

# ASSOCIAZIONE ALZHEIMER VENEZIA

Associazione Alzheimer Venezia ODV

[www.alzve.it](http://www.alzve.it)—[info@alzve.it](mailto:info@alzve.it)

## NOTIZIARIO OTTOBRE 2024

- Come spiegare ai nipoti le difficoltà dei nonni (2 parte)
- Le cadute negli anziani e il rischio d'insorgenza della demenza

## COME SPIEGARE AI NIPOTI LE DIFFICOLTÀ DEI NONNI (2 PARTE)

a cura della dott.ssa Chiara Astolfo, psicologa

Le prime difficoltà dell'anziano con decadimento cognitivo possono passare spesso inosservate agli occhi dei familiari e anche dei più giovani, ma mano a mano che tali difficoltà aumentano di numero e di importanza, anche i nipoti si accorgono che i nonni sono diversi nel modo di interagire e che attuano comportamenti bizzarri.

I bambini più piccoli, dalla prima infanzia alla pre-adolescenza, interagiscono con il mondo attraverso un pensiero concreto e hanno difficoltà di astrazione, motivo per il quale la malattia dei nonni viene compresa maggiormente se accompagnata da esempi pratici e concreti che si rifacciano a conoscenze ed esperienze che i piccoli possono riconoscere.

I ragazzi adolescenti, invece, hanno competenze astratte meglio sviluppate, ma in questa fase dello sviluppo sono spinti dal desiderio di uscire dal nucleo familiare di origine per confrontarsi con il gruppo dei pari, inoltre la gestione delle proprie emozioni - sia emozioni di base che le nuove più complesse - risulta difficile; potrebbe succedere che l'adolescente mostri un apparente disinteresse per la condizione di salute dei propri cari ma questo può essere spiegato con le difficoltà a mantenere un equilibrio fra famiglia e gruppo di amici - o spinte di conservazione e spinte di apertura al mondo - e a riconoscere ed esternare i propri sentimenti e timori.

Per quanto riguarda i ragazzi più giovani, è possibile coinvolgerli nel processo di cura degli anziani con spiegazioni che attingono al loro mondo e di conoscenze e di giochi.



La sedia a rotelle da ausilio per il nonno fragile diventa un'automobile per muoversi liberamente e rimanere al sicuro.

Il nonno che non trova un oggetto (ad esempio occhiali, portafogli, chiavi) può dar vita a una sorta di caccia al tesoro dove il nipote vive direttamente l'esperienza di dimenticanza di chi è affetto da decadimento cognitivo e allo stesso tempo assume un ruolo attivo di aiuto e cura in modo ludico.

È utile anche fare un parallelismo tra le difficoltà del nonno con quelle del nipote dicendo "Sai che ogni tanto non ti viene in mente dove hai messo l'astuccio? Ecco al nonno capita molto spesso di avere queste dimenticanze, aiutiamolo a cercare le cose che gli servono".

Quando l'anziano comincia ad esser disorientato dentro casa propria, si può chiedere al ragazzino di preparare dei cartelloni con disegno e nome della stanza da appendere assieme sulle porte.

Un modo per stimolare l'orientamento temporale può esser quello di

far segnare sul calendario al bambino quando andrà a trovare il nonno e, arrivato il giorno, chiedere all'anziano che giorno è aiutandosi con gli indizi scritti "Nonno se oggi sono qui a casa tua che giorno è? Avevo segnato nel calendario che sarei venuto, prova a cercare".

Un altro modo per creare una relazione di cura è quello di coinvolgere il nonno nei compiti del nipote, ad esempio ripassando assieme le tabelline, guardando assieme le mappe di geografia e chiedere "Dove ci troviamo noi?" per verificare l'orientamento spaziale o chiedere se conosce una determinata località/regione.



Gli episodi biografici meno recenti rimangono più a lungo conservati nella persona con decadimento cognitivo, questa attitudine si può trasformare in un momento di condivisione della propria storia e delle proprie memorie da parte dell'anziano verso i nipoti: raccontare la propria infanzia, come si viveva una volta, quali giochi e filastrocche ricorda; le memorie, che costituiscono un sapere familiare, possono essere trascritte dalla nuova generazione così da tenere traccia della storia dei propri cari.

I giovani vanno tenuti a conoscenza di ciò che sta accadendo dentro al nucleo familiare di riferimento, adattando il linguaggio alla fase dello sviluppo che stanno vivendo; tale approccio permette una condivisione di pensieri e dubbi, una migliore gestione delle emozioni, un'occasione per promuovere un ruolo attivo anche nei minori e la creazione di momenti di relazione e cura tra nonni e nipoti.

## MEMORY CAFFÈ

### **Burano**

lunedì, martedì e venerdì dalle 9 alle 12

### **Marghera**

martedì e sabato dalle 9 alle 12

### **Murano**

martedì e venerdì dalle 9 alle 12

### **Giudecca**

il martedì dalle 15 alle 18

### **Cardinal Piazza**

il mercoledì dalle 9.30 alle 11.30

### **Venezia Scalzi**

lunedì e giovedì dalle 9.30 alle 12.30

## MEMORY CAFFÈ ANZIANI FRAGILI

### **Marghera**

tutti i mercoledì dalle 14.30 alle 16.30

## AUTO MUTUO AIUTO

ogni 2 settimane

### **Giudecca**

martedì dalle 9.30 alle 11

### **Marghera**

**TUTTI I GIOVEDÌ** dalle 17.30 alle 19

### **Murano**

il mercoledì dalle 17.30 alle 19

### **Burano**

il lunedì dalle 18 alle 19.30

### **Venezia Campo Saffa**

il lunedì dalle 14.30 alle 16

## **Per informazioni:**

**sede di Venezia 0412770358**  
**(dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 12.30)**

**sede di Marghera 041928659**  
**(martedì e sabato dalle 9 alle 12)**

**sportello di Mestre 3665319042**  
**(il mercoledì mattina)**

# LE CADUTE NEGLI ANZIANI E IL RISCHIO D'INSORGENZA DELLA DEMENTIA

a cura della dott.ssa Natalia Antinori, psicologa

Le cadute negli anziani sono comuni e potenzialmente gravi, perché possono causare lesioni come fratture dell'anca, fratture ossee, lesioni alla testa e altre gravi complicazioni mediche; tutte con conseguente riduzione delle capacità.

Inoltre, nello studio [1] qui presentato, si suggerisce che le cadute potrebbero essere un segnale di avvertimento precoce di un'imminente malattia di Alzheimer o altre forme di demenza correlate [2].

Analizzando le cartelle cliniche di più di due milioni di uomini e donne anziani [3], i ricercatori hanno scoperto che la demenza veniva diagnosticata più spesso durante l'anno successivo a una caduta rispetto ad altri tipi di lesioni, come per esempio incidenti automobilistici, ustioni, tagli, avvelenamenti o incidenti con macchinari.

Tra coloro che avevano avuto una caduta che richiedeva cure mediche, il 10,6 per cento aveva ricevuto una diagnosi di Alzheimer o altre forme di demenza nell'anno successivo.

Perciò è emerso che, rispetto ad altri tipi di lesioni, le cadute erano associate a un rischio aumentato del 21 per cento di una futura diagnosi di demenza.

Sulla base delle loro scoperte, i ricercatori raccomandano di effettuare test di memoria e capacità di pensiero negli anziani che hanno subito una caduta abbastanza grave da essere stato necessario portarli al pronto soccorso o ricoverarli in ospedale.



Lo studio evidenzia anche che i pazienti ricoverati dopo una caduta vengono trattati per le lesioni, ricevendo anche una buona riabilitazione, ma spesso vengono trascurati i fattori di rischio sottostanti alle cadute nonostante sempre più studi suggeriscano un collegamento tra cadute e declino cognitivo.

Le cadute sono una delle principali cause di gravi lesioni negli anziani e possono avere conseguenze durature o permanenti, limitando la capacità delle persone anziane di svolgere le attività quotidiane. Per di più, le limitazioni fisiche possono essere un precursore del declino cognitivo e aumentare ulteriormente il rischio di cadute successive.

In pratica, la relazione tra cadute e demenza sembra essere una strada a doppio senso:

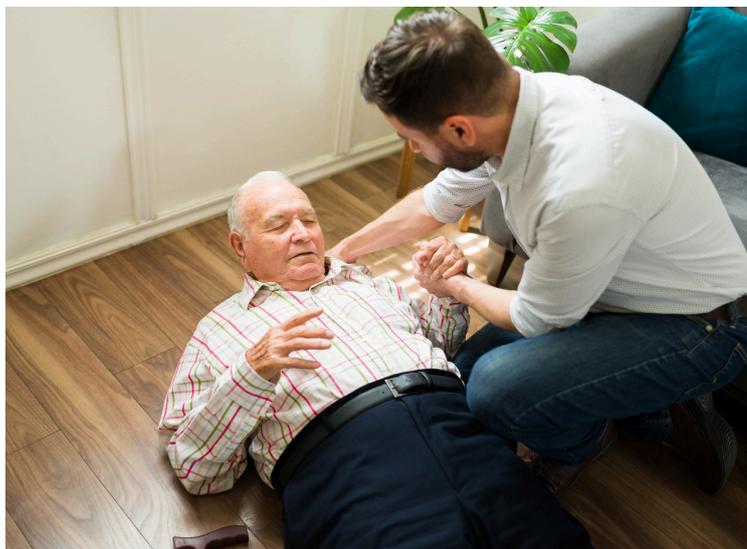
il declino cognitivo può aumentare la probabilità di cadute, ma il trauma di tali cadute può anche accelerare l'insorgere delle demenze.

In questo senso quindi, le cadute possono essere eventi precursori che aiuterebbero a identificare le persone che necessitano di uno screening cognitivo[4].

Lo screening cognitivo può aiutare a individuare precocemente la demenza e la rilevazione precoce della demenza può aiutare a mettere in contatto i pazienti con i servizi di trattamento e di supporto della loro comunità. La rilevazione precoce dei problemi cognitivi può, in alcuni casi, aiutare i medici a identificare le cause curabili della perdita di memoria, come per esempio le carenze vitaminiche o gli effetti collaterali dei farmaci.

Idealmente dopo un infortunio, gli anziani dovrebbero avere controlli medici che possano monitorare sia il recupero funzionale, sia il loro stato cognitivo.

Lo studio asserisce che le cadute sono comuni in coloro che hanno l'Alzheimer e che il 70 per cento delle persone che soffrono di demenza subisce almeno una caduta all'anno. Le persone che presentano i primi segni di demenza e vivono da soli, hanno un rischio maggiore dopo una caduta di non ricevere aiuto immediato; aumentando la probabilità di morire.



Coloro che presentano problemi di memoria hanno cinque volte in più la probabilità di essere ricoverati in strutture di assistenza a lungo termine dopo una caduta.

### **Quindi, cosa si può fare per aiutare a prevenire le cadute o a minimizzarne l'impatto?**

La maggior parte delle cadute avviene in casa, pertanto dobbiamo cercare di rendere la casa a prova di cadute.

Alcune idee utili sono:

- Rimuovere i tappeti che non sono ben saldi sul pavimento, le prolunghe e i cavi, gli indumenti caduti, e qualsiasi altro oggetto che potrebbe trovarsi sul pavimento come pile di libri, riviste o carte, ecc.
- Asciugare immediatamente le fuoriuscite d'acqua o altri liquidi in cucina e in bagno, per evitare scivolamenti e il rischio di cadute.
- Accendere le luci di notte quando ci si alza dal letto e non supporre di conoscere la strada al buio, oppure installare luci di emergenza.
- Accompagnare i nostri cari quando devono fare attività impegnative, come per esempio, entrare nella vasca da bagno, salire o scendere le scale, ecc.
- Far indossare scarpe comode, ma non larghe; la calzatura deve essere giusta per camminare il più agevolmente possibile in sicurezza.
- Tenere un elenco di tutti i farmaci, sia quelli prescritti, sia quelli da banco. Includere anche gli eventuali integratori e le vitamine, giacché i farmaci possono causare sonnolenza e altri effetti collaterali che possono ridurre l'attenzione e aumentare il rischio di cadute.
- Portare l'elenco dei farmaci in occasione di visite mediche, in modo che il medico possa controllare le eventuali interazioni o effetti collaterali in caso ci sia bisogno di aggiungere o cambiare i farmaci del piano terapeutico.
- Prendere in considerazione, se possibile, di fare esercizi per l'equilibrio e attività fisica anche se leggera; ambedue le attività possono aiutare a mantenere la forza muscolare e l'equilibrio e di conseguenza aiutano a ridurre il rischio di cadute.

In pratica, prevenire le cadute è un modo efficace per aiutare gli anziani a rimanere indipendenti sia funzionalmente che cognitivamente il più a lungo possibile.

[1] Risk of Dementia Diagnosis After Injurious Falls in Older Adults. Data: 30 settembre 2024  
Autori: Alexander J. Ordoobadi, MD; Hiba Dhanani, MD, ScM; Samir R. Tulebaev, MD; Ali Salim, MD; Zara Cooper, MD, MSc; Molly P. Jarman, PhD, MPH. JAMA Netw Open. 2024;7(9):e2436606. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.36606. Disponibile su: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2824208?resultClick=3>

[2] ADRD Alzheimer's Disease and Related Dementias - Malattia di Alzheimer e delle demenze correlate.

[3] Lo studio ha incluso 2.453.655 pazienti anziani che hanno subito un trauma; 1.522.656 (62,1%) erano donne; 124.396 (5,1%).

[4] Processo di valutazione che serve a indagare il funzionamento cognitivo e a identificare precocemente eventuali disturbi cognitivi, così come a individuare le abilità preservare.

## **Sostieni le attività della nostra Associazione:**

### **Banca Intesa IBAN:**

IT34 U030 6909 6061 0000  
0009414

### **Poste IBAN:**

IT03G0760102000000016828303

### **Quote sociali 2024:**

*socio ordinario € 30*

*socio sostenitore € 50*

**Destina alla nostra  
associazione il tuo 5X1000  
indicando il  
CODICE FISCALE  
94034350275**

Il tuo aiuto rappresenta un prezioso sostegno per le nostre attività rivolte a pazienti affetti da demenze e alle loro famiglie

