



# ALZHEIMER NOTIZIE

## ASSOCIAZIONE ALZHEIMER VENEZIA odv

ANNO XXII N. 1 Febbraio 2022

www.alzve.it info@alzve.it

*SONO RIPRESE LE ATTIVITÀ  
IN PRESENZA!*

### **Incontri di Memory Caffè**

A Venezia Centro Scalzi lunedì e giovedì dalle 9.30 alle 12.30

A Burano lunedì, martedì e venerdì dalle 9 alle 12

A Murano il martedì dalle 9 alle 12

A Marghera martedì e sabato dalle 9 alle 12

A Venezia Cardinal Piazza il mercoledì dalle 9.30 alle 11.30

Nuova apertura! A Giudecca Zitelle presso il Centro Anziani  
il martedì dalle 9 alle 12

### **Incontri di Auto Mutuo Aiuto (ogni 2 settimane)**

A Marghera il giovedì dalle 17.30 alle 19

A Venezia il lunedì dalle 14.30 alle 16

A Burano il lunedì dalle 18 alle 19.30

A Murano il mercoledì dalle 17.30 alle 19

Nuovo! A Giudecca Zitelle presso il Centro Anziani  
il martedì dalle 16 alle 17.30

Per accedere ai Centri è necessario il Green Pass

Per info:

Venezia— tel. 0412770358 (da lun. a ven. 9.30 - 12.30)

Marghera— tel. 041928659 (mar., gio., sab. 9 - 12)

Mestre— cell. 3665319042 (mer. 10 - 12/15.30 - 17)

## DEPRESSIONE E AUMENTO DEL RISCHIO DI ALZHEIMER: ANALISI DEL RISCHIO E DEI FATTORI CORRELATI AL SESSO

a cura della dott.ssa Natalia Antinori, psicologa

L'attuale comprensione del motivo per cui gli anziani con depressione abbiano un rischio maggiore di soffrire di Alzheimer è insufficiente. La statistica ci dice che la maggior parte degli adulti affetti dalla malattia di Alzheimer sono donne e che queste hanno un rischio di depressione quasi doppio rispetto agli uomini.

Uno studio canadese ha utilizzato il database del *National Alzheimer's Coordinating Center* degli Stati Uniti per reperire i dati riguardanti gli anziani con più di cinquanta anni di età con cognizione normale, che hanno fatto una visita medica nelle cosiddette *Memory Clinic* (Cliniche della memoria) in tutti gli Stati Uniti tra settembre 2005 e dicembre 2019 e che erano stati seguiti fino alla prima diagnosi di Alzheimer.

L'indagine condotta su queste persone ha evidenziato che una storia recente di depressione è associata a un rischio più elevato di Alzheimer, indipendentemente del sesso della persona. Invece, una depressione passata non aumenta il rischio di Alzheimer.

Dopo un confronto dei risultati in base al sesso dei partecipanti allo studio, è risultato che la depressione recente è un predittore indipendente nelle donne: vale a dire che la depressione ha un effetto diretto sull'Alzheimer nelle donne, ma non negli uomini. Per la depressione recente non è stata riscontrata alcuna interazione in base al sesso.

Lo studio conclude dicendo che una storia recente di depressione è associata a un rischio più elevato di Alzheimer e che questa associazione è significativa solo tra le donne. Inoltre, asserisce che la depressione può essere un prodromo: cioè un segno o manifestazione che precede l'Alzheimer piuttosto che un vero fattore di rischio.

Lo studio conclude che le analisi future dovranno determinare se questi risultati si estendono a tutte le popolazioni, e se possono essere spiegati da variabili nei fattori di rischio neurobiologici o altri tipi di fattori di rischio variabili tra i sessi.

Titolo dell'articolo: *Depression and Increased Risk of Alzheimer's Dementia: Longitudinal Analyses of Modifiable Risk and Sex-Related Factors*. Autori: Doyoung Kim, RuoDing Wang, Alex Kiss, Krista L. Lanctot, Nathan Herrmann, Damien Gallagher

## DEPRESSIONE E ALZHEIMER

a cura della dott.ssa Natalia Antinori, psicologa

Circa la metà delle persone affette da Alzheimer sperimenterà sintomi depressivi clinicamente significativi. La depressione può verificarsi durante le fasi iniziali, medie o successive della malattia. La tempistica della comparsa della depressione nell'Alzheimer influenza le caratteristiche della malattia e aiuta a determinare l'approccio terapeutico con maggiori probabilità di successo.

### **Come l'Alzheimer può influenzare l'umore**

L'Alzheimer interferisce con i neurotrasmettitori che influenzano l'umore anche nella fase iniziale del suo sviluppo e alcuni ricercatori hanno affermato che la depressione all'inizio della malattia di Alzheimer è correlata agli effetti primari dell'alterazione del cervello causata dalla malattia.

*segue*

segue da pag. 2

Inoltre, hanno asserito che una diagnosi precoce può innescare una **depressione reattiva** come risposta alla comunicazione della malattia e alla possibilità di un grave declino cognitivo futuro.

### **La depressione può causare una sindrome simile alla demenza**

Esiste anche un "sosia": la cosiddetta "demenza della depressione" o pseudodemenza depressiva in cui una persona affetta principalmente da un disturbo depressivo sperimenta un rallentamento mentale e delle dimenticanze che somigliano all'Alzheimer. In alcune di queste persone, la depressione in seguito risulterà essere stata un segno precoce di demenza, mentre molte altre sperimentano un significativo miglioramento cognitivo una volta che la depressione viene trattata.

### **Depressione nelle fasi intermedie e tardive dell'Alzheimer**

Nella misura in cui gli effetti dannosi della malattia di Alzheimer si intensificano, la depressione può assumere una qualità diversa. L'apatia è spesso predominante quando la depressione emerge durante la fase intermedia dell'Alzheimer, anche se possono verificarsi sintomi depressivi classici come agitazione, pianto, incapacità di provare piacere, perdita di appetito, ideazione suicidaria e deliri psicotici. Quando il deterioramento neuro cognitivo diventa ancora più grave, la persona potrebbe non comprenderne il significato e non essere in grado di ricordare i sintomi della depressione. Nelle ultime fasi della malattia, comportamenti dirompenti come opporsi alle cure, presentare deliri o mostrare una maggiore agitazione e persino un comportamento autodistruttivo, possono fornire indizi di depressione che la persona non può più cogliere né comprendere.

### **Trattamento della depressione**

Il trattamento della depressione in una persona con Alzheimer differisce in modo importante dal trattamento fornito alle persone con depressione che non hanno demenza. La psicoanalisi o la psicoterapia comportamentale, così utile per gli anziani depressi con cognizione intatta o con lieve declino cognitivo, può essere utile durante le prime fasi dell'Alzheimer. Tuttavia questi tipi di approcci non sono considerati utili una volta che la persona con Alzheimer non può più comprendere e conservare le informazioni da una sessione all'altra.

Nelle fasi avanzate della malattia di Alzheimer, la psicoterapia con una persona gravemente compromessa comporta in genere l'alleviamento dei sintomi ed è orientata verso le attività. La pianificazione di eventi piacevoli, le attività di svago e il reindirizzamento sono manovre psicoterapeutiche adatte all'uso durante le fasi avanzate dell'Alzheimer. Inoltre, attività di gruppo divertenti e coinvolgenti che comprendono esercizio fisico e passeggiate possono essere più rilassanti rispetto alla terapia con l'obiettivo di aumentare l'intuizione e la comprensione.

*Tratto dall'articolo: "Depression and Alzheimer's Disease" del Dott. James M. Ellison Swank del Center for Memory Care and Geriatric Consultation, ChristianaCare; pubblicato il 3 dicembre 2021.*

## FRAGILITÀ ORALE E NEURODEGENERAZIONE NELLA MALATTIA DI ALZHEIMER

a cura di *Monica Almici*

Nel processo di invecchiamento, la fragilità si colloca a metà strada del continuum tra normalità e patologia. Nonostante diversi studi abbiano cercato di definire il concetto di fragilità, ad oggi non ne abbiamo una definizione univoca, né tantomeno degli strumenti standardizzati per poterla misurare. Essa può esprimersi in diversi domini: sensoriale, fisico, cognitivo, sociale, psicologico e nutrizionale. Tutti questi aspetti andrebbero considerati per poter definire, gestire e prevenire la condizione di fragilità nell'anziano. Il concetto di fragilità orale è un'aggiunta recente ai precedenti domini. Nel 2020 Morley definisce la fragilità come una diminuzione della funzione orale associata a un declino coesistente nelle funzioni cognitive e fisiche, che dovrebbe essere considerata come una sindrome geriatrica da esaminare regolarmente negli anziani. Nello stesso anno l'Associazione Dentale Giapponese definisce il concetto di fragilità orale quale una serie di fenomeni e processi che portano a cambiamenti età-correlati in varie condizioni orali (quali ad esempio scarsa igiene orale e numero limitato di denti rimanenti) e un coesistente minor interesse per la salute orale con riduzione delle capacità fisiche e mentali. Gli autori presentano alcuni lavori in cui la fragilità orale è stata studiata in relazione a esiti avversi relativi alla salute, in particolare al rischio di mortalità e a disturbi cognitivi e maggior rischio di sviluppare la malattia di Alzheimer, sottolineando altresì un legame bidirezionale tra le due condizioni. Tale influenza reciproca sembrerebbe influenzata da alcuni specifici fattori: i disturbi masticatori conseguenti alla perdita dei denti possono inficiare quantità e qualità della nutrizione, riducendo così il flusso ematico cerebrale, con effetti negativi sull'efficienza cognitiva; le parodontiti potrebbero influenzare il pattern infiammatorio del declino cognitivo; la scarsa salute orale potrebbe infine aiutare il microbiota orale a raggiungere il cervello, impattando sulle funzioni cognitive e aumentando il rischio di sviluppare l'Alzheimer. Essendo la fragilità orale una condizione reversibile, gli autori sottolineano l'importanza della prevenzione, aspettandosi effetti benefici anche nella riduzione del rischio di problemi cognitivi e demenza nelle persone anziane.

*Centro Alzheimer.org—newsletter del 04/11/2021*

### ***Sostieni le attività della nostra Associazione:***

*Banca Intesa IBAN IT34 U030 6909 6061 0000 0009414*

*Poste IBAN IT03G0760102000000016828303*

### ***Quote sociali 2022:***

*socio ordinario € 30 - socio benemerito € 50*

*socio sostenitore € 250*

### ***PER INFORMAZIONI DI CARATTERE LEGALE***

*Avv. Matilde Crety a Mestre in Via Palazzo, 9 tel. 041961401—cell. 3467721887*