

PROGETTO DI STIMOLAZIONE COGNITIVA IN PAZIENTI CON DISTURBO NEUROCOGNITIVO LIEVE NELLA ASL TO3

Dott. Alessandro Bonansea
Direzione SC Psicologia - Dirigente Responsabile SS Psicologia Clinica
ASLTO3 Regione Piemonte

*XII CONVEGNO
IL CONTRIBUTO DEI CENTRI PER I DISTURBI COGNITIVI E LE DEMENZE NELLA GESTIONE INTEGRATA DEI PAZIENTI
Roma, 15-16 novembre 2018*

Sono presenti sul territorio dell'ASLTO3 5 ambulatori:

- 2 di neuropsicologia (con sede Pinerolo e Rivoli) per la valutazione neuropsicologica
- 2 di psicogeriatría (con sede Grugliasco e Pinerolo)
- 1 ambulatorio dedicato al sostegno del caregiver (con sede a Grugliasco)


Gli ambulatori di Psicogeriatría, nati dal Progetto Regionale Diagnosi precoce delle demenze portato avanti dal 2008, lavorano in stretta sinergia con i Servizi di Neurologia, Geriatría e Psichiatria dell'ASL TO3 oltre che con tutti gli attori della rete aziendale (es. medicina legale).

CDCD

Il recente recepimento da parte della Regione Piemonte del PND, concretizzatosi nel passaggio dalle Unità di Valutazione Alzheimer (UVA) ai Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) costituisce una svolta nel trattamento e presa in carico dei pazienti e delle loro famiglie.

Tra le caratteristiche salienti vi sono in particolare:

- Multidisciplinarietà (neurologi, geriatri, psichiatri)
- Raccordo tra servizi territoriali e ospedalieri
- Riduzione dei tempi di attesa
- Omogeneizzazione delle modalità di presa in carico e valutazione clinica
- Approccio olistico sulla persona che include anche gli aspetti riabilitativi e di sostegno alle famiglie
- Previsione di un sistema informativo informatizzato unico dei CDCD



Dal 01/06/2018 attivazione, nelle due sedi ospedaliere di Rivoli e Pinerolo, del Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), in seguito alla Delibera del Direttore Generale del 29/05/2018.

- Ospedale di Rivoli: Unità di Valutazione Alzheimer (UVA) attiva dal 04/11/2003.
- Ospedale di Pinerolo: dal 2008 istituzione, sul territorio, di ambulatori di diagnosi precoce per le demenze con attivazione, nel settembre 2016, di due Ambulatori di Psicogeriatria (a Pinerolo e a Grugliasco).

I CDCD di Rivoli e Pinerolo seguono le indicazioni della Deliberazione Regionale 28/6423 del 26/01/2018 e coinvolgono, coordinandole tra di loro, numerose professionalità.



PROFESSIONALITA' COINVOLTE:

Neurologi, Geriatri, Psichiatri, Psicologi, Infermieri, Assistenti Sociali, Personale Amministrativo

STRUTTURE COINVOLTE:

SC Neurologia Ospedale di Rivoli

SC Neurologia Ospedale di Pinerolo

Ambulatorio di Geriatria ASL TO3

SC di Psichiatria Ospedale di Rivoli

SC di Psichiatria Ospedale di Pinerolo

SC di Psicologia e SS Psicologia Clinica ASL TO3

Servizio Sociale Aziendale ASL TO3



TRAINING DI STIMOLAZIONE COGNITIVA

STUDIO PILOTA



INTRODUZIONE

[J Int Neuropsychol Soc.](#) 2007 Jan;13(1):143-52.

Cognitive rehabilitation in the elderly: effects on strategic behavior in relation to management.

Levine B

⊕ Author information

Abstract

Executiv

intervent

[Am J Alzheimers Dis Other Demen.](#) 2008 Apr-May;23(2):177-83. doi: 10.1177/1533317507312622. Epub 2008 Jan 8.

Effects of a goal-oriented rehabilitation program in mild cognitive impairment

Londos E

⊕ Author information

Abstract

BACKG

as well

TBI can

of life (C

[J Neurol Neurosurg Psychiatry.](#) 2009 Jul;80(7):730-6. doi: 10.1136/jnnp.2008.148346. Epub 2009 Mar 29.

Early intervention for mild cognitive impairment: a randomised controlled trial

Kinsella GJ¹, M

⊕ Author information

Abstract

BACKGROU

benefit of cog

OBJECTIVE:

mild cognitive

[Int J Geriatr Psychiatry.](#) 2015 May;30(5):478-86. doi: 10.1002/gps.4164. Epub 2014 Jul 7.

Interventions for older persons reporting memory difficulties: a randomised controlled trial

Cohen-Mansfield J¹, Cohen R, Buettner L, Eyal N, Jakobovits H, Rebok G, Rotenberg-Shpigelman S, Stemberg S.

⊕ Author information

Abstract

OBJECTIVE: The objective of this study is to compare three different interventions for persons who report memory difficulties: health promotion, cognitive training, and a participation-centered course, using a single-blind, randomized controlled design.

METHODS: Participants were 44 Israeli adults with memory complaints, aged 65 years or older. The main outcome variable was the Global

Un'azione multimodale (promozione della salute, stimolazione cognitiva e partecipazione in gruppo) produce risultati migliori in termini di miglioramento del rendimento cognitivo globale e riduce la percezione soggettiva del deficit, comportando benefiche ripercussioni su diversi aspetti della vita relazionale, quali per esempio la solitudine

OBIETTIVO

Studio pilota sull'efficacia di un trattamento strutturato di stimolazione cognitiva dedicato a pazienti affetti da deterioramento cognitivo, al fine di migliorare la qualità della vita e lo stato di benessere dei pazienti e delle loro famiglie.

- presa in carico globale
- aumento della “riserva cognitiva”
- riduzione del peso assistenziale delle famiglie

PAZIENTI E METODI

80 pazienti (54 donne e 26 uomini) affetti da disturbo neurocognitivo di grado lieve, trattati all'interno degli Ambulatori di Psicogeriatría, Neuropsicologia e del CDCD dell'ASL TO3, in collaborazione con le Strutture COV Diaconia Valdese della Val Chisone e Val Pellice.

Stimolazione cognitiva in piccoli gruppi (3-4 per ciclo), con una valutazione neurocognitiva pre-stimolazione (t_0) e una valutazione post stimolazione a sei mesi (t_1).

PROTOCOLLO VALUTAZIONE NEUROCOGNITIVA

Test cognitivi

- Addenbrooke's Cognitive Examination (ACE-R)
- Mini Mental State Examination (MMSE)
- Free and Cued Selective Reminding test (FCSRT)
- Test delle Matrici Attentive
- Trail Making Test (TMT)
- Test di memoria di prosa
- Test per la Fluenza Verbale per le categorie semantiche e fonemiche
- Test dell'orologio

Questionari e rating scale

- ADL
- IADL
- Cornell Scale for Depression in Dementia
- Short Form-12
- S.T.A.I.Y1 e Y2
- Awareness Questionnaire

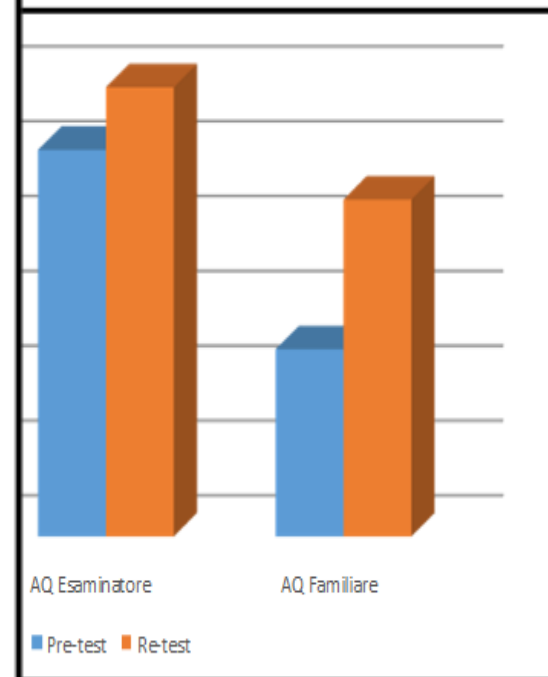
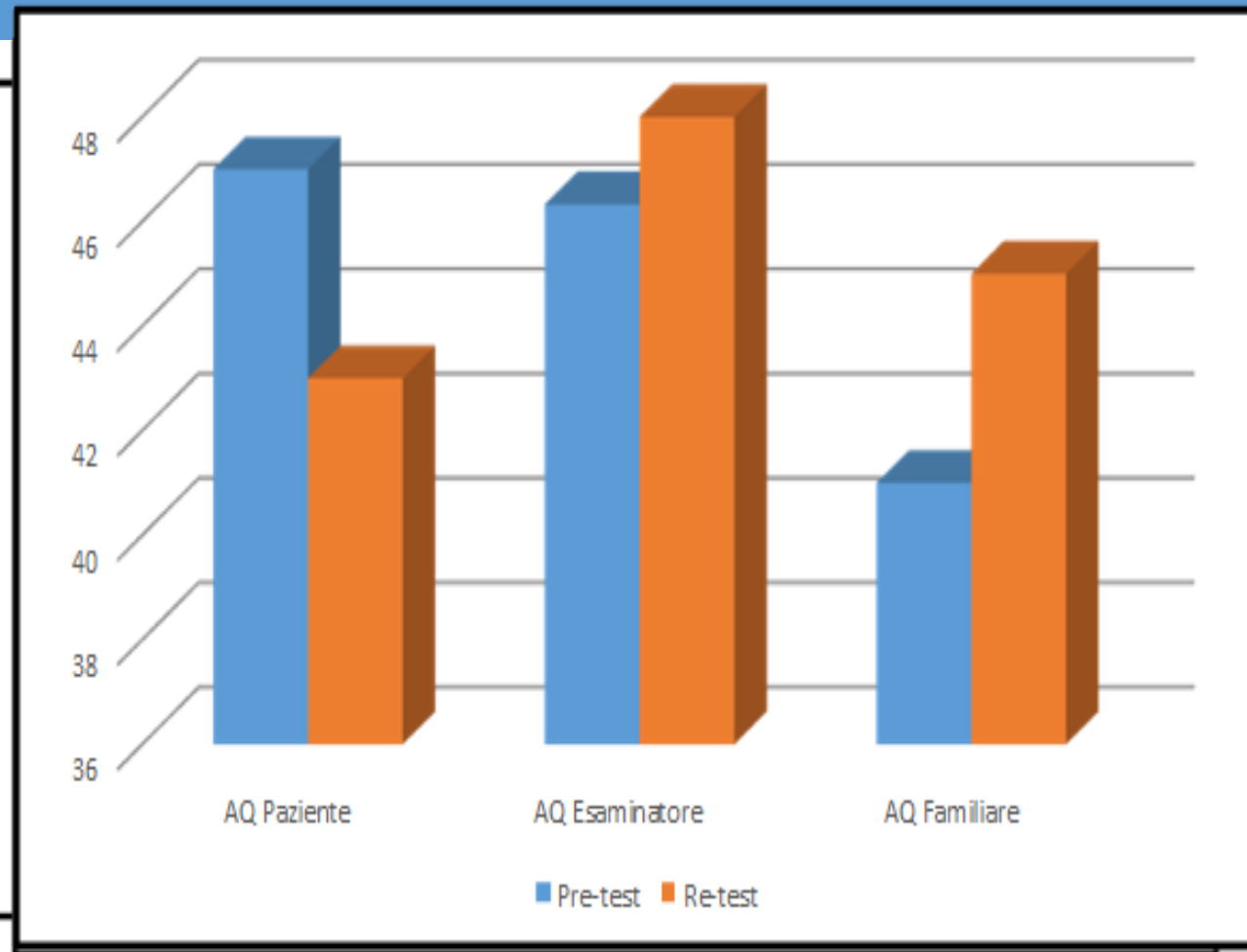
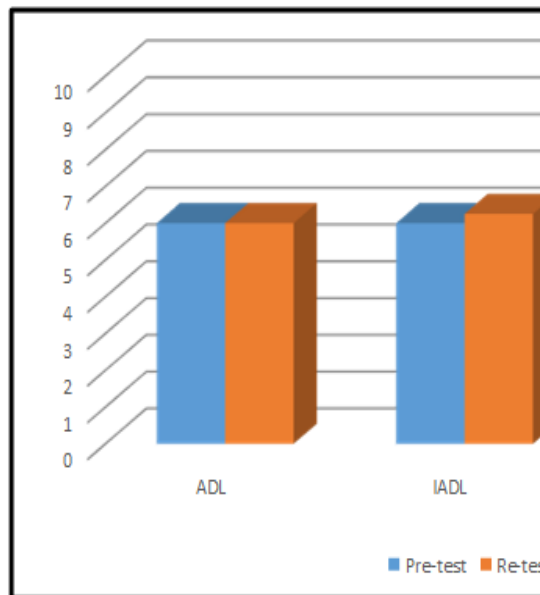


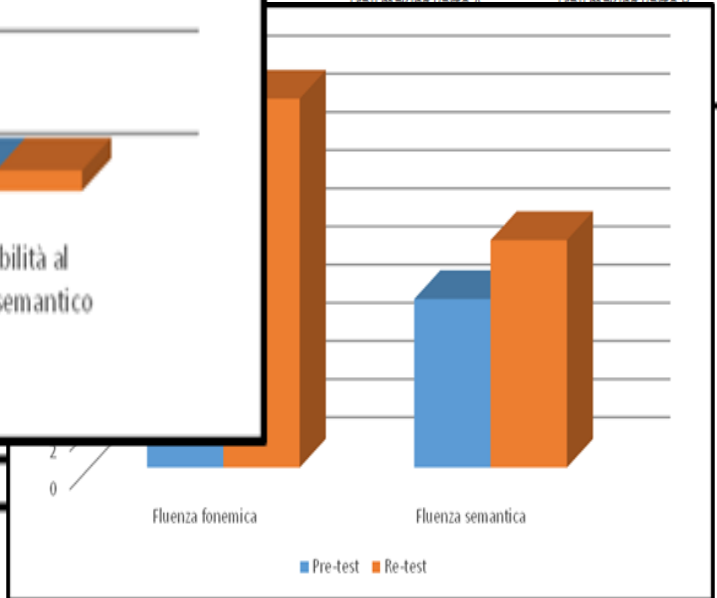
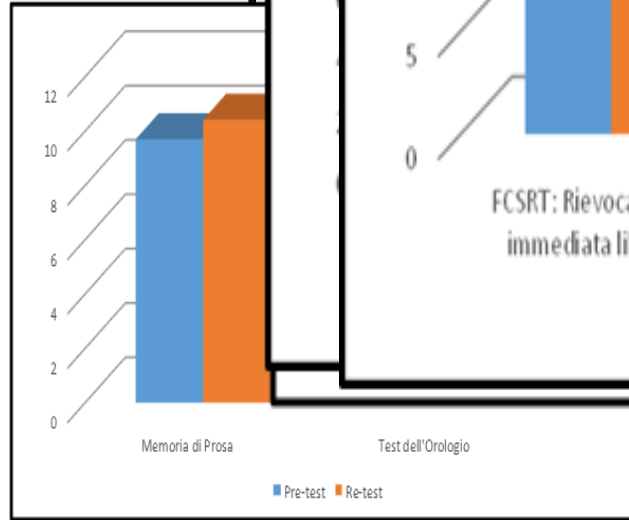
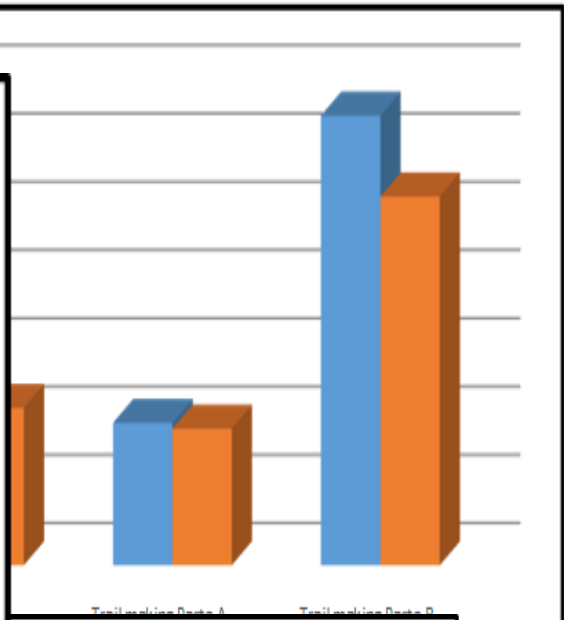
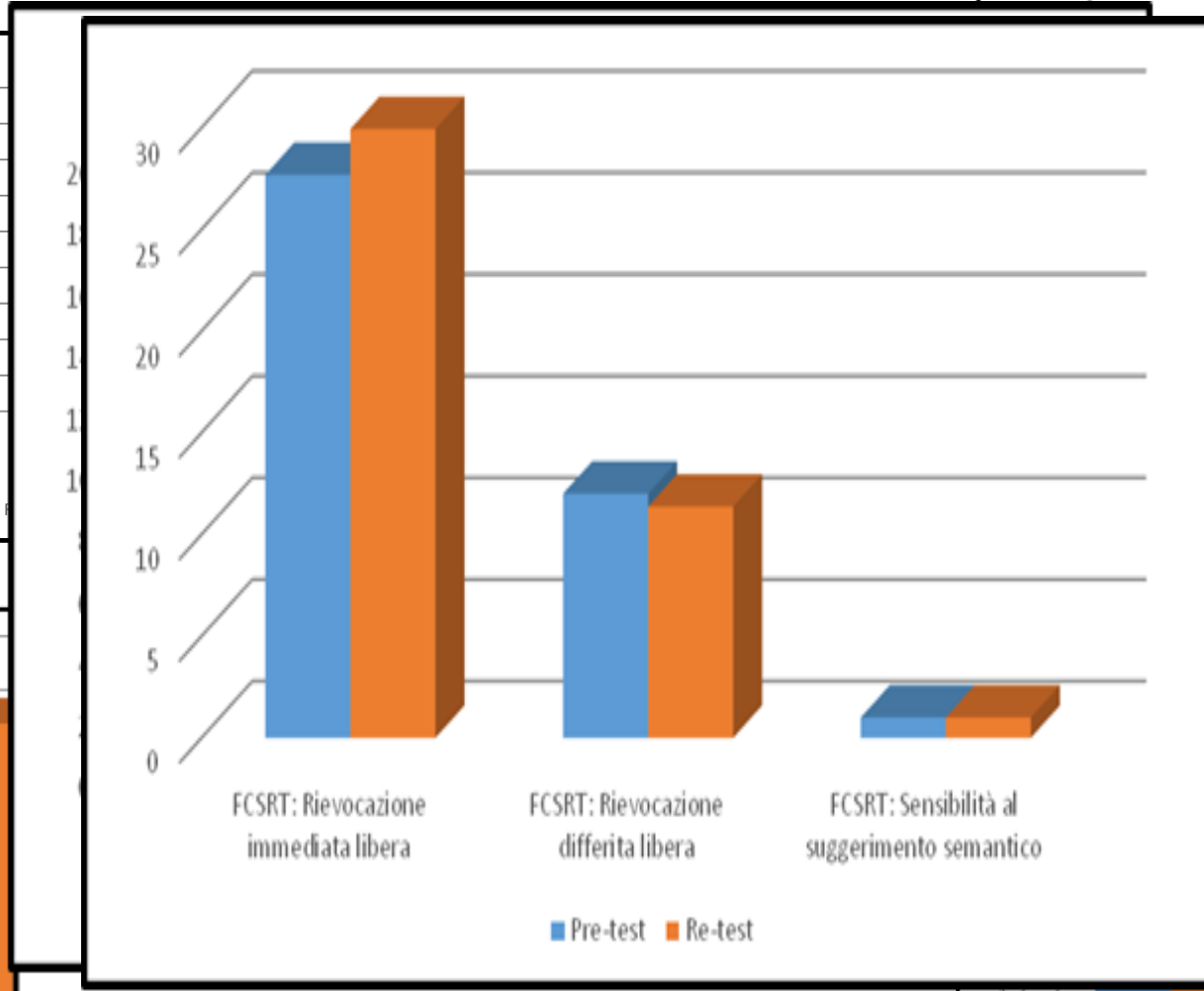
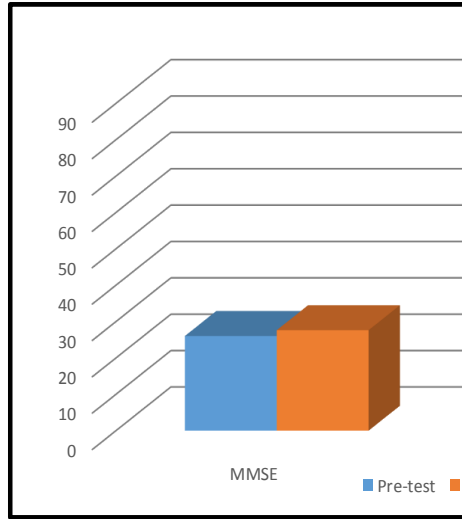
STIMOLAZIONE COGNITIVA

Strumenti selezionati alla luce del profilo cognitivo emerso dalla valutazione neuropsicologica formale.

- Esercizi Per La Mente (EPLM-2);
- Brainer, Professional Brain Trainer (Bertoldi, 2006).
- Smart Brain Training (collezione Smart Educational Game);
- Brain Trainer Mindscape (Oak System Leisure Software Ltd);
- Una palestra per la mente I e 2 (Gollin et al. 2007; 2010);
- Il laboratorio della memoria (Dynes, 2002).

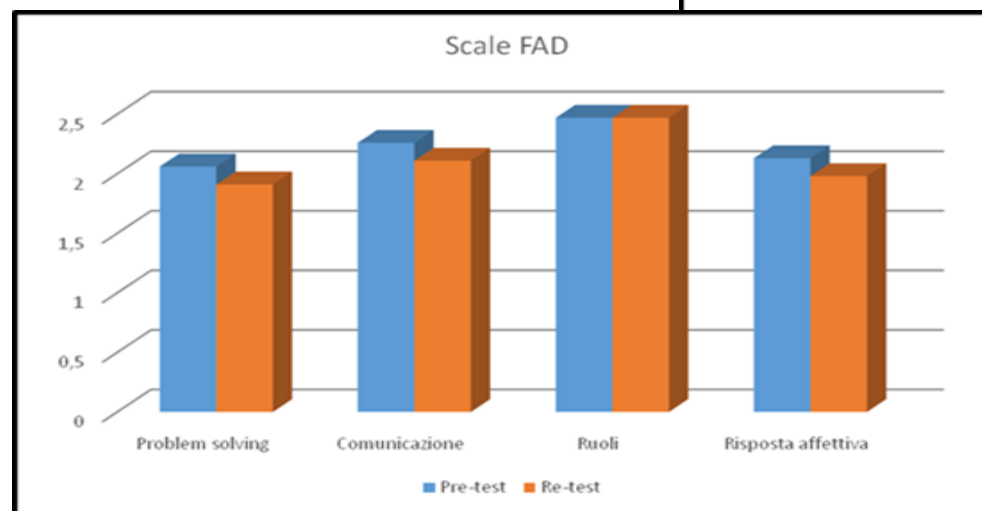
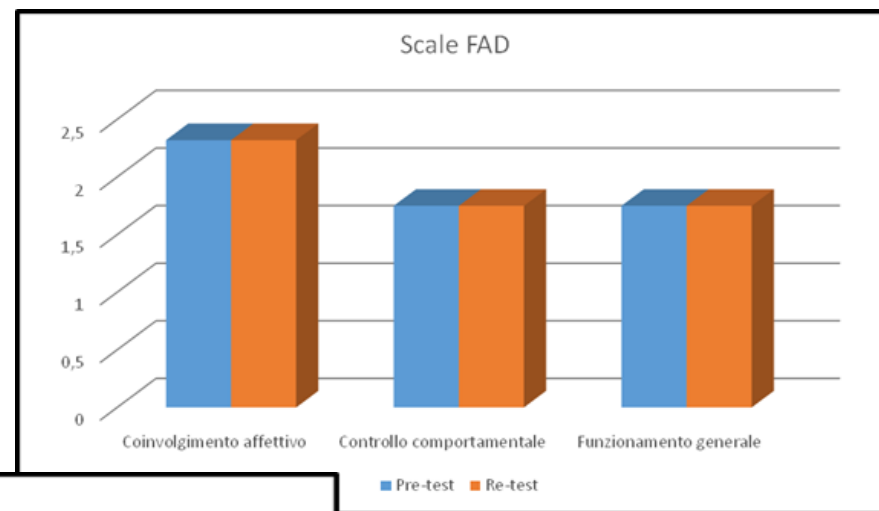
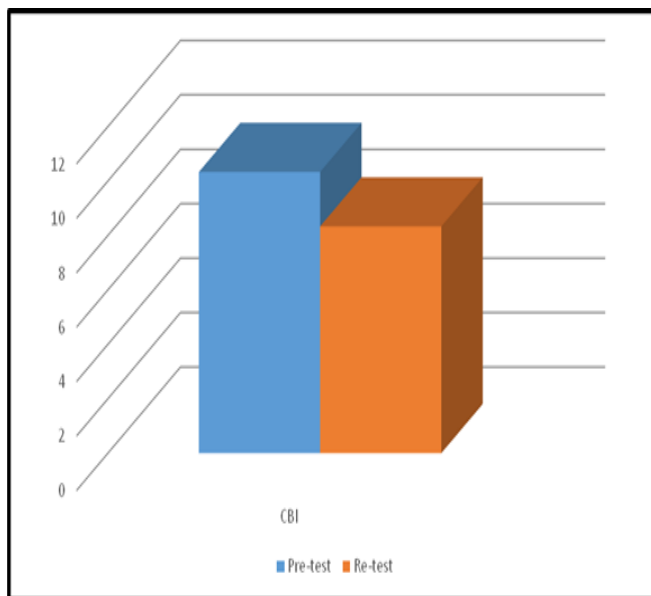
RISULTATI





CAREGIVER

Caregiver Burden Inventory (CBI)



Family Assessment Device (FAD)

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

PUNTI DI FORZA

- Effetti positivi sul declino cognitivo e funzionale di base
- Efficacia di un approccio integrato stimolazione cognitiva - sostegno al caregiver
- Mantenimento delle funzioni cognitive stimolate
- Maggiore efficienza nella attività quotidiane, anche in forma di automatismi
- Ripercussioni positive sul tono dell'umore e sulla qualità della vita familiare

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Campione non omogeneo
- Impostazione metodologica da affinare
- Scelta degli strumenti di stimolazione cognitiva
- Setting
- Quantificazione della dimensione affettivo-relazionale



GRAZIE