

EFFETTI POSITIVI ASSOCIATI AL WANDERING NEL PAZIENTE ALZHEIMER

M. Venturelli^{1,2}, R. Scarsini², R. Bottura², F. Schena².

¹ Università degli Studi di Verona, Dipartimento di Scienze Neurologiche e della Visione, Verona.

² Fondazione Onlus Mons Arrigo Mazzali, Mantova.

Scopo: I disturbi del comportamento sono una delle espressioni più frequenti della malattia di Alzheimer, soprattutto nella seconda fase della patologia, come indicato dalle scale CDR e UKLA NPI. Ad esempio il wandering, dove l'aumentata possibilità per il paziente di entrare in contatto con elementi di potenziale pericolo, rendono necessario l'utilizzo di contenzioni. La contenzione è una soluzione i cui limiti sono tante volte superiori ai benefici e non sempre abbassa il rischio di caduta. Innumerevoli pubblicazioni scientifiche, indicano e spronano la popolazione anziana sana o comunque non affetta dalla malattia di Alzheimer, a camminare per almeno 30 minuti al giorno. I ricercatori più illustri hanno provato che l'attività di tipo aerobico, come il cammino, sia uno dei metodi più importanti per diminuire l'incidenza delle patologie cardiocircolatorie, ed essendo tali patologie la prima causa di morte e disabilità nella popolazione oltre i 65 anni, diviene pertanto di vitale importanza praticarla quotidianamente. Inoltre forti evidenze scientifiche indicano come molti fattori di rischio cardiocircolatorio: BMI elevato, ipertensione, ipercolesterolemia, obesità, elevato rapporto vita fianchi e iperglicemia siano fortemente ridotti da un'attività aerobica quotidiana e da una corretta alimentazione. L'obiettivo di questo studio era di monitorare pazienti con demenza inseriti all'interno del nucleo protetto ed analizzarne i dati riguardanti la motricità autonoma, incrociarli con i dati biomedici, in modo da poter verificare se esiste una correlazione tra il wandering i fattori di rischio cardiocircolatori e la malattia di Alzheimer.

Materiali e metodi: 40 pazienti Alzheimer (5 uomini; 35 donne; età media 70 ± 7 anni) al secondo grado della patologia (CDR scale) sono stati selezionati per lo studio. I parametri biomedici: BMI, percentuale di grasso (%Fat), pressione sanguigna (SBP-DBP), glicemia (GLY) e nuovi eventi cardiocircolatori gravi (CDI = infarto del miocardio, ictus) sono stati registrati ogni 6 mesi per 24 mesi. Parametri legati al wandering come: DDW distanza diurna coperta durante il cammino, DHR frequenza cardiaca diurna e DS tempo speso seduto, sono stati registrati per 7 giorni consecutivi per ogni paziente ogni 6 mesi, attraverso un apparecchio Polar RS800CX (accelerometro + cardiofrequenzimetro). Per valutare le correlazioni tra i diversi parametri è stata utilizzata una regressione logistica uni e multi-variata.

Risultati:

	BMI	%Fat	SBP	DBP	GLY	DHR	DDW	DS
	OR (ic 95%)	OR (ic 95%)	OR (ic 95%)	OR (ic 95%)	OR (ic 95%)	OR (ic 95%)	OR (ic 95%)	OR (ic 95%)
CDI=43%	1.4 (1.0-1.9)	1.2 (1.0-1.3)	1.1 (1.0-1.2)*	1.1 (1.0-1.2)	1.0 (1.0-1.1)*	0.9 (0.8-0.9)*	0.9 (0.8-1.0)*	1.5 (1.1-1.9)*

Regressione logistica uni-variata per CDI in 24 mesi, Odds ratio e intervallo di confidenza pari al 95%; *=p<0.05.

Regressione logistica multi-variata: $CDI = -4.9 + (0.015 \cdot SBP) + (0.04 \cdot GLY) + (-0.015 \cdot DS) - (0.002 \cdot DDW)$; SBP p=0.6; GLY p=0.1; DDW p=0.03; DS p=0.001.

Conclusioni: I dati di questo studio indicano che per i pazienti Alzheimer lo spazio percorso camminando è inversamente proporzionale a nuovi gravi eventi cardiocircolatori, come per gli anziani senza demenza. L'elevato tempo speso senza movimento, sembra essere il maggior fattore di rischio per i CDI in questa popolazione. Questi dati suggeriscono che in ambienti protetti e quando le condizioni di sicurezza lo consentono, incentivare il cammino e non contenere il wandering può essere utile per ridurre l'incidenza delle patologie cardiocircolatorie nella popolazione anziana con demenza.