo".

Riuscire ad intercettare questi stati precoci da parte del medico di medicina generale consentirà di avviare il corretto iter diagnostico e terapeutico, conducendo quelle indagini di base che possono escludere a priori quelle forme di demenza o di decadimento cognitivo potenzialmente re-

versibili, ovvero quelle forme non sottese a processi di neurodegenerazione, ma che possono essere legate a cause internistiche, metaboliche, infettive o infiammatorie, che possono essere curate con ripercussioni positive anche sulla componente cognitiva. Una volta escluse queste condizioni, si potrà avviare il paziente verso un corretto screening cognitivo per poter validare il sospetto di un'iniziale perdita di memoria e/o di altre funzioni cognitive. "È importante quindi ricordare - chiarisce il prof. Tessitori - che non tutte le demenze sono malattie di Alzheimer, ma esistono anche altre forme di demenza degenerativa caratterizzate da un profilo cognitivo e declino di determinate funzioni diverse dalla classica perdita di memoria".

L.T.



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Alessandro Tessitore

#### BIBLIOGRAFIA

1. Stime globali sul numero di persone nel continuum della malattia di Alzheimer, 2022. Disponibile all'indirizzo: <https://alz-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/alz.12694>
2. Gustavsson A, Norton N, Fast T, et al. Stime globali sul numero di persone nel continuum della malattia di Alzheimer. *Alzheimers Dement*. 2023;19(2):658-670. doi:10.1002/alz.12694.
3. Il percorso diagnostico dei pazienti con decadimento cognitivo lieve e demenza del morbo di Alzheimer e l'importanza dei test dei biomarcatori per una diagnosi tempestiva: un'indagine del mondo reale in Europa. 2023 Disponibile all'indirizzo [https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(23\)04742-3/abstract](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(23)04742-3/abstract)