

102. In occasione del Master in Psicogeriatria dell'Università Sapienza di Roma (Direttrice Prof.ssa Laura Tafaro) abbiamo ricevuto 3 brevi resoconti di visite geriatriche in cui si evidenzia come sia stato possibile, con l'ascolto e la scelta delle parole, far fronte e risolvere situazioni in cui persone con demenza presentavano stati di agitazione.

Visite geriatriche e attenzione alle parole

Caso1. Pz donna di 78 anni con storia di sindrome ansioso-depressiva, giunge alla mia osservazione per riferiti deficit della memoria episodica. Scolarità 5 anni. In anamnesi: obesità viscerale, diabete mellito tipo2, tabagismo. E' stata una casalinga ma con vari hobbies e interessi sociali. Da qualche anno apatia con ritiro sociale.

Si presenta estremamente agitata, chiedendomi il permesso di fumare la sigaretta elettronica per potersi calmare. La sua paura più grande è quella di avere la demenza così come l'aveva il padre.

Le ho dato il permesso (mio malgrado) e ho cercato di distrarla facendola parlare della sua famiglia, a partire dai nipoti, per poi parlare dei figli e del marito. Ha parlato anche della sua mamma centenaria e dello stress che le provoca l'accudirla, per quanto si tratta di una centenaria autonoma in quasi tutte le attività di base di vita quotidiana.

Il parlare dei nipoti, in particolare del nipote che studia Medicina, ha cominciato a rasserenarla. Ho prestato molta attenzione al suo racconto, dimostrandole di prendere in considerazione e non sminuire le sue preoccupazioni.

Dopo averla fatta parlare, la pz si è tranquillizzata e le ho spiegato che avremmo fatto dei test per valutare il suo stato cognitivo, sottolineando l'importanza di seguire un'adeguata terapia sia sul versante depressivo che su quello neurodegenerativo.

Questo modo di interagire cercando di creare un'alleanza terapeutica ha fatto sì che la paziente segue in maniera precisa le indicazioni terapeutiche fornite, ovviamente sotto controllo della nuora, e viene volentieri ai controlli semestrali programmati.

Diagnosi: disturbo neuro cognitivo minore (deficit della prassia costruttiva e delle funzioni esecutive).

Caso2. Pz uomo di 84 anni con storia di demenza di grado moderato-severo, viene ricoverato nel nostro reparto per polmonite. Scolarità 8 anni. In anamnesi: ipertensione arteriosa, demenza.

Durante la degenza, episodi di agitazione psico-motoria prevalentemente notturna.

L'agitazione si risolveva avvicinandosi al letto e accarezzandolo, non facendolo sentire solo, ascoltando le sue paure, parlando con lui chiedendogli informazioni sulla sua vita (dove era nato, come si chiamava la moglie, se aveva figli, ecc).

Caso3. Pz uomo di 65 anni con storia di demenza con gravi deficit del linguaggio sia nella componente produttiva che di comprensione, seguito da circa 3 anni nel nostro CDCC. Scolarità 13 anni. In anamnesi: ipertensione arteriosa, litiasi della colecisti.

Durante le visite, nel corso degli anni, la capacità verbale si è ridotta progressivamente per cui al momento alle domande risponde quasi esclusivamente con un sì o con un no, a volte, ripete le domande che gli vengono poste. Tra di noi ci sono molti sorrisi, per cui cerchiamo di utilizzare soprattutto la comunicazione paraverbale e non verbale, cercando di stimolare ciò che rimane delle sue capacità verbali.

Giusy Zannino (geriatra)