

Cambiamento nell’approccio diagnostico nei pazienti CALD (Culturally and Linguistically Diverse) con disturbi cognitivi dopo l’avvio del progetto Immidem: esperienza di un Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze.



Cova Ilaria (1), Maestri Giorgia (2), Nicotra Alessia (1), Forgione Arianna (1), Maggiore Laura (1), Acampora Anna (3), Canevelli Marco (4), Vanacore Nicola (5), Pomati Simone (6), Pantoni Leonardo (7,8)

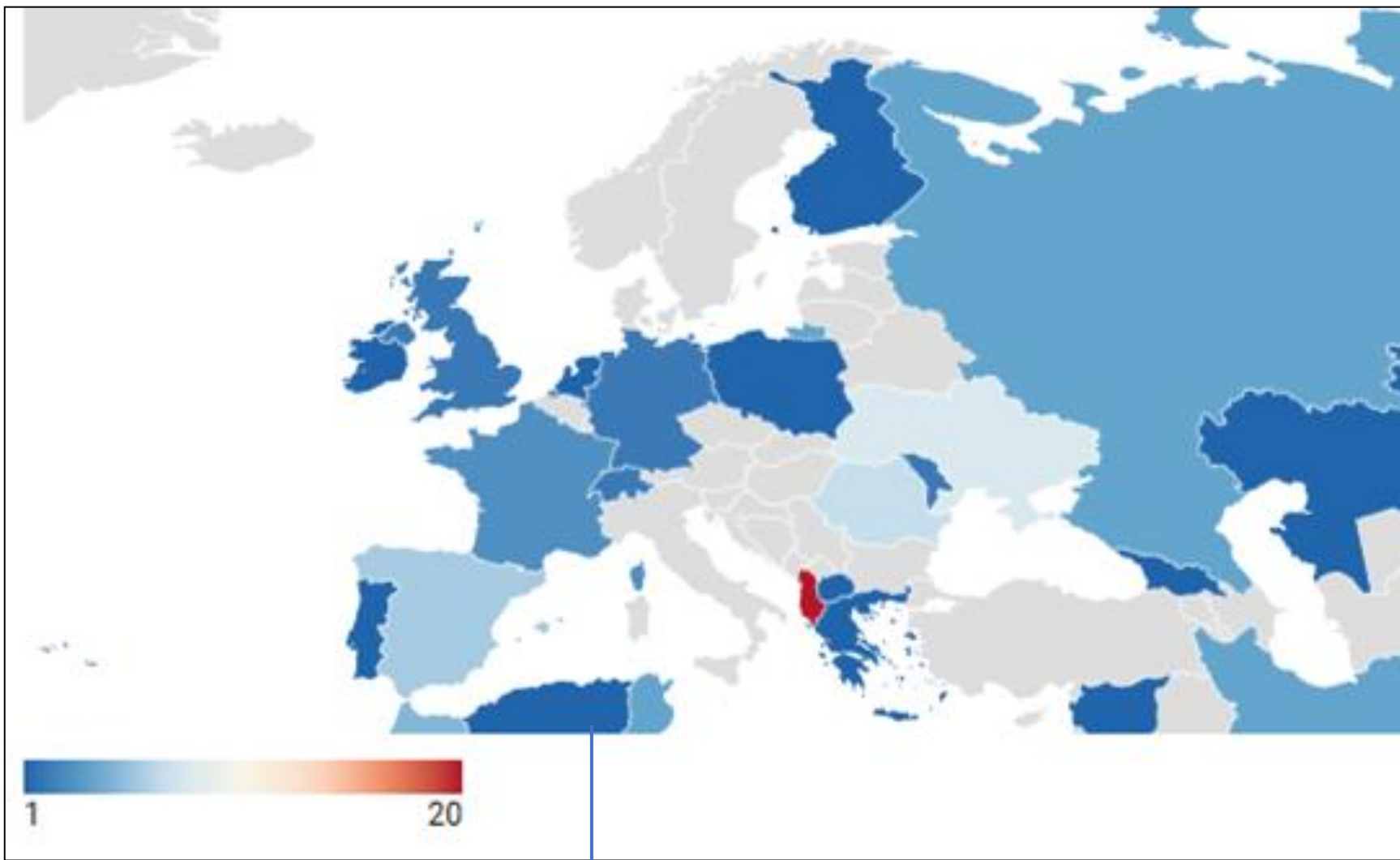
(1) Unità di Neurologia, ASST Fatebenefratelli-Sacco, Ospedale Luigi Sacco, Milano
(2) Centro Disturbi Cognitivi e Demenze, ASST Rhodense, Milano
(3) Dipartimento di Epidemiologia, Azienda Sanitaria Regionale del Lazio, Azienda Sanitaria Locale Roma 1, Roma
(4) Dipartimento di Neuroscienze Umane, Sapienza Università di Roma, Roma
(5) Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma
(6) Istituti Clinici Scientifici Maugeri IRCCS, Pavia
(7) Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche, Università degli Studi, Milano
(8) Dipartimento di Scienze della Neuroriabilitazione, Casa Di Cura Igea, Milano

Introduzione Le popolazioni CALD (Culturally and Linguistically Diverse) rappresentano una quota crescente degli utenti dei servizi per i disturbi cognitivi e le demenze. Tuttavia, differenze linguistiche, culturali e socioeducative possono ostacolare l’accesso ai percorsi diagnostici e compromettere l’accuratezza della valutazione cognitiva. Lo scopo dello studio è stato quello di valutare l’evoluzione delle pratiche diagnostiche in una popolazione CALD afferente a un Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) italiano dopo l’avvio del progetto ImmiDem (2020)..

Materiali e metodi È stato condotto uno studio osservazionale retrospettivo includendo tutti i pazienti CALD valutati presso il CDCD tra il 2016 e il 2024. Sono stati raccolti dati demografici, livello di istruzione, provenienza geografica, lingua parlata, tipologia di valutazione cognitiva effettuata e strumenti utilizzati. Le pratiche diagnostiche sono state confrontate tra due periodi: T1 (2016–2020) e T2 (2021–2024).

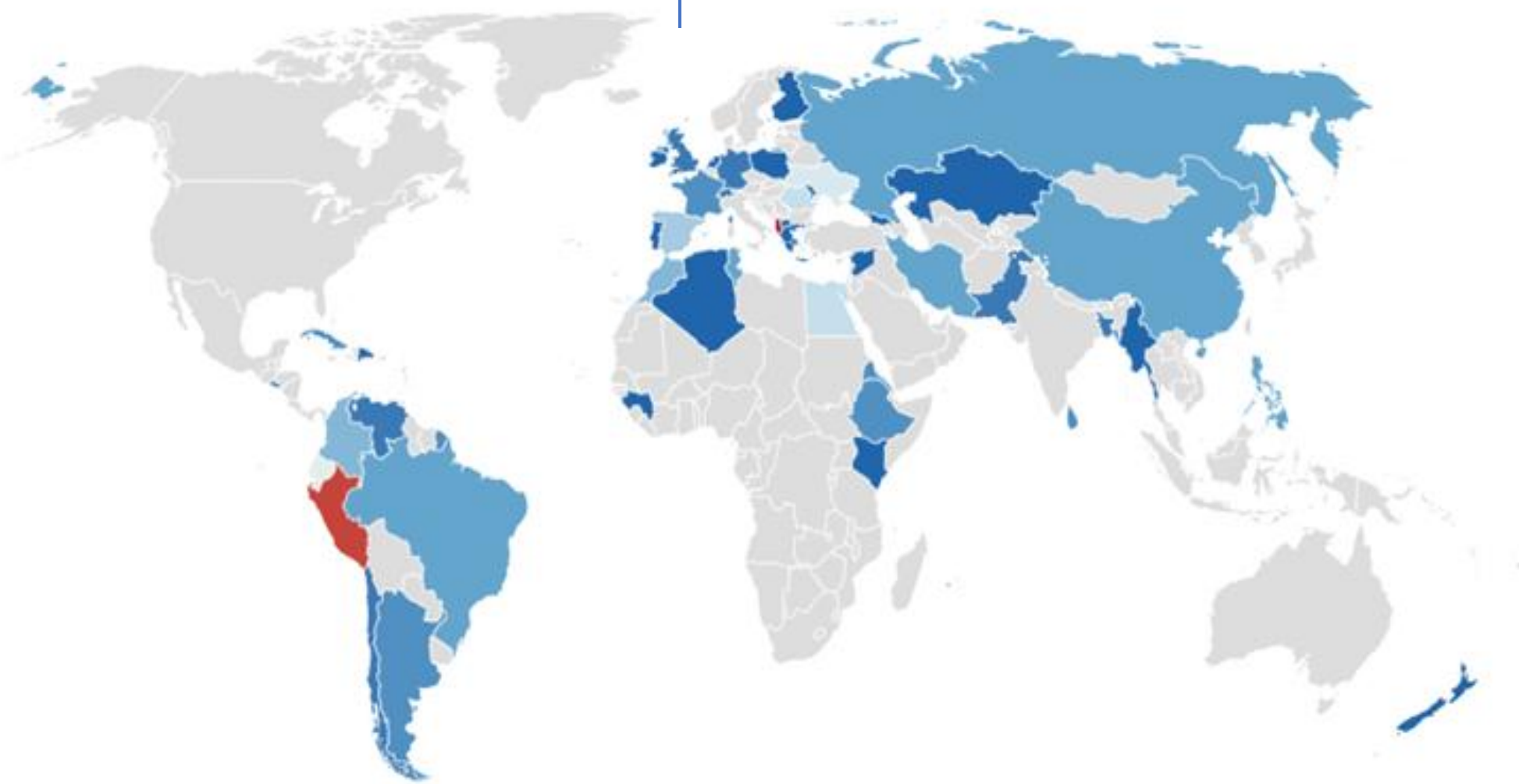
Risultati

	Pazienti CALD (n. = 163)	T1: 2016-2020 (n. = 35)	T2: 2021-2024 (n. = 128)	Stat.
Pazienti CDCD	3843	1676	2167	
CALD / CDCD (%)	4.2%	2.1%	5.9%	$\chi^2 = .743$
Età	65.2 ± 13.8	65.1 ± 13.3	65.3 ± 14.1	t = -.07
Scolarità (anni)	11.3 ± 5.2	10.3 ± 4.6	11.5 ± 5.3	t = -1.09
Scolarità < ISCED3 (%)	57 (35.2)	12 (34.3)	38 (32.5)	$\chi^2 = .140$
Sesso(F): n. (%)	107 (66.6)	22 (62.9)	85 (63.9)	$\chi^2 = .154$
Paesi basso-medio reddito (%)	55 (33.7)	11 (31.8)	44 (29.1)	$\chi^2 = .743$



Origine geografica e lingua

- 46 paesi di origine, più frequenti: Albania (20), Perù (19), Ecuador (9), Ucraina (8)
- La maggior parte proviene dall’Europa (39,9%)
- La maggioranza proviene da paesi a reddito medio-alto (47,9%)
- Il 79,8% aveva una conoscenza dell’italiano (↑ con l’istruzione: 66% bassa scolarità vs. 93,5% elevata scolarità)
- Lingue più diffuse: spagnolo (52), albanese (20), arabo (16)



Valutazione neuropsicologica

- Buone correlazioni tra MMSE, MoCA e RUDAS; alcune discrepanze nella classificazione nei pazienti più giovani e con un livello di istruzione più elevato.
- RUDAS non influenzata da età né scolarità (a differenza di MMSE e MoCA)
- NPS estesa (principalmente subtest CNTB): 28 sono stati valutati in italiano (10 in T1, 18 in T2), 4 con un mediatore informale (1 in T1, 3 in T2), 27 con un mediatore culturale professionista (tutti in T2)
- supporto di mediatore culturale è stato ritenuto utile in circa la metà dei casi (24/52; 46,2%).
- Diagnosi di demenza più frequente tra le persone che non parlavano italiano (26/36; $\chi^2 = 30,1$, $p < 0,001$)

	Pazienti CALD (n. = 163)	T1: 2016-2020 (n. = 35)	T2: 2021-2024 (n. = 128)	Stat.
Valutazione di screening (%)	133 (81.6)	28 (80)	105 (82)	$\chi^2 = .076$
MMSE (%)	64 (39.3)	17 (48.6)	47 (36.7)	$\chi^2 = .877$
MoCA: n. (%)	58 (35.6)	6 (17.1)	52 (39.1)	$\chi^2 = 6.61 *$
RUDAS: n. (%)	42 (25.8)	1 (2.9)	41 (30.8)	$\chi^2 = 12.2 **$
Valutazione NPS estesa(%)	59 (36.2)	11 (31.4)	48 (37.5)	$\chi^2 = .439$

	Pazienti CALD (n. = 163)	T1: 2016-2020 (n. = 35)	T2: 2021-2024 (n. = 128)	Stat.
Profilo cognitivo:				$\chi^2 = 4.03$
NON: n. (%)	15 (9.2)	1 (2.9)	14 (10.9)	
SCI: n. (%)	29 (17.8)	4 (11.4)	25 (19.5)	
MCI: n. (%)	57 (35)	15 (42.9)	42 (32.8)	
DEM: n. (%)	62 (38)	15 (42.9)	47 (36.7)	

Conclusioni

- ◆ Contesto demografico attuale: invecchiamento della popolazione e aumento dell’immigrazione in Italia → percentuale crescente di pazienti anziani provenienti da contesti culturali e linguistici diversi (CALD)
- ◆ Adattamenti clinici osservati in un CCDD del Nord Italia: aumento del 180% dei pazienti CALD indirizzati al CCDD nel tempo → maggiore utilizzo di strumenti diagnostici cross-culturali e di mediatori culturali
- ◆ Tendenze diagnostiche: passaggio dalla demenza a condizioni cognitive più lievi → invii più precoci e necessità di una maggiore accuratezza diagnostica