

La demenza vascolare

ITALIAN | ENGLISH

Questo Foglio Illustrativo descrive i tipi di demenza vascolare e le loro cause, diagnosi, trattamento ed evoluzione.

Che cos'è la demenza vascolare?

Per demenza vascolare si intende un termine generico che descrive disturbi del pensiero, dell'organizzazione, del senso critico, della memoria e di altre funzioni del pensiero che sono abbastanza significativi da interferire con le normali funzioni quotidiane o occupazionali, e che sono causati da un danno cerebrale dovuto a un afflusso ridotto del sangue al cervello.

La demenza vascolare può a volte svilupparsi dopo che un ictus ha bloccato una delle arterie cerebrali, per quanto gli ictus non sono sempre la causa della demenza vascolare. Se un ictus colpisce il pensiero e il ragionamento dipende dalla serietà e posizione dell'ictus. La demenza vascolare nella maggior parte dei casi risulta da una serie di piccoli ictus o da altre patologie che danneggiano i vasi sanguigni e riducono la circolazione, limitando l'afflusso vitale dell'ossigeno e delle sostanze nutritive alle cellule cerebrali.

Nel morbo di Alzheimer, i disturbi della memoria, soprattutto dimenticarsi di eventi recenti, sono il sintomo più palese. Nella demenza vascolare, tuttavia, sono le funzioni esecutive (organizzazione, ragionamento, senso critico), l'orientamento spaziale e l'attenzione a esserne spesso maggiormente colpiti.

La demenza vascolare pura non è comune. Spesso, il danno vascolare si sviluppa in concomitanza col morbo di Alzheimer o di altre patologie cerebrali e aggrava la demenza, piuttosto che esserne la causa principale.

Che cosa causa la demenza vascolare?

Le forme di patologia vascolare che colpiscono il cervello sono molte e diverse. Ognuna di esse conduce a un afflusso limitato del sangue al cervello che danneggia le cellule cerebrali. La posizione e la dimensione del danno cerebrale determinano quali funzioni cerebrali sono colpite. La demenza vascolare può essere diagnosticata quando ci sono segni di danno cerebrale vascolare e di sintomi di demenza, e l'evidenza suggerisce un nesso tra la patologia vascolare e la demenza.

La demenza strategica infartuale

Spesso un unico grave ictus può causare la demenza vascolare a seconda delle dimensioni e della posizione dell'ictus. Questo tipo di demenza vascolare, chiamato demenza strategica infartuale, è caratterizzato dall'insorgere improvviso di mutamenti nella capacità di pensare o nel comportamento in seguito a un ictus. I sintomi dipendono

dalla posizione dell'ictus e da quali funzioni cerebrali sono state colpite dal danno. A condizione che non si verifichino altri ictus, i sintomi della persona possono rimanere stabili o perfino migliorare col tempo. Tuttavia, se è presente un'altra patologia vascolare a interessare il cervello o si verificano ulteriori ictus, i sintomi potrebbero peggiorare.

La demenza multi-infartuale

Una forma di demenza vascolare è chiamata demenza multi-infartuale ed è causata da una serie di ictus. Questa è associata a una patologia dei grossi vasi sanguigni cerebrali. Gli ictus sono spesso silenziosi, cioè la persona non si accorge dei loro sintomi quando succedono. Col tempo, man mano che si verificano ictus successivi, viene causato sempre più danno al cervello e le facoltà del ragionamento e del pensiero possono esserne affette fino al punto che viene fatta una diagnosi di demenza vascolare. Altri sintomi possono includere la depressione e gli sbalzi di umore, ma i sintomi dipendono molto dalla posizione del danno cerebrale. La demenza multi-infartuale può presentare uno sviluppo progressivo, per cui i sintomi peggiorano dopo un nuovo ictus, ma poi si stabilizzano per un certo tempo.

La demenza vascolare subcorticale

Un'altra forma di demenza vascolare viene chiamata demenza subcorticale, o a volte malattia di Binswanger. Questa è collegata a una patologia dei piccoli vasi sanguigni cerebrali nella profondità del cervello e a danni nelle zone profonde (subcorticali) del cervello. Può essere la conseguenza di ipertensione o diabete non trattato che conduce a una patologia vascolare. I sintomi spesso includono un peggioramento del ragionamento e delle facoltà del pensiero, disturbi leggeri della memoria, disturbi della deambulazione e del movimento, mutamenti nel comportamento e la mancanza di controllo della vescica. La demenza vascolare subcorticale di solito è progressiva, col peggioramento dei sintomi col passare del tempo man mano che si verifica il danno cerebrale, sebbene le capacità delle persone possano fluttuare.

Come si arriva alla diagnosi di demenza vascolare

Non c'è un unico esame con cui si possa diagnosticare la demenza vascolare. Una diagnosi è basata sulla presenza della demenza e di una patologia vascolare in quanto causa più probabile dei sintomi della demenza. Se si sospetta la demenza vascolare, probabilmente si eseguiranno diversi esami.

National Dementia Helpline 1800 100 500

dementia.org.au

Questi potrebbero includere:

- Una valutazione dei problemi della persona nell'ambito cognitivo e del comportamento e come influiscono sulle funzioni quotidiane
- Una completa anamnesi (specialmente nel caso di ictus o di disturbi cardiaci o vascolari)
- Esami del sangue
- Una visita neurologica (valutazione dei riflessi, dei sensi, della coordinazione e della forza)
- Investigazione del cervello per immagini (per appurare anomalie causate da ictus o da patologie vascolari)
- Prove neuropsicologiche (per valutare mutamenti nelle facoltà cognitive)
- Ecografia delle carotidi (per controllare eventuali danni alle arterie carotidee).

Le prove neuropsicologiche che valutano le funzioni cerebrali esecutive e subcorticali, non solo la memoria, sono importanti ai fini della diagnosi di demenza vascolare.

La determinazione del tipo e della posizione del danno vascolare cerebrale, e se questo potrebbe essere la causa probabile dei sintomi, richiede tecniche di scansione cerebrale tipo la risonanza magnetica (MRI) o la tomografia computerizzata (CT).

La demenza vascolare può essere molto difficile da distinguere da altre forme di demenza, perché i sintomi di ciascun tipo coincidono. Non solo, ma molte persone affette dalla demenza soffrono sia di patologia vascolare che di altre patologie cerebrali tipo il morbo di Alzheimer, e quindi presentano una demenza mista.

Chi è soggetto alla demenza vascolare?

Chiunque può essere affetto da demenza vascolare ma il rischio aumenta con l'età, e quindi la patologia colpisce per lo più gli anziani. Questo succede perché più uno invecchia e più è probabile che si verifichi il danno vascolare nel cervello. I fattori che aumentano il vostro rischio di sviluppare patologie cardiache e ictus aumentano anche il vostro rischio di sviluppare la demenza vascolare. Il controllo di questi fattori vi può aiutare a ridurre la probabilità di sviluppare la demenza vascolare.

I fattori che aumentano il rischio che si sviluppi la demenza vascolare sono parecchi.

Questi includono:

- L'ipertensione sanguigna
- Un alto tasso di colesterolo
- Il diabete
- L'obesità
- Il fumo
- La poca attività fisica e una cattiva alimentazione

- Le anomalie del ritmo cardiaco
- Una patologia cardiaca
- Una patologia vascolare
- Eventuali precedenti di ictus multipli

Esiste una cura?

Non c'è un trattamento specifico per la demenza vascolare. Se la demenza è collegata a un ictus, il trattamento per prevenire ulteriori ictus è molto importante. Il controllo delle condizioni che influiscono sulla salute di base del vostro cuore e dei vasi sanguigni può a volte rallentare la velocità con cui peggiora la demenza vascolare, e a volte può anche prevenire ulteriore declino. Si possono prescrivere farmaci che controllano l'ipertensione, il tasso alto di colesterolo e il diabete. A volte l'aspirina o altri farmaci sono prescritti per evitare la formazione di coaguli nei vasi sanguigni. Anche un'alimentazione sana, l'esercizio fisico e l'astensione dal fumo possono abbassare il rischio di ulteriori ictus o di danno vascolare cerebrale.

La ricerca suggerisce che i farmaci disponibili per il trattamento del morbo di Alzheimer sono anche efficaci nel caso di chi soffre di demenza vascolare. Questi farmaci possono migliorare la memoria, le funzioni del pensiero e il comportamento per un certo periodo ma non curano la patologia né ne impediscono l'eventuale deterioramento. Questi farmaci includono gli inibitori della colinesterasi: il donepezil (nome comune Aricept), la galantamina (Exelon), la rivastigmina (Razadyne), e la memantina (Namenda). Ulteriori informazioni circa questi farmaci sono disponibili nel Foglio Illustrativo *Parliamo della demenza - Foglio Illustrativo 9: I trattamenti farmacologici e la demenza*.

È disponibile il supporto a chi è affetto dalla demenza, alle loro famiglie e chi presta assistenza. Questo supporto può apportare una differenza positiva nel controllo della patologia. È importante per il benessere della persona che, pur continuando le attività piacevoli, vi si apportino modifiche per compensare le sue diminuite capacità. La conoscenza della patologia e di strategie per farle fronte può risultare molto utile per le famiglie e chi presta assistenza.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI

Dementia Australia offre supporto, informazioni, educazione e counselling. Contattate il numero verde della National Dementia Helpline al **1800 100 500** oppure visitate il nostro sito web a dementia.org.au



Per assistenza linguistica, telefonate al **Translating and interpreting Service (Servizio Traduttori e Interpreti)** al **131 450**

Vascular dementia

This Help Sheet describes the types of vascular dementia, and their causes, diagnosis, treatment and progression.

What is vascular dementia?

Vascular dementia is a general term describing problems with reasoning, planning, judgement, memory and other thinking skills that are significant enough to interfere with daily social or occupational functioning, and are caused by brain damage that has resulted from impaired blood flow in the brain.

Vascular dementia can sometimes develop after a stroke blocks an artery in the brain, but strokes don't always cause vascular dementia. Whether a stroke affects thinking and reasoning depends on the severity and location of the stroke. Vascular dementia more often results from many small strokes or other conditions that damage blood vessels and reduce circulation, reducing the supply of vital oxygen and nutrients to brain cells.

In Alzheimer's disease, memory problems, especially forgetting recent events, is often the most prominent symptom. In vascular dementia however, executive functions (planning, reasoning, judgement), spatial processing and attention are often more impaired.

Pure vascular dementia is not common. Often, vascular damage occurs alongside Alzheimer's disease or other brain disease and exacerbates the dementia, rather than being the primary cause.

What causes vascular dementia?

There are many different forms of vascular disease affecting the brain. Each of these result in restricted blood flow to the brain which damages brain cells. The location and size of this brain damage determines which brain functions are affected. Vascular dementia may be diagnosed when there is evidence of vascular brain damage and symptoms of dementia, and the evidence suggests a link between the vascular disease and the dementia.

Strategic infarct dementia

One single large stroke can sometimes cause vascular dementia depending on the size and location of the stroke. This type of vascular dementia, called strategic infarct dementia, is characterised by the sudden onset of changes in thinking skills or behaviour after a stroke. The symptoms depend on

the location of the stroke and what brain functions are affected by the damage. Provided no further strokes occur, the person's symptoms may remain stable or even get better over time. However, if there is other vascular disease also affecting the brain or additional strokes occur, symptoms may get worse.

Multi-infarct dementia

One form of vascular dementia is called multi-infarct dementia and is caused by multiple strokes. This is and is associated with disease of the brain's large blood vessels. The strokes are often silent, that is the person doesn't notice any symptoms when they occur. Over time, as more strokes occur, more damage is done to the brain and reasoning and thinking skills may be affected to the point that a diagnosis of vascular dementia is made. Other symptoms can include depression and mood swings, but the symptoms very much depend on the location of the brain damage. Multi-infarct dementia can have a step-wise progression, where symptoms worsen after a new stroke, then stabilise for a time.

Subcortical vascular dementia

Another form of vascular dementia is called subcortical dementia, or sometimes Binswanger's disease. This is associated with disease in the small blood vessels deep within the brain and damage to deep (subcortical) areas of the brain. It can be a consequence of untreated high blood pressure or diabetes leading to vascular disease. Symptoms often include deterioration of reasoning and thinking skills, mild memory problems, walking and movement problems, behavioural changes and lack of bladder control. Subcortical vascular dementia is usually progressive, with symptoms getting worse over time as more vascular damage occurs, although people's abilities fluctuate.

How is vascular dementia diagnosed?

There is no one specific test that can diagnose vascular dementia. A diagnosis is based on the presence of dementia and vascular disease being the most likely cause of the dementia symptoms. If vascular dementia is suspected, a number of tests will likely be performed.

National Dementia Helpline **1800 100 500**

dementia.org.au

These may include:

- An assessment of the person's problems with thinking and behaviour and how they are affecting daily function
- A full medical history (especially for stroke or disorders of the heart or blood vessels)
- Laboratory blood tests
- A neurological examination (testing reflexes, senses, coordination and strength)
- Brain imaging (to detect abnormalities caused by strokes or blood vessel disease)
- Neuropsychological tests (to assess changes in thinking abilities)
- Carotid ultrasound (to check for damage in the carotid arteries)

Neuropsychological tests that assess executive and subcortical brain functions, not just memory, are important for the diagnosis of vascular dementia. Determining the type and location of vascular brain damage, and whether this is the likely cause of symptoms, requires brain scanning techniques such as magnetic resonance imaging (MRI) or computerised tomography (CT).

Vascular dementia can be very difficult to distinguish from other forms of dementia, because the symptoms of each type overlap. Also, many people with dementia have both vascular disease and other brain disease such as Alzheimer's, and therefore have a mixed dementia.

Who gets vascular dementia?

Anyone can be affected by vascular dementia, but the risk increases with age, so the condition mostly affects older people. This is because vascular damage in the brain is more likely to occur the older you are. Factors that increase your risk of heart disease and stroke also raise your vascular dementia risk. Controlling these factors can help lower your chances of developing vascular dementia.

Several factors increase the risk of someone developing vascular dementia.

These include:

- High blood pressure
- High cholesterol
- Diabetes
- Obesity
- Smoking

- Physical inactivity and poor diet
- Heart rhythm abnormalities
- Heart disease
- Blood vessel disease
- History of multiple strokes

Is there treatment available?

There is no one specific treatment for vascular dementia. If the dementia is stroke-related, treatment to prevent additional strokes is very important. Controlling conditions that affect the underlying health of your heart and blood vessels can sometimes slow the rate at which vascular dementia gets worse, and may also sometimes prevent further decline. Medicines to control high blood pressure, high cholesterol, heart disease and diabetes can be prescribed. Sometimes aspirin or other drugs are prescribed to prevent clots from forming in blood vessels. A healthy diet, exercise and avoidance of smoking also lessen the risk of further strokes or vascular brain damage.

Research suggests that the medications available for the treatment of Alzheimer's disease are also effective for some people with vascular dementia. These drugs can improve memory, thinking and behaviour for a time but they do not cure the disease or prevent eventual deterioration. These drugs include cholinesterase inhibitors (donepezil [common name Aricept], rivastigmine [Exelon] and galantamine [Razadyne]) and memantine [Namenda]. Further information about these medications is available in the Help Sheet **About Dementia Help Sheet 9: Drug treatments and dementia**.

Support is available for the person with vascular dementia, their family and carers. This support can make a positive difference to managing the condition. Making adjustments to compensate for the person's changed abilities while maintaining enjoyable activities is important for their well-being. Learning about the condition and strategies for coping can be very beneficial for families and carers.

FURTHER INFORMATION

Dementia Australia offers support, information, education and counselling. Contact the National Dementia Helpline on **1800 100 500**, or visit our website at dementia.org.au



For language assistance phone the Translating and Interpreting Service on **131 450**