

ALZHEIMER SENSIBILIZZARE PER INCLUDERE UN FUTURO CHE ABBRACCIA LA MEMORIA

DEMENZE: INQUADRAMENTO E FATTORI PREVENTIVI

Imola 24 Settembre 2025

*Dott.ssa Mabel Martelli
Responsabile Centro Disturbi Cognitivi e Demenze e
Referente Progetto Regionale Demenze Ausl di Imola*

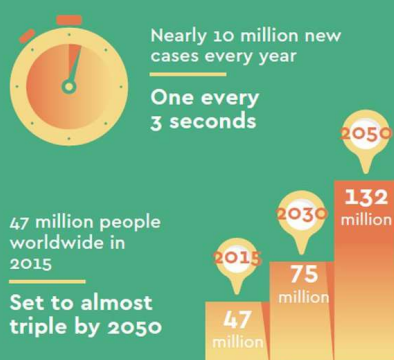
DEMENZA

- La demenza è una sindrome - di solito di natura cronica o progressiva - in cui vi è un **deterioramento della funzione cognitiva** (cioè della capacità di elaborare il pensiero) oltre ciò che ci si potrebbe aspettare dal normale invecchiamento
- Colpisce la **memoria**, il **pensiero**, l'**orientamento**, la **comprensione**, il **calcolo**, la **capacità di apprendimento**, il **linguaggio** e la capacità di **giudizio**.

La compromissione della funzione cognitiva è accompagnata da cambiamenti nel controllo emotivo, nel comportamento sociale o nella motivazione.

EPIDEMIOLOGIA DELLA DEMENZA

Who is affected?



In **Italia**, il numero totale dei pazienti con demenza è stimato in **oltre un milione** (di cui circa **600.000 con demenza di Alzheimer**), **2.8 milioni** di persone coinvolte nell'assistenza

EPIDEMIOLOGIA DELLA DEMENZA



In **Emilia-Romagna** il numero totale dei pazienti in carico per demenza è di **64.655**, il 60% dei quali ha una diagnosi di malattia di Alzheimer



A **Imola** e Circondario Imolese nel 2024 sono transitati **1391** pazienti (**675** persone con demenza con **254** nuove diagnosi)

DISTURBO NEUROCOGNITIVO MINORE

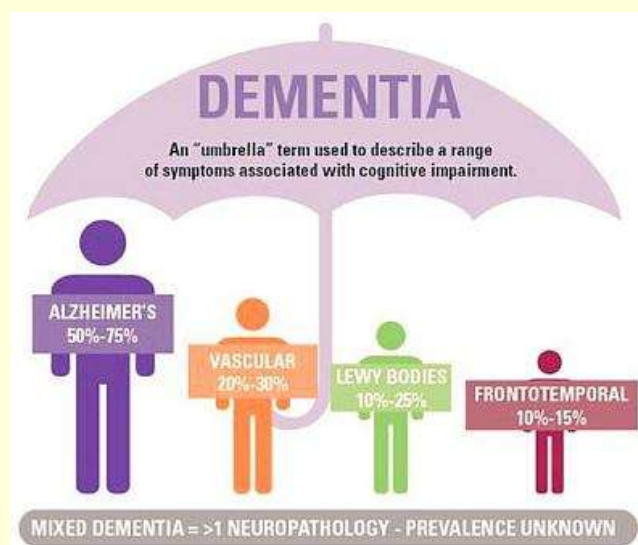


Si osserva una **riduzione delle performance cognitive** ai test neuropsicologici (es. deficit di memoria, deficit delle funzioni esecutive, della memoria di lavoro o delle abilità visuo-spaziali)

La persona è complessivamente autonoma nelle attività di base e strumentali della vita quotidiana

Il **disturbo neurocognitivo minore (MCI)** può evolvere in demenza nel 10-15% dei casi

FORME DI DEMENZA



FORME DI DEMENZA

- La **Malattia di Alzheimer** di solito esordisce in modo insidioso con alterazioni delle funzioni intellettuali superiori, dell'umore e del comportamento.

Con la progressione della Malattia di Alzheimer insorgono il disorientamento, la perdita di memoria e l'afasia (compromissione del linguaggio scritto e parlato).

- La **Demenza vascolare** è causata da un insulto ischemico al tessuto cerebrale, è frequente in pazienti con comorbidità cardio-vascolari.

Ci sono diversi quadri clinici distinti:

1. Demenza multi-infartuale (2 o più infarti cerebrali in diverse aree)
2. Demenza da infarto strategico in una zona cruciale del cervello
3. Stato lacunare (piccoli infarti multipli nella sostanza bianca sottocorticale) o lacunare (piccoli infarti multipli nella sostanza bianca sottocorticale)

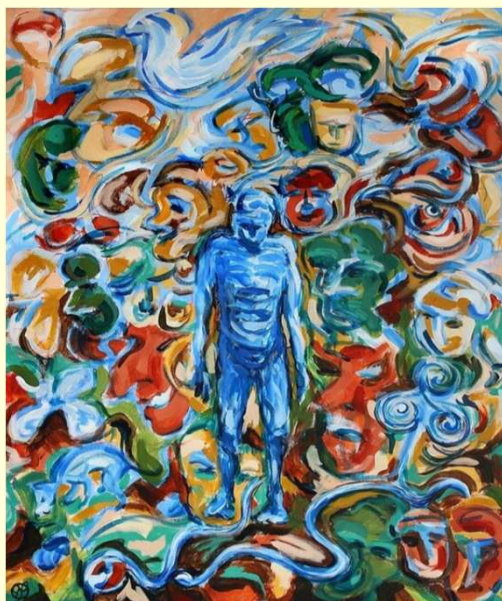
FORME DI DEMENZA

- La **Demenza a corpi di Lewy** è una forma di demenza "sottocorticale" con caratteristiche simili alla demenza vascolare e **sintomi psichici** prevalenti (deliri, allucinazioni visive) che peggiorano col trattamento con farmaci antipsicotici

Fluttuazione nella capacità mentale e nell'attenzione, evidenza di disturbi comportamentali durante il sonno, rigidità e disturbi motori che accompagnano o seguono i deficit cognitivi

- La **Demenza frontotemporale** scaturisce dalla degenerazione dei lobi temporali e frontali e comporta deterioramento progressivo del **linguaggio** e cambiamenti della personalità con **disturbi comportamentali** (disinibizione, impulsività, apatia, depressione, bulimia)

Sono presenti anche disturbi dell'attenzione e del pensiero astratto, rigidità mentale



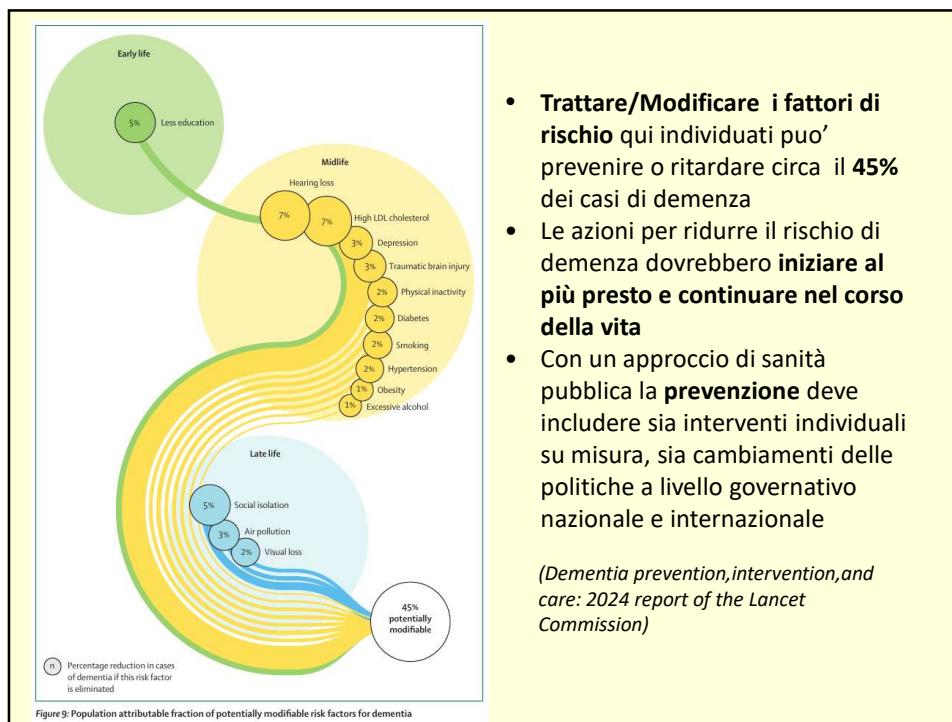
*“La demenza non può riconoscere sé stessa,
nello stesso modo con cui la cecità non può vedersi”*
Apuleio

1 Sedentarietà 	2 Fumo di sigaretta 	3 Eccessivo consumo di alcool 	4 Inquinamento atmosferico
5 Traumi cranici 	<div style="background-color: red; color: white; text-align: center; padding: 20px;"> <h1>12</h1> <h2>fattori di rischio di demenza</h2> </div>		6 Pochi contatti sociali
7 Scarsa istruzione 			8 Obesità
9 Iperensione 	10 Diabete 	11 Depressione 	12 Ipoacusia

Source: Livingston et al. A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission

www.alz.co.uk

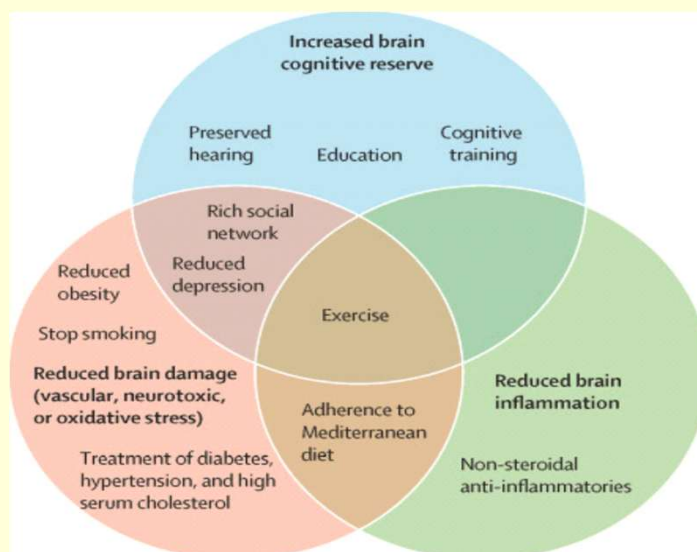
Alzheimer's Disease International
The global voice on dementia



- **Trattare/Modificare i fattori di rischio** qui individuati puo' prevenire o ritardare circa il **45%** dei casi di demenza
- Le azioni per ridurre il rischio di demenza dovrebbero **iniziare al più presto e continuare nel corso della vita**
- Con un approccio di sanità pubblica la **prevenzione** deve includere sia interventi individuali su misura, sia cambiamenti delle politiche a livello governativo nazionale e internazionale

(Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Commission)

FATTORI PREVENTIVI



RISERVA COGNITIVA

- E' molto importante la **riserva cognitiva** (la capacità di compensare eventuali danni e/o cambiamenti cerebrali mantenendo una buona funzionalità, in pratica la resilienza del cervello), che costruiamo attraverso la capacità di creare lungo tutto l'arco dell'esistenza **nuove connessioni** cerebrali, nuove sinapsi, nuove reti di neuroni per realizzare il nostro patrimonio di conoscenze
- **Il cervello è come un muscolo**, più si usa, meglio funziona: mantenerlo attivo tutti i giorni significa far sì che resti scattante, brillante, anche da anziani



DEPRESSIONE E DEMENZA



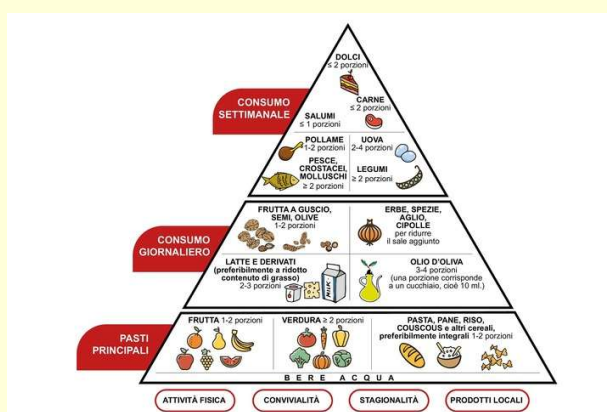
- Spesso depressione e demenza possono coesistere
- La persona con demenza può presentare **sintomi depressivi** (crisi di pianto, tristezza, ansia e apatia) in circa il 40% dei casi, di solito nello stadio iniziale e intermedio
- La depressione può simulare i sintomi della demenza (**pseudodemenza depressiva**), causando apatia, perdita dell'attenzione e della capacità di concentrarsi, perdita degli stimoli verso il mondo esterno
- La depressione, se non trattata in modo adeguato, può essere un fattore di rischio per la demenza
- E' fondamentale riconoscere il problema ed instaurare un'**adeguata terapia farmacologica**

ATTIVITA' FISICA



- **Esercizio fisico** (150 minuti alla settimana di **attività aerobica** ed esercizi di **rafforzamento dei gruppi muscolari** 2 volte/settimana) migliora le abilità cognitive globali e riduce il rischio di malattie cardio-vascolari
- L'esercizio fisico migliora l'equilibrio, la forza fisica e la flessibilità articolare, aiuta a controllare il peso corporeo, riducendo la massa grassa e contrastando l'obesità viscerale
- L'esercizio fisico riduce l'ansia, la depressione, lo stress, favorendo il rilascio di endorfine e serotonina e migliorando l'autostima e la qualità del sonno

DIETA MEDITERRANEA



THE MIND DIET

Green, leafy vegetables – daily



Other vegetables – daily



Nuts – at least once a day



Berries – at least twice a week



Beans or legumes – at least every other day



Whole grains – at least 3 servings a day



Fish – at least once a week



Poultry – at least twice a week



Olive oil – always in place of butter



Wine – 1 5-ounce glass of red wine a day



PARKVIEW
HEALTH

NUTRIZIONE

(Optimal Dietary Pattern for Healthy aging: two large US prospective cohort studies— Current Developments in Nutrition 2024, vol.8-sup.2)

- In 30 anni di follow-up il 9.2% dei partecipanti allo studio ha raggiunto un invecchiamento in salute. L'alta aderenza a **tutti i regimi dietetici** testati (es. dieta mediterranea, DASH, dieta MIND, dieta per iperinsulinemia, PHD, EDIP) era associata a beneficio. In particolare l'**alto apporto di frutta, verdura, cereali integrali, grassi insaturi, noci, legumi, prodotti a basso contenuto di grassi** erano associati a piu' alte percentuali di invecchiamento in salute; alto apporto di grassi saturi, sale, carne rossa e lavorata (es. insaccati) erano inversamente associate

THE FINGER MODEL: LIFESTYLE MEASURES FOR PREVENTION OF COGNITIVE DECLINE



- **Nutrizione** (dieta bilanciata ricca in frutta, verdura, grano integrale, proteine magre)
- **Attività fisica** regolare aumenta flusso sanguigno cerebrale, facilita la crescita delle connessioni cerebrali
- **Stimolazione cognitiva** (es. puzzle, giochi di memoria)
- **Attività sociali** facilitano la stimolazione mentale e il supporto emotivo
- **Controllo dei fattori di rischio cardiovascolare** (pressione arteriosa, colesterolo, glicemia, peso corporeo)

THE ***FINGER*** MODEL: LIFESTYLE MEASURES FOR PREVENTION OF COGNITIVE DECLINE



- Benefici sulla **memoria**
- Riduzione del 20% del rischio di eventi cardiovascolari
- Riduzione del 30% del rischio di declino funzionale
- Riduzione del 60% di malattie croniche
- **Miglioramento della qualità di vita**
- Ridotto accesso e costi nelle strutture sanitarie
- **Benefici economici per la salute**

CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE

- Equipe multi-professionale (medici, infermieri, psicologhe, neuropsicologi, OSS, assistente sociale)
- Modalità di accesso diretto
- Visita medica (accoglienza, anamnesi e colloquio coi familiari, esame obiettivo, valutazione diagnostica con test per area cognitiva, funzionale e comportamentale/affettiva)
- Eventuale richiesta di esami strumentali e valutazione neuropsicologica di II livello
- Comunicazione della diagnosi ed orientamento ai supporti

CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE

- Colloquio esplorativo per invio del paziente e/o caregiver al servizio di consulenza psicologica
- Pianificazione della terapia farmacologica
- Pianificazione dei trattamenti non farmacologici e degli interventi psicosociali
- Programmazione dei controlli di follow-up
- Redazione della relazione per il MMG e indicazioni per il PAI

CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE

- Riabilitazione neurocognitiva
- Attivazione UVG/UVM
- Attivazione servizi a bassa soglia (Caffè Alzheimer)
- Assistenza domiciliare e accesso alla rete dei servizi



•"Vorrei, con la mia storia, essere un esempio, uno stimolo e ricordare a tutti che il lavoro vero porta lontano. Anche a voi raccomando di coltivare l'amore per ciò che fate con rispetto di chi vi è vicino"

•"Quando l'uomo ha mete da raggiungere non può invecchiare. Non si può descrivere la passione, la si può solo vivere"

