

Risultati dello screening della Giornata dell'Alzheimer a Pachino

Giorno 7 maggio si è svolta a Pachino la "Giornata dell'Alzheimer" organizzata dalla Confartigianato Persone di Pachino.

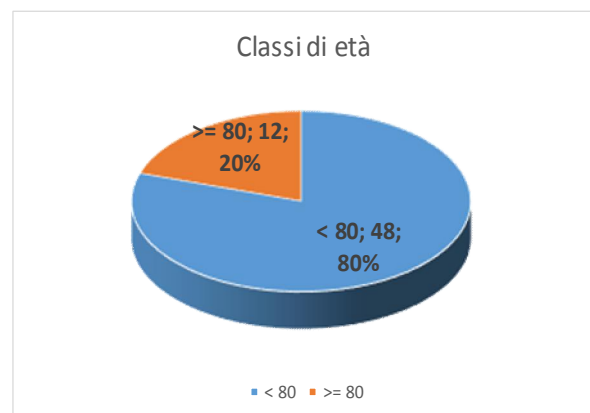
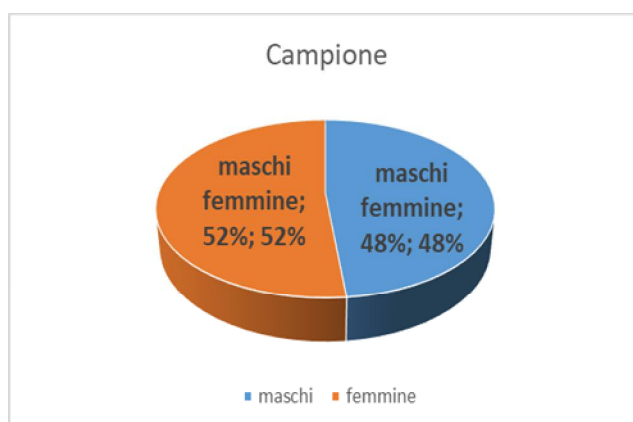
Un interessante dibattito "La prevenzione del deterioramento cognitivo" e "Le risorse del territorio", ha focalizzato alcuni costrutti desunti dalla letteratura specialistica. In special modo sono stati presentati i risultati di studi longitudinali sul ruolo dell'esercizio fisico e della stimolazione cognitiva nella prevenzione dell'insorgenza del deterioramento cognitivo nell'anziano/a. Un rilievo particolare è stato dato all'esame della situazione territoriale locale, e si è messo in luce che il territorio è ancora molto carente di strutture per la prevenzione e la riabilitazione, dai centri diurni, alle strutture assistenziali-extra-ospedaliere, dall'assistenza domiciliare ai supporti alla famiglia del malato. Per converso le risorse umane e professionali esistono ma non vengono efficacemente utilizzate.

Per tutta la giornata si è svolto, anche, lo SCREENING delle facoltà cognitive in anziani/e over 65, più dimostrativo che di ricerca effettiva, allo scopo di sensibilizzare l'ambiente locale sulla necessità di controlli periodici anche nel campo neuro-cognitivo, a scopo di prevenzione.

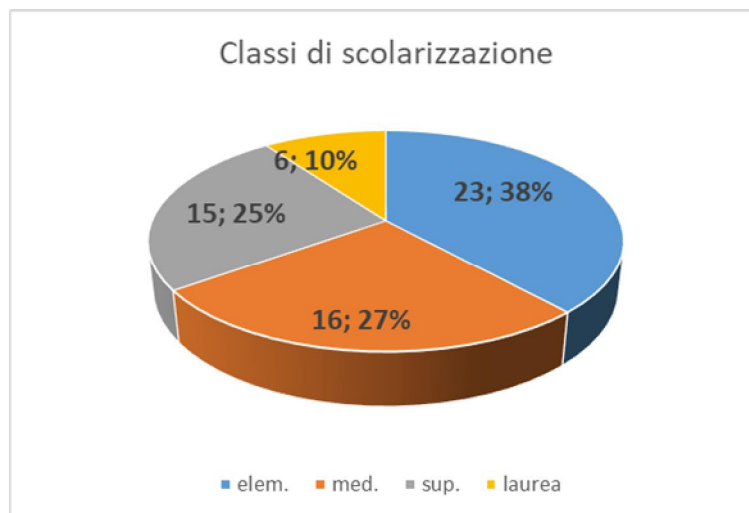
Abbiamo utilizzato lo MMSE o Mini Mental Examination Test di Folstein et al, 1975, un semplice questionario autosomministrato, che indaga in maniera semplice e veloce alcune tra le abilità neurocognitive fondamentali che ci danno il quadro delle fragilità cognitive dell'anziano/a, nelle seguenti domini: orientamento spazio-temporale, memoria di registrazione e recupero, attenzione e sul calcolo, produzione linguistica e abilità prassiche.

Dati dello screening.

Campione. Il campione è composto da 60 soggetti, di cui 29 maschi e 31 femmine di età compresa tra i 65 e gli 89 anni ed età media di 69,3 anni. Sono stati testati 4 soggetti con età inferiore ai 65. Più numerosa la classe di età inferiore agli 80 anni (48 soggetti) a fronte di quella superiore (12 soggetti).

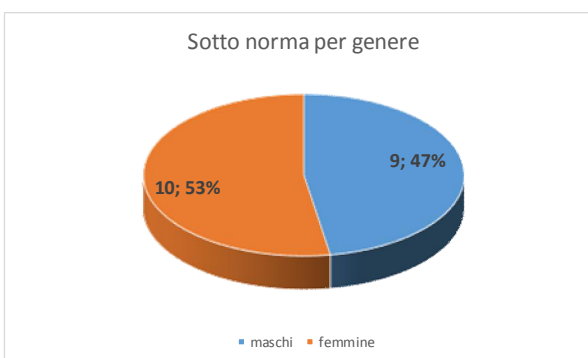
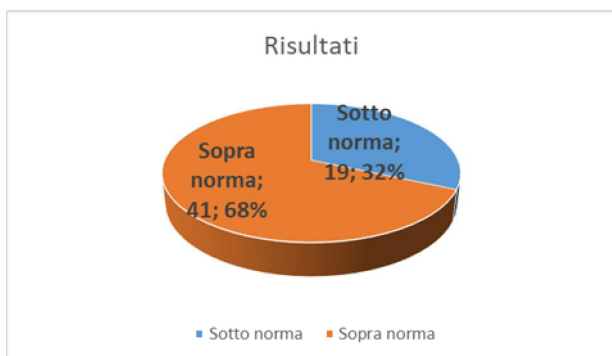


Sono presenti nel campione tutte e quattro le classi di scolarizzazione e in assenza totale di analfabeti. La divisione per livello di scolarizzazione è la seguente: licenza elementare (23 soggetti 38%), licenza media (16 soggetti, 27%), diploma di scuola media superiore (15 soggetti 25%), laurea (6 soggetti, 10%).



Profili di performance.

Complessivamente sono risultati in norma e al di sopra del cut-off, 41 soggetti, il 68% del campione testato che, allo stato, non presentano problemi di decadimento cognitivo. Hanno, invece, avuto una performance non in norma, al di sotto della soglia di 24/30 19 soggetti, il 32% del campione, di cui 10 femmine e 9 maschi.



I dati sono puramente indicativi dell'esistenza di una problematica di fragilità dell'anziano/a nel dominio della cognizione. E, in nessun caso, danno origine a diagnosi, che richiede un percorso valutativo più articolato e complesso.

A tal scopo va ribadito come le strutture deputate alla diagnosi, le cosiddette UVA, Unità Valutative Alzheimer, necessaria per ammettere i soggetti al trattamento terapeutico farmacologico, trascurino l'esame accurato di questo dominio, limitandosi alla somministrazione del MMSE. Il risultato di questa incompletezza del processo di assessment lo si evince

dall'inquadramento nosografico. Viene sovrastimato il decadimento cognitivo primario, soprattutto la sindrome di Alzheimer, e sottostimato quello secondario di origine cerebra-vascolare.

Come è ovvio che sia, questo ha un impatto negativo sul piano della presa in carico dei pazienti e dei relativi trattamenti riabilitativi.

Auspichiamo che, già dall'anno prossimo, venga studiato un progetto di ***Intervento di prevenzione sul territorio locale***, ben oltre l'intervento di quest'anno che aveva essenzialmente uno scopo informativo e di sensibilizzazione.

Dott. Sebastiano LUPO