

I SINTOMI COGNITIVI

Quali sintomi cognitivi, oltre il deficit di memoria

Le funzioni cognitive ci permettono di raccogliere informazioni dal mondo circostante, immagazzinarle, elaborarle e agire in maniera adeguata. Oltre a un deficit di memoria, nella demenza è presente almeno un altro sintomo cognitivo.



Numero Verde Toscana 800900136

Via Pancaldo 29
50127 Firenze
tel. 055 433187
info@aimafirenze.it

La demenza è caratterizzata dalla presenza di un deficit della memoria che si associa ad almeno un altro deficit cognitivo, causando una significativa riduzione della capacità di svolgimento degli atti della vita quotidiana, in ambito lavorativo, familiare o sociale. Con il progredire della malattia, i sintomi cognitivi si estendono alle diverse aree cognitive, elencate nel seguito. Sapere che i comportamenti del malato sono dovuti ai sintomi cognitivi della malattia suggerisce a chi se ne prende cura il modo migliore di entrare in relazione con lui nelle diverse situazioni. Il deficit di memoria è descritto in una scheda specifica.

Linguaggio

La demenza riduce la capacità di linguaggio. La capacità di linguaggio è la capacità di comprendere ciò che viene ascoltato, scritto o letto (comprensione), o di esprimersi, cioè denominare gli oggetti correttamente, trovare le parole giuste da usare in una conversazione, parlare in modo fluido e scorrevole (produzione).

Comprensione

Il malato mostra difficoltà a comprendere ciò che stiamo dicendo: sembra distratto, ha un'espressione interdetta, si innervosisce, non risponde, dice seccamente no o assume un comportamento che sembra inappropriato alle nostre richieste.

COSA FARE

Si consiglia di utilizzare frasi brevi e semplici per comunicare stando di fronte alla persona, guardandola in viso ed evitando di fare domande alle quali non riesce a rispondere; per far comprendere qualcosa di importante per lui si può compiere direttamente l'azione descrivendola anche con le parole.

Produzione

Il malato può presentare difficoltà nell'esprimersi, non trovando le parole giuste o i nomi delle cose (ad esempio dicendo "passami quel coso lì"), formulando frasi con parole sbagliate ("il bicchiere è sul tavolo" invece che "il bicchiere è sul tavolo" o "dammi il mentolo" invece che "dammi il mestolo") o frasi con parole giuste al posto sbagliato ("apri la chiave" invece che "apri la porta"), oppure utilizza nella frase parole inventate ("portami il casprelto" invece che "portami il cappello").

COSA FARE

In questo caso è consigliabile concedergli il tempo utile per concludere un discorso, aiutandolo a trovare il termine adatto da usare nella frase. Fare troppa pressione o correggere in maniera marcata gli sbagli può infastidirlo e procurargli ansia o agitazione.

Orientamento nel tempo e nello spazio

Il malato può non sapere identificare la stagione, il giorno della settimana, o anche il momento nell'arco della giornata, mostrando un disorientamento temporale.

Nello stesso modo il malato può avere una ridotta capacità di riconoscere il posto in cui si trova, in particolare se non gli è abituale. Questa difficoltà gli crea disagio quando si trova, ad esempio, in un'altra casa come, ad esempio, quella di un figlio, in cui può essere anche stato, ma che non vive quotidianamente. Per questo motivo, è consigliabile, ove possibile, la permanenza del malato nel suo ambiente familiare ed è, al tempo stesso, sconsigliabile cambiare la destinazione delle stanze o la collocazione dei mobili in casa.

A causa del disorientamento spaziale, il Centro Diurno non sembrerebbe essere un servizio adeguato ai bisogni del malato, poiché il cambiamento di ambiente quotidiano potrebbe accentuare il distacco dalla realtà. In effetti, la frequenza di un Centro Diurno specifico per malati di Alzheimer, dove l'ambiente, i programmi di attività e le competenze degli operatori rispondono alla specificità del malato, può avere un effetto terapeutico. L'adattamento del malato al nuovo ambiente è infatti facilitato sia dalle caratteristiche dell'ambiente stesso, che facilitano il riconoscimento dei locali e l'orientamento negli spazi, sia dalla relazione con gli operatori che è l'elemento determinante per la qualità di vita del malato nel centro.

Il malato di Alzheimer può perdere la strada di casa, non sapere dove è e come ha fatto a trovarsi

in quel posto, anche se segue quotidianamente lo stesso percorso. Ad esempio, un malato che tutti i giorni esce di casa da solo e prende l'autobus per raggiungere la casa di un figlio, dalla quale ritorna sempre da solo, può perdere l'orientamento se, per un motivo casuale, scende dall'autobus ad una fermata diversa dalla solita. In questo caso, la sua capacità di recupero è molto ridotta e certamente non riuscirà a ritrovare la strada di casa. Questa possibilità deve essere considerata dai suoi familiari, perché per il malato perdersi è un fatto traumatico, anche se egli non subisce danni fisici. Può essere aiutato da alcuni passanti, ai quali non sa dire dove abita, per cui questi si rivolgono ai carabinieri, che lo portano al commissariato, in attesa di avere notizie. Il tempo che egli trascorre in ambienti che non riconosce, con persone di cui non riconosce il ruolo e per motivi che non capisce può aumentare il suo disorientamento e causargli agitazione. Poiché l'effetto del trauma psicologico può non essere completamente recuperabile, bisogna fare di tutto per evitarlo, senza tuttavia limitare eccessivamente la libertà della persona.

COSA FARE

Ad esempio, può essere sufficiente controllarne gli spostamenti e dotarlo di documenti con i suoi recapiti ed i riferimenti telefonici dei familiari.

Capacità di critica e giudizio

Le capacità di critica e giudizio sono le facoltà che ci permettono di valutare e dare un giudizio corretto della realtà. Per esempio, ci fanno comprendere un modo di dire, il senso del valore del denaro, l'appropriatezza del comportamento nostro o altrui in determinate circostanze, l'intenzione o l'obiettivo di una persona che ci parla.

La persona malata può non comprendere certi modi di dire, interpretandoli in maniera reale. Ad esempio, se sente dire "una rondine non fa primavera", crede che si stia parlando di uccelli, oppure si introduce in conversazioni che non lo riguardano, in maniera imbarazzante, senza giudicare le conseguenze di quello che dice. Può inoltre manifestare grossolana inappropriatezza nell'uso del denaro (rilasciando mance incongrue con il servizio effettuato) o salutare le persone che non conosce per strada trattandole come amici o familiari

COSA FARE

In questo caso è importante non mostrare imbarazzo, non redarguire il malato, né tanto meno deriderlo, ma piuttosto cercare quanto più possibile di accompagnarlo a compiere le giuste scelte nel rispetto dei suoi bisogni e della sua dignità, comprendendone le difficoltà.

Capacità di pensiero astratto

Compilare un libretto degli assegni può essere difficile per molte persone, ma per il malato di Alzheimer riconoscere i numeri o compiere calcoli può essere impossibile proprio a causa del danneggiamento dell'area cerebrale che presiede alla capacità di pensiero astratto.

Pianificazione

Tali capacità determinano la possibilità di programmare un compito o un'azione. La persona può mostrare difficoltà nel trovare l'ordine giusto in una sequenza di azioni. Per esempio, nel cucinare può non riuscire a organizzare la sequenza giusta per preparare un piatto che richiede vari ingredienti, oppure può non riuscire a indossare nella sequenza giusta gli abiti per vestirsi.

COSA FARE

Il malato va aiutato, affiancandolo e suggerendo i gesti da compiere, consentendogli di usare le sue competenze e abilità.

Organizzazione di un movimento (prassia)

È la capacità del cervello di rendere possibile anche le più semplici azioni come, ad esempio, prendere un oggetto, copiare una figura o riuscire a vestirsi compiendo i movimenti richiesti in modo coordinato.

COSA FARE

Se la persona malata ha difficoltà nell'afferrare gli oggetti o nel compiere atti abituali quotidiani (per esempio infilarsi i pantaloni o lavarsi), è importante aiutarla interferendo il meno possibile con l'azione, cercando di farle compiere il movimento senza sostituirsi a lei, di correggerla il meno possibile. In questo modo la persona rimarrà autonoma per un tempo più lungo. Talvolta il malato ha difficoltà a mangiare, può rovesciarsi il cibo addosso, può essere molto lento nel portarsi il cibo alla bocca. In questi casi è importante avere pazienza, lasciare che la persona sbaglia, magari proteggere gli abiti con un tovagliolo e aspettare che piano piano mangi da sola e, se prende il cibo con le mani, lasciare che lo faccia senza preoccuparsi delle formalità.

Riconoscimento dell'ambiente (gnosia)

È la capacità di riconoscere le immagini del mondo circostante, riconoscere i suoni, riconoscere cosa sto toccando con le mani, riconoscere un volto ben conosciuto, riconoscere la propria condizione di salute, riconoscere il proprio corpo. Se la persona ha difficoltà nel riconoscere un volto ben conosciuto (prosopagnosia), non riconoscere la propria condizione di salute (anosognosia), non riconosce un oggetto, per esempio una posata a tavola (stereoagnosia), non riconosce metà del proprio corpo (emisomatoagnosia), si tratta di sintomi della malattia.

COSA FARE

Se la persona presenta problemi di alterato riconoscimento dell'ambiente, è importante cercare di farle porre maggiore attenzione agli oggetti, ai volti da riconoscere, alla parte del proprio corpo che ignora, senza comunque insistere eccessivamente e senza avere un atteggiamento troppo richiedente.