

# LA DIAGNOSI DI DEMENZA NELLE PERSONE PIU' GIOVANI

## Guida pratica per i medici di medicina generale

### E' questo il suo paziente?

Non sente più di essere cognitivamente «acuto» come in passato

I suoi familiari e amici esprimono preoccupazione?

Ha tra i 40 e i 65 anni? Anche se meno frequentemente, la demenza colpisce anche chi ha meno di 40 anni, spesso con un'origine familiare

In qualità di MMG, ha la sensazione che ci sia qualcosa che non va e che sia necessario un approfondimento?

### Il paziente, la famiglia, i colleghi o gli amici hanno osservato un declino progressivo in una di queste aree?

**Linguaggio e comunicazione**  
Difficoltà nel richiamare alla memoria le parole, linguaggio incerto e difficoltoso, vago o logorroico, inconcludente

**Manifestazioni neuropsichiatriche**  
Rispetto all'età media di esordio, l'insorgenza dei primi episodi psicotici è tardiva (pensieri o percezioni anomali)

**Relazioni sociali e capacità**  
Riduzione capacità di lettura e scrittura, numeriche o altre abilità, difficoltà nel lavoro, tendenza a isolarsi, declino generale nelle abilità

**Disturbo del movimento**  
Difficoltà di coordinazione, cambiamenti nell'andatura, equilibrio o mobilità, cadute, sguardo fisso, movimenti involontari, sintomi Parkinson

**Disturbi visuo-spaziali**  
nel raggiungere oggetti chiaramente visibili, difficoltà nella percezione di profondità e volume, le parole sembrano fuoriuscire dalla pagina, percezione alterata della realtà, problemi di valutazione delle distanze nella guida

**Cambiamenti del comportamento e della personalità**, empatia e coinvolgimento emotivo ridotti, giudizio irrazionale e inaspettato, scarso *insight*, aggressività, apatia, comportamento ossessivo, declino nella cura personale

**Memoria e disorientamento**  
Incapacità di ricordare conversazioni e programmi futuri, ripetitività, smarrimento in luoghi familiari, incertezza relativa al giorno o alla data, incapacità di ricordare nomi e volti.

### Raccolga la storia clinica dettagliata

Consideri la possibilità di chiedere al familiare la sua esperienza di convivenza con il paziente. Questo tipo di domanda aperta permetterà di aprire una discussione dalla quale potrebbero emergere sintomi rilevanti. Il paziente o la famiglia potrebbero optare di tenere un diario da portare agli appuntamenti futuri

Il suo paziente ha una difficoltà di apprendimento? Le persone con questo tipo di difficoltà presentano un maggior rischio di demenza. Un terzo delle persone con sindrome di Down presenterà i sintomi della demenza entro i 50 anni. Invi il paziente ai servizi specializzati in disturbi dell'apprendimento.

C'è una storia familiare di demenza ad esordio precoce o atipica?

Consideri la possibilità di utilizzare uno strumento cognitivo breve (e.g. il test di screening per la demenza **GPCOG**), ma tenga anche conto che un eventuale esito negativo non esclude l'invio del paziente per una valutazione approfondita della memoria. I risultati dovrebbero essere utilizzati solo per integrare la raccolta anamnestica.

Escludi le cause reversibili – effettua un check-up, un esame fisico, esami del sangue predittivi della demenza, escludi la presenza di abuso di alcol o di disturbi del sonno. Per approfondimenti far riferimento alle linee guida sulla demenza «NICE» (National Institute for Health and Care Excellence).

Escludi la presenza di depressione o ansia o impostane il trattamento - potresti utilizzare il **PHQ9** per la diagnosi di depressione o il **GAD7** per la valutazione dell'ansia