

- **MODELLI DI CURA DELLA DEMIENZA DI ALZHEIMER**

- Sala Consiliare Comune di Eraclea
- 18 aprile 2015



● **UNITA' VALUTAZIONE ALZHEIMER**

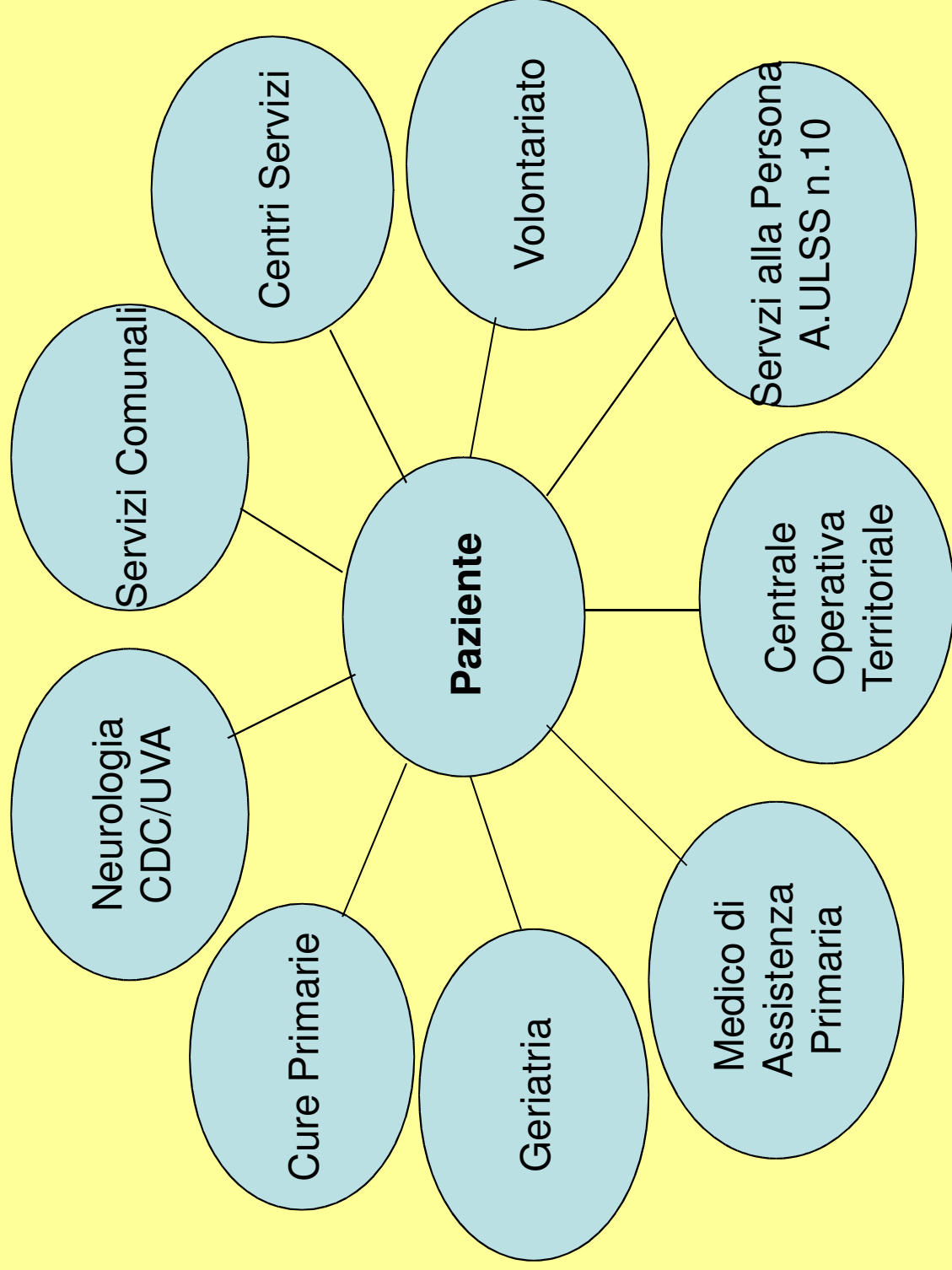
- Dott.ssa F.Orlando
- UOC Neurologia
- Ospedale San Tommaso dei Battuti
- Portogruaro

● Fraceta sabato 18 aprile 2015



**PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO
DECADIMENTO COGNITIVO
RECEPIMENTO PIANO NAZIONALE DEMENZE
ANNO 2014**

SINTESI PERCORSO



Il centro di decadimento cognitivo è strutturato presso il presidio ospedaliero di Portogruaro.

Il CDCD/UVA, accanto alla medicina generale (Assistenza Primaria), rappresenta il punto di accesso alla rete dei servizi socio sanitari per i pazienti e i loro familiari.

INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO DEL PAZIENTE:

- Anamnesi
- Esame Obiettivo Neurologico
- Esame Obiettivo Generale
- MMSE test+valutazione funzionale
- Esami Ematochimici: emocromo, glicemia, azotemia, creatinina, assetto lipidico, assetto tiroideo, funzionalità epatica, dosaggio vit.B12 e acido folico, VDRL.
- Studio del Liquor (nei casi di pazienti giovani per la ricerca della proteina 14.33 e della TAU e/o in casi particolari)
- TC cerebrale/RMN cerebrale
- SPECT/PET cerebrale (nei casi di iniziale demenza)
- ECG-EEG-Ecocolordoppler dei vasi sovraortici
- Test neuropsicometrici validati, se ritenuti necessari dallo Specialista neurologo.

Il percorso diagnostico per la diagnosi di demenza

PRIMA FASE – FASE DI SCREENING

- ▣ Anamnesi mirata
- ▣ Esame obiettivo mirato
- ▣ Valutazione funzionale
- ▣ Valutazione cognitiva
- ▣ Test di laboratorio

SECONDA FASE – FASE DI CONFERMA DIAGNOSTICA E DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- ▣ Neuroimaging cerebrale
- ▣ Valutazione neuropsicologica
- ▣ Valutazione comportamentale e psichiatrica
- ▣ Esame liquorale
- ▣ Elettroencefalogramma
- ▣ Diagnosi differenziale

Oltre 100 cause di

1

• Degenerative

- Malattia di Alzheimer
- Malattia di Pick
- Malattia di Huntington
- Atrofia Frontotemporale
- Malattia a corpi di Lewy
- Malattia di Parkinson
- Malattia di Wilson
- Paralisi Soprannucleare Progressiva
- Degenerazione Spinocerebellare
- Degenerazione Corticobasale

• Afasia Progressiva

- Demenza Semantica

B. Vascolari

- Multi-infartuale
- Malattia di Biswanger
- Vasculiti
- Ematoma Subdurale
- Infarto Strategico
- Ipoperfusione
- Postemorragica

C. Miste vascolari e degenerative

- ## D. Miscellanea (malattie respiratorie ostruttive; sleep apnea; radiazioni; dialisi; privazione di sonno; ipossia)

Oltre 100 cause di

2

E. Metaboliche

Malattie della Tiroide
Malattie delle Paratiroidi
Disfunzioni Epatiche
Malattia di Cushing
Ipopituitarismo
Carenza di Estrogeni
Uremia
Porfiria
Carenza di B12

Carenza di Folati

H. Da causa psichiatrica (mania, depressione, schizofrenia ad esordio tardivo)

F. Tossiche

Farmaci (anticolinergici, antistaminici, tranquillanti minori e maggiori, antipertensivi, cimetidina, digossina)
Politerapie
Alcool
Metalli pesanti: arsenico, piombo, mercurio

G. Infettive

Sifilide; TBC
Meningite micotica
Malattia di Lyme
AIDS demencia complex
Encefalite erpetica
Meningiti batteriche

Oltre 100 cause di

3

Demenza

G. Infiammatorie /Demielinizzanti

- Sclerosi Multipla
- Sarcoidosi
- Lupus
- Encefalite Limbica

H. Neoplasie

- Tumori primari del cervello
 - a. glioma lobo frontale
 - b. glioma corpo calloso
- Metastasi cerebrali
- Carcinomatosi meningea


I. Traumatiche

- Trauma cranico
- Insulto post anossico
- Concussione

J. Idrocefalo

- Ostruttivo
- Non-ostruttivo
- Normoteso

K. Creutzfeldt-Jakob



I pazienti allettati e/o con gravi disturbi comportamentali vengono visitati a domicilio dai geriatri territoriali che relazionano sulla salute del paziente e sull'opportunità di modificare e/o confermare le terapie con Antipsicotici Atipici.



Mini-Mental State Examination (MMSE)

Test somministrabile SI NO

1. In che anno siamo? 0 1
 2. In che stagione siamo? 0 1
 3. In che mese siamo? 0 1
 4. Mi dica la data di oggi 0 1
 5. Che giorno della settimana è oggi? 0 1
 6. Mi dica in che nazione siamo 0 1
 7. In quale regione italiana siamo? 0 1
 8. In quale città ci troviamo? 0 1
 9. Mi dica il nome del luogo dove ci troviamo 0 1
 10. A che piano siamo? 0 1
 11. Far ripetere: “pane, casa, gatto”.
- La prima ripetizione dà adito al punteggio.
- Ripetere finché il soggetto esegue correttamente, max 6 volte 0 1 2 3

12. Far contare a ritroso da 100 togliendo 7 per cinque volte
(93 86 79 72 65)
(se non completa questa prova, allora far sillabare 0 1 2 3 4 5
all'indietro la parola MONDO (O D N O M))
13. Chiedere la ripetizione dei tre soggetti precedenti 0 1 2 3
14. Mostrare un orologio ed una matita chiedendo di dirne il nome 0 1 2
15. Ripeta questa frase: "TIGRE CONTRO TIGRE" 0 1
16. Prenda questo foglio con la mano destra,
lo pieghi e lo metta sul tavolo 0 1 2 3
17. Legga ed esegua quanto scritto su questo foglio
(chiuda gli occhi) 0 1
18. Scriva una frase (deve contenere soggetto e verbo) 0 1
19. Copi questo disegno (pentagoni intrecciati) 0 1

Punteggio massimo totale = 30

PUNTEGGIO TOTALE

Punteggio Totale corretto per età e scolarità



COEFFICIENTI DI AGGIUSTAMENTO DEL MMSE PER CLASSI DI ETÀ ED EDUCAZIONE NELLA POPOLAZIONE ITALIANA

INTERVALLO DI ETÀ

	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
Anni di scolarizzazione					
0-4 anni	+0,4	+0,7	+1,0	+1,5	+2,2
5-7 anni	-1,1	-0,7	-0,3	+0,4	+1,4
8-12 anni	-2,0	-1,6	-1,0	-0,3	+0,8
13-17 anni	-2,8	-2,3	-1,7	-0,9	+0,3

Il coefficiente va aggiunto (o sottratto) al punteggio grezzo del MMSE per ottenere il punteggio aggiustato.

A) FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnatura) Punteggio

- 1) Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo). 1
- 2) Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso).1
- 3) Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo. 0

B) VESTIRSI (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassetti, inclusa biancheria**intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle se utilizzate)**

- 1) Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza. 1
- 2) Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe.1
- 3) Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito.0

C) TOILETTE (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione,**pulirsi, rivestirsi)**

- 1) Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vasoda notte o comoda svuotandoli al mattino).1
- 2) Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'usodel vaso da notte o della comoda.0
- 3) Non si reca in bagno per l'evacuazione 0



D) SPOSTARSI

- 1) Si sposta dentro e fuori dal letto e in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore). 1
- 2) Compie questi trasferimenti se aiutato. 0
- 3) Allettato, non esce dal letto. 0

E) CONTINENZA DI FECEI ED URINE

- 1) Controlla completamente feci e urine. 1
- 2) “Incidenti” occasionali. 0
- 3) Necessità di supervisione per il controllo di feci e urine, usa il catetere, è incontinente 0

F) ALIMENTAZIONE

- 1) Senza assistenza. 1
- 2) Assistenza solo per tagliare la carne o imbrattare il pane. 1
- 3) Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale. 0

PUNTEGGIO TOTALE (A+B+C+D+E+F)...../6

IADL (INSTRUMENTAL ACTIVITIES OF DAILY LIVING)

A) USARE IL TELEFONO 1) Usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone **I**

2) Compose solo alcuni numeri ben conosciuti **I**

3) E' in grado di rispondere al telefono, ma non compone i numeri **I**

4) Non è capace di usare il telefono **0**

B) FARE LA SPESA 1) Si prende autonomamente cura di tutte le necessità di acquistine negozi **I**

2) E' in grado di effettuare piccoli acquisti nei negozi **0**

3) Necessita di essere accompagnato per qualsiasi acquisto nei negozi **0**

4) E' del tutto incapace di fare acquisti nei negozi **0**

C) PREPARARE IL CIBO 1) Organizza, prepara e serve pasti adeguatamente preparati **I**

2) Prepara pasti adeguati solo se sono procurati gli ingredienti **0**

3) Scalda pasti preparati o prepara cibi ma non mantiene dieta adeguata **0**

4) Ha bisogno di avere cibi preparati e serviti **0**

D) GOVERNO della CASA 1) Mantiene la casa da solo o con occasionale aiuto (ad es. lavori pesanti) **I**

2) Esegue solo compiti quotidiani leggeri ma livello di pulizia non sufficiente. **I**

3) Ha bisogno di aiuto in ogni operazione di governo della casa **0**

4) Non partecipa a nessuna operazione di governo della casa **0**

E) FARE IL BUCATO 1) Fa il bucato personalmente e completamente **I**

2) Lava le piccole cose (calze, fazzoletti) **I**

3) Tutta la biancheria deve essere lavata da altri **0**

F) MEZZI di TRASPORTO 1) Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto **I**

2) Si sposta in taxi ma non usa mezzi di trasporto pubblici **I**

3) Usa i mezzi di trasporto se assistito o accompagnato **I**

4) Può spostarsi solo con taxi o auto e solo con assistenza **0**

5) Non si sposta per niente **0**

G) ASSUNZIONE FARMACI 1) Prende le medicine che gli sono state prescritte **I**

2) Prende le medicine se sono preparate in anticipo e in dosi separate **0**

3) Non è in grado di prendere le medicine da solo **0**

H) USO DEL DENARO 1) Maneggia le proprie finanze in modo indipendente **I**

2) E' in grado di fare piccoli acquisti **I**

3) E' incapace di maneggiare i soldi **0**

PUNTEGGIO TOTALE / 8

Seconda fase - Fase di conferma diagnostica

MRI di soggetto normale

Vs

M. di Alzheimer

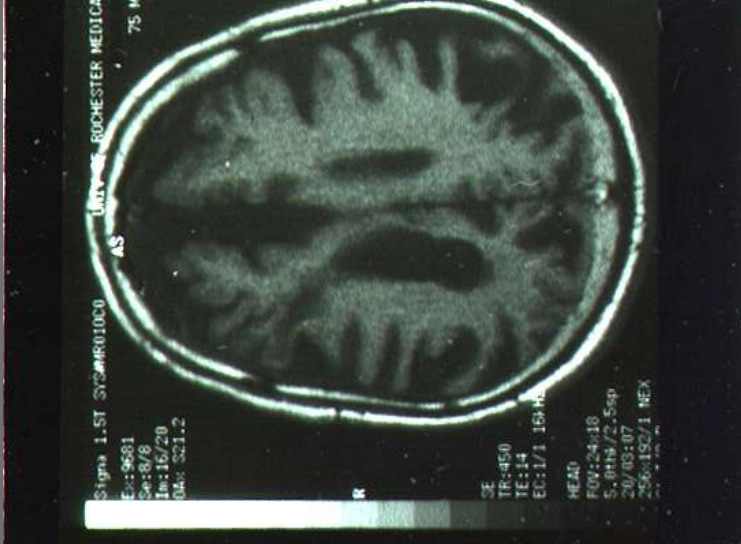
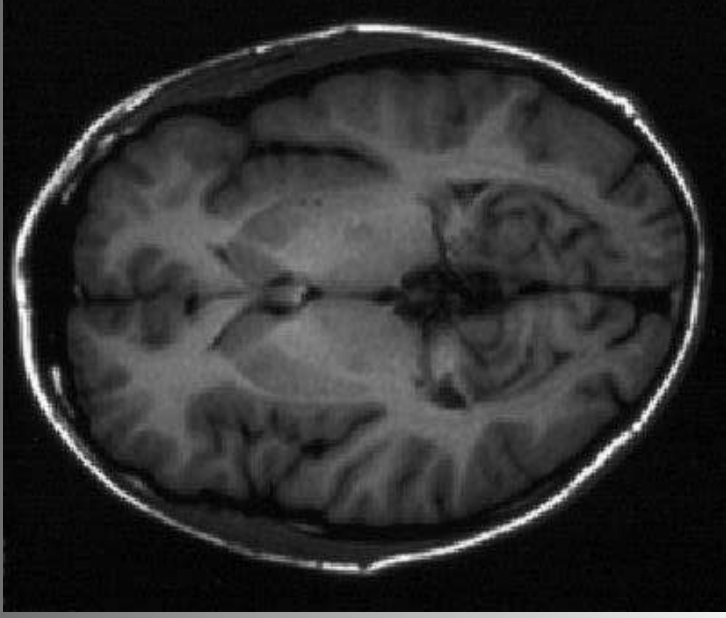
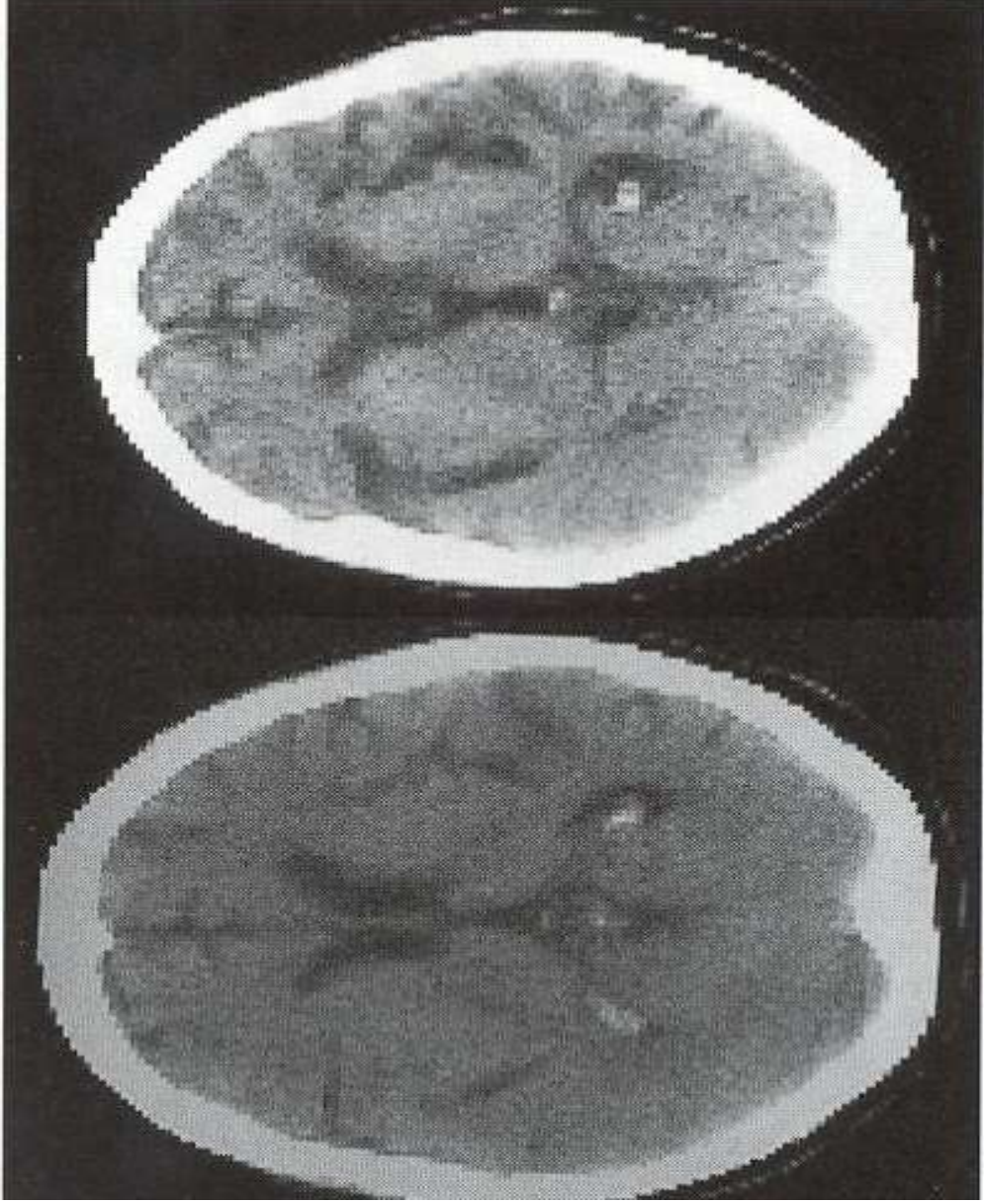


Fig. 6.8 *Malattia di Alzheimer. Scansioni TC seriali che evidenziano la progressione dell'atrofia corticale e della dilatazione ventricolare in un periodo di 2 anni.*

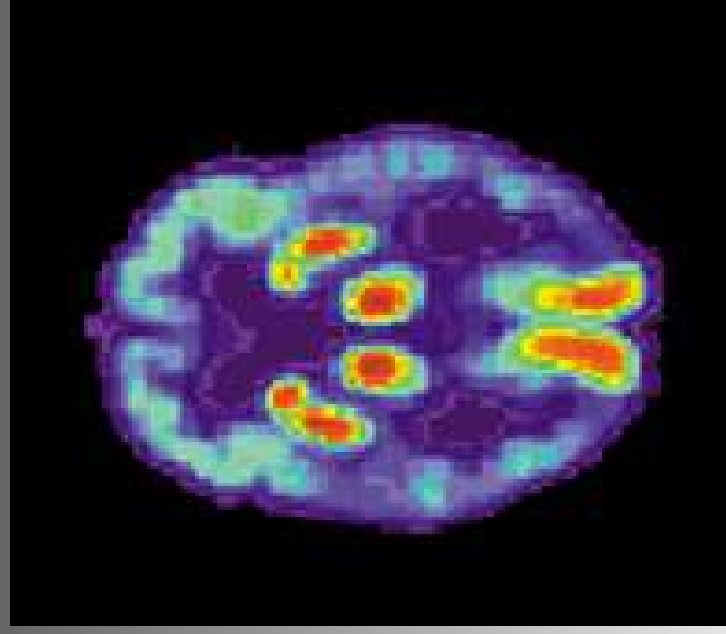
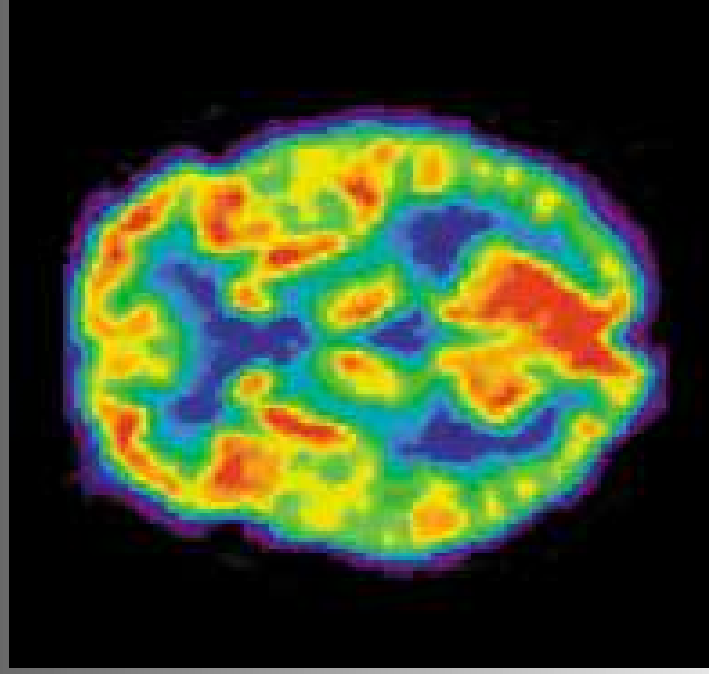


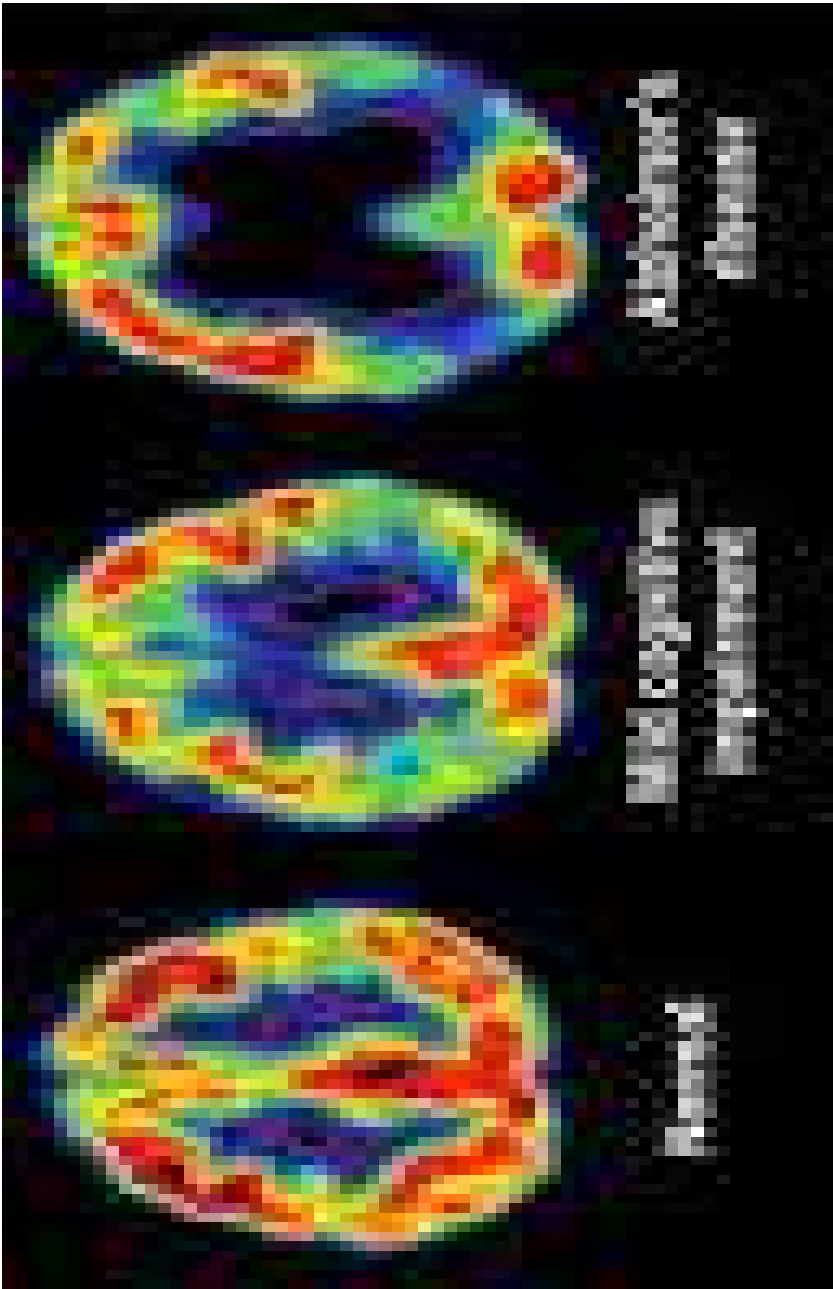
Seconda fase - Fase di conferma diagnostica

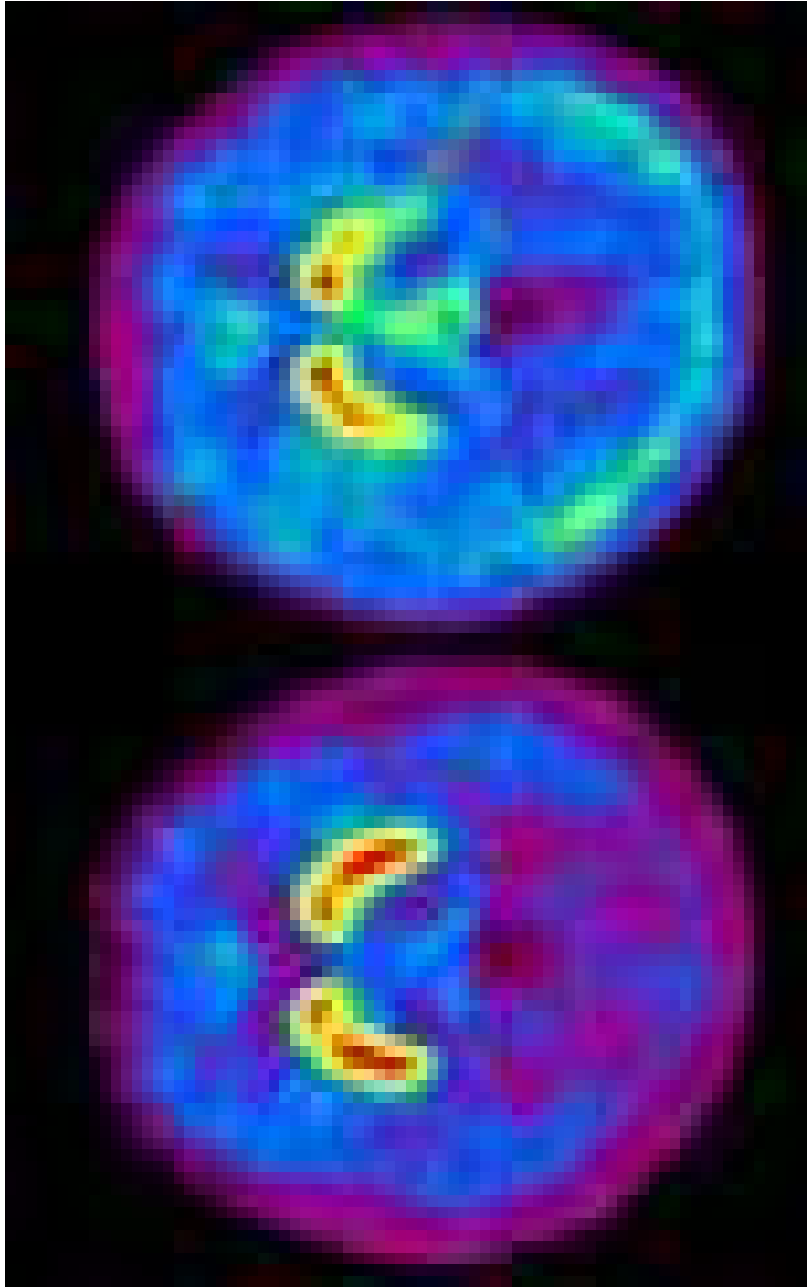
PET Scan di soggetto normale

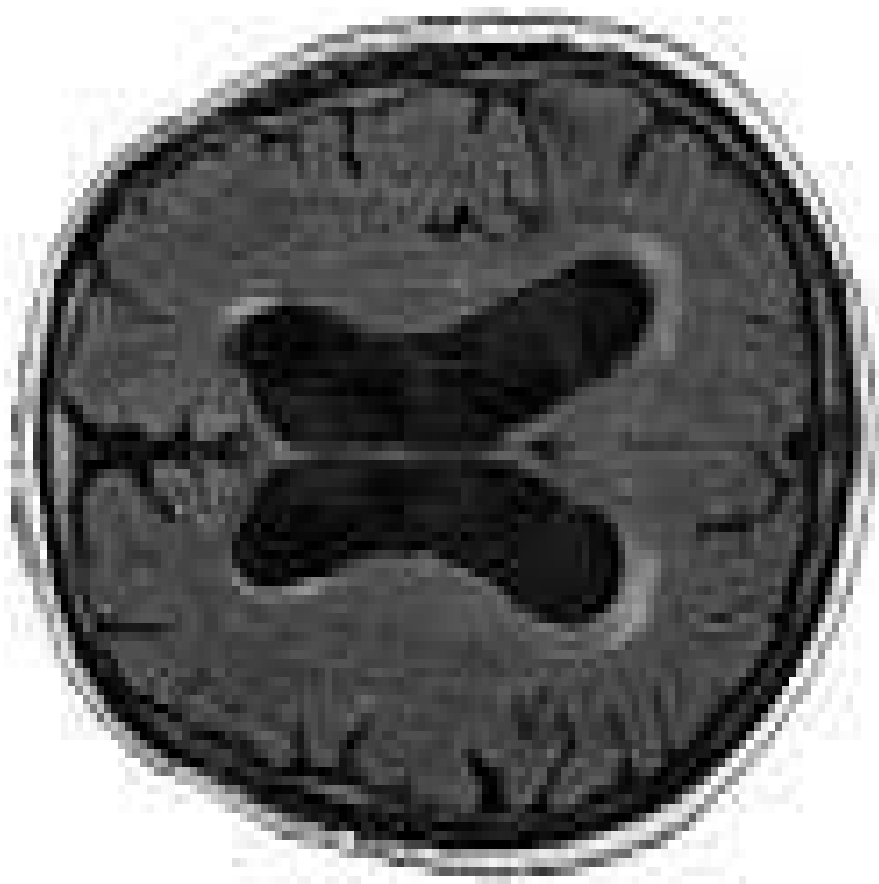
Vs

M. di Alzheimer





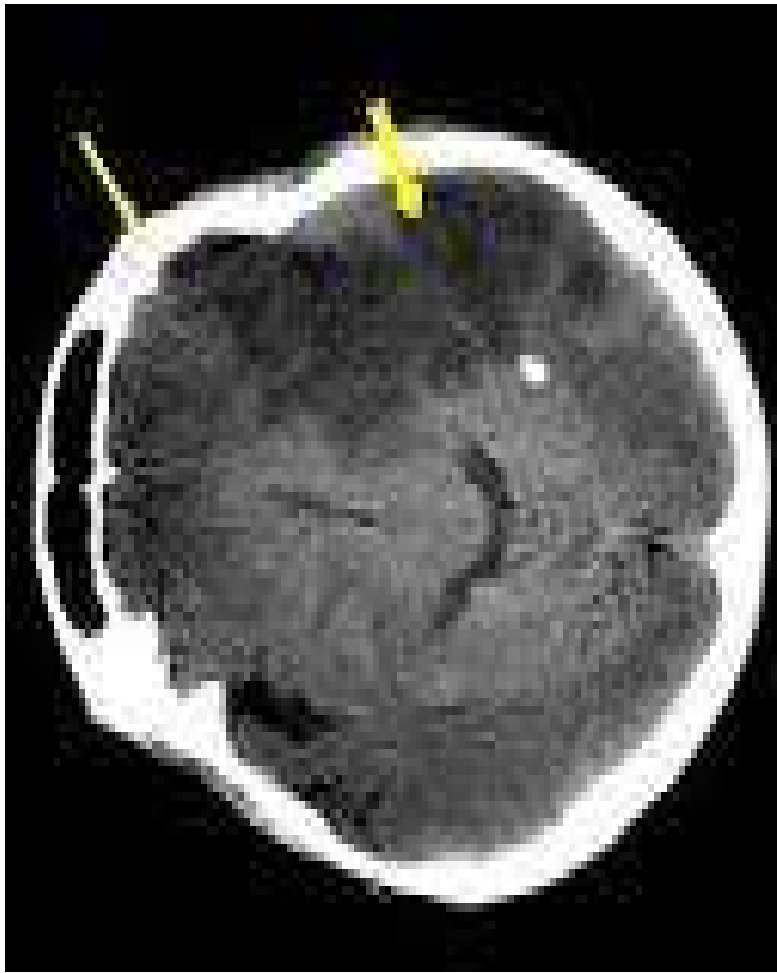




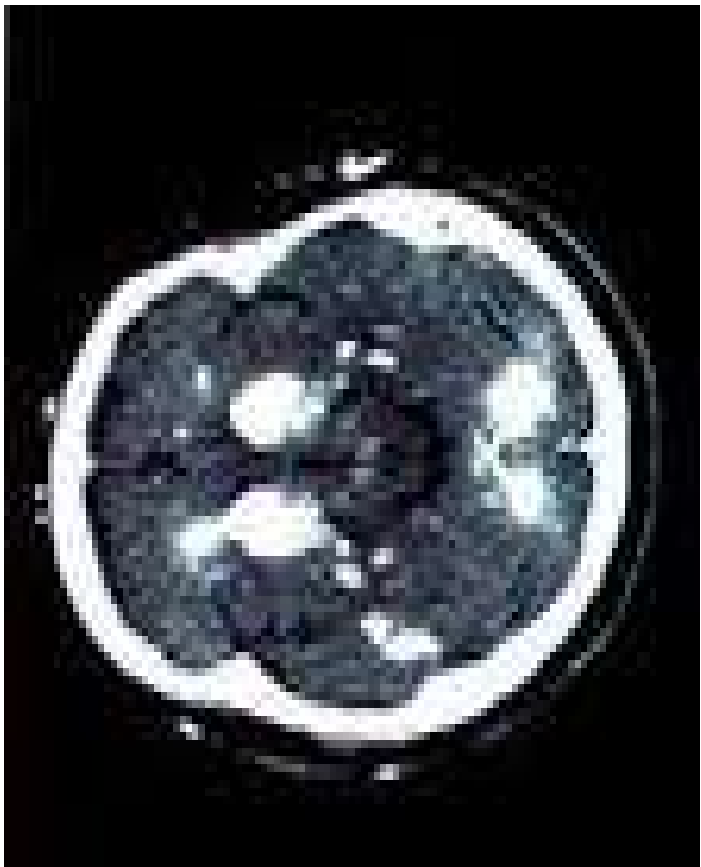


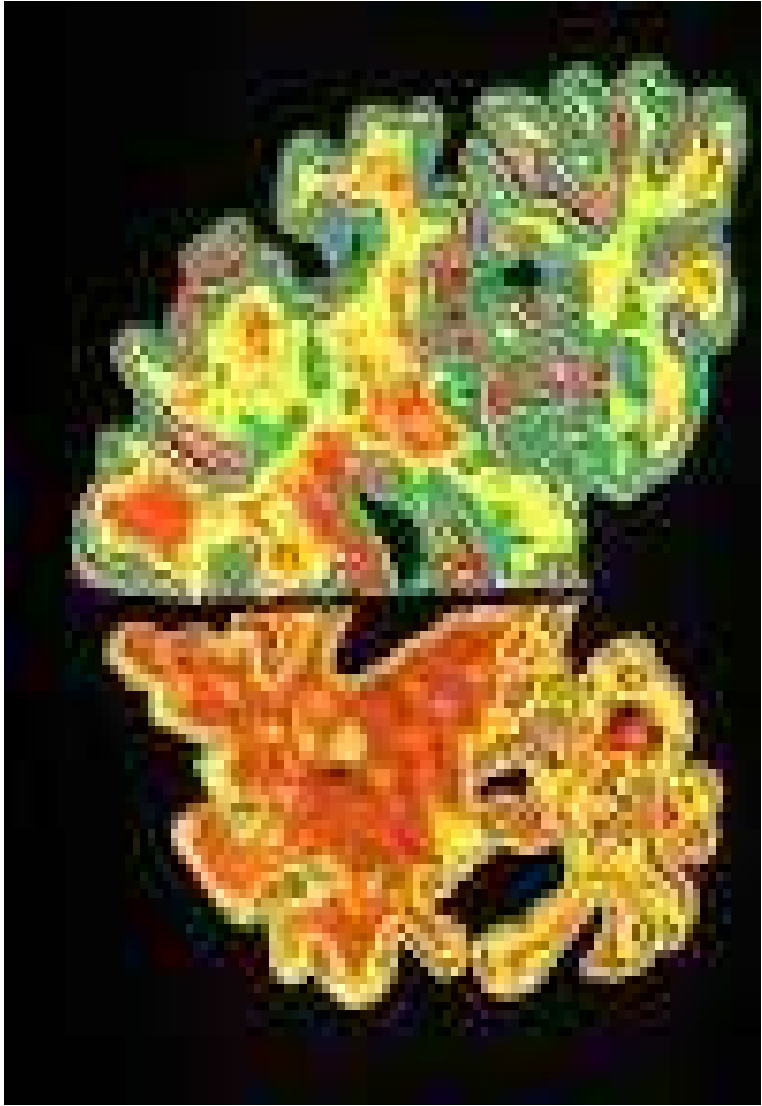


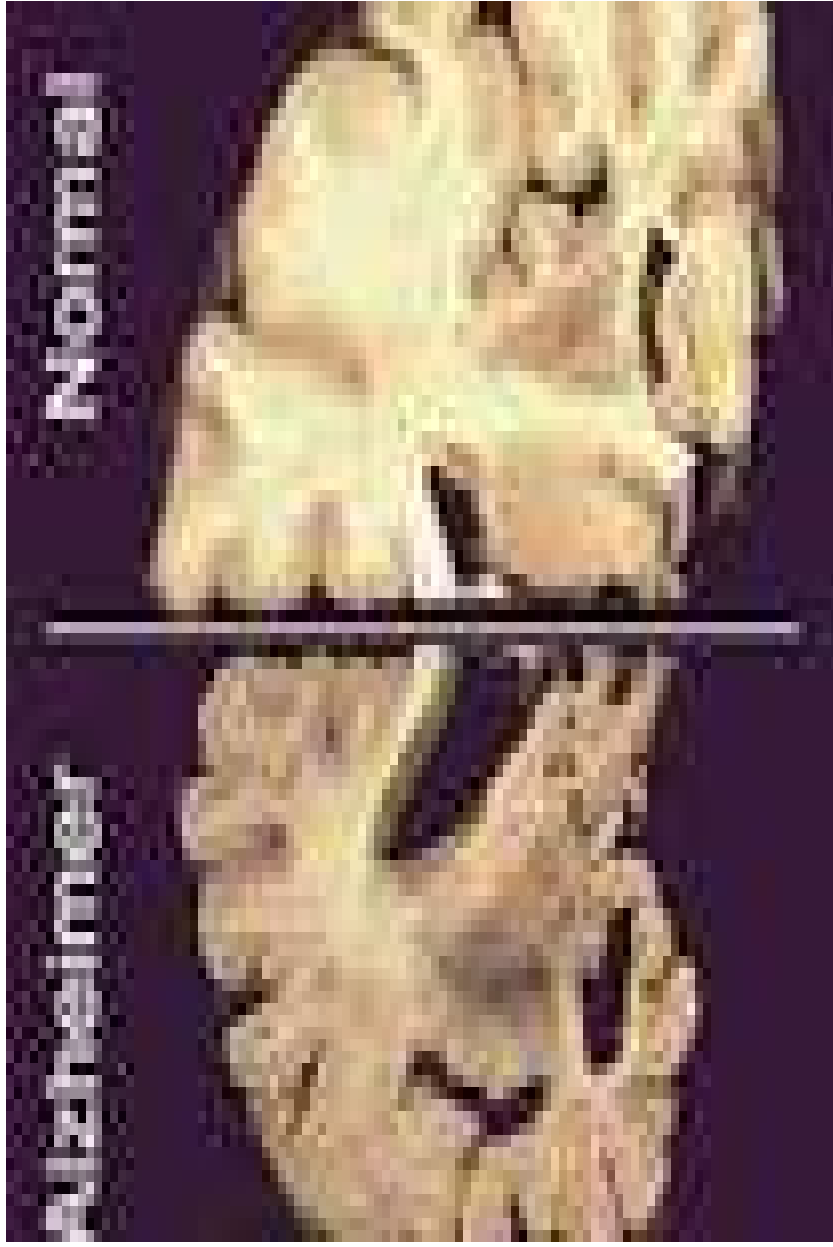


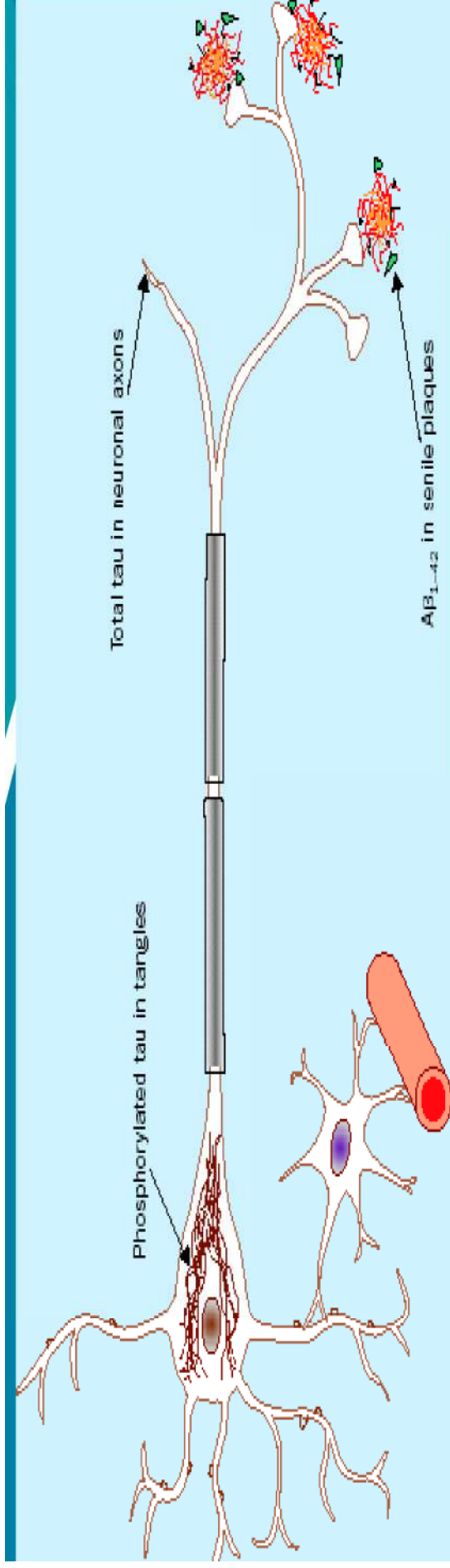












ORIGINAL CONTRIBUTION

Cerebrospinal Fluid β -Amyloid 42 and Tau Proteins as Biomarkers of Alzheimer-Type Pathologic Changes in the Brain

Iero Tapiola, MD, PhD; Irina Alafuzoff, MD, PhD; Sanna-Kaisa Herukka, BM; Laura Parkkinen, PhD; Päivi Hartikainen, MD, PhD; Hilikka Soiminen, MD, PhD; Tuula Pirttilä, MD, PhD

Revising the definition of Alzheimer’s disease: a new lexicon

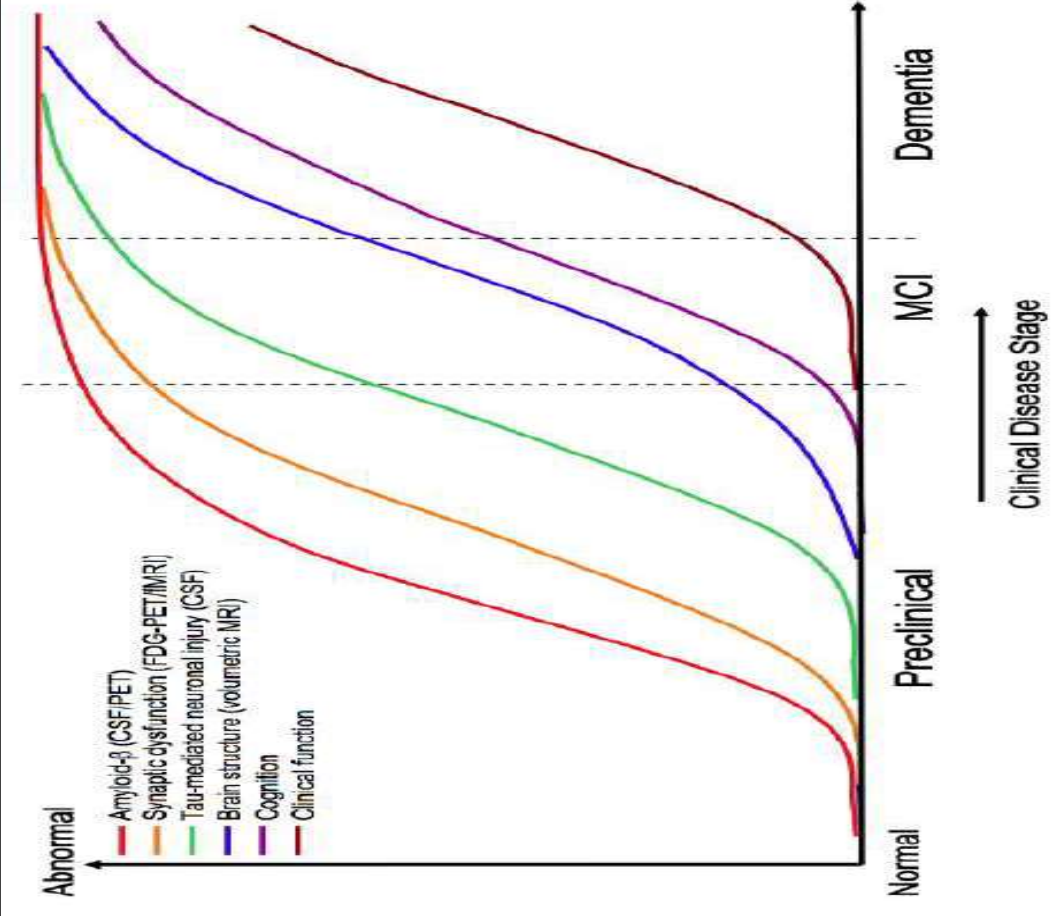
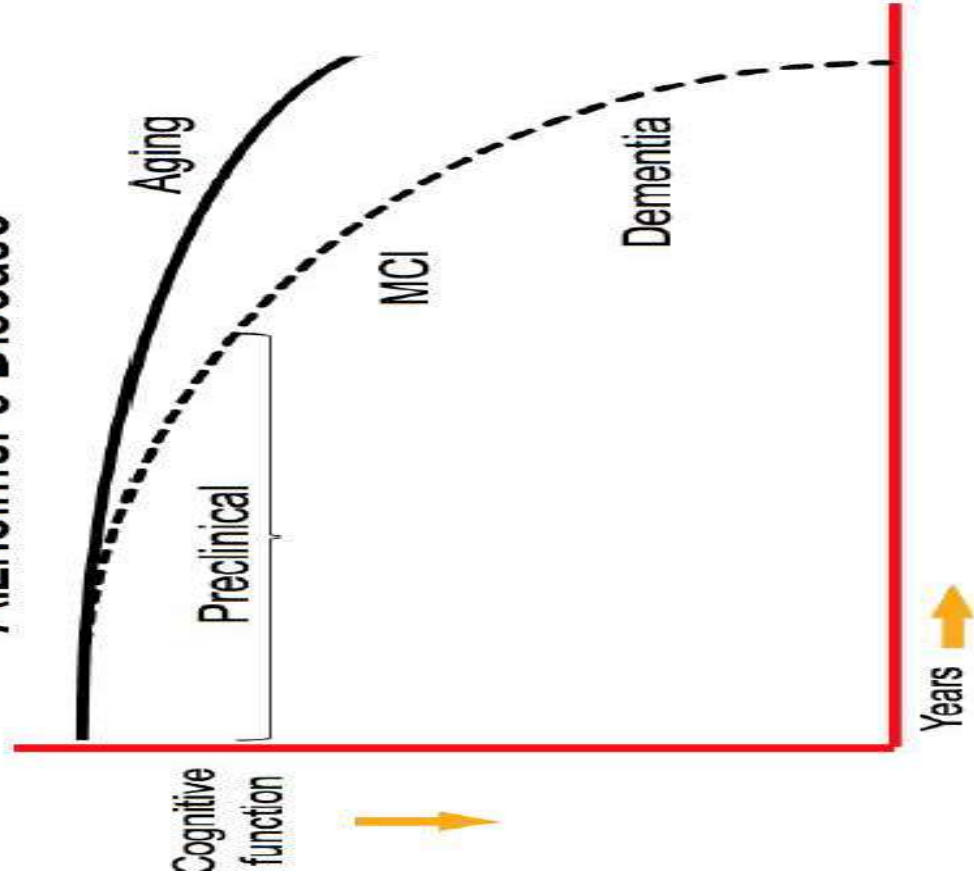
Bruno Dubois, Howard H Feldman, Claudia Jacova, Jeffrey L Cummings, Steven T DeKosky, Pascale Barberger-Gateau, André Delacourte, Giovanni Frisoni, Nick C Fox, Douglas Galasko, Serge Gauthier, Harald Hampel, Gregory A Jicha, Kenichi Meguro, John O’Brien, Florence Pasquier, Philippe Robert, Martin Rossor, Steven Salloway, Marie Sarazin, Leonardo C de Souza, Yackov Stern, Pieter J Visser, Philip Scheltens

	Pathophysiological markers	Topographical markers
Cerebrospinal fluid		
A myloid β_{42}	Yes	No
Total tau, phospho-tau	Yes	No
PET		
A myloid tracer uptake	Yes	No
Fluorodeoxyglucose	No	Yes
Structural MRI		
Medial temporal atrophy	No	Yes

AD=Alzheimer’s disease.

Table 1: Categorisation of the current, most-validated AD biomarkers

Alzheimer's Disease






- Valutazione del paziente a 4 settimane

- Rivalutazione del paziente ogni sei mesi
- Utilizzo Antipsicotici Atipici: disposizioni AIFA:

I pazienti in trattamento con Antipsicotici Atipici devono essere visitati ogni due mesi affinché sia rilasciato il Piano Terapeutico.



GRAZIE PER
L'ATTENZIONE

Fattori di rischio dell'Alzheimer

✓ Età	XXXX
✓ Sesso	XX
✓ Familiarità	XXXX
✓ Allele ε4 dell'ApoE	XXXX
✓ Traumi cranici	X
✓ Educazione	X
✓ Trisomia 21	XX
✓ Età avanzata dei genitori	X
✓ Esposizione ad alluminio	X

Terapie sperimentali dell'Alzheimer

- Inibitori della β - e γ -secretasi
- Immunoterapie: vaccini alla $A\beta$, anticorpi contro la $A\beta$
- Inibitori della fibrillazione della $A\beta$: antagonisti dei glicosaminoglicani e chelanti degli ioni Rame e degli ioni Zinco
- Farmaci anti-tau
- Farmaci anti-infiammatori: FANS
- Farmaci ipocolesterolemizzanti: statine
- Estrogeni
- Antiossidanti
- Trapianto eterologo di cellule staminali