

**GRUPPO DI STUDIO  
SUI TUMORI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE**

**I disturbi cognitivi  
e aspetti psicologici  
nel paziente  
con tumore cerebrale**

**Dott.ssa Alice Malabaila**

**Unità di Neuro-Oncologia**

**AOU Città della Salute e della Scienza di Torino – Università di Torino**

# PECULIARITA' DEL PAZIENTE NEURO-ONCOLOGICO

I pazienti neuro-oncologici sono QUALITATIVAMENTE differenti da altri pazienti oncologici.

La malattia e i trattamenti colpiscono il **CERVELLO**

Modifica del **FUNZIONAMENTO:**

- disfunzioni cognitive
- disturbi dell'umore
- cambiamenti comportamentali
- cambiamenti di personalità



Modifica dei RUOLI

Ripercussioni sull'IDENTITA'



# PAZIENTE NEURO-ONCOLOGICO

DEFICIT COGNITIVI,  
ALTRE DISFUNZIONI e SINTOMI

Tumore  
cerebrale

Chirurgia

Radioterapia

Chemioterapia

Antiepilettici

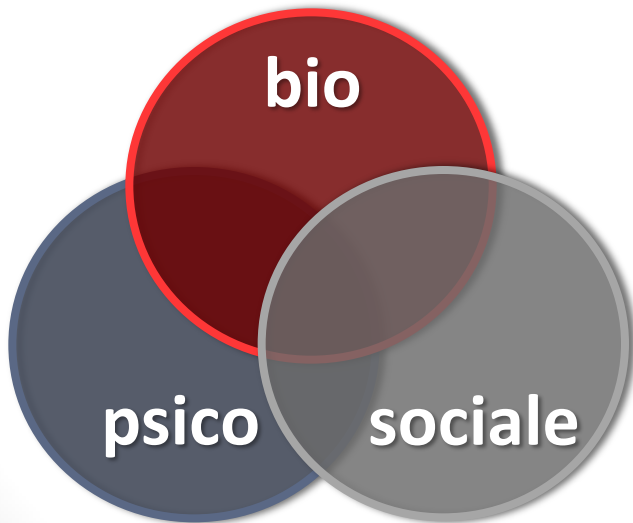
Steroidi e  
altri farmaci

# PAZIENTI CAREGIVERS

**Difficoltà di gestione  
della malattia**

Dal punto di vista:

- fisico
- emozionale
- cognitivo
- comportamentale
- sociale



**MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE**  
[Engel, 1977]

# ANSIA E DEPRESSIONE (1)

L'impatto fisiologico, funzionale, anatomico ed emozionale di una diagnosi di tumore cerebrale → **ANSIA** e **DEPRESSIONE**

Depressione come malattia biologica o reazione psicologica?

I sintomi depressivi sono spesso accompagnati da ansia e irritabilità. L'ansia deriva dalla paura legata alla diagnosi e alla prognosi o è direttamente correlata agli effetti del tumore?

I cambiamenti neurocognitivi (deficit attentivi, disturbi mnesici, etc.) possono indurre o peggiorare i sintomi psichiatrici?

# QUALITY OF LIFE (1)

La valutazione della risposta al trattamento nei pazienti neuro-oncologici è sempre stata determinata quasi esclusivamente con:

- risposta radiologica
- sopravvivenza
- sintomatologia

Attualmente, la **valutazione della QoL** sta diventando importante in tale valutazione.

La QoL è un **benessere multidisciplinare**

fisico  
funzionale  
emozionale  
sociale

indica la soddisfazione globale; per definizione è la misura di outcome riferita dal paziente, riflette la sua prospettiva

# QUALITY OF LIFE (4)

**QoL**

```
graph TD; QoL((QoL)) --- Arrow[↑]; Arrow --- Fattori[fattori legati a]; Fattori --- Paziente[PAZIENTE:]; Fattori --- Malattia[MALATTIA:]; Fattori --- Trattamenti[TRATTAMENTI:];
```

fattori legati a

## **PAZIENTE:**

- livello socio-economico
- livello culturale

## **MALATTIA:**

- HGG/LGG/tumori benigni
- localizzazione
- lateralità
- dimensione
- crisi epilettiche

## **TRATTAMENTI:**

- antiepilettici
- corticosteroidi
- chirurgia
- radioterapia
- chemioterapia

# QUALITY OF LIFE (10)

I tumori cerebrali sono inguaribili → importanza QoL

Aumento dei bisogni nel fine-vita (sintomi neurologici, problemi psicosociali, etc.)

## WHO Definition of Palliative Care

Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.



World Health Organization

L'obiettivo delle CURE PALLIATIVE è di **massimizzare la QoL**; per questo è necessario un team multidisciplinare



# MISURARE LE FUNZIONI COGNITIVE

La **VALUTAZIONE NEUROPSICOLOGICA** è un processo diagnostico mirato alla delucidazione e misurazione del funzionamento cognitivo di un individuo in seguito ad una lesione cerebrale attraverso l'utilizzo di specifici test.

È costituita da diverse fasi:

- ✓ Osservazione del comportamento
- ✓ Misurazione di screening
- ✓ Misurazione delle singole funzioni cognitive
- ✓ Valutazione dello stato affettivo

# DISTURBI COGNITIVI (1)



**DEFICIT COGNITIVI**

Compressione del cervello sano

Infiltrazione parenchimale e danno tissutale  
con seguente disconnessione di strutture

Infiltrazione parenchimale e danno tissutale  
in regioni cerebrali funzionali

# DISTURBI COGNITIVI (2)

Il **funzionamento neurocognitivo** è un'utile **misura di outcome** per i pazienti neuro-oncologici perchè i deficit cognitivi, anche se lievi, interferiscono negativamente su QoL, autonomia, funzionamento sociale e professionale, relazioni interpersonali.

## FATTORI CHE CONTRIBUISCONO AL DISFUNZIONAMENTO COGNITIVO

- Tumore
- Crisi epilettiche
- Trattamenti
- Stress psicologico
- Effetti a distanza del cervello sano per opera del tumore
- Livello pre-morboso del funzionamento cognitivo

**PROCESSO MULTIFATTORIALE**