

ALZHEIMER

7-10 ANNI
è il decorso della malattia



60%
dei malati vive a casa con
enormi difficoltà per i famigliari

30%
dei 116'000 malati in svizzera
necessita di cure 24 ore al giorno

6000 malati di Alzheimer
o altre demenze in Ticino

20'000 previsti nel 2050

2-5%
della popolazione
tra i 65 e i 70 anni



35%
della popolazione
over 85

Più si stimola la memoria, meno si rischia di perderla. Per prevenire o rallentare l'Alzheimer aiuta il gioco ai carte degli 'Ass'

FOTO TI-PRESS / INFOGRAFIA LAREGIONE, DATI ASSOCIAZIONE ALZHEIMER SVIZZERA

E la memoria se ne va

'Dottore, non ricordo che cosa ho mangiato ieri a pranzo: è grave?' Come inizia e prosegue l'Alzheimer, la malattia degenerativa che colpisce quasi un ottantenne su tre. Viaggio dentro il cervello per capire, perchè va in tilt ed i ricordi sbiadiscono. Due medici (il geriatra Ongaro e il neurologo Pedrazzi) spiegano quali sono i primi segnali di Alzheimer e Parkinson: prevenire è possibile?

di Simonetta Caratti

Siamo onesti, una diagnosi di Alzheimer o Parkinson, getta nello sconforto. Due malattie degenerative del cervello, con più fattori in comune: se ne conosce il meccanismo ma non l'origine e non c'è una cura risolutiva. Ma non disperiamo, la ricerca sta cercando cure per 'bypassare' i danni al cervello. E comunque una diagnosi precoce può aiutare, di conseguenza riconoscere i segnali in tempo è importante: sapere, ad esempio, che la perdita dell'olfatto può essere un primo avviso di Parkinson. Non si sentono più gli odori. Oppure che giocare agli 'Ass' può rallentare l'Alzheimer, una malattia che influisce, sulle capacità di portare a termine le più semplici attività quotidiane, andando a colpire aree cerebrali che controllano funzioni come memoria, pensiero, parola.

Ne parliamo con due esperti, entrambi caposervizio in medicina interna all'ospedale regionale di Bellinzona e valli: il geriatra Guido Ongaro e il neurologo Pierluigi Pedrazzi. Ogni giorno, visitano, 'testano' e curano pazienti affetti da malattie degenerative della Terza e Quarta età. Attualmente si stima che xyz... persone in Ticino soffrono di Alzheimer.

«Si può invecchiare senza sviluppare una forma di demenza senile, l'Alzheimer è la più comune, tocca il 35% degli over 85: questo significa comunque, che più della metà non si ammala», dice il dottor **Guido Ongaro**. Il geriatra spiega che il suo paziente più giovane affetto da Alzheimer aveva meno di 40 anni. «L'insorgenza presenile, ossia sotto i 65 anni, non è in aumento ed ha una forte componente familiare: restano casi eccezionali, complessi e devastanti», precisa il medico.

Ci elenca alcuni segnali premonitori della malattia: «Disturbi frequenti del linguaggio (quando si fatica a finire una frase) e della memoria. A tutti può capitare di dimenticare che cosa ab-

biamo mangiato a pranzo. Ma se scordiamo spesso appuntamenti o dove abbiamo messo le chiavi, vale la pena fare i test», spiega il medico.

I farmaci che rallentano l'Alzheimer

La prima valutazione spetta al medico di famiglia, se c'è un sospetto subentrano gli specialisti (il geriatra e il neurologo): con test specifici si valutano le capacità cognitive del cervello, dove l'Alzheimer insorge per due motivi: «A danneggiare il funzionamento del cervello può essere l'accumulo tra una cellula e l'altra di proteine espulse dalle cellule malate. Oppure c'è il collasso dei grovigli neurofibrillari (proteine dentro le cellule, che fanno da scheletro). Ma le origini della malattia restano oscure, l'unica protezione è la prevenzione: niente fumo, pressione equilibrata, una buona attività fisica, esercizi che stimolano la memoria, come ad esempio il gioco degli 'Ass'. Una cura risolutiva non esiste, ci sono farmaci che rallentano la malattia. Alcuni studi promettenti stanno però testando come intervenire sui meccanismi della malattia». Ma è musica del futuro.

Intanto, ecco qualche consiglio ai familiari, che sono a rischio esaurimento vista la complessità della malattia. Possono appoggiarsi su centri

diurni, fare capo a gruppi di auto aiuto dell'Associazione Alzheimer (www.alz.ch), chiedere sostegni finanziari (l'assegno grandi invalidi o quello di mantenimento a domicilio). «All'inizio i pazienti vanno protetti perchè possono dimenticare di prendere le pastiglie, di spegnere le placce, si possono perdere o avere problemi di equilibrio. Alcuni possono sviluppare disturbi del comportamento, diventare aggressivi o avere allucinazioni. Negli stadi finali sopraggiunge la perdita dell'autonomia, spesso è necessaria l'istituzionalizzazione: in tante case anziani si stanno creando reparti specializzati con sistemi anti-fuga e personale formato. Ma la cura con amore e pazienza resta la ricetta più importante», conclude Ongaro.

Si inizia con la perdita dell'olfatto

Meno frequente, ma altrettanto doloroso è il morbo di Parkinson, con cui si coabita fino alla fine: «L'incidenza è di 4 volte inferiore all'Alzheimer, la sua origine è sconosciuta, ma non i suoi meccanismi: alla base c'è un difetto di detossificazione cellulare, che colpisce la linea cellulare motoria: lesioni che poi si estendono al resto del cervello», spiega il neurologo **Pierluigi Pedrazzi**. La diagnosi non è semplice, il paziente va vi-

sto più volte, anche per escludere altre malattie neurodegenerative. Il 40% dei pazienti che invecchia con un Parkinson può sviluppare anche una demenza.

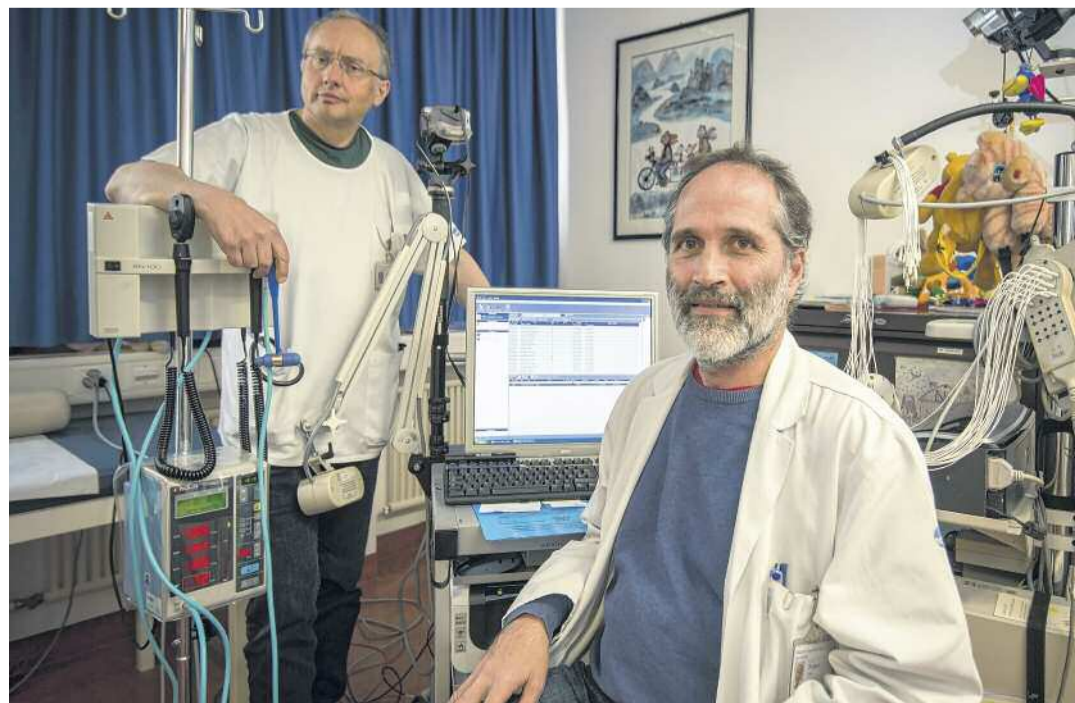
Ecco quali sono i possibili segnali precoci: «In molti casi si inizia con un disturbo dell'olfatto, una difficoltà a percepire odori che gli altri avvertono. Segue un dinamismo ridotto, la persona diventa apatica, in alcuni casi depressa. Per arrivare all'esordio dei disturbi motorici: l'impoverimento del movimento, il passo più corto e incerto, il tremore, la rigidità che deforma la postura». Come prevenire il morbo di Parkinson è la grande sfida, che arrovella i ricercatori. «Alcune teorie riguardano l'influsso di tossici industriali e rurali, ma non è emerso nulla di concreto. Sono stati studiati anche eventuali squilibri nell'alimentazione, ma senza chiare evidenze. Il fumo sembrerebbe un elemento protettivo», spiega il medico. La terapia farmacologica, non rallenta il decorso, ma allevia i sintomi. «Importante è l'esercizio fisico, che ha un effetto deterrente su alcuni sintomi». C'è poi la chirurgia che può aiutare alcuni (selezionati) pazienti con la neurostimolazione profonda: «Elettrodi che vengono inseriti nella parte profonda del cervello, dinamizzano il paziente e riducono gli effetti collaterali dei farmaci», conclude il neurologo.

L'APPUNTAMENTO

► **La conferenza 'Alzheimer e Parkinson: due malattie a confronto'** è il tema della conferenza pubblica in calendario giovedì 26 marzo alle 20.15 all'Auditorium dell'ospedale regionale di Bellinzona e valli. Relatori: il dottor Guido Ongaro, caposervizio medicina interna e geriatria e il dottor Pierluigi Pedrazzi, caposervizio medicina interna e neurologia. È la prima conferenza (moderata da Lorenza Hofmann) che l'ospedale organizza nel 2015, in collaborazione con la Regione Ticino e Banca Migros. Per motivi organizzativi, si prega di annunciarsi allo 091 911.08.10.

► Pazienti ticinesi affetti da Parkinson hanno fatto un'operazione di neurostimolazione profonda del cervello dove vengono messi degli elettrodi

15



I due caposervizio di medicina interna: a sin. il neurologo Pedrazzi, a destra il geriatra Ongaro