



# *Alterazioni Cognitive e Problemi Comportamentali nella Malattia di Parkinson: Aspetti Essenziali per i Pazienti.*

## **QUALI SONO LE PROBLEMATICHE COGNITIVE CHE POSSONO RIGUARDARE LA MALATTIA DI PARKINSON?**

I pazienti affetti da Malattia di Parkinson (MP) hanno generalmente delle buone capacità cognitive e mnesiche. Sebbene alcune lievi dimenticanze possano riflettere il fisiologico fenomeno dell'invecchiamento, con il progredire della malattia possono tuttavia verificarsi alcune problematiche più rilevanti che riguardano le capacità attentive, il pensiero e la memoria. Le problematiche cognitive più comuni inerenti la MP riguardano i seguenti ambiti:

- Attenzione o concentrazione
- Pianificazione di eventi, come l'organizzazione di una giornata piena di impegni
- Seguire una conversazione complessa o risolvere problemi
- Elaborare pensieri rapidamente
- Ricordare eventi o dettagli di eventi, anche in presenza di suggerimenti ed indizi che spesso aiutano la rievocazione

Cambiamenti di lieve entità, senza significativi effetti sulle attività di vita di tutti i giorni, configurano un quadro di compromissione cognitiva lieve (mild cognitive impairment). Cambiamenti di entità marcata, in grado di interferire con le attività di vita quotidiana, configurano un quadro di demenza.

## **PERCHÉ SI VERIFICANO LE PROBLEMATICHE COGNITIVE?**

I cambiamenti nelle abilità mentali si verificano quando la MP inizia a coinvolgere le strutture cerebrali deputate al controllo dell'attenzione, del pensiero e della memoria. In molti casi ciò avviene nelle fasi avanzate di malattia, oppure con l'invecchiamento, solitamente dopo i 65 anni.

## **ALLUCINAZIONI ED ILLUSIONI**

Molti pazienti affetti da MP con compromissione cognitiva possono presentare allucinazioni ed illusioni. Le allucinazioni consistono nella visione o nella percezione, di elementi che non esistono nella realtà. Nella MP le allucinazioni sono solitamente visive e possono includere la visione di animali o persone che non sono presenti. Nelle fasi iniziali, la maggior parte dei pazienti è consapevole che le allucinazioni non sono reali. Nelle fasi avanzate, può divenire difficoltoso discernere ciò che è reale da ciò che non lo è. I pazienti affetti da MP possono anche presentare

dispercezioni ed illusioni, ad esempio percepire erroneamente come insetti la visione di macchie su di un muro.

Le illusioni sono convinzioni false, non basate sulla realtà o su avvenimenti accaduti. Illusioni comuni includono il pensare che vi siano persone estranee che vivono nella propria casa, che il proprio partner stia nascondendo qualcosa o essere derubati. Ciò avviene soprattutto nelle fasi avanzate della MP.

Le allucinazioni di entità moderata, ben riconosciute dal paziente come tali, non richiedono una terapia. E' importante che il medico di riferimento si accerti che il paziente non abbia un'infezione, specialmente delle vie urinarie o che non stia assumendo farmaci che possano causare allucinazioni od illusioni. Le allucinazioni e le illusioni possono essere gestite mediante semplici modifiche della terapia, con particolare attenzione all'utilizzo di farmaci impiegati per il dolore o per favorire il sonno. Qualora tali problematiche dovessero persistere, il medico di riferimento dovrebbe provare a ridurre alcuni farmaci impiegati nel trattamento della MP. Qualora questo ulteriore approccio si rivelasse inefficace, oppure peggiorasse le problematiche motorie, si dovrebbe pertanto prendere in considerazione farmaci utilizzati per migliorare i disturbi della memoria. Farmaci come la clozapina o la quetiapina potrebbero ridurre le allucinazioni o le illusioni, ma indurre possibili effetti avversi, sonnolenza in particolare. La clozapina impone inoltre l'esecuzione periodica di esami ematici per il monitoraggio dell'emocromo.

## **COSA SI PUÒ FARE PER I DISTURBI COGNITIVI?**

Le funzioni cognitive possono essere implementate attraverso opportuni esercizi, con una dieta bilanciata, un buon controllo del sonno e della pressione arteriosa. Ogni paziente dovrebbe comunicare al proprio medico eventuali problemi del pensiero, della memoria o del prendere decisioni qualora dovessero interferire con le attività di vita quotidiana. Il medico di riferimento potrebbe richiedere dei test cognitivi. Le variazioni della terapia farmacologica ed in particolare quelle inerenti la terapia della MP od altre condizioni mediche, potrebbero in alcuni casi peggiorare le funzioni cognitive. Può infine essere opportuno utilizzare strumenti appositi (portapillole, sveglie ecc.) per ricordare l'assunzione dei farmaci.

In caso di problemi di memoria di severa entità, bisogna:

- Discutere con la propria famiglia e con il proprio medico importanti aspetti della vita futura, incluse assistenza domiciliare o eventuale istituzionalizzazione.



# *Alterazioni Cognitive e Problemi Comportamentali nella Malattia di Parkinson: Aspetti Essenziali per i Pazienti.*

- Affidare ad un assistente (caregiver) di fiducia il ruolo di rappresentante legale, in accordo con le leggi vigenti. Qualora il paziente perdesse la capacità di intendere o di volere, tale rappresentante legale avrà facoltà di gestire gli interessi del paziente, amministrare le sue finanze o altro. In assenza di un rappresentante legale, l'adempimento dei suddetti compiti potrebbe essere complicato e molto oneroso.
- Assicurarsi che le proprie volontà siano state espresse. Non è possibile cambiare il proprio testamento in caso di severi problemi cognitivi.

## **ESISTE UNA TERAPIA?**

Alcuni farmaci possono essere d'aiuto e sono stati sperimentati con successo in pazienti affetti da MP con demenza. Tra questi andrebbero menzionate la rivastigmina, il donepezil, la galantamina e la memantina. Alcuni pazienti che assumono tali farmaci riferiscono un significativo miglioramento mentre altri pazienti riferiscono benefici modesti. Nausea e diarrea rappresentano comuni effetti avversi di tali farmaci.