

La DLB è la seconda forma più comune di demenza neurodegenerativa dopo l'AD (15% delle demenze). Nonostante questo, la DLB è sottostimata e spesso diagnosticata erroneamente come forma di AD. Infatti, sebbene le caratteristiche principali della DLB siano la fluttuazione delle capacità cognitive (FC), le allucinazioni visive (VH), i disturbi comportamentali del sonno REM (RBD) ed i segni extrapiramidali, questi possono anche non comparire durante il corso della malattia o possono sovrapporsi a quelli dell'AD. E' molto importante differenziare la DLB dall'AD, dal momento che la prognosi della DLB è più severa, gravata da possibile sviluppo di reazione avversa severa ai neurolettici e da una progressione di malattia più veloce. La DLB determina, inoltre, elevati costi per il SSN, scarsa qualità di vita e alti tassi di istituzionalizzazione e mortalità. La DLB si presenta anche con sintomi comportamentali distruttivi (FC, VH, RBD, psicosi conclamata) il cui trattamento è lontano dall'essere ottimale. I pazienti con DLB mostrano un'alta incidenza di delirium, che rappresenta una condizione di emergenza per i pazienti ospedalizzati.

Questo sottolinea il bisogno di interventi e misure politiche socio-sanitarie, della creazione di network integrati per la demenza e dell'implementazione di strategie volte a raggiungere un'appropriatezza di trattamento soddisfacente. L'attenzione della comunità scientifica internazionale e dell'opinione pubblica è cresciuta nei confronti della DLB, che adesso è riconosciuta come un'entità clinica specifica nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5). I nuovi criteri internazionali del Consensus per la DLB sono stati rilasciati nel 2017.

Il GDS DLB della Sindem ha condotto un primo studio, pubblicato nel 2017 (Bonanni et al, [Neurol Sci.](#) 2017 Jan;38(1):83-91. doi: 10.1007/s10072-016-2713-8) sulla prevalenza della DLB. La stima della prevalenza di DLB in Italia è risultata ampiamente variabile, probabilmente a causa della variabilità e complessità dei profili clinici dei pazienti affetti da DLB. In particolare, la prima indagine sull'incidenza/prevalenza della DLB riferita ai centri italiani per la demenza guidati da neurologi ha mostrato un tasso sorprendentemente alto di diagnosi di DLB, superiore a quello riportato negli studi internazionali.

Lo scopo della attività dell'anno 2019 del GDS è stato di rivalutare la percentuale di DLB seguiti presso i CDCD attraverso l'uso di due questionari standardizzati: il questionario Lewy Body Composite Risk Score (LBCRS) (Galvin J. *Alzheimers Dement (Amst)*. 2015 Sep 1;1(3):316-324), e l'Assessment Toolkit for DLB (AT-DLB) (Thomas et al, [Int J Geriatr Psychiatry](#). 2017 Dec;32(12):1280-1304).

#### *Metodi:*

In questo studio osservazionale trasversale, i due questionari sono stati distribuiti ai 135 Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) che hanno partecipato allo studio precedente. I CDCD inclusi erano ugualmente distribuiti sul territorio nazionale. Abbiamo chiesto di somministrare i questionari in tutti i centri di riferimento nei tre mesi successivi, indipendentemente dalla diagnosi sospetta iniziale e dalla diagnosi finale posta dai Centri e basata su criteri internazionali.

Al momento è in corso la analisi statistica dei dati.