

DECLINO COGNITIVO, INVECCHIAMENTO CEREBRALE E DEMENZA

La “battaglia” del Galliera pone la persona al centro

Massimo Del Sette - direttore S.C. Neurologia dell'E.O. Ospedali Galliera

L'encefalo, quello che comunemente chiamiamo “cervello”, come tutti gli organi del nostro corpo è soggetto ad invecchiamento. Tale processo, un tempo ritenuto ineluttabile e non suscettibile di modifiche, tuttavia, grazie alle sempre maggiori conoscenze dei suoi meccanismi, può essere prevenuto o rallentato. Oltre all'invecchiamento fisiologico dell'encefalo vi sono condizioni patologiche che si manifestano come un declino cognitivo o, nelle fasi avanzate, come vera e propria demenza. Nella nostra Regione, che stima una presenza di ultra sessantacinquenni del 28%, gli affetti da Malattia di Alzheimer, che è la forma più frequente e nota di demenza, sono circa 20mila. Non possono tuttavia essere trascurate, nel novero delle demenze, altre forme di demenza meno frequenti, ma altrettanto invalidanti, come la demenza vascolare, la demenza fronto-temporale o altre forme più complesse.

FATTORI DI RISCHIO

Per quanto concerne il declino cognitivo e la demenza dell'anziano, i fattori di rischio si possono dividere in non-modificabili e modificabili.

I fattori di rischio non-modificabili sono rappresentati innanzitutto dall'età anagrafica e da fattori genetici predisponenti: avere avuto un familiare di primo grado affetto da demenza, oppure avere un determinato profilo genetico, aumenta la probabilità di andare incontro a tale malattia con l'avanzare dell'età. I fattori di rischio modificabili, invece, sono quelli correlati al danno vascolare (ipertensione, diabete mellito, ipercolesterolemia, fumo di sigaretta, obesità) e quelli correlati ad un danno diretto delle strutture cerebrali (abuso di alcool, deficit di alcune vitamine, in particolare vitamina D e vitamine del gruppo B).

FATTORI PROTETTIVI E PREVENZIONE

- Elevata scolarità: l'attività intellettuale e psico-motoria in età infantile e giovanile, agendo su un tessuto in evoluzione, determinerebbe un incremento delle connessioni tra neuroni (sinapsi), generando una sorta di “serbatoio” di riserva di grande utilità laddove la funzionalità cerebrale inizia a declinare per età o malattia.
- Stimolazione cognitiva: mantenere un cervello attivo, anche in età adulta, è sicuramente un fattore protettivo sullo sviluppo di demenza.
- Dieta: un'alimentazione ricca di frutta e verdure e povera di grassi saturi (dieta mediterranea) è protettiva per le nostre cellule cerebrali. Vi è inoltre qualche suggerimento, ancora non definito, circa il digiuno saltuario (non assoluto, ma con riduzione saltuaria dell'apporto calorico) sul benessere cerebrale. Pare infatti che tale riduzione di apporto calorico faciliti quella che viene definita “autofagia”, cioè eliminazione da parte delle cellule cerebrali di sostanza tossiche.



Foto: E.O. Ospedali Galliera

- Ritmo sonno-veglia: il sonno, tra le altre funzioni, “fissa” i ricordi e “ripulisce” il nostro cervello dalle scorie. Sia la privazione di sonno che l'eccessivo quantità di sonno comportano un aumento di rischio di declino cognitivo. Avere pertanto un regolare ritmo sonno-veglia rappresenta sicuramente un fattore protettivo.
- Attività fisica: chi svolge attività fisica regolare “aerobica” (corsa, nuoto, camminata a passo veloce) va meno frequentemente incontro ad atrofia cerebrale e conseguenti problemi cognitivi.

COSA FARE

L'E.O. Ospedali Galliera è in prima linea in questa “battaglia”, che vede il paziente al centro delle cure, attraverso l'offerta di presa in carico specialistica e moderna, oltre che di inserimento in trattamenti innovativi. A causa dell'invecchiamento della popolazione, il declino cognitivo e la demenza sono sicuramente in via di aumento, ma abbiamo altresì molti strumenti di intervento per rallentare l'invecchiamento cerebrale e lo sviluppo di problemi cognitivi. In condizioni francamente patologiche in cui compaiono veri e propri disturbi neuro-cognitivi quali problemi di memoria, di attenzione, di orientamento e di programmazione delle decisioni, occorre senz'altro un approccio specialistico, con l'effettuazione di test neuro-psicologici, di valutazioni neurologiche complesse, di esami strumentali personalizzati (risonanza magnetica cerebrale, PET, esame del liquor cerebrospinale) al fine di stabilire se esiste realmente un processo patologico encefalico e perché si è sviluppato. Esistono oggi integratori e farmaci in grado di rallentare il declino cognitivo dell'anziano, e altri farmaci sono già in corso di sviluppo, con l'obiettivo di contrastare alcune condizioni patologiche alla base della demenza.