

Depressione e demenza

La depressione può essere curata anche negli anziani. Poiché può essere accompagnata da gravi disturbi delle facoltà intellettive, non va assolutamente confusa con la demenza, della quale tuttavia può rappresentare un fattore di rischio o un campanello d'allarme o, ancora, un sintomo correlato. Oltre a compromettere la qualità della vita delle persone che ne sono colpite, la depressione aggrava anche i sintomi della demenza.

Quasi sempre la depressione è accompagnata da disturbi dell'attenzione e della concentrazione (limitazioni cognitive). Ecco perché negli anziani è facile attribuire erroneamente questi disturbi a una demenza incipiente. Non è facile distinguere tra queste due malattie perché hanno sintomi simili, ma proprio per questo è importante formulare una diagnosi chiara. Con la giusta terapia, si può guarire dalle limitazioni cognitive dovute alla depressione.

In molti soggetti, tuttavia, sintomi depressivi si accompagnano alla demenza per tutto il decorso della malattia. Individuarli e curarli è dunque fondamentale sia per il malato che per chi gli sta accanto.

La depressione aggrava anche il rischio di demenza, per cui va assolutamente curata come si conviene.

Depressione, uno dei primi sintomi di demenza

In molti casi, alle prime avvisaglie di demenza, anche i diretti interessati si accorgono che qualcosa non va e possono cadere in depressione. Perciò è bene parlarne quanto prima possibile col proprio medico. È auspicabile diagnosticare precocemente la malattia perché iniziare subito una terapia farmacologica adeguata può rallentarne il decorso. Le persone più vicine al malato hanno un ruolo impor-

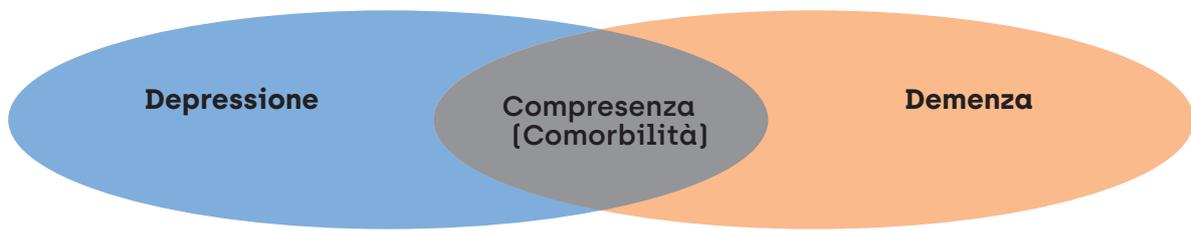
tantissimo perché lo conoscono bene, lo frequentano spesso e sono le prime ad accorgersi di eventuali cambiamenti nel suo comportamento. In caso di sospetta depressione, quindi, è bene parlarne col medico e riferirgli le proprie osservazioni.

La depressione nel malato di demenza

Il 40 - 50 per cento delle persone affette da demenza manifestano periodicamente sintomi depressivi. Episodi gravi si verificano prevalentemente negli stadi iniziale e intermedio della malattia. Disturbi del sonno, inappetenza, inquietudine, aggressività, crisi di pianto, tristezza, apatia sono sintomi tipici di depressione. Come se non bastasse, le difficoltà di linguaggio dovute alla demenza impediscono al malato di dare indicazioni precise circa il suo stato di salute.

Demenza o depressione ?

All'inizio non è facile capire se ci si trova di fronte a una demenza incipiente accompagnata da sintomi depressivi o a una depressione con disturbi cognitivi. Entrambe le malattie compromettono la memoria, rendono apatici, riducono la capacità decisionale, falsano le percezioni e inducono a isolarsi.



| Sintomi | |
|--|--|
| <p>Continue lamentele circa i propri disturbi Insorgenza riconoscibile /cause concrete Rapida evoluzione dei sintomi: inappetenza, abbattimento, disturbi dell'attenzione Apatia e disinteresse Vuoti di memoria soggettivi generali</p> | <p>I disturbi vengono celati o minimizzati Insorgenza lenta, poco chiara Difficoltà di orientamento Difficoltà nella strutturazione della giornata Talvolta i sintomi si protraggono per anni Perdita della memoria a breve e poi a lungo termine</p> |
| <p>Disturbi dell'attenzione e della memoria Abbattimento fino al punto di meditare /pianificare /attuare il suicidio Disinteresse, apatia Isolamento sociale</p> | |

Fonte: elaborazione propria secondo Wernicke TF, Reischies FM & Linden, M (2001) «Depression und Demenz im Alter». Berlino: Springer Verlag.

Figura 1: Differenziazione diagnostica tra demenza e depressione [diagnosi differenziale]

Accertamento e diagnosi

Un accurato accertamento (diagnosi differenziale) è fondamentale perché, diversamente dalla demenza, la depressione è curabile, anche quando a soffrirne è una persona affetta da demenza. Individuare e curare la malattia precocemente è molto importante anche perché la depressione può indurre al suicidio.

Il decorso di molte forme di demenza, se riconosciute in tempo, può invece essere rallentato. In entrambi i casi, il depistaggio precoce consente di istituire una terapia adeguata e di migliorare la qualità della vita del malato.

Ai primi sintomi, dunque, è bene consultare il proprio medico di famiglia. Le osservazioni delle persone vicine al malato sono fondamentali per la diagnosi, perché permettono di trovare o escludere altre possibili cause dei sintomi.

Se la situazione è complessa o incerta, il malato viene sottoposto a una visita interdisciplinare presso

un medico specialista o un centro specializzato, come una clinica della memoria, dove gli esperti possono eseguire indagini approfondite per chiarire le cause dei sintomi e consigliare una terapia adeguata.

Possibilità di trattamento

Vi sono diversi modi di curare la depressione; la scelta va fatta caso per caso.

Terapie farmacologiche

Contro la depressione, magari in presenza di una forma di demenza, sono indicati gli antidepressivi di nuova generazione, come gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI), che migliorano l'umore, le capacità cognitive e il livello di attività. Per ottenere risultati apprezzabili, è necessario attenersi strettamente alla prescrizione medica ed essere costanti nell'assunzione dei farmaci. Per evitare effetti collaterali (nausea, mal di testa, vertigini), il dosaggio viene aumentato gradualmente e altrettanto gradualmente deve essere ridotto al ter-

mine della terapia, che non va assolutamente interrotta senza prima consultare il medico.

Spesso i farmaci impiegano 2-4 settimane a esplicare il loro effetto, sempre che vengano assunti regolarmente. Affinché la terapia abbia successo, è importante ascoltare le impressioni del malato e di chi lo assiste per poter eventualmente aggiustare il dosaggio o prescrivere un farmaco di diverso tipo.

Anche gli antidementivi (inibitori della colinesterasi) sono indicati contro la depressione nelle persone affette da demenza.

Terapie non farmacologiche

Associando ai farmaci delle misure psicoterapeutiche si possono ottenere ottimi risultati. La Società Svizzera di Gerontologia (SSG) ha redatto un elenco di esperti specializzati nell'accompagnamento terapeutico degli anziani.

Altre misure di tipo psicosociale sono (v. foglio informativo «Migliorare la qualità di vita con le terapie non medicamentose» di Alzheimer Svizzera):

- **cromoterapia:** metodo scientificamente dimostrato per il trattamento della depressione stagionale (depressione invernale);
- **musica:** in genere sia i soggetti depressi che quelli affetti da demenza traggono giovamento dalla musica, che accresce il loro benessere;
- **arte:** la terapia artistica e pittorica può essere di aiuto contro la depressione e può far sentire alle persone affette da demenza di essere ancora in grado di creare qualcosa con le proprie mani;
- **attività fisica:** l'attività fisica, come il ballo, può giovare in caso di demenza o di depressione medio-lieve perché fa sentire di nuovo attivi e impegnati, aumentando l'autostima.

Svolte in piccoli gruppi, queste attività favoriscono anche i contatti sociali e il confronto, che a loro volta possono contribuire ad accrescere il benessere individuale del malato.

Assistenza e accompagnamento – Consigli per tutti i giorni

Avere a che fare quotidianamente con una persona affetta da demenza significa saperle offrire stimoli ma al contempo evitarle stress eccessivi. Non è facile, soprattutto se questa persona soffre anche di depressione. Occorre trovare il giusto equilibrio per riuscire a motivarla senza forzarla.

Demotivazione, apatia, disinteresse, malinconia e lamentele sono difficili da sopportare non solo per il malato ma anche per i suoi familiari. Spesso, se si minimizza o si pretende troppo dal malato («Forza», «Non fare così», «Coraggio, non è poi così grave»), si ottiene l'effetto contrario: il malato non si sente preso sul serio, vede sottolineare le proprie incapacità e si sente frustrato. Invece, se ci si rivolge a lui con pazienza e comprensione, lo si incoraggia.

Ecco qualche consiglio su cosa fare per aiutare le persone affette da demenza e depressione nei momenti difficili.

Atteggiamento di apprezzamento per un approccio positivo

- Prestare ascolto al malato anche quando racconta per l'ennesima volta la stessa storia. Essere comprensivi, amichevoli e premurosi: abbracciarlo o tenergli la mano vale più di mille parole;
- dargli riscontri positivi e riconoscere i suoi piccoli successi;
- dare importanza alle emozioni positive e prendere atto di quelle negative senza argomentare.

Organizzazione della vita quotidiana e strutturazione della giornata

Al mattino le persone depresse sono abbattute, fragili, di malumore e si stancano subito. Fanno più fatica a motivarsi, ma col passare delle ore il loro umore migliora.

A causa della malattia, le persone affette da demenza e depressione hanno difficoltà a program-

marsi e ad affrontare la giornata. Occorre quindi stabilire una routine, ma prevedere anche un certo margine di flessibilità per far fronte a imprevisti ed esigenze spontanee. Qualche esempio:

- assumere i pasti con i familiari possibilmente sempre alla stessa ora
- programmare passeggiate e attività da svolgere regolarmente durante la settimana
- riservare le visite ai momenti migliori per il malato e coordinarle in modo tale da non farle accumulare
- consentire al malato di praticare i suoi hobby e svolgere insieme a lui le attività che ama
- parlare di argomenti positivi e stimolanti
- fargli svolgere lavoretti adeguati alle sue capacità (piegare la biancheria, mondare le verdure o spolverare) come pure guardare la TV o giocare insieme a lui lo aiuta a mantenersi attivo e a sentirsi partecipe.

I familiari devono prendersi cura di sé

Malattie come la demenza e la depressione non toccano solo il malato ma anche coloro che gli stanno vicini. Assisterlo e accompagnarlo tutti i giorni è una grande sfida sia sotto il profilo fisico che psicologico. In più, in caso di depressione, i familiari rischiano di essere «contagiati» dal cattivo umore del malato. I malati possono ricevere davvero aiuto solo se i familiari si prendono cura anche di se stessi e se si mantengono in salute. Perciò dovrebbero badare al proprio benessere e imparare a rilassarsi regolarmente.

Soprattutto quindi non devono rinunciare alle **attività** e agli **hobby che li rende felici**, devono **continuare a curare le relazioni sociali** e le amicizie e **godersi** regolarmente il tempo libero anche non in compagnia del malato. Per riuscire a farlo tutti i giorni, può essere utile programmare in anticipo.

È bene farsi aiutare nell'assistenza (v. foglio informativo «Presa a carico per i familiari curanti»). Frequentare regolarmente un **centro diurno specializzato** offre sollievo, diversivi e stimoli e permette di riprendere fiato anche ai familiari curanti.

Gli **istituti di cura notturni** possono essere un valido aiuto per gestire i malati molto agitati durante la notte, perché consentono ai familiari di dormire sonni tranquilli e di recuperare le forze.

Anche confrontarsi con chi vive situazioni simili nell'ambito di un **gruppo di familiari** è molto utile. Ci si ricarica di nuova energia che consente di avvicinarsi positivamente al proprio familiare affetto da demenza.

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:
Prof. Dr. med. Thomas Leyhe, psichiatria