

I DEFICIT DI CONSAPEVOLEZZA DEI DISTURBI COGNITIVI NELLA MALATTIA DI ALZHEIMER LIEVE

Gallina Federica^{1,2}, Scrivo Federica^{1,2}, Palermo Sara^{1,2,3}, Capellero Barbara, Leotta Daniela³, Amanzio Martina^{2,4}

¹*Facoltà di Psicologia, Università degli Studi, Torino*

²*Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi, Torino*

³*Ospedale Martini, Unità di Neurologia, Torino*

⁴*Neuroscience Institute of Turin (NIT)*

SCOPO

Valutare il profilo cognitivo di una popolazione di pazienti con demenza di Alzheimer lieve attraverso una batteria di test neuropsicologici, in relazione alla presenza di consapevolezza di malattia. Particolare attenzione si è riservata alla suddivisione (attuata con l'ausilio dell'AQ-d di Migliorelli, Teson, Sabe; 1995) della popolazione generale in AD consapevoli e AD non-consapevoli.

MATERIALI E METODI

14 pazienti di entrambi i sessi, di età superiore ai 65 anni, con scolarità di almeno 5 anni, affetti da AD probabile di grado lieve, con durata di malattia compresa tra 12 e 30 mesi, con MMSE compreso tra 19 e 24 e AQ-d maggiore\uguale a 32 ovvero minore\uguale a 14. Abbiamo confrontato 7 AD consapevoli del disturbo di memoria con 7 AD non-consapevoli, selezionati con valutazione neuropsicologica. Sono stati indagati lo stato funzionale (ADL, IADL), lo stato cognitivo (MMSE, ADAS-Cog, TMT A-B, Matrici Attentive, Token Test, Memoria di prosa, BADS), la consapevolezza di malattia (AQ-d, CIR) e la teoria della mente (TOM).

RISULTATI

Gli AD consapevoli hanno ottenuto un punteggio medio di 3.86(6.99) all'AQ-d test ed un punteggio medio di 1,3 alla scala CIR, mentre gli AD non-consapevoli un punteggio medio di 39 (6.88) all'AQ-d test ed un punteggio medio di 5,5 nella scala CIR. I punteggi al MMSE sono di 21.86 (2.79) per i consapevoli e di 21.57 (1.72) per i non-consapevoli senza significatività statistica ($z=-.73$ e $p=.47$). Al test ADAS il punteggio medio degli AD non-consapevoli è di 21.60(4.52), mentre quello degli AD consapevoli è pari a 21.70 (6.89) senza significatività statistica ($z=-.32$ e $p=.75$). Nel TMT A gli AD consapevoli hanno ottenuto punteggi medi di 96 (34.46), mentre gli AD non-consapevoli punteggi medi di 149.71 (86.60); nel TMT B emerge significatività statistica ($z=-2.24$ e $p=.02$), in quanto i consapevoli hanno punteggio medio di 402.57 (106.4) e i non-consapevoli di 500 (0). Nel BADS, gli AD consapevoli presentano un punteggio medio di 10.57 (3.31), mentre gli AD non-consapevoli hanno ottenuto un punteggio medio di 9.71, con significatività statistica ($z=.32$ e $p=.75$). La mancanza di significatività statistica è attribuibile all'eseguità del campione sottoposto ad indagine.

CONCLUSIONE

Dai dati del presente studio pilota è emerso che gli AD non-consapevoli del loro disturbo hanno capacità cognitive ridotte rispetto agli AD consapevoli. Le maggiori difficoltà si sono riscontrate a carico dell'attenzione alternata (TMT B) ($z=-2.24$ e $p=.02$) e nelle funzioni esecutive (BADS) ($z=.32$ e $p=.75$). Entrambe le popolazioni di pazienti cadono prevalentemente nei compiti di memoria di prosa (Breve racconto) ($z=1.80$ e $p=.70$). I risultati ottenuti depongono quindi a favore di un declino cognitivo più accentuato nei pazienti non-consapevoli.