

Il rapporto tra salute cognitiva e voi

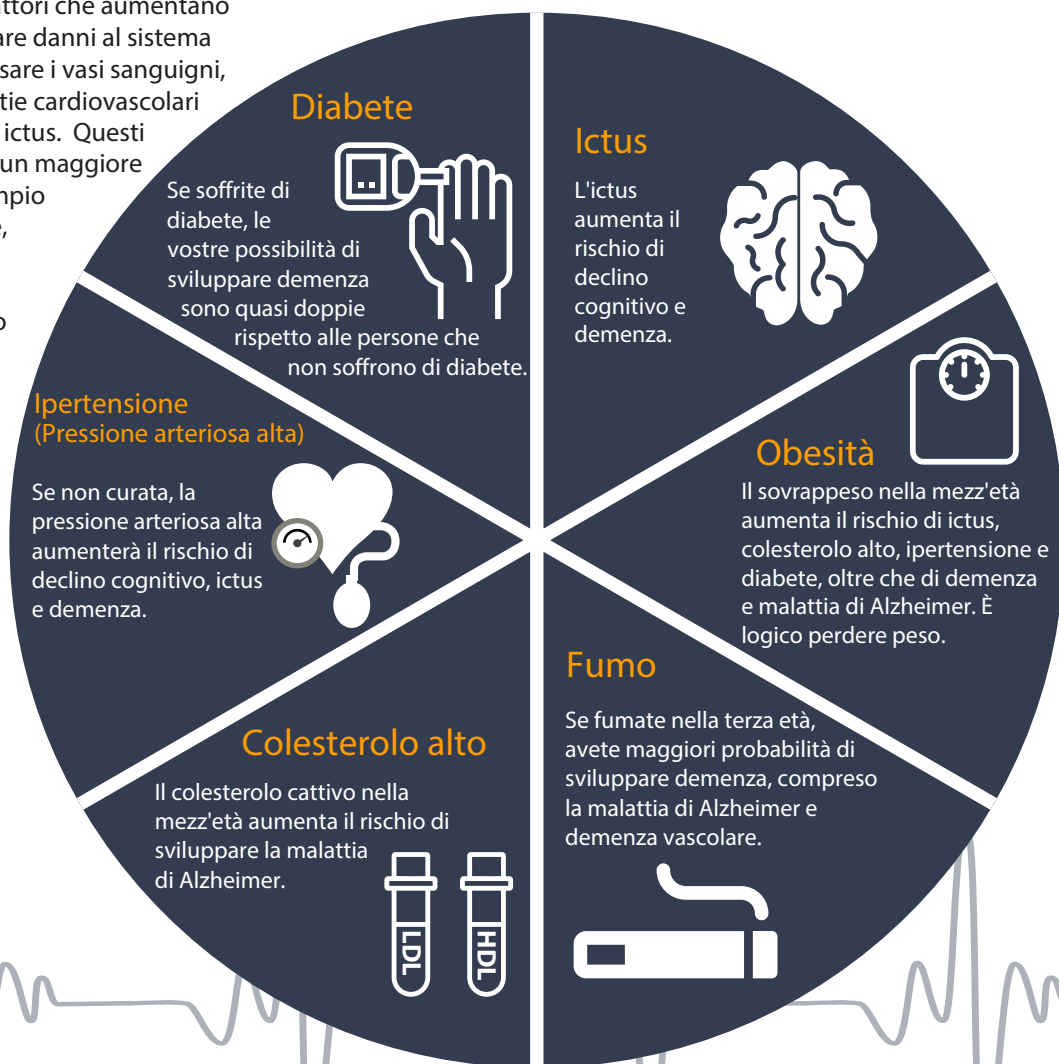


La malattia vascolare può ripercuotersi sulla nostra salute cerebrale.

Fattori di rischio vascolare e salute cerebrale

I fattori di rischio vascolari sono quei fattori che aumentano le possibilità di un soggetto di sviluppare danni al sistema circolatorio. Questo danno può interessare i vasi sanguigni, il cuore e il cervello, provocando malattie cardiovascolari e cerebrali, ad esempio un infarto o un ictus. Questi fattori di rischio sono stati collegati ad un maggiore rischio di difficoltà di pensiero, ad esempio abilità mnemoniche o di pianificazione, deterioramento cognitivo e demenza. È importante essere a conoscenza dei fattori di rischio vascolari che possiamo modificare attraverso cambiamenti del nostro stile di vita.

Riducendo i fattori di rischio vascolari si diminuisce il rischio di sviluppare deterioramento cognitivo e demenza.



Suggerimenti per ridurre al minimo o gestire i fattori di rischio vascolari

COSE DA FARE

COSE DA NON FARE

Fattori di rischio vascolare per la salute cognitiva

Quali sono i fattori di rischio vascolari?

I fattori di rischio vascolari sono quei fattori di rischio che aumentano le possibilità di un soggetto di sviluppare malattie cardiovascolari [1]. I fattori di rischio vascolari sono inoltre stati collegati a un maggiore rischio di deterioramento cognitivo e demenza [2]. È pertanto importante essere a conoscenza dei fattori di rischio vascolari e sapere che possiamo modificarli attraverso cambiamenti del nostro stile di vita, al fine di ridurre il rischio di deterioramento cognitivo e demenza. In questa descrizione sommaria delle prove individuiamo alcuni di questi fattori, che sono stati collegati alla salute cognitiva e concludiamo con alcuni suggerimenti pratici e risorse che potrebbero aiutare a ridurre o gestire il livello di rischio.

Iperensione (Pressione arteriosa alta)

Le analisi della letteratura attuale hanno dimostrato in modo coerente che la pressione arteriosa elevata non curata nella mezz'età è associata ad un maggiore rischio di declino cognitivo, ictus e demenza [3]. Si pensa che la pressione arteriosa alta non curata possa danneggiare i vasi sanguigni del cervello [6], compromettendo cose' la fornitura di sangue ed ossigeno e danneggiando, così il corretto funzionamento delle cellule cerebrali.

Colesterolo alto

Sebbene occorra ulteriore ricerca, vi sono alcune prove che suggeriscono che livelli elevati di colesterolo totale presente nel siero nella mezz'età possono aumentare il rischio di sviluppare la malattia di Alzheimer nel prosieguo della vita [4].

Diabete

Il diabete è anche associato ad un maggiore rischio di demenza, sebbene occorra ulteriore ricerca per stabilire se tale rischio sia lo stesso per le persone che soffrono di diabete di tipo 1 o 2 [5]. Gli studi hanno dimostrato che le persone che soffrono di diabete presentano circa il doppio del rischio di sviluppare demenza rispetto a quelle che non ne soffrono [6]. Sebbene occorra ulteriore ricerca, è stato suggerito che uno dei modi in cui il diabete aumenta il rischio di demenza è mediante il danneggiamento delle cellule cerebrali e dei vasi sanguigni del cervello [6].

Obesità

Nonostante alcuni disaccordi nella letteratura, esistono delle prove che suggeriscono che l'essere in sovrappeso, od obesi, nella mezz'età è anch'esso collegato ad un maggiore rischio di demenza e malattia di Alzheimer (un tipo di demenza) nell'avanzamento dell'età. Recenti riesami della letteratura concludono che l'obesità nella mezz'età raddoppia il rischio di sviluppo di demenza [7]. Inoltre, l'obesità è correlata ad una gamma di patologie croniche, fra le quali: ipertensione, colesterolo alto, ictus e diabete [8]. In quanto tale, si pensa che uno dei modi in cui l'obesità contribuisca al rischio di demenza sia aumentando l'incidenza di tali patologie croniche.

Ictus

Con 16,9 milioni di casi in tutto il mondo nel 2010, l'ictus è una delle cause principali di disabilità e mortalità del pianeta [9]. Gli studi di ricerca suggeriscono ora che l'ictus aumenta inoltre il rischio di declino cognitivo e demenza [3]. È stato dimostrato che ipertensione, diabete, obesità, consumo di alcol e mancanza di attività fisica sono tutti indicatori importanti di ictus [9].

Fumo

Fumare in tarda età aumenta il rischio di demenza, incluso malattia di Alzheimer e demenza vascolare [10]. Tuttavia, gli studi di ricerca hanno anche dimostrato che gli adulti più anziani che smettono di fumare mostrano minor declino cognitivo e morte delle cellule cerebrali rispetto a quelli che continuano a fumare. Questi studi pertanto forniscono prove importanti che suggeriscono che smettere di fumare a qualsiasi età può dare benefici alla salute cognitiva.

Cosa posso fare?

Suggerimenti per ridurre al minimo o gestire i fattori di rischio vascolari

- Praticare regolare attività fisica: la ricerca ha dimostrato che l'attività fisica offre molti benefici per la salute fisica e cognitiva. L'Australian Government Department of Health consiglia almeno 30 minuti di attività fisica di intensità moderata nella maggior parte dei giorni, se non addirittura tutti.
- Smettere di fumare: smettere di fumare a qualsiasi età è positivo per la salute cognitiva e fisica. Per ulteriori informazioni su come smettere parlate con il vostro medico.
- Ridurre l'assunzione di alcol: il National Health and Medical Research Council (NHMRC) raccomanda di bere non oltre due bicchieri standard al giorno (sia per gli uomini che per le donne) al fine di ridurre il rischio vita dei danni causati dall'assunzione di alcol.
- Mantenere un peso corporeo sano: se siete preoccupati del vostro peso, parlate con il vostro medico sui cambiamenti allo stile di vita che potete apportare per raggiungere un peso corporeo sano

- Sottoporsi a visite regolari con il vostro medico per controllare la pressione arteriosa, il livello di zuccheri nel sangue e i livelli di colesterolo
- Se soffrite di diabete, accertatevi di seguire i consigli di trattamento prescritti dal vostro medico e assumete i farmaci
- Seguire una dieta bilanciata e sana con almeno 4.5 porzioni di frutta e verdura ogni giorno
- Ridurre il consumo di grassi saturati o 'cattivi' spesso contenuti in alimenti quali: pollo fritto, margarina, patatine fritte, caramelle e dolci.
- Aumentare il consumo di grassi 'buoni' attraverso alimenti ricchi di Omega 3. Fra gli esempi di alimenti con 'grassi buoni', vi sono: avocado, salmone, mandorle, noci e spinaci

Dove posso ottenere altre informazioni?

National Physical Activity Guidelines for Australians (Linee guida nazionali per l'attività fisica per gli australiani): health.gov.au

Your Brain Matters (Il vostro cervello è importante) (Alzheimer's Australia): www.yourbrainmatters.org.au

La vostra amministrazione locale può fornirvi informazioni sui programmi di attività fisica locali (molti appositamente concepiti per persone anziane) oltre che i club sportivi della comunità locale.

L'Healthy Ageing Quiz (Quiz sull'invecchiamento in salute), (National Ageing Research Institute) (Istituto nazionale per la ricerca sull'invecchiamento): www.nari.net.au/resources/health-professionals/healthy-ageing

L'ANU-ADRI (Centre for Research on Ageing, Health & Wellbeing) (Centro per la ricerca su invecchiamento, salute e benessere): anuadri.anu.edu.au

Riferimenti

- [1] van de Vorst, I.E., Keok, H. L., de Vries, R., Bots, M. L., Reitsma, J. B., Vaartjes, I. (2016) Effect of vascular risk factors and diseases on mortality in individuals with Dementia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Geriatric Society*, 64(1), 37-46. doi: <http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1111/jgs.13835>
- [2] Cyarto, E. V., Lautenschlager, N. T., Desmond, P. M., Ames, D., Szoek, C., Salgado, O.,... & Cox, K. L. (2012). Protocol for a randomized controlled trial evaluating the effect of physical activity on delaying the progression of white matter changes on MRI in older adults with memory complaints and mild cognitive impairment: The AIBL Active trial. *BMC psychiatry*, 12, 167. doi: 10.1186/1471-244X-12-167
- [3] Dregan A., Wolfe C. D., & Gulliford M. C. (2013). Does the influence of stroke on dementia vary by different levels of prestroke cognitive functioning?: A cohort study. *Lancet*. Retrieved from: [http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1016/S0140-6736\(13\)62457-5](http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1016/S0140-6736(13)62457-5)
- [4] Anstey K. J., Lipnicki D. M., & Low L. F. (2008). Cholesterol as a risk factor for dementia and cognitive decline: A systematic review of prospective studies with meta-analysis. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(5), 343-54. doi: 10.1097/01.JGP.0000310778.20870.ae
- [5] Cheng G., Huang C. T., Deng H., Wang H. (2012). Diabetes as a risk factor for dementia and mild cognitive impairment: A meta-analysis of longitudinal studies. *Internal Medicine Journal*, 42(5), 484-491. doi: 10.1111/j.1445-5994.2012.02758.x
- [6] Alzheimer's Australia. (2014). *Dementia and Diabetes*. Alzheimer's Australia: Victoria. ISBN: 978-1-921570-49-0
- [7] Anstey K. J., Cherbuin N., Budge M., & Young J. (2011). Body mass index in midlife and late-life as a risk factor for dementia: A meta-analysis of prospective studies. *Obesity Reviews*, 12(5), 426-437. doi: 10.1111/j.1467-789X.2010.00825.x
- [8] Beydoun, M. A., Beydoun, H. A., & Wang, Y. (2008). Obesity and central obesity as risk factors for incident dementia and its subtypes: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*, 9, 204-218. Retrieved from: <http://dx.doi.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/10.1111/j.1467-789X.2008.00473.x>
- [9] Gardener, H., Wright, C. B., Rundek, T., & Sacco, R. L. (2015). Brain health and shared risk factors for dementia and stroke. *Nature Reviews Neurology*, 11, 651-657. doi: 10.1038/nrneuro.2015.195
- [10] Anstey K. J., von Sanden C., Salim A., & O'Kearney R. (2007). Smoking as a risk factor for dementia and cognitive decline: A meta-analysis of prospective studies. *American Journal of Epidemiology*, 166, 367-78. Retrieved from: <http://aje.oxfordjournals.org.ezp.lib.unimelb.edu.au/content/166/4/367> and brain structure in later life. *Neuroimage*, 55(4), 1480-1489. doi: 10.1016/j.neuroimage.2011.01.063

Other references: The Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC): <https://www.nhmrc.gov.au/The Australian Government Department of Health>: <http://www.health.gov.au/>