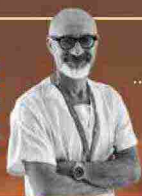


PSICO

di Paola Rinaldi

IL NOSTRO
ESPERTO**DOTT.
DOMENICO MELE**Neurologo
all'ospedale Regina
Apostolorum di Albano
Laziale (Roma).

*Nel tardo pomeriggio,
il calo della luce
può innescare
disorientamento
e senso di confusione
nelle persone fragili.
Una condizione
che richiede
il riconoscimento
dello stato d'animo
e strategie mirate
per ridurre il disagio*

Per le persone con fragilità cognitive, il tramonto non è una semplice transizione luminosa dal giorno alla notte, ma un passaggio delicato che può incrinare l'equilibrio costruito nelle ore precedenti. Il progressivo calo della luminosità, l'allungarsi delle ombre e i cambiamenti nei colori dell'ambiente possono generare disorientamento, aumentando agitazione, confusione o un senso improvviso di vulnerabilità. Questo insieme di reazioni è così frequente da essere definito sindrome del tramonto (*sundowning syndrome*), una condizione che nella quotidianità tende a essere sottovalutata o interpretata come semplici sbalzi d'umore. In realtà, quando gli episodi diventano ricorrenti o particolarmente intensi,

rappresentano un segnale da non trascurare.

UN FENOMENO CONOSCIUTO DA TEMPO

«La sindrome del tramonto, o sundowning syndrome, descrive un insieme di alterazioni comportamentali e cognitive che tendono a intensificarsi nel tardo pomeriggio e nelle ore serali», spiega il dottor Domenico Mele, neurologo presso l'Ospedale Regina Apostolorum di Albano Laziale (Roma). Il fenomeno è noto da tempo: già nel 1941 lo psichiatra statunitense Ewen Cameron lo definì «delirio notturno», osservando come il calare della luce potesse innescare agitazione e confusione nelle persone con deterioramento cognitivo. Pur non essendo classificata come una patologia autonoma nei manuali diagnostici, la sindrome del tramonto è ampiamente documentata nella letteratura

Sundowning

clinica e riconosciuta nella pratica assistenziale. Si tratta di un peggioramento transitorio dello stato mentale, influenzato da fattori ambientali, biologici e dall'alterazione dei ritmi circadiani, che rende il passaggio dal giorno alla sera un momento particolarmente delicato per chi convive con una fragilità cognitiva.

COME SI MANIFESTA

La sindrome del tramonto può presentarsi in modi diversi, ma alcuni segnali ricorrono con particolare frequenza. «Nel tardo pomeriggio o nelle ore notturne aumentano l'agitazione, l'irritabilità, la confusione, il disorientamento e la sospettosità, come se la capacità di interpretare l'ambiente si incrinasse all'improvviso», osserva il dottor Mele. Con il calare della luce, l'ansia tende ad amplificarsi e l'irrequietezza diventa più

evidente. Possono comparire comportamenti ripetitivi, difficili da interrompere, e in alcuni casi anche allucinazioni o brevi episodi deliranti, che rendono ancora più instabile la percezione della realtà. «Un segnale particolarmente delicato è il wandering, ovvero la tendenza degli anziani ad allontanarsi da casa senza una meta precisa», descrive l'esperto. «Non si tratta di un semplice "girare senza scopo", ma spesso di un bisogno interno o di un crescente disorientamento, con il rischio concreto di perdersi. Anche la percezione del tempo può alterarsi: giorno e notte si confondono, come se l'orologio biologico avesse perso la sua sincronizzazione». L'intensità degli episodi varia molto da persona a persona: si può andare da brevi momenti di agitazione, relativamente gestibili, fino a crisi più intense che richiedono attenzione, strategie mirate e un ambiente capace di trasmettere sicurezza e continuità.

CHI RIGUARDA

La sindrome del tramonto interessa soprattutto le persone con malattia di Alzheimer o altre forme di demenza, rappresentando uno dei disturbi comportamentali più frequenti nelle fasi intermedie e avanzate della malattia. Le stime suggeriscono che possa coinvolgere fino a due terzi delle persone con deterioramento cognitivo, confermandone l'elevata incidenza nella pratica assistenziale. «Il fenomeno può comparire anche in soggetti particolarmente fragili o vulnerabili, soprattutto quando sono esposti a condizioni ambientali sfavorevoli», osserva il dottor Domenico Mele. «Illuminazione insufficiente, ambienti poco leggibili, rumori improvvisi, cambiamenti nella routine o situazioni che aumentano la fatica cognitiva possono infatti favorire la comparsa dei sintomi. In questi contesti, il calare della luce →

COS'È LA SINDROME DEL TRAMONTO

PSICO

→ diventa un possibile fattore scatenante anche per persone che non hanno una diagnosi formale di demenza, ma presentano comunque un equilibrio cognitivo più fragile o vulnerabile».

PERCHÉ ACCADE

Le cause della sindrome del tramonto non sono univoche, ma derivano dall'interazione di più fattori. «Il calo della luce naturale sembra giocare un ruolo centrale», evidenzia il dottor Mele. Quando l'ambiente si oscura, il cervello può avere maggiori difficoltà a mantenere l'orientamento e una percezione chiara dello spazio, soprattutto nelle persone già fragili dal punto di vista cognitivo. «A questo», aggiunge l'esperto, «si sommano elementi quotidiani altrettanto rilevanti: la stanchezza accumulata durante la giornata, così come bisogni non soddisfatti come la fame, la sete o una sensazione di noia, possono amplificare il disagio e favorire l'insorgenza dei sintomi». Un ruolo importante è svolto anche dalle alterazioni dei ritmi biologici, in particolare del ritmo circadiano, spesso compromesso

nelle demenze. Questa desincronizzazione rende più instabile il passaggio tra giorno e sera, aumentando la vulnerabilità proprio al tramonto. In alcuni casi, il fenomeno può manifestarsi anche durante il giorno in ambienti poco illuminati, come se l'organismo reagisse più alla qualità e all'intensità della luce che all'orario effettivo, confermando quanto l'aspetto ambientale sia determinante.

CHE COSA SI PUÒ FARE

Non esiste una cura specifica per la sindrome del tramonto, ma diverse strategie comportamentali possono ridurre l'intensità degli episodi e rendere più sereno il passaggio dal giorno alla sera. Un elemento fondamentale è l'ambiente: una buona illuminazione, calda e progressiva, aiuta a mantenere l'orientamento e a limitare il disorientamento legato al calo della luce. Anche la quotidianità gioca un ruolo chiave. «Routine prevedibili, orari regolari dei pasti e attività

rilassanti contribuiscono a creare un senso di stabilità», suggerisce il Domenico Mele. «Nelle ore serali è preferibile ridurre gli stimoli eccessivi, evitando rumori forti, cambiamenti improvvisi o situazioni che possano aumentare la confusione. La presenza rassicurante di un caregiver, un tono di voce calmo e la possibilità di muoversi in sicurezza completano un contesto che favorisce la tranquillità». Quando queste misure risultano non essere sufficienti, si può valutare un supporto farmacologico. In prima battuta si utilizza spesso la melatonina, generalmente con dosaggi di almeno 2 mg, per aiutare a regolare il ritmo sonno-veglia. «Si cerca invece di ricorrere il meno possibile, e a dosaggi bassi, alle benzodiazepine, perché possono aumentare il grado di disorientamento nelle persone con demenza», chiarisce il dottor Mele. «Solo in situazioni particolarmente complesse, difficili da gestire perché caratterizzate da agitazione intensa, si può ricorrere agli antipsicotici, che vanno usati sempre con cautela e sotto stretto controllo medico».

SONO SOPRATTUTTO LE PERSONE CON
UNA **FRAGILITÀ COGNITIVA ED EMOTIVA**
A RISENTIRE DEI CAMBI DI LUMINOSITÀ