ALZHEIMER NOTIZIE

ASSOCIAZIONE **ALZHEIMER VENEZIA** onlus

ANNO XIX N. 2 -3 – Giugno 2019

www.alzve.it info@alzve.it

IN RICORDO DEL DOTT. FRANCO MELLO

Ci scusiamo con i nostri soci per il ritardo con il quale pubblichiamo il presente Notiziario. Purtroppo l'8 maggio è venuto a mancare il Dott. Franco Mello, Presidente emerito dell'Associazione Alzheimer Venezia onlus e curatore di tutti gli articoli.

L'Associazione Alzheimer Venezia lo ricorda con tanto affetto.

Il Dott. Mello è stato per lunghi anni il Primario di Geriatria dell'Ospedale Giustinian di Venezia, dedicandosi particolarmente allo studio e alla cura delle persone affette dalla malattia di Alzheimer.

Il Dott. Mello ha ricoperto la carica di Presidente dell'Associazione dal 2000 al 2014 curando regolarmente la pubblicazione del Notiziario che ha redatto fino all'ultimo numero del febbraio scorso.

Ci mancheranno la sua disponibilità, la sua professionalità e la dedizione con la quale ha prestato la sua opera di volontariato nella nostra Associazione.

Porgiamo a nome di tutti noi le più sentite condoglianze alla famiglia.

f.to La Presidente e il Direttivo

Informiamo che…

Dopo la pausa estiva le attività riprenderanno:

Memory Caffè:

Sabato 14/09 a Marghera
Lunedì 16/09 a Burano
Merc. 18/09 a Venezia C. Piazza
Lunedì 23/09 a Venezia Scalzi

Ludo Caffè:
Mercoledì 25/09 a Marghera

Auto Mutuo Aiuto:

Venerdì 20/09 a Marghera
Lunedì 23/09 a Burano
Lunedì 23/09 a Venezia

Per informazioni: 0412770358

Gli uffici saranno chiusi nel mese di Agosto

E' indetta per **venerdì 5 luglio 2019** l'Assemblea ordinaria dei Soci dell'Associazione ALZHEIMER VENEZIA alle ore 15 in prima convocazione e **alle ore 16** in seconda convocazione presso il Centro Gardenia in Piazza Sant'Antonio, 17 a Marghera con il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione delle modifiche allo Statuto come previsto dalla Riforma del Terzo Settore

f.to Dott.ssa Clara Urlando
Presidente

Ai sensi dell'art. 11 dello Statuto Sociale, i Soci in regola con le quote possono farsi rappresentare con delega scritta da altri Soci.

IL MALATO IN FAMIGLIA

Essere sinceri o mentire, questo è il dilemma!

A cura di Sara Gipponi

Si stima che attualmente nel mondo 50 milioni di persone soffrano di demenza e che tale cifra sia destinata ad aumentare fino a raggiungere i 152 milioni entro il 2050. Con il progredire della malattia, la percezione della realtà del malato può confondersi con i ricordi di un periodo precedente della sua vita e questi ricordi possono diventare la realtà odierna della persona. Pertanto, un sintomo comune delle persone che hanno problemi di memoria o demenza è il chiedere spesso dei loro cari che sono già morti o il fare affermazioni non corrette. In queste situazioni chi si prende cura di loro (caregiver) si trova ad affrontare un dilemma: correggere il malato dicendo la verità o dire una bugia e dargli corda rispetto alle sue convinzioni non veritiere? Per capire cosa sia meglio fare, alcuni studiosi hanno intervistato 14 persone con problemi di memoria e 18 caregiver. Tutti gli intervistati hanno condannato l'utilizzo della menzogna con l'intenzione di ingannare e fare del male; tuttavia, raccontare una bugia a fin di bene, ovvero per alleviare la sofferenza, per tranquillizzare il malato o aumentare il suo benessere, è considerata la soluzione più accettabile in alcune situazioni di disorientamento e agitazione. Ovviamente l'intenzione della bugia deve essere buona, il caregiver dovrebbe conoscere molto bene il malato ed essere consapevole delle sue preferenze. Inoltre, i caregiver riconoscono che l'utilizzo della strategia del "mentire a fin di bene" potrebbe essere utilizzata anche da alcuni professionisti sanitari, ovviamente se conoscono bene il loro paziente e se hanno concordato con i familiari l'utilizzo di tale strategia. Ad oggi non esistono linee guida su se e come utilizzare le bugie nella comunicazione con il malato di demenza; sarebbe opportuno, perciò, chiarire i bisogni rispetto ad una loro implementazione nella pratica clinica in modo da svilupparle in base alle necessità e alle richieste sia del malato sia di chi se ne prende cura, il familiare e/o il personale medico e sanitario.

Fonte: centroalzheimer.org—Newsletter del 02/05/19

Una casa "a misura di demenza"

A cura di Michela Rampini

Una risposta al progressivo aumento dei casi di malattie legate all'invecchiamento della popolazione (come le demenze) è lo sviluppo di comunità "a misura di anziani" basate sull'assunto che "l'ambiente fisico e sociale sono fattori determinanti per consentire alle persone di vivere in autonomia e indipendenza anche gli anni della vecchiaia" (Organizzazione Mondiale della Sanità, 2006). Nel mondo, dal 1980 al 2017 il numero delle persone con più di 60 anni è quasi triplicato passando da circa 382 a 962 milioni. In un recente studio inglese, l'85% delle persone anziane intervistate ha dichiarato che, se ricevesse una diagnosi di demenza, vorrebbe continuare a vivere nella propria casa il più a lungo possibile. La demenza è una patologia complessa che comporta l'insorgenza di una serie di sintomi che minano progressivamente l'autonomia della persona. Negli ultimi anni molti governi hanno dato priorità a programmi volti a supportare le persone con demenza a vivere bene presso il proprio domicilio. Un altro recente studio ha cercato di capire se la messa a punto di alcuni semplici accorgimenti all'ambiente domestico potesse aumentare l'autonomia e, conseguentemente, il benessere di pazienti affetti da demenza e dei familiari che vivevano con essi. Tra gli aiuti ed accorgimenti che, caso per caso, potevano essere forniti vi erano: gli orologi "giorno/notte" oppure orologi digitali, la bacheca per la programmazione della settimana, la luce da comodino a tocco per consentire al malato di utilizzare il bagno autonomamente anche durante la notte, il localizzatore delle chiavi e il "memo minder" (un dispositivo elettronico che ripete dei messaggi pre-registrati al passaggio del paziente davanti allo stesso). Il benessere generale dei partecipanti allo studio veniva valutato ad inizio studio, dopo 3 mesi e dopo 9 mesi dall'installazione dei dispositivi. Tutti i dispositivi forniti si sono rivelati utili a promuovere il benessere dei pazienti e di chi se ne prende cura (caregiver). È risultato di fondamentale importanza massimizzare il coinvolgimento del malato nella scelta degli ausili domestici, chiedendogli di camminare attraverso la stanza e di simulare alcune attività della vita quotidiana per rivelare le eventuali necessità e le opportune misure volte a promuoverne l'autonomia.

Fonte: centroalzheimer.org—Newsletter del 30/05/19

NOTIZIE DAL MONDO SCIENTIFICO

Malattia di Alzheimer e fattori di rischio genetici

A cura di Valentina Saletti

Una recente meta-analisi pubblicata su *Nature Genetics* ha studiato i fattori di rischio genetici implicati nella predisposizione a sviluppare la malattia di Alzheimer ad esordio tardivo. Comprendere chi sarà più predisposto ad ammalarsi e come utilizzare questa informazione sono i punti chiave per agire sulla prevenzione. I ricercatori, che fanno parte dell'International Genomics of Alzheimer's Project (IGAP), hanno identificato 5 varianti geniche che, in aggiunta a quelle già note, sono implicate nel rischio di sviluppare la malattia, cercando anche di capire come interagiscono tra di loro e con i fattori biologici, ambientali e legati allo stile di vita, che pure influenzano lo sviluppo della patologia. Le varianti genetiche identificate in questo studio rappresentano solo una parte delle numerose componenti genetiche possibilmente implicate nella patologia. Quindi la strada per scoprire altre varianti, più rare, associate alla malattia di Alzheimer è ancora lunga; è un lavoro che richiede precisione, pazienza e sicuramente un campione di popolazione molto più ampio. Lo studio finora trattato può essere considerato un primo passo, infatti ha coinvolto più di 94.000 soggetti (più di 35.000 con malattia di Alzheimer ad esordio tardivo) e ha portato alla scoperta di varianti a carico di 5 geni fino ad ora "sconosciuti". Ad ogni modo risulta fondamentale sottolineare che ognuna di queste varianti contribuisce di poco ad aumentare il rischio di sviluppare la malattia di Alzheimer quindi, presa singolarmente, non aiuta a calcolare il rischio di un determinato soggetto. Può aiutare, però, a comprendere meglio le cause implicate nello sviluppo della malattia, consentendo l'individuazione di potenziali trattamenti terapeutici e rendendo più percorribile la strada verso la prevenzione.

Fonte: centroalzheimer.org—Newsletter del 05/04/19

Un nuovo possibile biomarcatore di neurodegenerazione dall'esame del sangue

A cura di Giulia Quattrini

Il neurofilamento leggero (NfL) è una proteina presente nel liquido cerebrospinale (CSF) ed è un marcatore di danno assonale. Grazie ai recenti progressi tecnologici è possibile misurare il livello di questa proteina tramite una semplice analisi del plasma del sangue. Nei pazienti con Malattia di Alzheimer (AD) è stato dimostrato un incremento dei livelli plasmatici di NfL, che sono risultati essere associati agli altri marcatori di malattia: atrofia, ipometabolismo e declino cognitivo. Tuttavia, non sono disponibili dati sui cambiamenti dei livelli plasmatici di NfL nel corso del tempo. Un lavoro di recente pubblicazione ha testato annualmente i livelli di NfL nel sangue di 401 soggetti sani, 855 pazienti con decadimento cognitivo lieve (MCI) e 327 con AD. Lo studio, durato ben 11 anni, ha evidenziato che i livelli di NfL plasmatici sono più alti nei pazienti AD e MCI rispetto ai sani e che, con il passare del tempo, il loro incremento è associato ai marcatori di malattia alla baseline (i livelli di amiloide e tau nel CSF, l'atrofia corticale e ippocampale, la ridotta prestazione cognitiva). I ricercatori hanno replicato le analisi dividendo i soggetti secondo la classificazione ATN (Amiloidosi, Taupatia, Neurodegenerazione), rilevando un incremento dei livelli di NfL alla baseline nelle classi N+. I livelli longitudinali di NfL, infine, sono risultati elevati per le classi N+ e T+. Gli autori concludono che i livelli plasmatici di NfL rappresentano un marcatore promettente di progressione di malattia, e la possibilità di misurare questa proteina nel sangue fornisce uno strumento non invasivo per il monitoraggio dei pazienti.

Fonte: centroalzheimer.org—Newsletter del 02/05/19

VARIE

L'esaurimento vitale è un fattore di rischio per lo sviluppo di demenza?

A cura di Evita Tomasoni

Numerosi studi hanno evidenziato che il disagio psicologico è associato ad un aumentato rischio di sviluppare patologie dementigene. In un recente articolo, pubblicato da un gruppo di ricercatori danesi sulla rivista *Journal of Alzheimer's Disease*, è stato indagato se l'esaurimento vitale è un fattore di rischio per lo sviluppo di demenza in età avanzata. L'esaurimento vitale è uno stato mentale di stress psicologico caratterizzato da sentimenti di eccessiva stanchezza e mancanza di energia, aumentata irritabilità e demoralizzazione e si suggerisce che sia una risposta da maladattamento all'esposizione prolungata a fattori di stress psicologico. I ricercatori hanno analizzato i dati di 6.807 individui danesi con un'età media di 60 anni, che tra il 1991 e il 1994 avevano partecipato al "Copenhagen City Heart Study", e che sono stati seguiti fino alla fine del 2016. In questo studio l'esaurimento vitale veniva valutato attraverso un questionario che considerava 17 sintomi su una scala da 0 a 17. I risultati delle analisi hanno mostrato una relazione tra il numero di sintomi di esaurimento vitale e l'incidenza della demenza, e che questa aumentava del 2% ad ogni sintomo rilevato. Inoltre, coloro che riportavano un numero moderato di sintomi (da 5 a 9) erano associati ad un aumentato rischio del 25% di sviluppare demenza rispetto a chi non riportava sintomi, mentre per chi riportava un alto numero di sintomi (da 10 a 17) tale rischio aumentava del 40%. Alla luce dei risultati ottenuti, gli autori sottolineano l'importanza di identificare e considerare gli indicatori di disagio psicologico come fattori di prevenzione nello sviluppo di demenza.

Fonte: centroalzheimer.org—Newsletter del 21/03/19

Quanto intensa deve essere l'attività fisica per ridurre il rischio di demenza?

A cura di Anna Mega

È noto come svolgere regolarmente attività fisica decrementi il rischio di demenza. Non è tuttavia chiaro quale sia il livello di attività ottimale per prevenire tale rischio. Ad indagarlo è stato uno studio pubblicato su *JAMA Network Open* che ha rapportato la "dose" di attività fisica giornaliera al volume cerebrale totale. Con l'ausilio di un accelerometro è stata così monitorata per quattro anni l'attività fisica di 2354 persone – senza deficit cognitivi e con un'età media pari a 53 anni – che ne registrava il numero di passi effettuati quotidianamente nonché l'intensità dell'attività (leggera; da moderata a vigorosa); i partecipanti sono inoltre stati sottoposti a risonanza magnetica cerebrale. I risultati hanno mostrato come non sia necessario svolgere un'attività fisica intensa per preservare il benessere del nostro cervello. Si è infatti osservato come il coinvolgersi in una attività fisica incrementale leggera, come una semplice passeggiata, o compiere più passi al giorno sia associato ad un maggior volume cerebrale: a livello globale, ogni ora aggiuntiva di attività manterrebbe il cervello più giovane di circa un anno e ancor più in coloro che effettuano almeno diecimila passi al giorno, rispetto a coloro che ne realizzano meno di cinquemila. Questo studio dimostra quindi quanto sia importante limitare la vita sedentaria per rallentare l'invecchiamento cerebrale.

Fonte: centroalzheimer.org—Newsletter del 30/05/19

DESTINA ALLA NOSTRA ASSOCIAZIONE IL TUO 5 PER MILLE INDICANO IL CODICE FISCALE **94034350275** .
IL TUO AIUTO RAPPRESENTA UN PREZIOSO SOSTEGNO PER LE NOSTRE ATTIVITÀ RIVOLTE A PAZIENTI AFFETTI DA DEMENZE ED ALLE LORO FAMIGLIE

Per aiutarci ad estendere i nostri sevizi, sostieni la nostra Associazione
Banca Prossima IBAN IT34U0306909606100000009414

Quote sociali 2019: socio ordinario € 30
socio benemerito € 50 - socio sostenitore € 250