
CORSO RESIDENZIALE

Riunione Regionale SINdem

“DEMENZE: DALLA PREVENZIONE AGLI INDIRIZZI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI”

Villa Colonna Bandini, 17 ottobre 2024

08.00 Registrazione dei partecipanti

8:30 Introduzione ai lavori – A. Iavarone

Saluti:

Presidente SINdem Campania – M. Sannino

Direttrice regionale Vicaria Inail Campania - A. Pomponio

Moderatori: **V. Andreone** - B. Ronga – G. Tedeschi

09.30 “Fattori di rischio non modificabili: genetica e Malattia di Alzheimer” - G. Di Fedè

10.00- “Fattori di rischio modificabili: prevenzione, sistemi di sorveglianza e attività” - G. Bellomo

10.30 “Fattori di rischio vascolare e declino cognitivo” - **E. Spina**

11:00 “Gut microbiota e demenze” – **C. Ciacci**

11.30 Coffee break

Moderatori: M. Amboni – E. Salvatore - A. Tessitore

11.45 “Diagnosi e trattamento di demenza e Mild Cognitive Impairment: linee guida” - N. Vanacore

12.15 “Trattamento dei sintomi non cognitivi della demenza” – **S. La Pia**

12.45 “Interventi non farmacologici in persone con demenza o Mild Cognitive Impairment” – M. Carpinelli

13.15 Light lunch

14.15 “Lettura”

Presenta: **G. Puoti**

“Le neuroimmagini nella diagnosi delle demenze e del Mild Cognitive Impairment” – M. Cirillo (modalità telematica)

15.15 “Tavola rotonda: i servizi in Campania per le demenze, tra luci e ombre”

- Introduzione: risultati survey dei CDCD, CD e RSA – F. Matascioli
- Discussant: P. Alfieri, **A. Ceprano, C. Coppola, G. De Rosa, G. Gaudino, A. Greco, C. Musella**

Razionale

Le stime epidemiologiche prevedono un aumento esponenziale delle patologie connesse all'invecchiamento, tra le quali la demenza rappresenta la maggiore delle sfide, in termini diagnostico-terapeutici ed assistenziali.

I costi rilevanti, in termini di ricadute sul piano sociale ed economico e, conseguentemente, di qualità della vita influenzata dalla disabilità, rappresentano delle importanti criticità per i sistemi di salute pubblica. Pertanto, è indispensabile sensibilizzare la popolazione sul tema delle demenze, migliorarne le conoscenze in ambito sanitario, analizzarne l'epidemiologia e l'impatto socio-sanitario, per poter sviluppare strategie adeguate di prevenzione e gestione.

L'efficacia della **prevenzione** primaria dipende dalla divulgazione di conoscenze relative ai fattori di rischio modificabili e dalla definizione di azioni pianificate all'interno dei Piani Regionali della Prevenzione. La prevenzione secondaria si basa, invece, sulla possibilità di effettuare diagnosi precoci, cogliendo la traiettoria di malattia nella fase prodromica.

Nel corso degli ultimi anni, si sono fatte strada, a supporto della diagnosi di demenza, metodiche sempre più avanzate di neuroradiologia strutturale e funzionale e di analisi bioumorale, per l'identificazione di **biomarcatori** in grado di determinare i correlati biologici di malattia. Ampia discussione è in corso sulla validità di questi approcci nel *setting* clinico nell'orientamento diagnostico, sull'utilità nella scelta terapeutica e, conseguentemente, sulla definizione del rapporto costo/beneficio che ne deriva dal loro impiego.

Ad oggi, nessuno dei **farmaci** disponibili per il trattamento dei sintomi cognitivi, autorizzati dalle autorità regolatorie per il trattamento della demenza *Alzheimer-like*, ha mostrato un'azione modificante il decorso di malattia. Si avvalgono di un effetto sintomatico in grado di offrire un miglioramento modesto dei sintomi cognitivi, mantenendo più a lungo le abilità funzionali quotidiane nel medio termine, con un'efficacia e tollerabilità variabile, affidata ad un'azione regolare di monitoraggio clinico. L'avanzamento delle sperimentazioni prodotte negli ultimi anni, in particolare di anticorpi monoclonali, potrebbe comportare nel prossimo futuro una rivoluzione terapeutica ma la determinazione del profilo di sicurezza, tollerabilità ed efficacia di alcuni di essi è tuttora al vaglio delle unità regolatorie europee.

Oltre agli interventi farmacologici, per le persone con declino cognitivo e/o sintomi psico-comportamentali (BPSD), un **approccio non farmacologico** -per esempio attraverso interventi riabilitativi, psicosociali e/o mediante l'uso di integratori alimentari- può migliorare e/o preservare la funzionalità cognitiva e migliorare la gestione dei BPSD.

Pertanto, le crescenti evidenze sul ruolo dei fattori di rischio modificabili nello sviluppo del declino cognitivo, sull'appropriatezza d'uso dei biomarcatori in ambito clinico, sulla potenziale efficacia di interventi multi-dominio, unitamente ai benché limitati benefici clinici dei farmaci attualmente approvati, stanno contribuendo alla modifica delle strategie di intervento, con una richiesta sempre più pressante di azioni tempestive che si renderanno necessarie in presenza di nuove molecole modificanti il decorso di malattia, rivolte elettivamente alle fasi precoci.

Segreteria scientifica: Sabrina Esposito, Maria Sannino,

Moderatori e Relatori:

Marianna Amboni (UNISA)

Vincenzo Andreone (AORN A. Cardarelli)

Guido Bellomo (Istituto Superiore di Sanità)

Carolina Ciacci (Università degli Studi di Salerno)

Mario Cirillo (Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli")

Giuseppe Di Fede (IRCCS Istituto Neurologico C. Besta)

Silvestro La Pia (ASL Napoli 3 sud)

Bruno Ronga (AORN O. dei Colli – CTO)

Elena Salvatore (Federico II)

Emanuele Spina (AORN A. Cardarelli)

Gioacchino Tedeschi (Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli")

Alessandro Tessitore (AOU Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli")

Nicola Vanacore (Istituto Superiore di Sanità)

Discussant tavola rotonda:

Pasquale Alfieri (AINAT)

Anna Ceprano (Legacoop Sociali Campania)

Cinzia Coppola (Neurologia, Vanvitelli)

Giovanna De Rosa (CSV Napoli)

Giovanpaolo Gaudino (Federsolidarietà Confcooperative e Forum Terzo Settore Campania)

Annarita Greco (Regione Campania)

Fabio Matascioli (TAM)

Caterina Musella (AIMA)

Provider e Segreteria Organizzativa: ECM Network S.r.l., Centro Direzionale P.zzo Avalon 17° Piano

Isola E3 80143 Napoli Tel. 0817879520 INT 223, E-mail: congressi@ecmnetwork.it