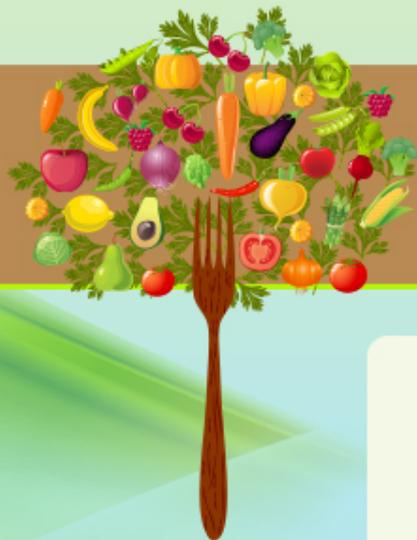


72°

CONGRESSO NAZIONALE FIMMG - METIS
MEDICINA DI FAMIGLIA: CAMBIARE PER MANTENERE I PROPRI VALORI



**PERCORSI SIMPeSV PER UN
AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA:**

Titolo Seminario

Le Demenze - La Malattia di Alzheimer – Il Morbo di Parkinson -

LEANDRO PROVINCIALI – CLINICA NEUROLOGICA – ANCONA

SIMP
eSV

Società Italiana
di Medicina di Prevenzione
e degli Stili di Vita

3/8 Ottobre 2016

Complesso Chia Laguna
Domus de Maria (CA)

MALATTIE NEURODEGENERATIVE

Malattia di Alzheimer e altre demenze, Malattia di Parkinson, ecc

Contenuti

- ***Caratteristiche generali delle malattie neurodegenerative***
- ***Problematiche cliniche e bisogni di cura***
- ***L'alleanza terapeutica nelle condizioni neurologiche di lunga durata***
- ***Medicina di precisione e palliazione in neurologia***



MALATTIE NEURODEGENERATIVE

Malattia di Alzheimer e altre demenze, Malattia di Parkinson, ecc

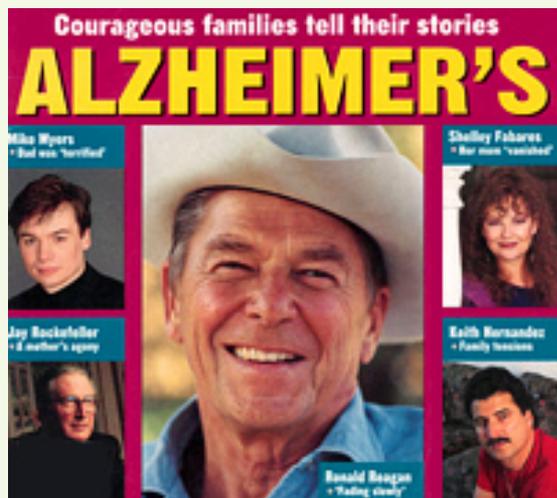
OBIETTIVI CONDIVISI

Conoscitivi (comunicazione della diagnosi e del suo grado di certezza, prognosi, comportamenti assistenziali)

Terapeutici (risorse terapeutiche disponibili, trattamento complicanze, ecc)

Organizzativi (accesso alle strutture dedicate, abitazione, previsione dei bisogni, ecc)





LA CONDOTTA ASSISTENZIALE NELLE DEMENZE

Punti qualificanti

- *Le ripercussioni assistenziali di una corretta diagnosi*
- *Gli ingredienti di una gestione clinica corretta*
- *La ricerca di un futuro terapeutico..*
- *La prevenzione e il trattamento dei sintomi fisici e comportamentali*
- *Strumenti e persone coinvolti nella malattia*



MALATTIA DI ALZHEIMER ED ALTRE DEMENZE

OBIETTIVI ASSISTENZIALI

Diagnosi precoce (nosografia, varianti, ecc)

Informazione e condivisione (familiari, associazioni laiche, ecc)

Prognosi (funzionale e autonomia)

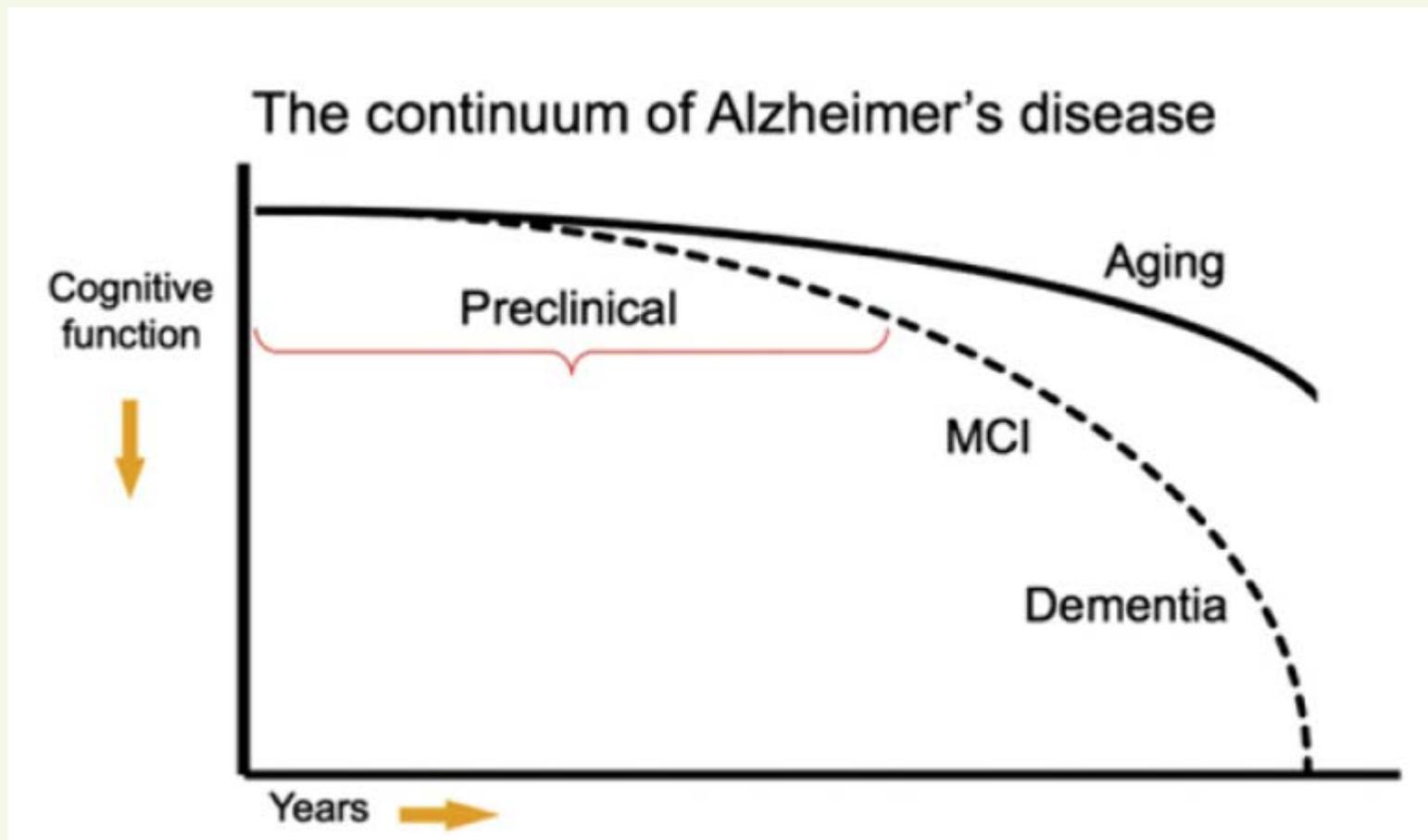
Trattamento sintomatico deficit mnesico ed altri disturbi (farmacologico, ortesi cognitive)

Approccio a Disturbi Psicici e Comportamentali

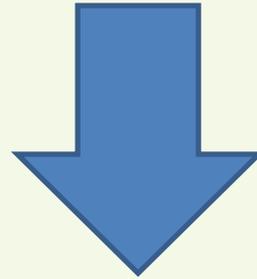
Prevenzione complicanze



La diagnosi precoce è l'obiettivo principale



I step: fase prodromica



MCI

- Quanti MCI?
- Dove conducono?
- Quale diagnosi?
- Quale profilo?



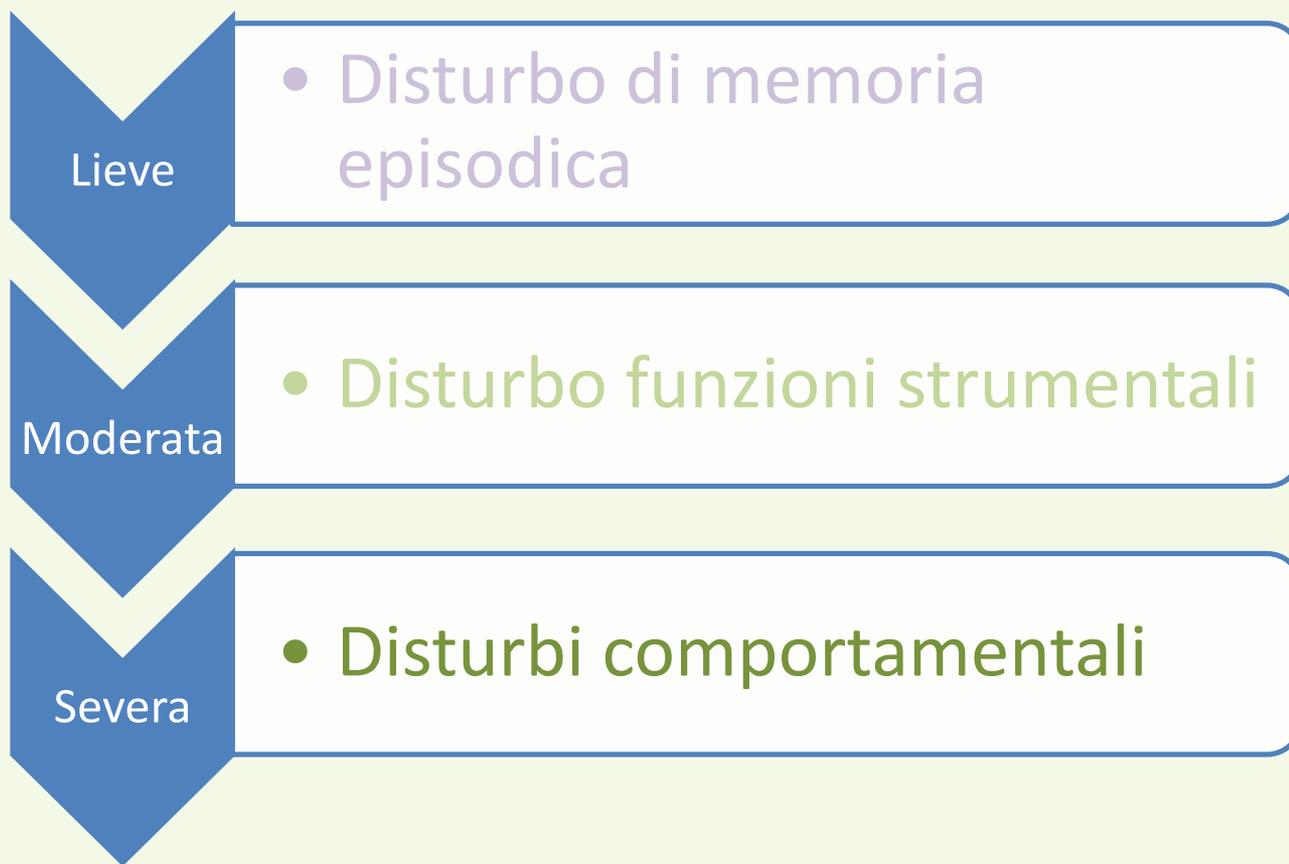
Il step: fase di stato



Se ci fosse una Malattia di Alzheimer...



C'erano una volta Braak & Braak...



Braak & Braak, 1991



Quante Malattie di Alzheimer?



Le Malattie di Alzheimer

- ❖ **Esordio con Amnesia**
- ❖ **Esordio senza amnesia prevalente**
 - ✓ **Disturbo del linguaggio**
 - ✓ **Disturbo visuospatiale**
 - ✓ **Disturbo delle funzioni esecutive.**

McKhann 2009



..a pensare che avevo una buona memoria...

UN CASO CLINICO

Gianni, di anni 65, laureato in fisica, insegnava nella facoltà di ingegneria. Nel corso degli ultimi due anni lamentava una fatica crescente nel fare lezione e trattare con gli studenti. Le nozioni utilizzate più abitualmente talvolta gli sfuggivano e si affidava alle diapositive usate da tempo che spesso leggeva senza commentare. Anche le presentazioni apparivano scarse e ripetitive, con povertà di nomi propri, sostituiti da “quello”. Una mattina arrivò tardi a lezione perché non trovava l’aula abitualmente utilizzata e si fece accompagnare da un bidello che lo guardava con atteggiamento incredulo. Quando si rese conto che agli esami non appariva in grado di comprendere a pieno le risposte, si decise a rivolgersi ad un collega neurologo.....



L'esercito dei non-Alzheimer



III step: terapia delle demenze

Farmaci disponibili

- donepezil
 - rivastigmina
 - galantamina
 - memantina
- neurotrofi (vitamina E, colina etc)



Perché non hanno funzionato sinora?

III step: terapie sperimentali

Castello *et al.* *BMC Neurology* 2014, **14**:169
<http://www.biomedcentral.com/1471-2377/14/169>



DEBATE

Open Access

Moving beyond anti-amyloid therapy for the prevention and treatment of Alzheimer's disease

Michael A Castello, John David Jeppson and Salvador Soriano*



Disease-modifying drugs in Alzheimer's disease

Kontsekova et al. *Alzheimer's Research & Therapy* 2014, **6**:44
<http://alzres.com/content/6/4/44>



RESEARCH

Open Access

First-in-man tau vaccine targeting structural determinants essential for pathological tau–tau interaction reduces tau oligomerisation and neurofibrillary degeneration in an Alzheimer's disease model

Eva Kontsekova¹, Norbert Zilka¹, Branislav Kovacech^{1,2}, Petr Novak¹ and Michal Novak^{1*}



Apoteosi del caregiver

*“Io non ne posso più..tra poco scoppio o faccio una strage...non si può accudire una persona del genere che sembra un bambino...con le pappe, i pannoloni, i capricci...ma quella non pesa due chili come un neonato...io ho la schiena a pezzi, sono pieno di lividi e sono mesi che non dormo una notte di fila...
Eppure vado avanti e penso a lei.
Ma a me...chi pensa a me??”*

IV step: chi assiste chi assiste?



PREVALENZA MALATTIA DI ALZHEIMER IN ITALIA (in milioni)

- **2015** **1,241**
- **2030** **1,609**
- **2050** **2,272**



INCIDENZA E COSTI DELLA MALATTIA DI ALZHEIMER IN ITALIA

- **269.000 nuovi casi nel 2015**
- **37,6 miliardi di euro di costi annui**
- **3 milioni di persone coinvolte nell'assistenza**



Gli obiettivi della ricerca nelle demenze

- **Identificazione delle forme cliniche (50-60% di AD nell'ambito di tutte le demenze)**
- **Verifica dei meccanismi di protezione dall'evoluzione del danno cerebrale**
- **Miglioramento delle prestazioni cognitive e contenimento degli altri sintomi**
- **Organizzazione dell'assistenza**



FARMACI VALUTATI NELL'A.D. LIEVE E MODERATA - I

- **Antagonista dei recettori di tipo H5 dell'Istamina + Donepezil (Servier)**
- **Inibitore degli accumuli di aggregati di beta amiloide (Roche)**
- **Metiltionina attiva sui grovigli neurofibrillari della proteina TAU (Tau therapeutics Ltd)**
- **Inibitore del precursore peptidico dell'amiloide (Merck)**



FARMACI VALUTATI NELL'A.D. LIEVE E MODERATA -II

- **Agonista a livello dei recettori dell'Ach e antagonista di alcuni recettori della serotonina (EVP 4134)**
- **Anticorpo monoclonale antagonista elettivo della regione terminale dell'amiloide**
- **Antagonista selettivo dei recettori della serotonina 5-HT6 (Lundbeck)**
- **Anticorpo monoclonale contro la quota solubile dell'amiloide (Biogen)**



La demenza vascolare

TIPOLOGIE DI DEMENZA VASCOLARE

1. DEMENZA VASCOLARE DA PATOLOGIA DEI GRANDI VASI
 - a) **DEMENZA MULTINFARTUALE**
 - b) **DEMENZA DA INFARTI STRATEGICI**
2. DEMENZA DA PATOLOGIA DEI PICCOLI VASI
 - a) **MALATTIA DI BINSWANGER**
 - b) **DEMENZA LACUNARE**
 - c) CADASIL
3. DEMENZA CORTICO-SOTTOCORTICALE
 - a) ANGIOPATIA IPERTENSIVA
 - b) ANGIOPATIA AMILOIDEA CEREBRALE
4. DEMENZA DA IPOPERFUSIONE
5. DEMENZA VASCOLARE EMORRAGICA



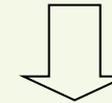
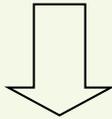
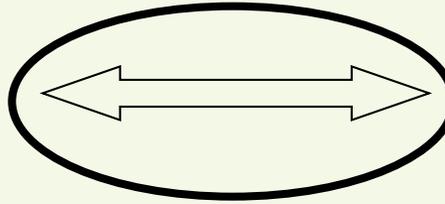
Vascular dementia: Diagnostic criteria for research studies:
Report of the NINDS–AIREN International Workshop*

Alzheimer's Dementia

Vascular Dementia

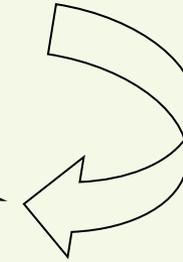
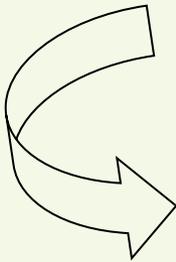
β -amyloid

Vascular Insufficiency



Neurodegeneration

Ischemic Injury



Neuronal Dysfunction
and
Death

Critical Brain Region



DEMENTIA



L'universo delle demenze

- *Malattia di Alzheimer*
- *Alcolica*
- *Demenza fronto temporale*
- *Traumatica*
- *Demenza Vascolare*
- *Infettiva (lue, AIDS, Malattia di Creutzfield Jacob, herpes zoster)*
- *Demenza mista*
- *Tossica*
- *Malattia a Corpi di Lewy diffusi*
- *Iatrogena (anticonvulsivi, neurolettici)*
- *Disturbi del movimento (Mal Parkinson, Paralisi, Sopranucleare Progressiva, Atrofia Multisistemica, Demenza, Cortico-basale, ecc)*
- *Autoimmune (vasculite, ecc)*
- *Pseudodemenza depressiva*



...io che ero così veloce....

UN CASO CLINICO

Alberto, 62 anni, odontoiatra, manifestava crescente difficoltà nel realizzare le cure che rappresentavano una pratica corrente. In molte situazioni si era fatto aiutare da un collega per non perdere la clientela. Attribuiva il disagio ad un periodo emotivamente sfavorevole e pieno di tensioni. Nonostante la vicinanza di alcuni colleghi medici, fra i quali un neurologo, rifiutava l'idea di un disturbo del movimento e anche la positività di un'indagine specifica, quale la SPECT, non lo convinceva ad accettare una diagnosi e praticare un trattamento. Dopo due anni di disagio la situazione era sensibilmente migliorata, in seguito all'incontro in palestra con un conoscente che aveva riconosciuto la natura delle difficoltà motorie e l'aveva convinto a provare un trattamento con L.Dopa.....



MALATTIA DI PARKINSON

CRITERI DIAGNOSTICI

- **BRADICINESIA**
- **RIGIDITA'**
- **TREMORE A RIPOSO**
- **con esordio unilaterale**
- **con risposta apprezzabile alla L-Dopa**

Ricorrono

Primo episodio di depressione inibita

Assenza di psicofarmaci nei sei mesi precedenti

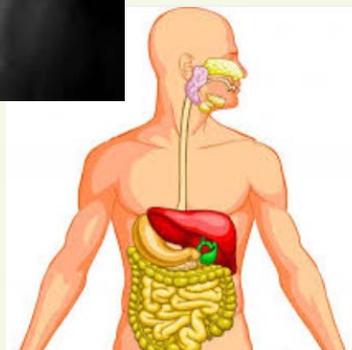
Mancano all'esordio

- **ALLUCINAZIONI**
- **BLOCCHI MOTORI**
- **CADUTE RICORRENTI**
- **DEMENZA**
- **LIMITAZIONE DELLO SGUARDO**
- **IPOENSIONE ORTOSTATICA**
- **INCONTINENZA**
- **SEGNI NEUROLOGICI FOCALI**



SINTOMI NON MOTORI DELLA M. PARKINSON

psicosi, depressione, demenza, ipotensione



MALATTIA DI PARKINSON

OBIETTIVI DELL'ASSISTENZA

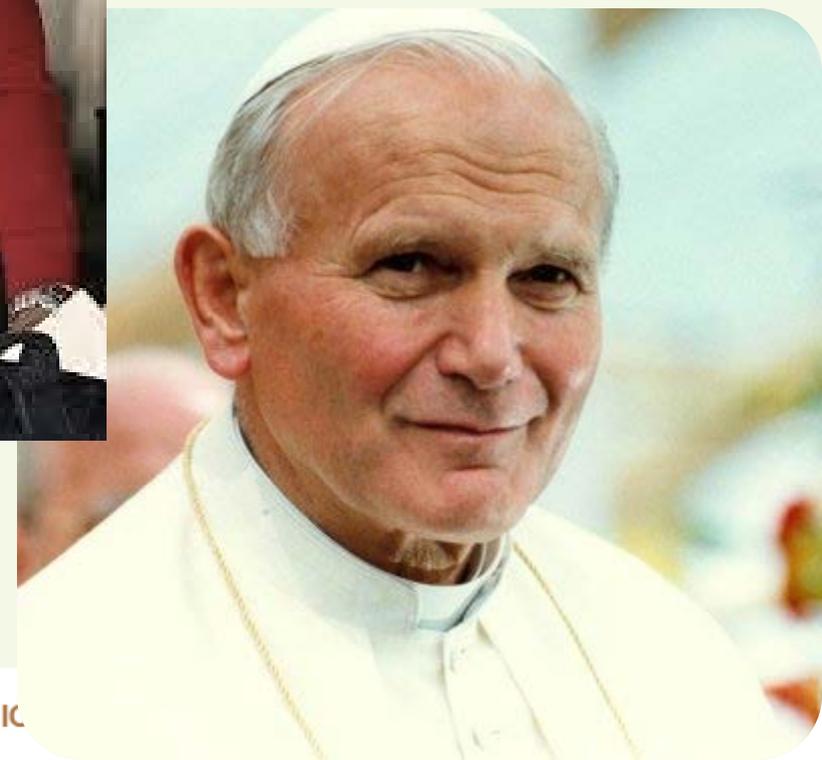
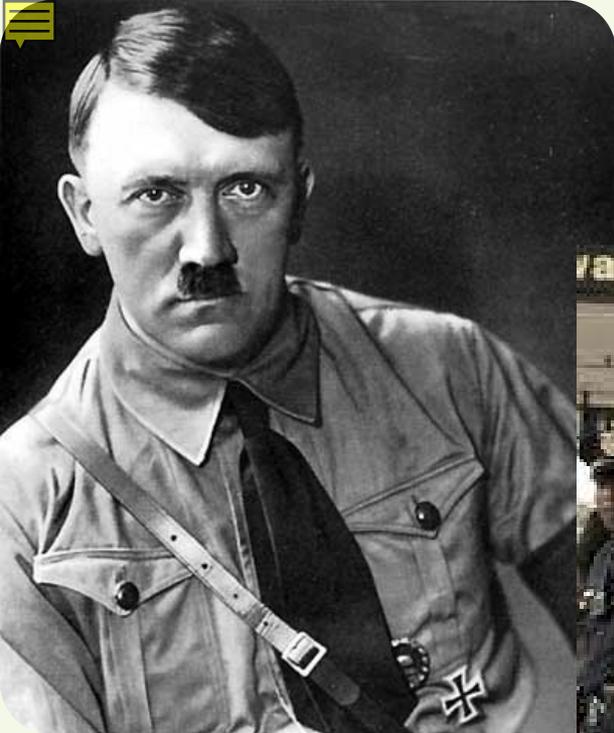
- ***I livelli diagnostici***
- ***La prognosi***
- ***Le strategie di cura***
- ***Oltre ai farmaci***
- ***I problemi emergenti con la progressione di malattia***



COME QUALIFICARE IL LIVELLO DI ASSISTENZA NELLA MALATTIA DI PARKINSON E NEGLI ALTRI DISTURBI DEL MOVIMENTO

- Quale identificazione nosografica per i disturbi del movimento
- I determinanti della prognosi funzionale nelle “sindromi parkinsoniane”
- Le strategie di cura nella Malattia di Parkinson
- Il significato dei trattamenti non farmacologici
- Gli approcci palliativi nella malattia di Parkinson





PERCORSI SIMPeSV per un AMBULATORIO

PIANO NAZIONALE DELLE CRONICITA'

- *Malattie renali*
 - *Artriti in età evolutiva*
 - *Retocolite ulcerosa*
 - *Insufficienza Cardiaca*
 - *Mal Parkinson e parkinsonismi*
 - *BPCO*
- Età evolutiva*
- *Insufficienza respiratoria*
 - *Asma*
 - *Mal Endocrine*
 - *Mal. renali croniche*



PALLIAZIONE IN NEUROLOGIA

(sinergie professionali fra MMG e Specialisti)

Campi di applicazione

- Demenze
- Malattia di Parkinson e altri disturbi del movimento
- Vasculopatie cerebrali
- Sclerosi Multipla
- Epilessia farmacoresistente
- Sclerosi Laterale amiotrofica
- Polineuropatie croniche
- Miastenia e miopatie
-

Esigenze assistenziali

Prevenzione delle complicanze e delle menomazioni

Trattamenti sintomatici

Supporto alle funzioni essenziali (mobilizzazione, attivazione cognitiva, eliminazione, ecc)

Sostegno psicologico al paziente e al caregiver



72°

CONGRESSO NAZIONALE FIMMG - METIS

MEDICINA DI FAMIGLIA: CAMBIARE PER MANTENERE I PROPRI VALORI



PERCORSI SIMPeSV PER UN
AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA:

Società Italiana di Neurologia

Obiettivo di programma

Sviluppo di sinergie operative fra SIN e FIMMG

SIMP
eSV

Società Italiana
di Medicina di Prevenzione
e degli Stili di Vita

3/8 Ottobre 2016

Complesso Chia Laguna
Domus de Maria (CA)