

INVECCHIARE OGGI: UNA LETTURA TRA CRITICITÀ E OPPORTUNITÀ

I disturbi comportamentali e la relazione di cura nell'anziano con demenza

30.03.16

Dott Antonella Carnicelli

1

BASI NEUROBIOLOGICHE DEL COMPORAMENTO

Non esiste comportamento, pensiero o emozione che non sia correlato a un evento cerebrale.

L'apprendimento, gli eventi della vita, l'educazione e la situazione socio culturale creano il contesto del comportamento.

In tutti i casi gli effetti psicologici e socio culturali sono mediati da funzioni cerebrali.

Il funzionamento del cervello si modifica dalla vita intrauterina, attraverso il periodo neonatale, l'infanzia, l'adolescenza, l'età adulta e la vecchiaia.

2

“MODELLO” DEL CERVELLO (Yakovlev, Lecourse): INDIVIDUA TRE ZONE LEGATE ALLE MANIFESTAZIONI **COMPORAMENTALI**.

1. Zona mediana: mantenimento della coscienza, meccanismi del sonno, omeostasi, respirazione, peristalsi. Questo sistema è altamente funzionale fin dalla nascita ed è responsabile della sopravvivenza.
2. Zona limbica paramediana: mediazione dell'esperienza, degli stati emozionali, mantenimento della postura, dell'emotività e dell'affettività, gestualità e mimica facciale.
3. Zona sopralimbica: si esprime nell'apprendimento culturale, nel parlare e nello scrivere, ha una specializzazione laterale che comporta differenze tra le funzioni di un lato del cervello rispetto all'altro.

3

Da un **punto di vista clinico**, la maggior parte delle sindromi neuropsicologiche deficitarie, quali disturbi del linguaggio e della prassia, sono associate ad alterazioni della neocorteccia sopralimbica.

I disturbi dell'umore, le psicosi e le alterazioni della personalità
è più probabile che si presentino come conseguenza di **alterazioni del sistema limbico paramediano**

4

DISTURBO D'ANSIA

L'ansia negli anziani, così come nei giovani, è una normale emozione di tipo adattativo che rappresenta un'anticipazione e una preparazione a eventi nocivi. Questa normale emozione può diventare disturbante quando si presenta eccessiva e incontrollata. Il disturbo d'ansia si presenta con molteplici sintomi; quelli cognitivi possono essere: nervosismo, pensieri accelerati, preoccupazione, paura, irritabilità, distraibilità.

Sintomi comportamentali: ipercinesia, gesti motori ripetitivi (affaccendamento), fobie, parola accelerata.

Sintomi fisiologici: tachicardia, pressione toracica, iperventilazione, sudorazione, frequenza minzionale.

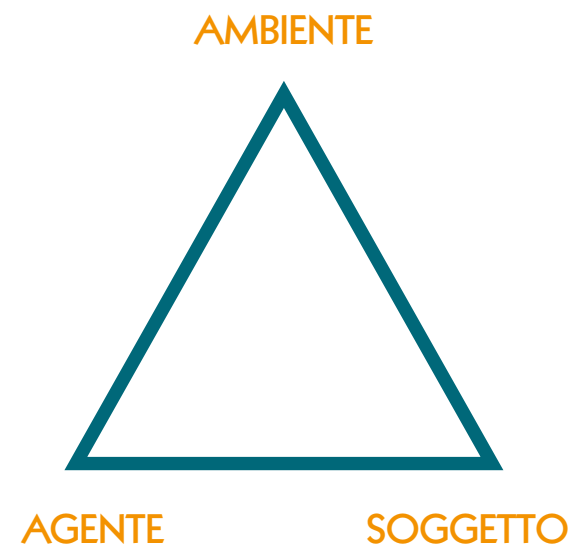
5

AGGRESSIVITÀ

I **comportamenti aggressivi** nell'anziano possono essere il prodotto di una o più alterazioni nel triangolo composto da: soggetto, agente, ambiente.

Quando ci si occupa di un paziente anziano aggressivo è necessario considerare le **caratteristiche del soggetto**, dello stimolo e dell'ambiente che determinano il comportamento.

La valutazione può portare a una serie di **interventi**, il cui obiettivo è quello di modificare i **fattori scatenanti**. Spesso è necessario un intervento multimodale che prevede intervento farmacologico, ambientale e comportamentale.



6

DELIRIO

Il delirio è una sindrome neuropsichiatrica grave, frequente nei pazienti anziani ospedalizzati.

Gli aspetti clinici sono:

1. *Esordio relativamente acuto con decorso fluttuante*
2. *Pensiero disorganizzato*
3. *Alterazione del livello di coscienza*
4. *Comportamento inappropriato*
5. *Allucinazioni, ideazioni paranoidee.*