

# ASSOCIAZIONE ALZHEIMER VENEZIA

Associazione Alzheimer Venezia ODV  
[www.alzve.it](http://www.alzve.it)—[info@alzve.it](mailto:info@alzve.it)

## NOTIZIARIO APRILE 2025

- La percezione del dolore nelle persone affette da demenza
- Alterazione della percezione del Sè nell'Alzheimer

Auguriamo  
a tutti voi  
una serena  
Pasqua



## LA PERCEZIONE DEL DOLORE NELLE PERSONE AFFETTE DA DEMENZA

a cura della dott.ssa Chiara Astolfo, psicologa

Nei gruppi di auto mutuo aiuto per i familiari emerge spesso la preoccupazione che il proprio caro possa provare dolore fisico senza poi comunicarlo, o che alcune situazioni possano generare del dolore ma che l'informazione non venga cognitivamente codificata e quindi non sia percepita, con il rischio che subentrino gravi danni a livello fisico.

Il dolore è una sensazione spiacevole che si genera quando i recettori chiamati nocicettori vengono stimolati da un input avvertito come doloroso, lo raccolgono e lo inviano alla corteccia cerebrale trasformandolo in informazione cognitiva.

Il dolore è un'esperienza personale risultato di una complessa interazione tra lo stimolo puramente sensoriale e fattori legati alla persona (ambientali, culturali).

Nella demenza la difficoltà di riconoscere e dare significato agli stimoli esterni e interni diminuisce fortemente, tanto che la persona ha difficoltà a sentire gli stimoli di fame e sete (con conseguente iperfagia o ipofagia), la temperatura ambientale (vestendosi in maniera inappropriata rispetto alla stagione e alle temperature esterne) e il dolore.

Nonostante siano diffusi nella società i pregiudizi che gli anziani provino meno dolore poiché l'età viene considerata una sorta di analgesico naturale, gli studi più recenti mettono in risalto che la corteccia somato-sensoriale è relativamente conservata nella demenza e che la soglia del dolore non sia molto diversa rispetto ai soggetti senza deficit cognitivi.

Ciò significa che la difficoltà sta nel dare nome allo stimolo del dolore e a comunicarlo in maniera adeguata al caregiver, non a sperimentare l'esperienza del dolore in sé.

L'anziano potrebbe provare un dolore alla gamba, ma non sapendolo comunicare a livello verbale, potrebbe ridurre la deambulazione con conseguente sedentarietà e rigidità che condurrebbero più velocemente all'infermità, oltre a non garantire una cura adeguata per il dolore alla gamba originario (ad esempio farmaci analgesici, visite ad hoc per capire l'origine del male).

Altre volte capita che la persona riferisca di avere *qualcosa* alla gamba (o in altri parti del corpo) non riuscendo a localizzarla in maniera precisa, talvolta dicendo *"ho male un po' dappertutto"*. Queste esternazioni fanno pensare ai familiari che sia una forma più depressiva che fisica e il confronto con il medico viene ritardato.

### **Come riconoscere quindi il dolore nelle persone affette da demenza?**

Un primo passo è quello di fare attenzione alla comunicazione paraverbale o non verbale che rimangono pressoché intatte almeno fino alla fase moderata della malattia.

Di seguito alcuni esempi.

- *Espressioni facciali*: fronte corrugata, ciglia aggrottate, sguardo atterrito;
- *Vocalizzazioni*: gemiti, sospiri, grugniti, cantilene, respiri particolarmente rumorosi;
- *Atteggiamenti corporei*: irrigidimento, riduzione della mobilità, il toccarsi in certi punti,
- *Dondolio*.

Altri indici si manifestano attraverso i comportamenti bizzarri o quelle manifestazioni che vengono definite disturbi comportamentali, come di seguito riportati:

- *Agitazione e aggressività* soprattutto se si vanno a stimolare le parti doloranti (es. chiedere di camminare a chi ha male alle gambe, offrire da mangiare a chi ha dolori alle gengive o alla bocca);
- *Modifiche del tono dell'umore*;
- *Isolamento*;
- *Aumento del vagabondaggio* e movimenti ripetitivi;
- *Improvvisa cessazione delle abitudini*;
- *Cambiamenti nella mobilità* e nel cammino.



### **Quali sono le conseguenze di un dolore rimasto inespreso?**

Se il dolore non viene trattato appena si manifesta, si rischia l'insorgere di altri disturbi che vanno a peggiorare il quadro clinico, a velocizzare il processo di declino fisico e cognitivo, all'uso massiccio di farmaci e ad aumentare il rischio di ricoveri.

Dolori agli arti e in generale all'apparato muscolo-scheletrico riducono l'autonomia della persona, protesi dentarie che fanno male e di misura non adeguata possono essere causa di vesciche interne, sanguinamenti, infezioni ma anche riduzioni della nutrizione con il rischio dell'insorgere di carenze alimentari.

## MEMORY CAFFÈ

### **Burano**

lunedì, martedì e venerdì dalle 9 alle 12

### **Marghera**

martedì e sabato dalle 9 alle 12

### **Murano**

martedì e venerdì dalle 9 alle 12

### **Giudecca**

martedì dalle 15 alle 18

### **Cardinal Piazza**

mercoledì dalle 9.30 alle 11.30

### **Venezia Scalzi**

lunedì e venerdì dalle 9.30 alle 12.30

## MEMORY CAFFÈ' ANZIANI FRAGILI

### **Marghera**

tutti i mercoledì dalle 15 alle 17

## AUTO MUTUO AIUTO

**ogni 2 settimane**

### **Giudecca**

martedì dalle 9.30 alle 11

### **Marghera**

tutti i giovedì dalle 17.30 alle 19

### **Murano**

mercoledì dalle 17.30 alle 19

### **Burano**

lunedì dalle 18 alle 19.30

### **Venezia Campo Saffa**

lunedì dalle 14.30 alle 16

### **Per informazioni:**

**sede di Venezia 041 2770358**

(dal lunedì al venerdì 9.30 - 12.30)

**sede di Marghera 041 928659**

(martedì e sabato 9 -12 - mercoledì 15 - 17)

**sportello di Mestre 366 5319042**

(il mercoledì mattina)

## Cosa può fare il caregiver?

- Prestare attenzione a cambi improvvisi nella routine e nell'umore e monitorarne la frequenza;
- Prestare attenzione alla comunicazione non verbale, in particolare alle espressioni facciali e ai micro-movimenti;
- Conoscere i farmaci assunti e i possibili effetti collaterali mantenendo scambi con il medico curante;
- Se si ha il dubbio che sia presente un dolore, toccare una parte del corpo alla volta, facendo passare tempo per l'elaborazione dell'informazione del tocco;
- Prestare attenzione a costipazione, disidratazione, fatiche, livelli di stanchezza, temperatura dell'acqua quando lo si aiuta nell'igiene;
- Controllare la pulizia della dentiera almeno una volta a settimana. A volte è meglio usufruire di protesi dentarie rimovibili perché facilmente igienizzabili. Se il paziente non riesce più a sputare, sciogliere il dentifricio in acqua calda, o usare solo acqua calda o collutorio perché è più importante l'azione meccanica dello spazzolino che la sostanza in sé;
- Adattarsi al livello del decadimento e prevenire. Se la persona ha capacità cognitive ancora ben conservate, chiedere spesso se ha dolori con domande sì/no come ad esempio "ti fa male se ti tocco qui?" "le gambe ti fanno male/le senti pesanti?". Con il progredire della demenza provare ad anticipare attraverso l'uso di creme, facendo mantenere più possibile una postura corretta, utilizzando ausili antidecubito appena la persona inizia ad allettarsi, coprendo gli spigoli dei mobili e sgombrando il più possibile gli spazi di passaggio, far indossare scarpe comode e abiti elastici che favoriscono il movimento.

Alleviare il dolore di una persona è una delle forme di cura e amore più grandi e per farlo è necessario creare rete con gli altri familiari, medici, fisioterapisti e operatori che ruotano attorno all'individuo.

Come disse Seneca: "Lieve è il dolore che parla. Il grande dolore è muto."

# ALTERAZIONE DELLA PERCEZIONE DEL SÉ NELL'ALZHEIMER

a cura della dott.ssa Natalia Antinori, psicologa

L'Alzheimer è una malattia neurodegenerativa progressiva ed è una delle forme più diffuse di demenza che colpisce progressivamente la memoria, la cognizione e l'identità. Essa comporta un progressivo declino cognitivo che influisce profondamente sulla vita delle persone affette.

Tra i sintomi meno noti, ma altrettanto significativi, c'è l'alterazione della percezione del sé; una condizione in cui la persona perde gradualmente la capacità di riconoscere la propria immagine o di connettere il senso di identità personale ai propri ricordi. Questo sintomo rappresenta una sfida sia per la persona stessa, sia per i familiari e i caregiver.

Le alterazioni della percezione di sé possono manifestarsi anche nelle fasi moderate dell'Alzheimer, sebbene siano generalmente meno evidenti rispetto agli stadi avanzati.

Durante questa fase, la persona potrebbe iniziare a sperimentare difficoltà nel riconoscere il proprio riflesso allo specchio o nel collegare la propria immagine a un senso di identità personale.

Le alterazioni della percezione del sé nelle persone con Alzheimer sono strettamente correlate al deterioramento progressivo in specifiche aree cerebrali.



Studi scientifici hanno identificato tre principali fattori neurologici coinvolti:

**1. Danneggiamenti all'emisfero destro del cervello:** le aree temporale e parietale dell'emisfero destro sono essenziali per il riconoscimento facciale e l'elaborazione visuo-spaziale. La degenerazione neuronale in queste regioni compromette la capacità di integrare informazioni visive e di riconoscere il proprio volto. In particolare, il deterioramento del giro fusiforme[1] può causare prosopagnosia[2], ovvero l'incapacità di identificare i volti, incluso il proprio.

Nel caso di non riconoscimento del proprio volto si parla di *Mirror Sign*, noto anche come fenomeno dello specchio. In questo caso, la persona può non riconoscere il proprio riflesso nello specchio, percependolo come appartenente a un'altra persona.

**2. Declino della memoria episodica:** la memoria episodica, strettamente connessa alla corteccia entorinale[3] laterale e all'ippocampo, gioca un ruolo cruciale nel collegare i ricordi personali all'identità individuale. Quando questa memoria si deteriora, la persona fatica a riconoscere il proprio riflesso come parte di sé. La progressiva perdita di memoria contribuisce al disorientamento, rendendo difficile il collegamento tra il riflesso nello specchio e l'identità personale.

**3. Compromissione della corteccia prefrontale destra:** quest'area del cervello è implicata nella percezione del sé e nella valutazione delle credenze personali, cioè di quelle convinzioni che permettono di attribuire significato agli eventi osservati. La compromissione di questa area può portare alla convinzione errata che il riflesso nello specchio appartenga a un'altra persona. Tale disfunzione genera ansia e confusione, aggravando il senso di disorientamento.

Uno dei sintomi più emblematici dell'alterazione della percezione del sé è il "Mirror Sign", noto come fenomeno dello specchio. In questa condizione, la persona non riconosce la propria immagine riflessa, percependola come quella di un estraneo.

Le manifestazioni principali includono:

- **Confusione:** la persona percepisce il proprio riflesso sullo specchio, ma crede che esso appartenga a un altro individuo, causando disorientamento.
- **Ansia e frustrazione:** la difficoltà nel riconoscersi può generare paura e disagio, accompagnati da comportamenti irrazionali.
- **Disconnessione emotiva:** la perdita della percezione del sé riduce la capacità di sentirsi connessi ai propri ricordi e alla propria identità, causando un profondo senso di alienazione.

Per la gestione dell'alterazione della percezione del sé, i famigliari e i caregiver possono adottare misure per aiutare la persona a gestire questa problematica; a continuazione alcune strategie utili:

#### Adattamenti dell'ambiente domestico

- Evitare gli specchi nelle aree frequentate della persona per prevenire momenti di disorientamento.
- Rimuovere o coprire gli specchi può aiutare a ridurre i momenti di confusione.
- Sostituire gli specchi con foto di famiglia che evocano ricordi felici e che aiutino a rafforzare l'identità della persona e il senso di continuità con il proprio passato.



#### Stimolazione della memoria episodica e della percezione visuo-spaziale

- Mostrare album fotografici di famiglia, oggetti personali o diari (nel caso li abbia tenuti) per favorire il riconoscimento di sé e la connessione con la propria identità.
- Invitare la persona a raccontare storie della propria vita, stimolandola a descrivere dettagli precisi come luoghi e persone coinvolte.
- Proporre di scrivere, anche poche righe, sugli eventi più importanti della loro vita.
- Comporre puzzle personalizzati con fotografie della persona o di momenti significativi a essa collegati.
- Fare attività creative come disegni della casa da colorare per migliorare l'orientamento

#### Supporto emotivo

- Rassicurare il nostro caro utilizzando un linguaggio semplice e positivo, con frasi chiare ed essenziali per confortarlo e aiutarlo a calmarsi.
- Parlare con un tono calmo per ridurre l'ansia legata alla percezione del riflesso.
- Ascoltare e dare spazio alla persona di esprimere le proprie emozioni e paure, rispondendo con empatia e comprensione senza giudicare.
- Inserire attività di rilassamento può ridurre l'ansia e migliorare la concentrazione.

#### Stimolazione sensoriale

- Far ascoltare al nostro caro musica rilassante o brani che richiamino ricordi piacevoli per alleviare l'ansia e favorire il rilassamento.
- Utilizzare un'illuminazione calda[4] per creare un ambiente rilassante. L'illuminazione calda può contribuire a migliorare l'umore, rendendo l'ambiente più confortevole e meno stimolante per le persone con Mirror Sign.

Affrontare le alterazioni della percezione del sé nell'Alzheimer è una ardua sfida, ma con amore, empatia, dedizione e gli adeguati interventi è possibile offrire un sostegno concreto e positivo ai nostri cari.

[1] Il giro fusiforme, situato nel lobo temporale inferiore, è la parte del cervello umano responsabile del riconoscimento dei volti.

[2] La prosopagnosia è una condizione caratterizzata dall'incapacità di riconoscere i volti, pur mantenendo intatta la capacità di percepire altri dettagli visivi. Le persone con questa condizione utilizzano spesso indizi alternativi, come la voce o l'abbigliamento, per identificare gli altri.

[3] La corteccia entorinale laterale (LEC) è una regione del cervello situata nel lobo temporale mediale che è parte della più ampia corteccia entorinale. Questa struttura è fondamentale per la memoria episodica e autobiografica, oltre che per l'integrazione delle informazioni sensoriali

[4] La luce calda è quella con una temperatura di colore inferiore ai 3300 Kelvin (K), tende verso tonalità giallo-arancioni, simili alla luce naturale del tramonto. Questo tipo di illuminazione ha un effetto calmante sul sistema nervoso, favorendo il rilassamento. Le più comuni sono le lampadine Led con una temperatura del colore tra i 2700K o 3000K.

Il tuo aiuto rappresenta un prezioso sostegno per le nostre attività rivolte a pazienti affetti da demenze e alle loro famiglie.

Sostieni le attività della nostra Associazione:

**Banca Intesa IBAN:**

IT34 U030 6909 6061 0000 0009414

**Poste IBAN:**

IT03G0760102000000016828303

**Quote sociali 2025:**

socio ordinario € 30

socio sostenitore € 50

**Destina alla nostra Associazione il tuo  
5X1000 indicando il  
CODICE FISCALE 94034350275**