



Italian Hospital Group

Malattia di Alzheimer:

dimensioni del problema - campanelli di allarme

risorse socio-sanitarie Regione Lazio

Gabriele Carbone

Responsabile Medico

Centro Demenze – Unità Alzheimer

Italian Hospital Group – Guidonia (Roma)

La Malattia di Alzheimer

E' una malattia degenerativa, progressiva ed irreversibile che colpisce il cervello.

La diagnosi è clinica e non ci sono ad oggi marcatori certi, ematochimici o strumentali, di malattia.

E' la forma più frequente di demenza

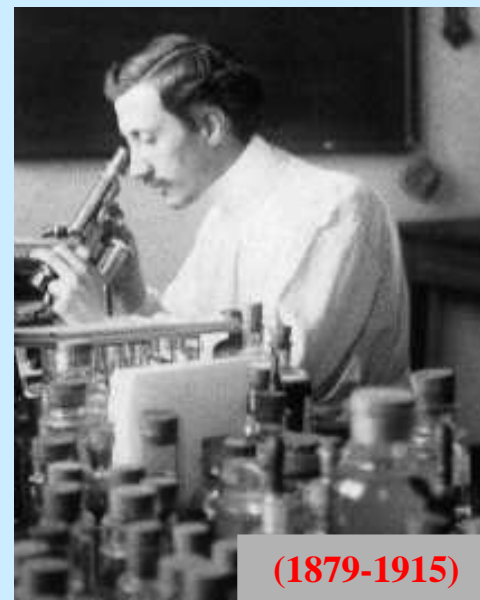
Si caratterizza per:

- il graduale declino delle funzioni cognitive
- la comparsa di disturbi dell'umore, psichici e del comportamento
- la progressiva perdita della capacità di vivere autonomamente.

La Malattia di Alzheimer



Clinica per dementi ed epilettici di Francoforte.



Tubinga, 3-XI-1906
37° Convegno Psichiatri tedeschi sud-occidentali

Atrofia cerebrale



Gomitoli neurofibrillari



Placche senili



Alzheimer's Disease
International
2009

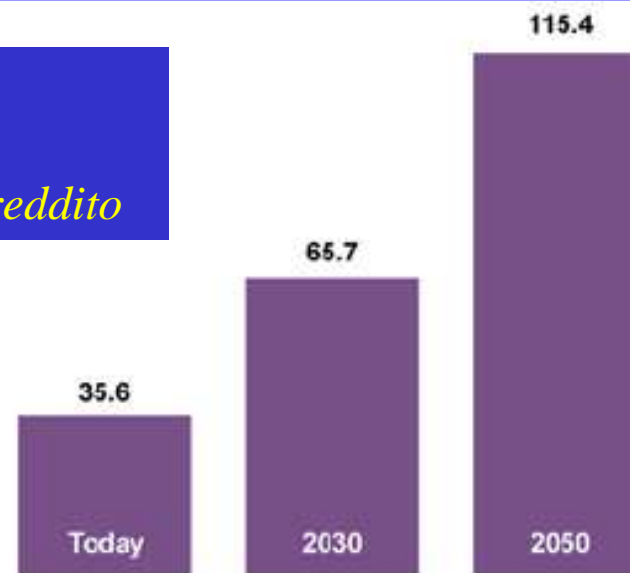
World Alzheimer Report

**Nel mondo oltre 35 milioni di persone soffrono di demenza.
Ogni 7 secondi viene fatta una nuova diagnosi**

Popolazione mondiale (milioni) > 60: 758,54 Prevalenza >60 aa : 4,7 (%)

- Un 10% in più rispetto alle stime fatte nel 2005
- La demenza raddoppierà ogni 20 anni
- L'aumento arriva dai nuovi dati dei paesi a basso e medio reddito

I costi sociali complessivi della demenza vengono stimati in circa 220 miliardi di euro l'anno*



*Karolinska Institute

EuroCoDe 2009

In Europa (2009) oltre 7.5 milioni le persone (>60) con demenza (55-60% Alzheimer)

Le plan alzheimer de Sarkozy

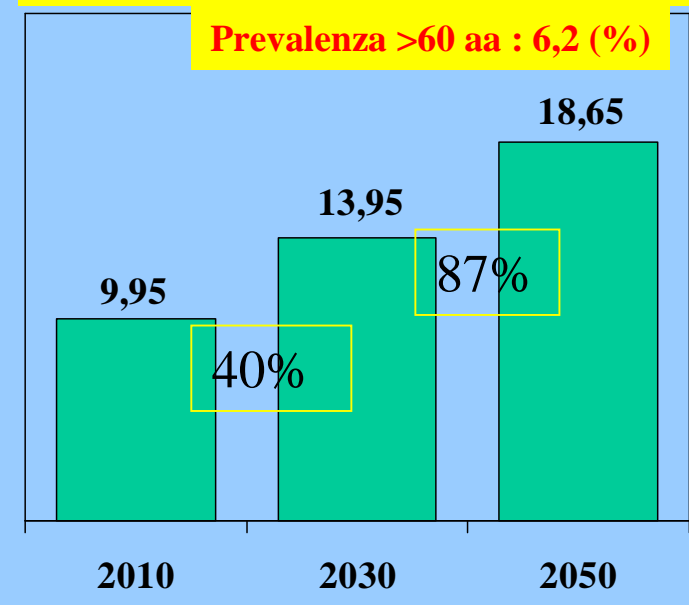


Rossija



Popolazione europea (milioni) > 60: 160.18

Prevalenza >60 aa : 6,2 (%)



(EuroCoDe 2009)

Pop.ne al **1.1. 2009**: 60.045.068
 Pop.ne di età > 60 aa: 14.862.237
 Pop.ne di età > 65 aa :11.457.143
 Pop.ne di età > 70 aa: 8.180.311
 Pop.ne di età > 80 aa: 2.946.303

**Prevalenza > 60 aa :
6,4 -6,9 (%)**

Età	F (%)	M (%)
30-59	0,16	0,09
60-64	0,2	0,9
65-69	1,8	1,4
70-74	3,2	3,8
75-79	7,0	7,6
80-84	14,5	16,4
85-89	20,9	28,5
90-94	29,2	44,4
>95	32,4	48,8

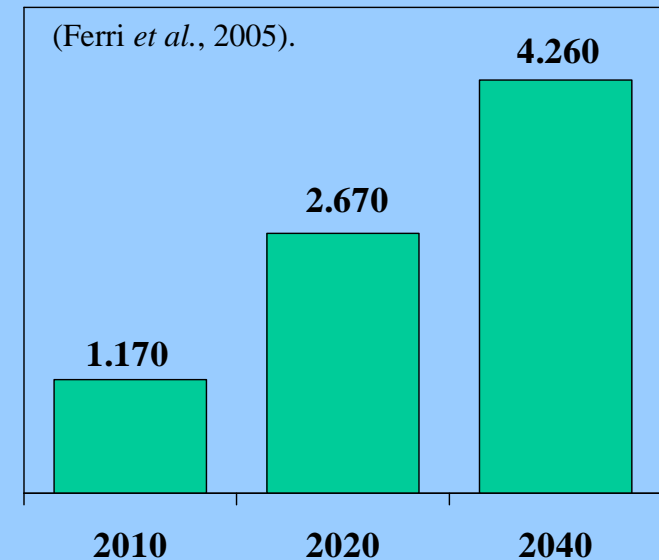
L'incidenza sulla pop.ne totale è tra 1,4-1,7% (EU=1,14-1,27%).

In Italia sono oltre 1.020.000 le persone (> 60) con demenza (55-60% Alzheimer)

Dal 2000 i nuovi casi aa sono stati 150.000 e dal 2020 si prevede un incremento a 213.000 nuovi casi anno*

11.9 nuovi casi l'anno per ogni 1.000 abitanti ultra65enni**

(Ferri et al., 2005).



*(Di Carlo et al., 2002).

** (Progetto Finalizzato Invecchiamento del CNR)

Quali sono i campanelli di allarme nella Malattia di Alzheimer?

Deficit cognitivi

Deficit non cognitivi
(umore, psichici, del comportamento)

Deficit funzionali

Amnesie

(difficoltà a ricordare)

E' normale dimenticarsi, una volta ogni tanto, gli appuntamenti, i nomi dei colleghi, i numeri di telefono di amici e ricordarseli più tardi, soprattutto se sono venute meno, in modo occasionale, le componenti di attenzione, concentrazione e motivazione a conservare l'informazione.

Una persona malata di Alzheimer si dimentica di queste cose molto spesso e soprattutto **non riesce a ricordarsele neppure a distanza di tempo**; ciò provoca uno stato di confusione, ripetizione di azioni o di affermazioni, condizionando lo svolgimento delle attività lavorative.

Le amnesie **inizialmente** riguardano gli eventi successi di recente (memoria episodica).

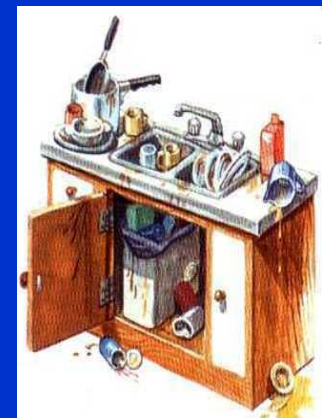


Aprassia

(difficoltà a usare oggetti o svolgere attività quotidiane)

Una persona molto può a volte sbagliarsi nell'utilizzare un elettrodomestico che usa abitualmente o nello svolgere un'attività che usualmente esegue

Una persona malata di Alzheimer **perde progressivamente ed in modo persistente** la capacità di utilizzare oggetti di uso comune (elettrodomestico, il telefono, l'automobile, penna, spazzolino, cucchiaio, ecc.) o di svolgere attività usuali (abbottonarsi, allacciarsi le scarpe, fare la spesa, riordino della casa, cucinare, vestirsi, ecc.).



Anomia (difficoltà di linguaggio)

A tutti può capitare di avere una parola “sulla punta della lingua”.

I malati di Alzheimer **dimenticano parole semplici**, di uso comune, o assegnano ad un oggetto il nome di un altro (ad es.: telecomando al telefono), o ancora le sostituiscono con altre illogiche (come ad es. zuccotto al posto di cappotto, tabella al posto di tavolo).

*Caro per favore chiama
la donna che mi mette
a posto i capelli*



Agnosia

(incapacità a riconoscere cose o persone)

Può essere normale non riconoscere immediatamente un persona conosciuta o un oggetto familiare

Una persona con la malattia di Alzheimer all'inizio ha **difficoltà persistenti a riconoscere oggetti** e in seguito a riconoscere i **volti** di persone familiari, parti del proprio corpo nonché, la **propria immagine** riflessa nello specchio.

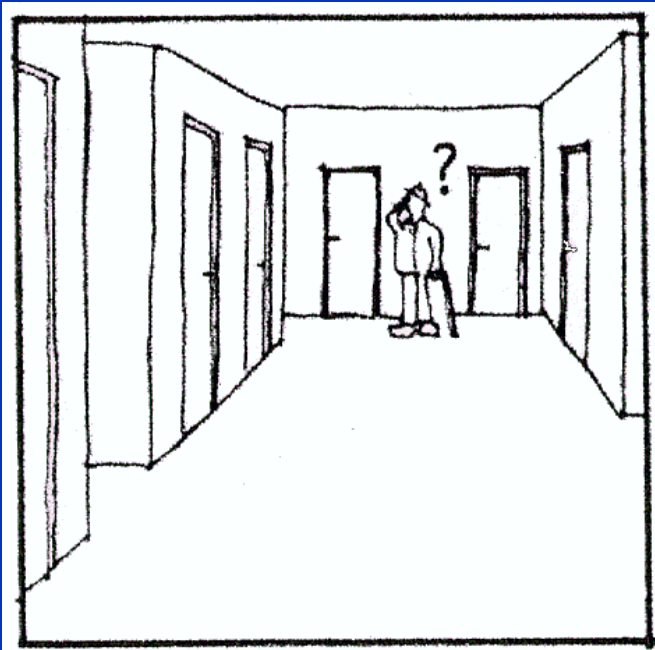
Esimia, senza volerLa offendere, noi siamo amici, parenti o marito e moglie?



Disorientamento temporale o spaziale

Per un breve momento può essere normale chiedersi: che giorno è oggi? Così come non è preoccupante sbagliare la fermata dell'autobus.

Il M.A. può perdere completamente **la dimensione spazio temporale**: si può perdere in luoghi abituali e non sapere più come tornare a casa.



*Può indirizzarmi a casa
mia? Non riesco a
trovare la strada*

Diminuzione della capacità di giudizio

Può capitare a tutti di uscire di casa con il golf indossato al rovescio o di sbagliare nel dare il giusto valore ad un oggetto.

I malati di Alzheimer manifestano la perdita di questa capacità con difficoltà a prendere decisioni o con **comportamenti insoliti sul lavoro o nella vita quotidiana**, come ad esempio il vestirsi in modo inappropriato (indossare il cappotto in una giornata estiva o indumenti troppo leggeri in un giorno fresco) o prestare meno attenzione al loro aspetto o dare meno importanza all'igiene personale.

Difficoltà con i concetti astratti

Controllare entrate e uscite del proprio conto bancario può essere problematico per tutti e può succedere a tutti scambiare una moneta con un'altra, **ma non** sbagliarsi tra uno e cento euro.

Il malato di Alzheimer ha problemi maggiori può arrivare a **non capire** cosa i numeri rappresentino e perde la capacità di svolgere qualsiasi calcolo aritmetico; **non coglie il significato di espressioni astratte** (es. i proverbi).



Difficoltà di categorizzazione (oggetti fuori posto)

Può capitare a tutti riporre male un portafoglio o le chiavi di casa o cercare gli occhiali e poi accorgersi di averli in testa è pura sbadataggine.

I malati di Alzheimer spesso **ripongono gli oggetti in posti impropri**: il ferro da stiro nel freezer, le chiavi nel frigorifero, l'orologio zuccheriera o i surgelati in guardaroba e così via.



Deficit non cognitivi

(umore, psichici, del comportamento)

Repentini ed immotivati cambiamenti del tono dell'umore

Capita a tutti svegliarsi ogni tanto con la “luna storta” ma non frequenti, improvvisi ed immotivati sbalzi d'umore.

Cambiamento del carattere (non è lo stesso di prima)

Con l'avanzare dell'età certi difetti si accentuano, meno di frequente migliorano.

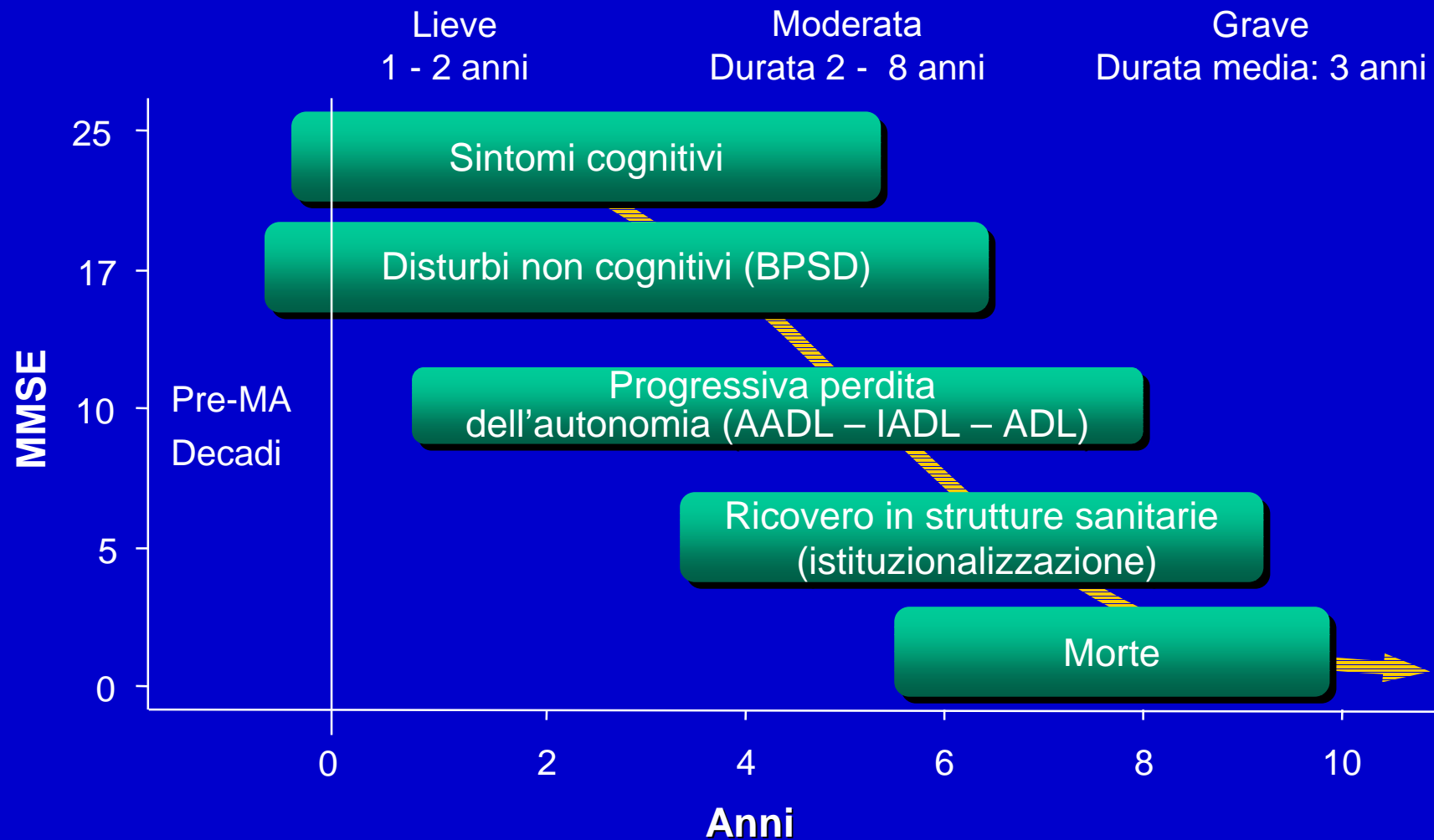
Non è però normale cambiare carattere e diventare ansiosi, eccentrici, facilmente irascibili, sospettosi, diffidenti, aggressivi, dopo essere stato per tutta una vita una persona serena.

Mancanza di iniziativa e perdita degli interessi

E' possibile che con l'avanzare dell'età si tenda ad avere interessi differenti e ad essere meno attivi.

Deve far riflettere la perdita repentina di interessi per i propri hobbies e per tutto ciò che lo circonda (ritiro sociale).

Storia naturale della Malattia di Alzheimer



Adattata da Gauthier S. ed. *Clinical Diagnosis and Management of Alzheimer's Disease*. 1996.

Epidemia silente del terzo millennio, è una emergenza socio-sanitaria

- ✓ patologia età correlata
- ✓ difficoltà di una corretta diagnosi tempestiva
- ✓ progressiva perdita delle abilità nelle attività quotidiane
- ✓ comparsa di gravi disturbi del comportamento
(*wandering, sundowning, agripnia, apatia, deliri, ecc.*)
- ✓ lungo decorso della malattia
- ✓ comorbidità - politerapia
- ✓ difficoltà di ricovero per malattie intercorrenti /RSA
- ✓ difficoltà etiche, medico-legali, sociali, ambientali

Regione Lazio: dati di prevalenza MA

ASL Regione Lazio	Popolazione totale al 31.12.2008	Popolazione con età > 64	Stima pz con demenza (6,4%*)	Pazienti con MA (50-60%)
Roma A	2.790.857	593.511	6.923	3452- 4154
Roma B			6.017	3009-3610
Roma C			6.811	3406-4087
Roma D			6.237	3327-3992
Roma E			5.993	2997-3596
Roma F	307.987	50.584	3237	1619-1942
Roma G	476.586	79.787	5106	2553-3064
Roma H	534.605	86.984	5567	2783-3340
VITERBO	315.523	66.421	4251	2125-2551
RIETI	159.018	36.192	2316	1158-1390
LATINA	545.217	94.745	6064	3032-3638
FROSINONE	496.917	98.173	6283	3142-3770
TOTALE	5.626.710	1.106.397	70.810	35.405 - 42.486

18.993-22.791

6.955 - 8.346

9.457 - 11.348

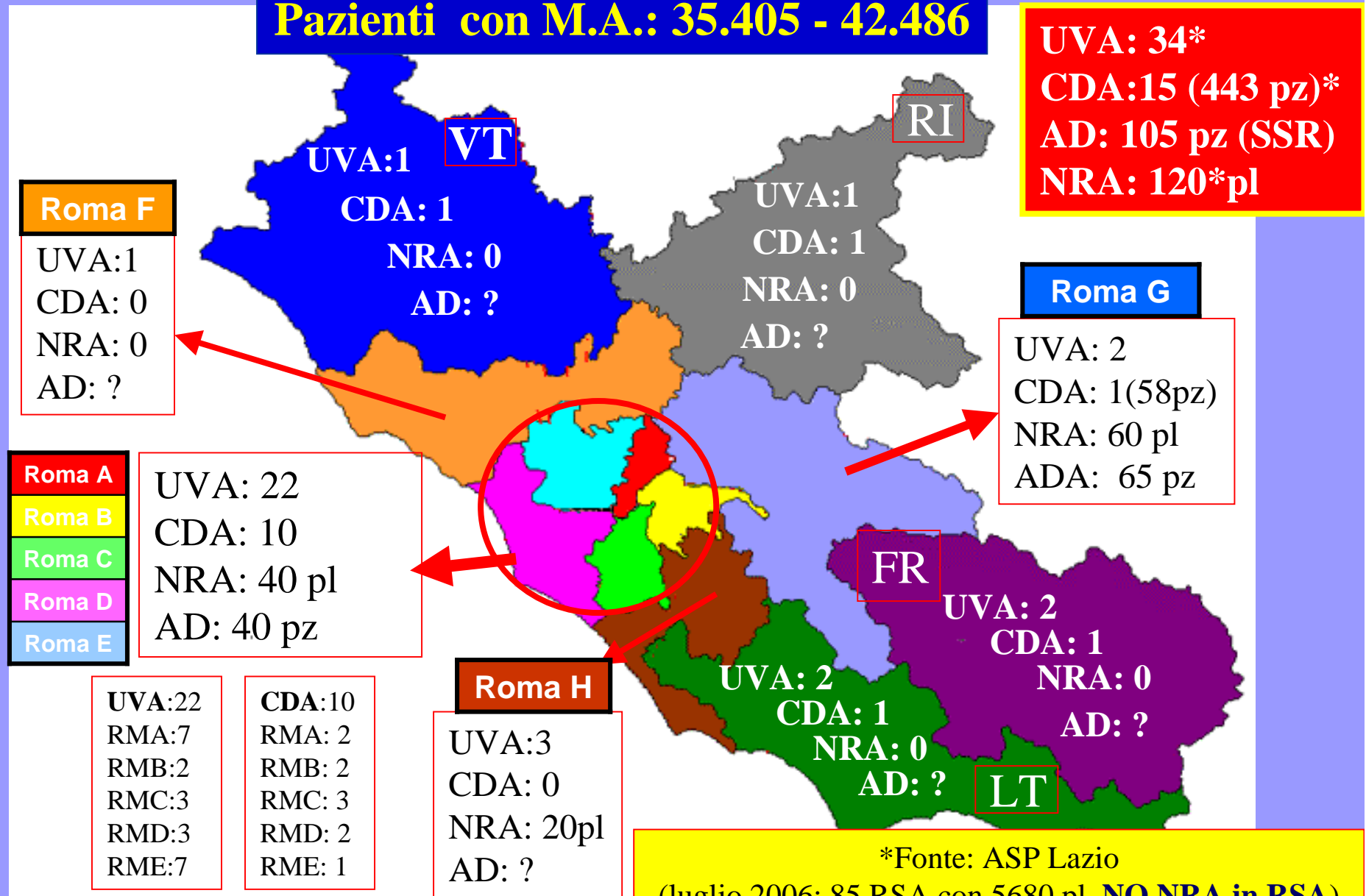
8. 800 anno
+
5.280 anno

*The ILSA study group 1997;

Stessa fonte: **incidenza** demenza negli ultra65enni= 1%

Scenario dei servizi Alzheimer nel Lazio

Pazienti con M.A.: 35.405 - 42.486



Scenario dei servizi Alzheimer nel Lazio

1. Limitata e disomogenea offerta di servizi riabilitativi e socio-assistenziali territoriali (assistenza domiciliare), semiresidenziali e di ricovero
2. Insufficiente offerta informativa e formativa per le famiglie e gli operatori del settore
3. Mancanza di specifici ed omogenei requisiti strutturali ed organizzativi dei luoghi di cura
4. Disomogeneità dei criteri per l'accesso ai servizi esistenti, necessari per garantire interventi adeguati efficaci ed efficienti
5. Sostanziale inapplicabilità nella quasi totalità dei servizi esistenti della presa incarico socio-sanitaria del malato di Alzheimer e della sua famiglia nel lungo decorso della malattia

ASSENZA DI UNA RETE INTEGRATA SOCIO-SANITARIA

GOOD
NEWS

IX^a Legislatura

Consiglio Regionale del Lazio



PROPOSTA DI LEGGE

n. 35 del 30 giugno 2010

Di iniziativa del Consigliere: *Alessandra Mandarelli*

Oggetto:

**Piano regionale in favore di soggetti affetti da
malattia di Alzheimer ed altre forme di demenza**

Estratto da TELEVIDEO 26/08/2010 Pagina 103.

A cura di Fabrizio De Jorio

"Con questa proposta la Regione Lazio vuole dare la sua **concreta risposta alla esortazione del Consiglio dell'UE** che ha invitato gli Stati membri a considerare la Malattia di Alzheimer **“una priorità in fatto di sanità pubblica”**.

Vediamo in sintesi cosa prevede la proposta di legge a firma del Presidente Mandarelli:

- 1. l'istituzione** di una Commissione Regionale Alzheimer, (composta da geriatri, neurologi, esperti del settore e rappresentanti delle associazioni dei malati) per **uniformare i percorsi diagnostici e riabilitativo-assistenziali** e **definire i requisiti strutturali ed organizzativi dei luoghi di cura e per l'assistenza domiciliare** per la presa in carico di questi malati e delle loro famiglie;
- 2. il potenziamento** e **la riorganizzazione dei Centri Diurni** Alzheimer, definendone gli obiettivi, e dei Centri di sollievo per sollevare temporaneamente la famiglia dall'impegno assistenziale;

3. l'ampliamento di reparti di degenza per i malati di Alzheimer ed altre forme di demenza per i ricoveri temporanei con obiettivi assistenziali e riabilitativi che non è possibile effettuare a domicilio;
4. creazione di Nuclei, all'interno delle RSA, con specifici requisiti organizzativi e strutturali per il assicurare la migliore qualità di vita nelle fasi di malattia non più gestibili a domicilio od in altri luoghi di cura;
5. contributi regionali alle famiglie per sostenerle nell'assistenza domiciliare e istituzione di un registro per gli assistenti familiari;
6. la proposta di "sgravi fiscali" per le imprese che favoriscono il lavoro domiciliare dei propri dipendenti che assistono a domicilio un malato di Alzheimer o con altra forma di demenza;
7. l'istituzione di specifici Corsi informativi per le famiglie e di formazione e aggiornamento rivolti al personale socio-sanitario e per gli operatori del settore."

*Grazie
per
l'attenzione*