

Farmaci per curare la malattia di Alzheimer (antidementigeni)

La malattia di Alzheimer fa peggiorare le facoltà intellettive e la capacità di affrontare le situazioni di tutti i giorni. Esistono alcuni farmaci, i cosiddetti antidementigeni, che possono ritardare per un po' questo peggioramento. Per un malato di Alzheimer e anche per i familiari che lo assistono questo risultato significa un grosso vantaggio in termini di qualità della vita. Gli antidementigeni giocano dunque un ruolo importante nella terapia della malattia di Alzheimer.

Per il trattamento della demenza sono sempre consigliabili, in generale, sia interventi psicosociali sia terapie non medicamentose. Il presente foglio informativo descrive in particolare il trattamento medicamentoso dei sintomi cognitivi (ossia delle difficoltà a livello di capacità intellettive) e della riduzione delle funzioni necessarie per l'attività quotidiana causati dall'Alzheimer. Oggi per curare questa malattia sono disponibili due tipi di farmaci: gli inibitori della colinesterasi e la memantina, definiti anche antidementigeni. Gli inibitori della colinesterasi vengono somministrati negli stadi iniziale e intermedio della malattia di Alzheimer, la memantina negli stadi intermedio e avanzato. Gli antidementigeni possono migliorare e stabilizzare temporaneamente le capacità cerebrali compromesse o ritardarne il peggioramento. Inoltre mitigano a lungo termine i sintomi neuropsichiatrici (come ad es. l'irrequietezza, l'irritabilità e l'apatia), contribuendo a migliorare sensibilmente sia il benessere del malato di demenza sia la convivenza con i familiari. Non sono tuttavia in grado di arrestare il progredire della malattia né tanto meno di guarirla.

Gli inibitori della colinesterasi

Effetto degli inibitori della colinesterasi

Nella malattia di Alzheimer, ma anche in altre forme di demenza, nel cervello si verifica uno scompenso

chimico dovuto a una carenza del neurotrasmettitore acetilcolina. L'acetilcolina è responsabile di svolgere importanti funzioni nel cervello, ad esempio la facoltà di memoria e apprendimento. Quando manca l'acetilcolina, il cervello è meno efficiente. L'enzima colinesterasi scompone l'acetilcolina nel cervello. Per frenare la progressiva diminuzione del tenore di acetilcolina in una persona affetta da Alzheimer, vengono impiegati farmaci che inibiscono la degradazione dell'acetilcolina: i cosiddetti inibitori della colinesterasi (ChE-H).

Gli inibitori della colinesterasi sono in grado di stabilizzare per circa sei mesi le capacità cognitive e le funzioni necessarie per l'attività quotidiana del malato di Alzheimer e di rallentare in seguito il deterioramento delle prestazioni cerebrali. È tuttavia piuttosto raro che si riscontrino significativi miglioramenti. Inoltre possono attenuare sintomi neuropsichiatrici come l'apatia e l'irrequietezza. Gli inibitori della colinesterasi migliorano la qualità della vita di molti malati di Alzheimer e dei familiari che li assistono.

Tre diversi principi attivi

Fra gli inibitori della colinesterasi rientrano tre diversi principi attivi: donepezil [Aricept®], rivastigmina [Exelon®] e galantamina [Reminyl®] (fra parentesi i marchi originali). Oltre ai medicinali originali, questi farmaci esistono ora anche come generici. L'efficacia e la tollerabilità dei tre principi attivi variano a seconda dell'individuo e non sono prevedibili. Se

necessario, si può passare da un farmaco all'altro, se uno si rivela essere più efficace o meglio tollerato di un altro.

Quando si possono prescrivere gli inibitori della colinesterasi?

Il medico può prescrivere gli inibitori della colinesterasi per la terapia di una malattia di Alzheimer allo stadio iniziale e intermedio. L'assicurazione di base obbligatoria della cassa malati rimborsa la terapia purché l'MMSE (Mini Mental Status Examination) sia maggiore o uguale a 10 punti (su una scala da 1 a 30 punti). Il principio attivo rivastigmina (Exelon®) è omologato anche per curare la demenza correlata al morbo di Parkinson.

Vi sono alcuni studi che suggeriscono un'efficacia di tali farmaci anche in stadio avanzato della malattia di Alzheimer e in presenza di demenza vascolare o a corpi di Lewy. Non sono tuttavia ammessi in Svizzera per tali scopi, vale a dire che vengono prescritti solo in casi eccezionali (cosiddetto uso off-label), e affinché la cassa malati li rimborsi, il medico deve farne espressa richiesta.

Trattamento con gli inibitori della colinesterasi

Il trattamento con un inibitore della colinesterasi dovrebbe iniziare quanto prima, cioè in caso di forte sospetto di malattia di Alzheimer o non appena ne è stata formulata la diagnosi. Affinché i costi del trattamento siano rimborsati dalla cassa malati, le facoltà cognitive devono essere controllate dal medico tramite un MMSE all'inizio del trattamento, dopo tre mesi e in seguito ogni sei mesi. Se le prestazioni cerebrali, l'autonomia del malato nella vita quotidiana, il suo comportamento o il suo umore si stabilizzano o migliorano, si può presupporre che il farmaco sia efficace. Nella verifica dei risultati sono coinvolti il paziente, i familiari curanti e gli specialisti. Se il farmaco non ha l'effetto sperato, il paziente, i familiari e il medico possono decidere di comune accordo di provare un altro inibitore della colinesterasi.

Il trattamento con un inibitore della colinesterasi avviene con la massima posologia tollerata. Se il

risultato dell'MMSE è inferiore a 10 punti, il trattamento andrebbe interrotto e sostituito da una terapia con memantina.

Effetti indesiderati

Come la maggior parte dei medicinali, anche gli inibitori della colinesterasi possono avere effetti collaterali, interagire con altri farmaci o peggiorare malattie esistenti. Prima di iniziare la terapia, il medico curante deve pertanto essere informato sulle malattie esistenti e su tutti i farmaci assunti dal paziente. In particolare si tratta di evitare la combinazione con farmaci che annullano o riducono l'efficacia degli inibitori della colinesterasi (farmaci anticolinergici o antimuscarinici). La presenza di eventuali altre malattie possono indurre il medico a desistere dal trattamento con inibitori della colinesterasi.

Gli inibitori della colinesterasi sono generalmente ben tollerati, ma fra gli effetti collaterali più frequenti si riscontrano nausea, vomito, diarrea e inappetenza. Questi effetti collaterali si manifestano soprattutto all'inizio della terapia e di solito scompaiono con il passare del tempo. Più raramente possono manifestarsi disturbi come bradicardia, collasso cardiocircolatorio, cadute o incontinenza urinaria. Un aumento graduale della dose aiuta a evitare il rischio di effetti collaterali indesiderati all'inizio del trattamento.

Memantina

Effetto della memantina

Anche il principio attivo memantina agisce in presenza di uno scompenso chimico nel cervello correlato alla demenza. In questo caso però il neurotrasmettitore coinvolto è il glutammato.

Il glutammato è necessario per funzioni essenziali nel cervello. In una malattia di Alzheimer, tuttavia, le cellule nervose danneggiate nel cervello liberano troppo glutammato e ciò ha gravi conseguenze: il glutammato si lega ai ricettori di altre cellule nervose, stimolandole di continuo, fino a indebolirle e a farle morire. Poiché le cellule stimolate eccessivamente non sono più in grado di riconoscere i normali

segnali informativi e d'apprendimento, le facoltà cerebrali diminuiscono. La memantina contrasta questo processo deleterio, bloccando i ricettori e proteggendo così le cellule nervose.

Un trattamento con memantina può rallentare temporaneamente il deterioramento delle capacità intellettive e delle funzioni necessarie per l'attività quotidiana in caso di Alzheimer. Il farmaco riduce inoltre i disturbi comportamentali correlati alla demenza, come l'irrequietezza, il continuo bisogno di muoversi, l'aggressività e il delirio. La memantina può dunque migliorare la qualità della vita dei malati, dei loro familiari e del personale curante specializzato, rendendo superfluo l'impiego di altri medicinali [ad es. i neurolettici] dai seri effetti collaterali.

Quando viene prescritta la memantina?

Il principio attivo della memantina è disponibile in Svizzera con i marchi commerciali Axura® ed Ebixa®. Ora la memantina è disponibile anche come generico. La memantina viene prescritta per la terapia di una malattia di Alzheimer allo stadio intermedio e grave. L'assicurazione di base obbligatoria della cassa malati rimborsa questo trattamento purché il risultato dell'MMSE sia compreso fra 3 e 19 punti. La memantina non è ammessa per altre malattie da demenza.

Talvolta la terapia con memantina viene iniziata in seguito a un trattamento con un inibitore della colinesterasi. Di solito la terapia dura finché non si riscontrano effetti positivi sulle funzioni intellettuali, sulle capacità di svolgere le attività quotidiane o sul comportamento.

Effetti indesiderati

Come la maggior parte dei farmaci, anche la memantina può avere effetti collaterali, interagire con altri farmaci o peggiorare malattie esistenti. Prima di iniziare la terapia, il medico curante deve pertanto essere informato sulle malattie esistenti e su tutti i farmaci assunti dal paziente.

La memantina è generalmente ben tollerata. Tra gli effetti collaterali vanno annoverati mal di testa, sonnolenza, costipazione, vertigini e ipertensione

arteriosa. Tali effetti collaterali si manifestano soprattutto all'inizio della terapia e di solito scompaiono con il passare del tempo. La posologia viene aumentata gradualmente per evitare per quanto possibile effetti indesiderati all'inizio della terapia.

Estratto di ginkgo

L'estratto di ginkgo è un principio attivo vegetale che si ottiene dal ginkgo biloba. Questo principio attivo favorisce la circolazione sanguigna e viene dunque prescritto a persone anziane che soffrono di mancanza di concentrazione, perdita di memoria, vertigini e stanchezza.

L'estratto di ginkgo viene impiegato anche per trattare i sintomi cognitivi, psichici e comportamentali dell'Alzheimer. I farmaci contenenti estratto di ginkgo standardizzato in vendita in Svizzera su ricetta sono omologati e rimborsati dalle casse malati per tutti gli stadi della malattia. Fra questi rientrano Symfona®, Tebokan®, Rezirkane® e Ginkgo Sandoz®. Allo stato attuale delle conoscenze, l'estratto di ginkgo ha pochi effetti collaterali. Può provocare mal di testa e nausea, in rari casi anche emorragie. La cautela è d'obbligo quando si assumono anche farmaci anticoagulanti.

Ulteriori informazioni e consigli utili

È possibile che vengano prescritti contemporaneamente inibitori della colinesterasi e memantina?

In vari studi è stato possibile dimostrare che la terapia combinata con inibitori della colinesterasi e memantina permette di rafforzare l'efficacia. Questa terapia viene già istituita in alcuni paesi europei e in America, dov'è anche ufficialmente ammessa. In Svizzera non è al momento ancora omologata. Allo stadio medio della malattia (MMSE 10 – 20 punti) è possibile una prescrizione medica off-label, ma l'assicurazione di base rimborsa solitamente solo uno dei due farmaci.

Quando sospendere la somministrazione del farmaco?

La cassa malati richiede di controllare periodicamente l'efficacia degli antidementigeni all'inizio della terapia, dopo tre mesi e in seguito ogni sei mesi. Il medico curante dovrà pertanto verificare, ad es. tramite il test MMSE, se le capacità di svolgere le attività quotidiane, il comportamento o l'umore del paziente sono migliorati o si sono stabilizzati. È anche importante tenere conto delle osservazioni e impressioni della persona malata, dei familiari e del personale curante. Se la terapia medicamentosa non mostra (più) nessun effetto positivo sulle facoltà intellettive, sulle capacità di svolgere le attività quotidiane e sul comportamento o se non viene raggiunto il punteggio MMSE richiesto, di solito la terapia viene sospesa. La degenza in una casa di cura non è motivo sufficiente per interrompere la terapia.

Come assumere il farmaco?

Vanno seguite le specifiche istruzioni impartite dal medico. In generale vale la seguente regola: gli antidementigeni hanno effetto solo se assunti senza interruzioni per un lungo periodo e sempre alla stessa ora. La posologia non può essere modificata di propria iniziativa. Se una volta ci si dimentica di assumere il medicinale, si aspetta il giorno dopo e si continua con la dose normale assunta alla solita ora, dunque non si prendono due dosi assieme! Se il farmaco non viene assunto per più di tre giorni, va informato il medico che stabilirà come procedere. L'assunzione corretta di antidementigeni è di fondamentale importanza. È dunque indispensabile che le persone curanti o, se il paziente vive da solo, il servizio Spitex controllino l'assunzione dei farmaci. Un pratico ausilio è la scatola portapillole provvista dei giorni della settimana: rende tutto più chiaro e agevola il controllo. In caso di dose eccessiva, va consultato immediatamente un medico o Tox Info Suisse!

Il farmaco Exelon® è disponibile sotto forma di compresse, gocce o cerotto [patch] da cambiare ogni giorno. Il cerotto presenta i seguenti vantaggi: rilascia in modo continuo nell'organismo per via cuta-

nea il principio attivo e non irrita né lo stomaco né l'intestino. Inoltre permette di ottenere una concentrazione più omogenea del principio attivo nel sangue. Infine, è una soluzione pratica quando l'assunzione orale di farmaci può comportare problemi o conflitti. Anche l'uso del cerotto deve essere controllato dalle persone curanti: il cerotto deve essere cambiato ogni 24 ore e non si devono applicare più cerotti alla volta. In rari casi il cerotto può causare irritazioni cutanee.

Il farmaco Aricept® esiste inoltre anche sotto forma di compresse solubili che si sciolgono in bocca e non devono più essere inghiottite. La memantina è in vendita sotto forma di compresse e gocce.

Ulteriori informazioni

In caso di sospetta intossicazione: Tox Info Suisse, tel. 145 [numero d'emergenza operativo 24 ore su 24], toxinfo.ch

Avete bisogno di una consulenza personale per la vostra situazione individuale?

I consulenti specializzati del Telefono Alzheimer rispondono a tutte le vostre domande sulla demenza.

Telefono Alzheimer: 058 058 80 00
Dal lunedì al venerdì: ore 8-12 e 13:30-17

Anche le 21 sezioni cantonali di Alzheimer Svizzera sono a vostra disposizione nella vostra zona.

Contattateci su alz.ch.

Colophon

Redazione ed editrice:
Alzheimer Svizzera

Comitato scientifico:

Dr. med. Stephan Eyer, medicina interna, geriatria
Prof. Dr. med. Reto R. Kressig, medicina interna, geriatria
Dr. med. Andreas Studer, psichiatria geriatrica