

DEMENZE VASCOLARI

www.fisiokinesiterapia.biz

- Le demenze vascolari riconoscono come momento fisiopatologico comune un **danno cerebrale di natura vascolare** (ischemico, ipossico, emorragico), che si manifesta clinicamente con un quadro di **deterioramento mentale**

- La diagnosi di demenza vascolare si basa sui seguenti tre elementi:

- 1. Presenza di **demenza**

- **Declino cognitivo** rispetto ad un livello precedentemente più elevato, caratterizzato da **disturbi della memoria** e di **altre funzioni superiori** (ad esempio orientamento, attenzione, linguaggio, calcolo, capacità di giudizio)
- La gravità dei deficit deve essere tale da **compromettere le attività della vita quotidiana**

- 2. Presenza di **vasculopatia cerebrale**
 - Presenza di **segni neurologici focali** compatibili con diagnosi di ictus
 - **Evidenza neuroradiologica di lesioni cerebrali di origine vascolare** (infarti cerebrali multipli, singoli infarti in regioni strategiche, lacune ischemiche della sostanza bianca sottocorticale)

- 3. Stretta **correlazione temporale** tra **evento cerebrovascolare** ed insorgenza del **deterioramento cognitivo**

- Nel caso in cui la demenza segua un **evento ictale**, questo **deve precedere la demenza** di un **tempo non superiore ai tre mesi**

- Nel caso in cui la demenza si presenti in un soggetto con anamnesi negativa per ictus, il riscontro di un **esordio improvviso** del deterioramento cognitivo e l'**andamento fluttuante o "a gradini"** del declino orienterà verso una demenza vascolare

DEMENZA VASCOLARE

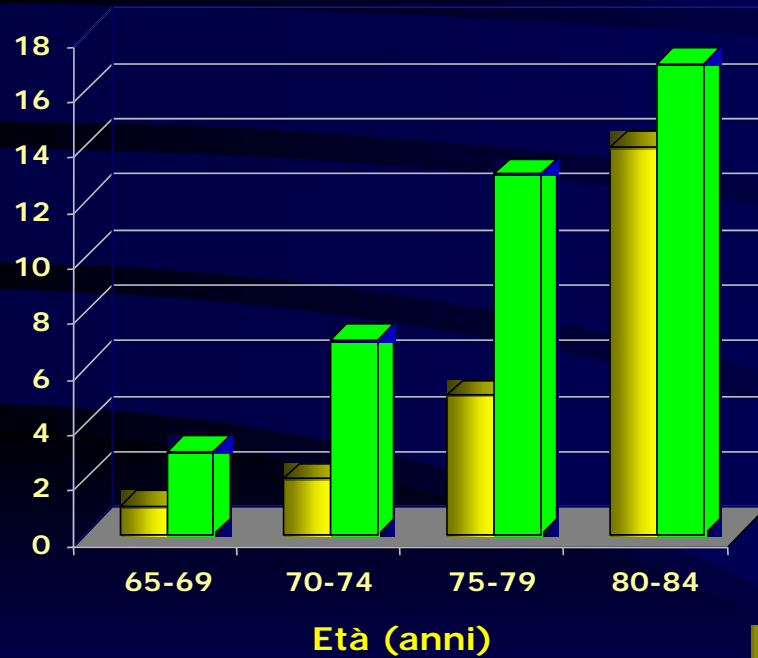
Criteri diagnostici NINDS-AIREN

(National Institute of Neurological Disorders and Stroke
Association Internationale pour la Recherche et l'Enseignement en Neurosciences)

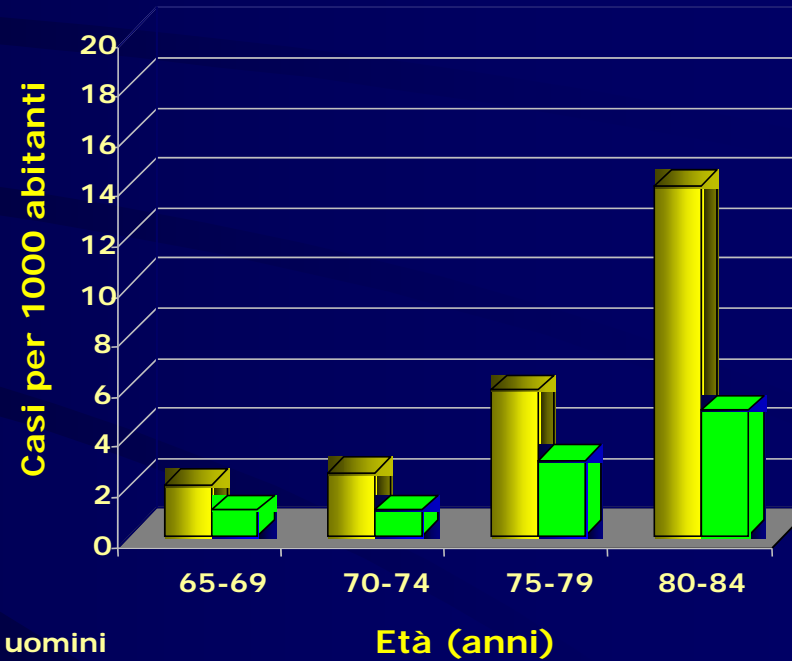
- } **Diagnosi di demenza in base ai criteri ICD (International Classification of Disease)-10:** declino cognitivo con alterazione della memoria e di due o più funzioni corticali superiori e conseguente compromissione delle attività quotidiane
- } **Presenza di malattia cerebrovascolare:** presenza di segni neurologici focali ed evidenza neuroradiologica di lesioni cerebrali vascolari (infarti da occlusione dei grossi vasi, lacune ischemiche della sostanza bianca, leucoaraiosi)
- } **Correlazione temporale tra deterioramento cognitivo ed evento cerebrovascolare:** insorgenza di demenza nei tre mesi successivi alla diagnosi di ictus o, in alternativa, storia di esordio brusco ed evoluzione a gradini del deficit cognitivo

Incidenza di AD e VD per età e sesso

Incidenza di AD



Incidenza di VD



■ uomini
■ donne

Fattori di rischio per la demenza vascolare (VD)

In comune con l'ictus

- Età
- Storia di ictus
- Ipertensione arteriosa
- Diabete mellito
- Infarto miocardico pregresso
- Fibrillazione atriale
- Fumo
- Presenza di leucoaraiosi o infarti cerebrali alla TC o RM

Indipendenti dall'ictus

- Elevato consumo di alcol
- Basso livello di scolarità
- Livello sierico di apolipoproteina E (allele ApoE4)
- Presenza di atrofia corticale alla TC o RM

- La demenza vascolare può essere suddivisa in **sottogruppi**, che riconoscono meccanismi eziopatogenetici propri

Classificazione fisiopatologica

- ◆ **Demenza multi-infartuale**
- ◆ **Demenza da singolo infarto strategico**
- ◆ **Demenza da patologia dei piccoli vasi**
- ◆ **Demenza da ipoperfusione**
- ◆ **Demenza post-emorragica**
- ◆ **Demenza da altri meccanismi**

Demenza multiinfartuale

- E' caratterizzata dalla **ricorrenza** di attacchi ischemici transitori od **episodi ictali**, seguiti dopo breve tempo dall'insorgenza della demenza
- Gli **infarti cerebrali** sono **multipli** e spesso **estesi**, e derivano solitamente dall'occlusione di grossi rami arteriosi

- Sono localizzati **prevalentemente a livello corticale**, anche se possono essere presenti e **talora** prevalere **infarti sottocorticali o lacunari**
- La causa più comune è il **tromboembolismo cardiaco e arterioso**

- Alla TC o alla RM vengono rilevate **aree infartuali multiple**, prevalentemente corticali

Demenza da singoli infarti strategici

- **Singoli infarti** corticali o sottocorticali localizzati **in strutture cerebrali ben definite** possono dare luogo ad una demenza vascolare
- Una **grave amnesia** ad insorgenza improvvisa fa orientare verso un'**ischemia ippocampale**
- **Lesioni talamiche** si manifestano con apatia, riduzione dell'attenzione, amnesia

Demenza da patologia dei piccoli vasi

- Comprende **due diverse entità** che condividono come momento fisiopatologico comune un **danno della sostanza bianca sottocorticale** per **alterazioni del circolo cerebrale profondo**

- La malattia di Binswanger è caratterizzata dalla comparsa di demenza in pazienti che presentano uno **stato ischemico cronico della sostanza bianca sottocorticale**

- I reperti anatomopatologici più importanti sono la **degenerazione ialina delle arteriole penetranti**, e la presenza di **aree infartuali della sostanza bianca**

- Il reperto **TAC** più caratteristico è rappresentato dalla presenza di **aree ipodense irregolari** della **sostanza bianca periventricolare**, accompagnate da aumento di volume dei ventricoli laterali



TC dell'encefalo

Sezione assiale a livello dei ventricoli laterali

La leucoaraiosi appare come un'area di ipodensità



RM encefalo

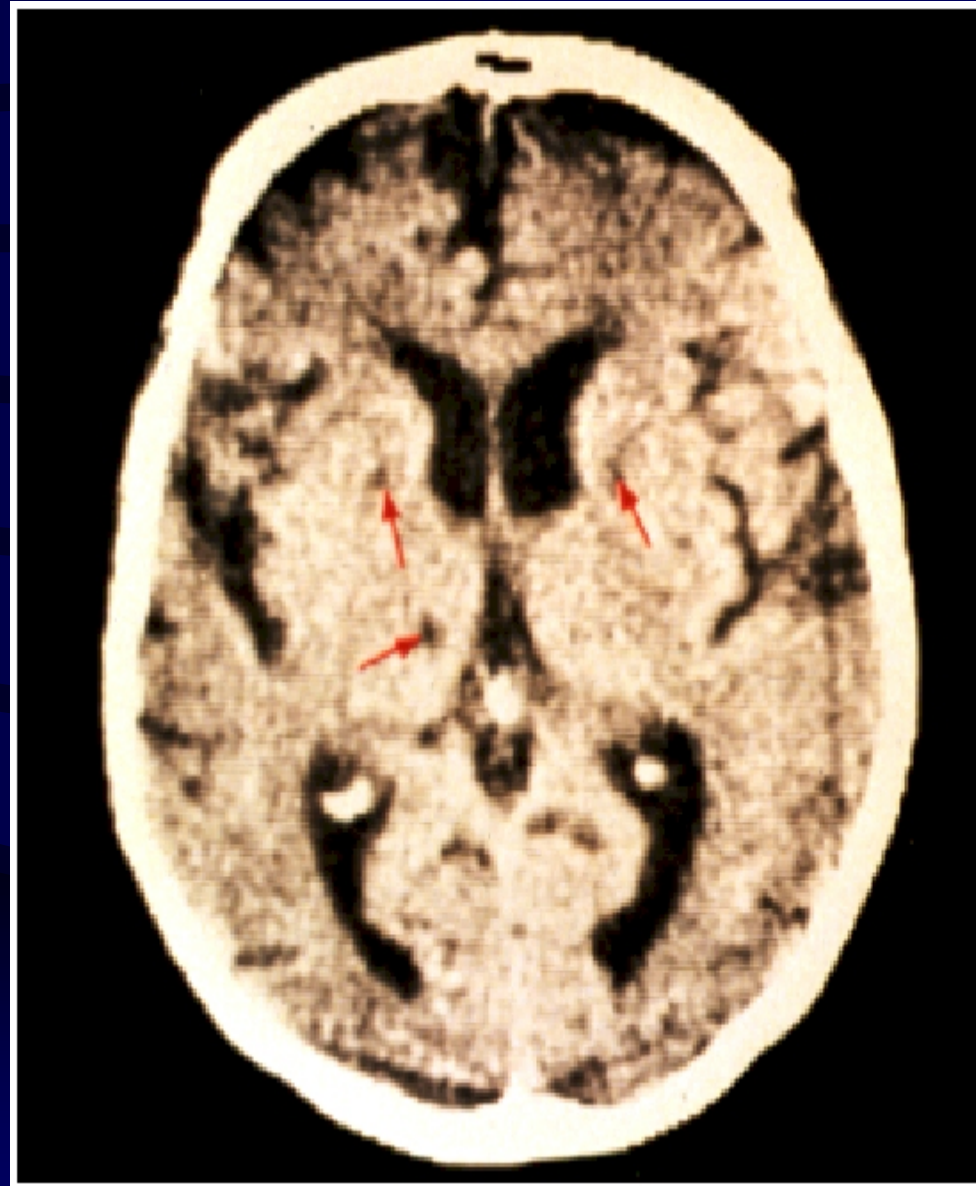
Sezione assiale a livello dei ventricoli laterali, sequenza FLAIR. La leucoaraiosi appare come un'area di iperintensità del segnale.



RM encefalo

Sezione assiale a livello dei centro semiovale, sequenza FLAIR. La leucoaraiosi appare come un'area di iperintensità.

- Lo **stato lacunare** viene definito dalla **presenza di piccoli infarti cerebrali** di diametro inferiore a 1,5 cm





Le moderne tecniche di *imaging* permettono di identificare, accanto alla patologia dei vasi maggiori, una patologia dei piccoli vasi intracerebrali distali, cioè delle arteriole penetranti



Mohr JP. Stroke 1982;13:3. Fox AJ. Lancet 1989;1:1261. Pantoni L, et al. Stroke 1997;28:652-59.

Altre cause di demenza vascolare

- Le **demenze emorragiche** comprendono **ematomi cronici sottodurali**, e sequele di **emorragie subaracnoidee** ed **ematomi intraparenchimali**

- Una **demenza ipoperfusionale** si realizza in condizioni di **ischemia cerebrale globale** secondaria ad **arresto cardiaco** o a **grave ipotensione**

Evoluzione della patologia

La maggior parte delle demenze ha un'evoluzione progressiva.

Le alterazioni del comportamento e i deficit funzionali peggiorano fino ad una condizione di totale non autosufficienza.

Tipo di demenza	Sintomi d'esordio più comuni	Esame neurologico	Modalità di progressione	Durata (anni)
Malattia di Alzheimer	Deficit di memoria	Normale	Graduale	10 - 12
Demenza vascolare	Deficit di memoria e di linguaggio; disturbi dell'attenzione e della pianificazione	Segni focali, disturbo della marcia	A gradini con periodi di apparente stabilizzazione	8 - 10
Demenza a corpi di Lewy	Deliri e allucinazioni, episodi confusionali	Segni extrapiramidali	Graduale con fluttuazioni	3 - 7
Demenza frontale	Alterazioni del comportamento; disturbi del linguaggio	Segni di liberazione	graduale	3 - 17

Demenza vascolare, malattia di Alzheimer e forme miste

Criteria	VD	AD	Forme miste
Decorso	A gradini	Progressivo	Progressivo
Sintomi neurologici	Precoci sintomi focali	Sintomi focali molto rari	Sintomi focali
Storia di ipertensione	Molto frequente	Rara	Frequente
Sintomi psicopatologici	Modificazioni tardive personalità	Modificazioni precoci personalità	Vari
Anamnesi di TIA o ictus	Frequente	Rara	Occasionale
Anamnesi familiare positiva	10-20%	8-40%	
TC/RM	Atrofia e lesioni lacunari multiple	Diffusa atrofia corticale	Atrofia diffusa e lesioni focali