



IPAB "Ospedale Civico Ferrari"



Città di Ceprano



Incontrarsi. Condividere. Prevenire. Agire.



All'Alzheimer Caffè Ceprano ti aiutiamo a conservare i ricordi perché,

"l'Alzheimer lavora ma noi non stiamo con le mani in mano"

Presentazione progetto

Sabato 13 ottobre 2018, ore 16.00

CEPRANO

Giardino Celeste Ferrari
IPAB "Ospedale Civico Ferrari"
Via Regina Margherita, 19

Info:

info@alzheimercaffeceprano.org

<https://www.facebook.com/alzheimercaffeceprano>

Servizio Alzheimer Mobile: lun/mar/merc/ven dalle 09.30 alle 12.30; gio/sab dalle 15.30 alle 18.30

LE ISTITUZIONI COINVOLTE

Perché l'Alzheimer Caffè Ceprano e perché la relativa proposta progettuale da parte dell'IPAB "Ospedale Civico Ferrari" in partnership con il Comune di Ceprano? La risposta è duplice. In primo luogo il Consiglio di Amministrazione dell'IPAB "Ospedale Civico Ferrari", pensando di interpretare correttamente la volontà della storica benefattrice, Marchesa Celeste Ferrari, è impegnato quotidianamente ad affermare il concetto di sensibilità ed utilità sociale ed è in questo contesto che intende, orientando le proprie risorse umane e progettuali, offrire un sostegno solidale al territorio di riferimento e, nel caso dell'Alzheimer Caffè Ceprano, alle persone affette da Alzheimer o altre forme di demenza ed ai loro familiari. In secondo luogo vi è poi un preciso ruolo assegnato dalla normativa regionale alle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza che le rende soggetti attivi del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Quella dell'IPAB "Ferrari" è una comunità accogliente e desideriamo che lo sia anche nei confronti delle persone con demenza e dei loro familiari. Questa è la sfida che ci siamo posti e sulla quale siamo impegnati. L'Alzheimer Caffè Ceprano dovrà essere una occasione unica per riflettere sul tema dell'Alzheimer con serietà condividendo tuttavia momenti di leggerezza e di festa. Momenti di leggerezza e di festa per far sentire meno sole le persone affette da demenza e le loro famiglie, perché citando il motto dell'Alzheimer Fest 2018... "La malattia non toglie di mezzo la vita".

Roberto Redolfi

**Presidente del Consiglio di Amministrazione
dell'IPAB "Ospedale Civico Ferrari"**

L'esame della realtà demografica ed epidemiologica attuale, evidenzia la costante crescita di forme diverse di demenza, tra le quali l'Alzheimer è senza dubbio la forma più ingravescente, che impone l'organizzazione di risposte adeguate. L'esperienza degli Alzheimer Caffè, oggi in forte espansione su tutto il territorio nazionale, si inserisce in questo contesto culturale ed operativo ponendosi come un possibile intervento a basso costo e di certa efficacia, che può essere proposto per una larga diffusione a beneficio dell'utenza residente nell'ambito territoriale del Distretto Sociale B di Frosinone. Il Comune di Ceprano ed in particolare il Settore dei Servizi Sociali ha voluto affiancare l'Amministrazione dell'IPAB "Ospedale Civico Ferrari", in questo che ritiene essere un progetto entusiasmante ed al tempo stesso ambizioso che vuole rappresentare sia un modello realistico di personalizzazione dell'assistenza sia una risposta concreta alla endemica carenza di risorse. Con questa iniziativa progettuale, il Comune di Ceprano intende pertanto farsi parte attiva di questa nuova proposta assistenziale partecipando al tentativo di ampliamento dell'offerta di servizi qualificati in favore di coloro che soffrono di forme di demenza come l'Alzheimer e dei loro familiari, con l'obiettivo di migliorarne per quanto possibile la qualità della vita.

Marco Galli

Sindaco del Comune di Ceprano

Con l'introduzione del progetto "Alzheimer Caffè Ceprano" nella programmazione 2018 (Sub-ambito 1) delle azioni di sistema in favore dei malati di Alzheimer e dei loro familiari si realizzerà una maggiore e più efficace integrazione con i servizi distrettuali già avviati e di comprovata efficacia come "gli interventi distrettuali in favore dei malati di Alzheimer" ed il "Centro Diurno Alzheimer Madonna della Speranza" di Giuliano di Roma. In particolare, si intende sperimentare una nuova dimensione dell'assistenza, attenta da un lato a rispondere ai bisogni di inclusione e socializzazione della persona anziana con demenza e dall'altro a fornire un utile ed indispensabile sostegno psicologico ed emotivo a chi assiste i propri cari, il "caregiver". L'auspicio quindi è che questa nuova iniziativa possa contribuire ad ampliare l'offerta di servizi qualificati per le persone con demenza e le loro famiglie, con l'obiettivo di migliorarne la qualità della vita.

Massimiliano Tagliaferri

Presidente del Distretto Sociale "B" Frosinone

ALZHEIMER CAFFÈ CEPRANO Il modello progettuale

L'Alzheimer Caffè, proposto per la prima volta dal Dott. Bere Miesen (psicologo clinico specializzato nell'ambito dell'invecchiamento al Centro universitario Marienhaven di Psychogeriatric, Warmond, in Olanda) rientra tra gli interventi di tipo psicosociale. Il primo Alzheimer Caffè nacque a Leiden il 15 settembre 1997 all'interno della sala conferenza dell'Università. Da allora tale esperienza si è sviluppata a macchia d'olio: ad oggi nei Paesi Bassi ne esistono più di 200 e altri ne sono nati nel Regno Unito, Italia, Grecia, Australia e Stati Uniti d'America. Rivolto principalmente a coloro che affrontano le fasi iniziali della malattia, l'Alzheimer Caffè può essere definito come un luogo sicuro nel quale respirare una atmosfera rilassata ed accogliente, dove i partecipanti possono esprimere se stessi, essere ascoltati e trovare conforto nella loro lotta contro l'isolamento e la solitudine.

Con l'istituzione degli Alzheimer Caffè finalmente vi è un posto dove i malati e i loro familiari possono recarsi scoprendo che non sono soli e apprendendo modalità e utili informazioni per contrastare gli effetti connessi alla malattia. I frequentatori provano un sentimento di appartenenza e trovano riconoscimento ed accettazione.

“L'idea degli Alzheimer Caffè nasce per dare risposta ai bisogni dei malati e delle loro famiglie, fornendo spazi per la condivisione delle numerose difficoltà pratiche e per l'espressione delle emozioni spesso inascoltate a causa dell'isolamento” (Miesen, 2004).

Miesen afferma che l'Alzheimer Caffè persegue tre obiettivi principali:

1. Fornire informazioni sugli aspetti medici e psicosociali della demenza.
2. Offrire la possibilità di parlare apertamente dei propri problemi (riconoscimento ed accettazione sociale).
3. Promuovere la socializzazione e prevenire l'isolamento delle persone con demenza e delle loro famiglie.

Gli incontri hanno una duplice caratteristica: quella terapeutica, che dà ampio spazio anche all'informazione, e quella della socializzazione alla quale è riservata una notevole considerazione. E' di primaria importanza che i visitatori possano parlare tra loro in maniera informale e senza interruzione, scambiandosi esperienze, o consultando sempre in maniera informale operatori e specialisti. E' proprio questa atmosfera tranquilla ed accogliente, associata al fatto che tali incontri si svolgono in un ambiente a bassa soglia di accesso, ossia normalizzato, che contribuisce a soddisfare i bisogni di appartenenza, accettazione e riconoscimento descritti in precedenza.

Gli incontri al Caffè si svolgono a cadenza periodica, ed hanno una durata di circa tre ore. La tematica che viene trattata durante l'incontro varia di volta in volta ma la struttura degli incontri rimane fissa.

ALZHEIMER CAFFÈ CEPRANO A chi si rivolge

LA PERSONA AFFETTA DA DEMENZA

L'Alzheimer Caffè Ceprano è un luogo dedicato principalmente alla persona anziana con demenza. E' destinato da un lato a rispondere ai bisogni di inclusione e socializzazione della persona anziana e dall'altro a dargli la possibilità di svolgere attività mirate alla stimolazione della memoria e delle capacità residue.

I FAMILIARI E GLI ASSISTENTI FAMILIARI (CAREGIVER INFORMALI)

I familiari dell'anziano con deterioramento cognitivo, soprattutto se conviventi, hanno un ruolo fondamentale nelle attività di cura e si trovano a dover gestire situazioni per le quali non dispongono delle necessarie conoscenze, sia pratiche che teoriche. Da qui la necessità di contemplare la presenza dei caregiver informali all'interno del Caffè, garantendo loro interventi specifici costruiti a partire dai bisogni (informazione, formazione, supporto, etc.).

Anche le assistenti familiari (badanti) svolgono un ruolo importante nel lavoro di cura e, per questo motivo, è previsto uno specifico programma rivolto a tali figure.

ALZHEIMER CAFFÈ CEPRANO
Le attività rivolte alla persona
malata

Per il malato è importante entrare in contatto con persone di cui ci si può fidare o perché sono in grado di comprendere il suo problema o perché lo condividono, trovandosi nella stessa sua situazione. In base allo scopo da raggiungere, le attività proposte dall'Alzheimer Caffè Ceprano saranno:

- **Lavori pratici** che richiedano soprattutto l'uso delle mani e del corpo in genere;
- **Training cognitivi** - Attività indirizzate alla stimolazione delle capacità cognitive;
- **Riorientamento** - Attività che agiscano sulla capacità di ogni individuo di definire il proprio sé ed essere in grado di rapportarsi con gli altri (stimolazione continua della persona malata ricordandogli l'ora, la data e il luogo di nascita e coinvolgimento in argomenti legati al passato);
- **Musicoterapia e arteterapia**, utilizzate per sostenere il tono dell'umore e forme di socializzazione basandosi su canali di comunicazione non verbali. Il canale sonoro e l'uso della musica (sia in modo attivo che passivo) stimola funzioni residue e ricordi autobiografici. L'arteterapia ha come scopo, invece, quello di migliorare le capacità cognitive, emozionali attraverso tecniche artistiche ed espressive;
- **Intrattenimento**, con somministrazione di dolci e bevande, ed organizzazione di giochi di gruppo, presenti i familiari, per favorire la socializzazione tra gli ammalati e le famiglie.

ALZHEIMER CAFFÈ CEPRANO
Le attività rivolte ai familiari
(caregivers)

Per il familiare è importante poter parlare con persone competenti dalle quali ricevere informazioni su come comportarsi, sul significato della malattia e sulle possibili forme di assistenza attuabili.

L'Alzheimer Caffè Ceprano rappresenta per i familiari del malato uno spazio di condivisione del problema, di scambio e acquisizione di nuove conoscenze, ma anche di promozione del proprio benessere individuale. I familiari possono partecipare alle attività dirette al proprio caro mettendosi in gioco e riscoprendo, in questo modo, la bellezza e l'utilità del "fare insieme".

I familiari possono inoltre svolgere attività parallele a quelle proposte ai malati, come partecipare a incontri informativi e formativi su tematiche relative alla demenza o su altri argomenti (alimentazione, tecniche di rilassamento, etc...) e partecipare a momenti di gruppo, confronto e scambio di esperienze.

Risulta fondamentale perseverare nell'osservazione e nello scambio di vedute con chi si occupa dei malati: ogni giorno, ogni ora, ogni minuto è possibile imparare qualcosa di nuovo. Ecco perché risulta indispensabile il confronto e lo scambio di informazioni con i familiari.

Le attività svolte con i caregivers familiari nell'Alzheimer Caffè sono caratterizzate dai seguenti elementi:

- **Aiuto** nella preparazione alle fasi successive della malattia; chi ha il proprio caro alle prime fasi della malattia tramite la condivisione delle esperienze dei parenti di malati in fasi più avanzate può capire e prepararsi a quanto accadrà in futuro;
- **Sicurezza**. L'Alzheimer Caffè Ceprano è un luogo sicuro dove il familiare che ne ha bisogno può lasciare l'assistito per qualche ora per dedicare tempo a se stesso in assoluta tranquillità;
- **Dialogo**. Nell'Alzheimer Caffè si favorisce il dialogo tra i caregivers secondo modalità di aiuto e confronto reciproco;
- **Rielaborazione** del proprio vissuto tramite un dialogo individuale;
- **Formazione ed informazione** poiché il tempo trascorso nell'Alzheimer Caffè consente al caregiver di ricevere chiarimenti sulla malattia, sulla sua evoluzione e sui comportamenti, interventi ed accorgimenti da adottare.

Consigli pratici per i pazienti affetti da deterioramento cognitivo

1. Utilizzare giornalmente il **calendario** non solo per orientarsi temporalmente ma anche per segnarsi eventuali ricorrenze o appuntamenti cancellando ogni mattina la giornata in corso.
2. Porre **vicino al telefono** bene in vista i numeri telefonici più importanti e di emergenza.
3. Coinvolgere il familiare malato nelle **attività della vita quotidiana** ad esempio preparando insieme la lista della spesa, apparecchiare, preparare i pasti, ecc. con **compiti semplici e ripetitivi**.
4. Abituare il paziente a **riporre gli oggetti personali** (occhiali, orologio, ecc.) **sempre nello stesso posto**.
5. **Organizzare gli oggetti in modo ordinato** evitando di cambiargli collocazione; si possono contrassegnare i cassetti con adesivi riportanti il nome degli oggetti contenuti (es. magliette, calzini, ecc.). Questo sistema può essere utilizzato per aiutare il familiare ad orientarsi meglio all'interno della casa ponendo sulle porte etichette indicanti il nome o un disegno con la funzione della stanza (es. sulla porta della camera da letto si può porre il disegno di un letto).
6. Aiutare il familiare ad orientarsi nella "routine" giornaliera e settimanale creando una certa **ripetitività** (ad es. fare la spesa il martedì, fare il bagno il venerdì, ecc.).
7. Conversare sul trascorrere del tempo e sui principali avvenimenti di attualità (**lettura del giornale**); commentare i programmi televisivi preferiti; conversare sulla stagione in corso, su cosa si è mangiato per il pranzo ecc.
8. Se ben accolti possono essere di aiuto il **gioco delle carte** e la **settimana enigmistica**, da fare insieme.
9. E' molto importante **incentivare il familiare a compiere da solo** (o con piccoli aiuti) **le varie attività quotidiane** piuttosto che sostituirsi completamente a lui.
10. Stimolare il familiare nell'orientamento spaziale facendogli osservare i **percorsi abituali**, come ad es. dalla casa al negozio, dalla casa al centro sociale, al bar, alla chiesa, ecc., aiutandolo a "cogliere" i punti di riferimento per orientarsi meglio.
11. E' consigliabile porre all'interno del portafoglio o della borsa una **fotocopia dei documenti** (non gli originali) ed una **lista dei principali recapiti telefonici** da chiamare in caso di necessità.
12. Mantenere l'attività fisica e mentale secondo le capacità del paziente affetto da deterioramento delle funzioni cognitive.
13. Fare **attenzione agli incidenti domestici**, ad eliminare le possibili fonti di pericolo (scalini, zerbini, chiavi nelle porte, ecc.); può essere utile illuminare nella notte il percorso per accedere al bagno con **l'utilizzo di luci notturne** (come ad es. quelle che si usano per i bambini).
14. E' importante ricordare che **tutti i cambiamenti creano disorientamento**; è preferibile quindi evitare i traslochi ed i ricoveri ingiustificati; i trasferimenti dovuti a vacanza richiedono maggiore attenzione verso il congiunto.
15. Fondamentale è la **comunicazione** con il familiare malato, ricordando di mantenere il contatto fisico (carezze, mano sul braccio, ecc.) e cercare di parlargli standogli sempre di fronte.
16. Nelle situazioni in cui si crea attrito con il familiare è preferibile abbandonare la discussione **spostando l'attenzione su altre attività**, perché vi è il rischio di scatenare reazioni comportamentali quali agitazione, nervosismo ed irrequietezza che peggiorerebbero solo la situazione.
17. Per evitare un eccessivo affaticamento sia fisico che mentale di coloro che assistono una persona affetta da deterioramento cognitivo è opportuno che questi **dedichino un po' di tempo a se stessi o ai propri interessi** cercando di ritagliarsi qualche ora alla settimana.

ALZHEIMER I 10 sintomi premonitori

I segni più frequenti e caratteristici dell'Alzheimer, che permettono una diagnosi per esclusione, sono:

1. Perdita di memoria che compromette la capacità lavorativa.

E' normale, di quando in quando, dimenticare un compito, una scadenza o il nome di un collega, ma la dimenticanza frequente o una inspiegabile confusione mentale a casa o sul lavoro può significare che c'è qualcosa che non va.

2. Difficoltà nelle attività quotidiane.

Una persona molto impegnata può confondersi di tanto in tanto, per esempio può dimenticare qualcosa sui fornelli accesi o non ricordare di servire parte di un pasto. Il malato di Alzheimer potrebbe preparare un pasto e non solo dimenticare di servirlo ma anche scordare di averlo fatto.

3. Problemi di linguaggio.

A tutti può essere capitato di avere una parola "sulla punta della lingua", ma il malato di Alzheimer può dimenticare parole semplici o sostituirle con parole improprie, rendendo quello che dice difficile da capire.

4. Disorientamento nel tempo e nello spazio.

E' normale dimenticare che giorno della settimana è o quello che si deve comprare, ma il malato di Alzheimer può perdere la strada di casa, non sapere dove è e come ha fatto a trovarsi là.

5. Diminuzione della capacità di giudizio.

Scegliere di non portare una maglia o una giacca in una serata fredda è un errore comune, ma un malato di Alzheimer può vestirsi in modo inappropriato, indossando per esempio un accappatoio per andare a fare la spesa o due giacche in una giornata calda.

6. Difficoltà nel pensiero astratto.

Compilare un libretto degli assegni può essere difficile per molta gente, ma per il malato di Alzheimer riconoscere i numeri o compiere calcoli può essere impossibile.

7. La cosa giusta al posto sbagliato.

A chiunque può capitare di riporre male un portafogli o le chiavi di casa. Un malato di Alzheimer, però, può mettere questi e altri oggetti in luoghi davvero singolari, come un ferro da stiro nel congelatore o un orologio da polso nel barattolo dello zucchero e non ricordarsi come siano finiti là.

8. Cambiamenti di umore o di comportamento.

Tutti quanti siamo soggetti a cambiamenti di umore, ma nel malato di Alzheimer questi sono particolarmente repentini e senza alcuna ragione apparente.

9. Cambiamenti di personalità.

Invecchiando tutti possiamo cambiare la personalità, ma un malato di Alzheimer la può cambiare drammaticamente: da tranquillo diventa irascibile, sospettoso o diffidente.

10. Mancanza di iniziativa.

E' normale stancarsi per le faccende domestiche, il lavoro o gli impegni sociali, ma la maggior parte della gente mantiene interesse per le proprie attività. Il malato di Alzheimer lo perde progressivamente in molte o in tutte le sue solite attività.

ALFABETO ALZHEIMER

A – Alzheimer Alois

La malattia è stata descritta per la prima volta nel 1906, dal neuropatologo Alois Alzheimer (1863 – 1915) durante la Convenzione psichiatrica di Tubingen. Egli presentò il caso di una donna di 51 anni affetta da una sconosciuta forma di demenza.

B – Badanti

Nel nostro Paese sono stimate almeno 830mila assistenti familiari, comunemente dette badanti. Si tratta soprattutto di stranieri, la maggior parte donne, nella maggior parte dei casi senza titolo professionale specifico e retribuite direttamente dalla famiglia.

C – Caregiver

È la persona su cui si concentra la maggior parte del carico assistenziale. Il caregiver è generalmente un parente di genere femminile (76,6% dei casi); in particolare si osserva la tendenza per cui, nel caso di pazienti uomini, il caregiver è soprattutto la moglie, mentre le donne malate vengono seguite soprattutto dalle figlie.

D – Diagnosi

Ad oggi, nonostante incoraggianti studi sperimentali, la malattia può essere diagnosticata con esattezza solamente dopo la morte del paziente, attraverso un esame autoptico, che mette in evidenza la diminuzione di cellule nervose nelle aree cerebrali preposte al pensiero e al ragionamento e un eccessivo numero di proteine amiloidi.

E – Esercizio fisico

La forza del movimento appare un'arma potente contro l'Alzheimer. Ha sorpreso il mondo scientifico la scoperta del Massachusetts General Hospital, appena pubblicata su Science. I ricercatori americani, in un esperimento su topi, hanno constatato che il movimento non solo induce la formazione di nuovi neuroni, ma crea l'ambiente ideale per la loro sopravvivenza, foraggiando la produzione di una sostanza che nutre le cellule nervose e ripulendo le aree cerebrali dalle placche beta-amiloidi, caratteristiche della malattia.

F – Alzheimer (Fest)

Nel 2018 la seconda edizione si è svolta a Levico Terme (Trento) dal 14 al 16 settembre. L'idea di fondo è che la "malattia non toglie di mezzo la vita". Gli "ingredienti" sono quelli di una festa per tutti: musica, arte, laboratori teatrali, cibo, danza, cinema. E naturalmente medicina.

G – Galantamina

Assieme al Donepezil e alla Rivastigmina, è tra i farmaci registrati a livello europeo per il trattamento della malattia. Tali farmaci, per i quali il Progetto Cronos prevedeva la prescrizione gratuita fino al 30 marzo 2003, sono attualmente mutuabili.

H – Hayworth Rita

Vittime illustri della malattia, la femme fatale Rita Hayworth, l'ex presidente americano Ronald Regan e il Ben Hur del cinema Charlton Heston.

I – Ippocampo

È la struttura chiave nel complesso processo che porta alla formazione dei ricordi; qui infatti, si realizza la continua formazione di nuove cellule (neurogenesi), essenziali per la formazione di nuove memorie. Per questo in vecchiaia, nel corso di uno stress cronico o peggio, nel corso di una malattia neurodegenerativa come l'Alzheimer, quando l'ippocampo comincia a perdere colpi, la memorizzazione di cose nuove diventa difficoltosa, mentre rimangono abbastanza nitidi i ricordi del passato.

L – Linguaggio

È fra i sintomi premonitori della malattia. Il malato di Alzheimer può dimenticare parole semplici o sostituirle con parole improprie rendendo difficile da capire quello che dice.

M – Motricità afinalistica

Altro sintomo fra i più frequenti e caratteristici della malattia che si identifica attraverso forme di vagabondaggio.

N – Neurologo

Fra le principali figure, assieme al geriatra, cui spetta il compito di diagnosticare la malattia.

O – Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

Il 29 maggio 2017 a Ginevra, durante la 70esima Assemblea Mondiale sulla Sanità, l'OMS, ha adottato il Piano Globale di Azione sulla Risposta di Salute Pubblica alla Demenza 2017 – 2025 che invita i governi a impegnarsi per una maggiore consapevolezza della demenza, riduzione del rischio, diagnosi e assistenza, supporto ai familiari e ricerca.

P – Prevenzione

In termini di prevenzione, il rischio di Alzheimer può essere contrastato tenendo a bada fattori quali fumo, diabete e ipertensione e mantenendo costantemente allenato il cervello e, dopo i 65 anni con tecniche di riabilitazione, praticando una sorta di "ginnastica" della memoria.

Invecchia meglio, inoltre, chi ha interazioni sociali: uscire con gli amici, ballare, giocare a carte, viaggiare e praticare una attività che piace, non previene la malattia ma sicuramente si rivela un ottimo alleato anti-aging.

Q – Quando

La malattia si manifesta prevalentemente dopo i 60 anni ma esistono casi (molto più rari) di esordio fra i 30 e i 50 anni.

R – Retta di ricovero per i malati di Alzheimer

Il malato di Alzheimer ricoverato in RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) che necessita di prestazioni sanitarie non deve pagare la retta che deve essere a carico del SSN e non più dei parenti. A stabilirlo una sentenza del Tribunale di Monza (pubblicata il 1° marzo 2017) che ha condannato la RSA a restituire quanto era stato in precedenza versato ritenendo che nulla sia dovuto per i malati di Alzheimer ricoverati quando necessitano oltre che di prestazioni assistenziali, quali il vitto e l'alloggio, anche di quelle sanitarie.

S – Servizi e informazione

Nel giudizio sui servizi, in testa alla graduatoria di quelli indicati dai caregivers come più utili si trovano: i Centri (ex UVA) per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), i Centri Diurni; la possibilità di poter disporre di farmaci gratuiti per il trattamento della malattia, i Nuclei Alzheimer, l'ADI e l'Assistenza domiciliare socio-assistenziale.

T – Terapia

I farmaci sono purtroppo di scarsa utilità nel rallentamento della patologia. Lo scopo della terapia farmacologica è quello di rendere più lento il processo di perdita della memoria e della funzione cognitiva e di mantenere l'autonomia del paziente. Nelle prime fasi della malattia è consigliabile coinvolgere lo stesso paziente in piccole attività, evitando di favorire la comparsa di crisi depressive, che aggraverebbero il quadro generale. Nelle fasi avanzate della malattia, oltre al supporto medico, è utile anche il supporto infermieristico domiciliare e quello psicologico per la famiglia. Importante è poi il ricorso a strutture, quali i centri diurni, dove i pazienti possono essere seguiti da personale specializzato.

U – Unità Valutative Alzheimer (U.V.A.)

I Centri U.V.A., oggi, con l'adozione del Piano Nazionale Demenze (anno 2015) C.D.C.D. (Centri per Deficit Cognitivi e Demenze), sono centri specialistici (34 nel Lazio) diretti da un geriatra o un neurologo o uno psichiatra che hanno il compito di diagnosticare e valutare lo stadio della malattia e di stabilire la terapia gratuita appropriata per il periodo adeguato.

V – Numero Verde Alzheimer

Linea Verde Alzheimer (A.I.M.A.) 800679679

Z – Programmazione di Zona _ Distretto Sociale B FR

Il programma di intervento distrettuale per la gestione delle azioni di sistema in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari per l'annualità 2018 prevede i seguenti servizi:

- Assistenza domiciliare indiretta (assegno di cura)
- Abbattimento retta per la frequenza dei Centri Diurni Alzheimer di Giuliano di Roma e Fiuggi
- Realizzazione Alzheimer Caffè Ceprano

La malattia delle quattro "A"

L'evoluzione della malattia si sintetizza in quattro "A":

- **Amnesia** (perdita di memoria)
- **Afasia** (incapacità di comprendere e formulare messaggi verbali)
- **Agnosia** (incapacità di identificare correttamente gli stimoli e di riconoscere persone, cose e luoghi)
- **Aprassia** (incapacità di compiere correttamente movimenti volontari come il vestirsi)

Qualche numero

Si stima che in Italia l'Alzheimer colpisca 1.241.000 persone che diventeranno 1.609.000 nel 2030 e 2.272.000 nel 2050. I malati di Alzheimer in Italia e a causa dell'invecchiamento della popolazione sono destinati ad aumentare (l'Italia è il Paese più longevo d'Europa con 13,4 milioni di ultrasessantenni pari al 22% della popolazione). L'Adi (Alzheimer's Disease International) ha stimato a livello mondiale circa 9,9 milioni di nuovi casi di demenza all'anno, cioè un nuovo caso ogni 3,2 secondi. Si calcola che l'Alzheimer, che ha una **predilezione per le donne**, interessi circa il 5% della popolazione dopo i 65 anni, per raggiungere il 20% dopo gli 85 anni. Il Rapporto Mondiale Alzheimer 2015 rileva che ci sono nel mondo 46,8 milioni di persone affette da una forma di demenza (nel 2010 se ne stimavano 35 milioni), cifra destinata quasi a raddoppiare ogni 20 anni.

Fonte: www.lastampa.it del 21/09/2018.

Lo spazio successivo è volutamente vuoto. Ci impegneremo affinché possa essere riempito con dati relativi al primo anno di attività dell'Alzheimer Caffè Ceprano. Aiutaci a riempire gli spazi vuoti... **aiuta l'Alzheimer Caffè Ceprano!**

ALZHEIMER

"in pillole"

La ricerca...

Per la prima volta in uno studio su pazienti, è stato scoperto da scienziati italiani il ruolo chiave di una piccola regione del cervello, l'area tegumentale-ventrale nella malattia di Alzheimer. Se questa zona, che si occupa di rilasciare la dopamina, una importante molecola "messenger" del cervello, funziona poco, ne risente il centro della memoria, l'ippocampo, quindi la capacità di apprendere e ricordare. A confermare i risultati di una prima ricerca sui topi da laboratorio, realizzata da Marcello D'Amelio dell'Università Campus Bio Medico di Roma e dell'IRCCS Santa Lucia, uno studio sull'uomo di due ricercatori italiani dell'Università di Sheffield, nel Regno Unito. Il risultato di quest'analisi condotta su 110 persone potrebbe rivoluzionare diagnosi e cure di questa patologia. Si tratta del primo studio al mondo che è riuscito a dimostrare questo collegamento negli esseri umani.

Fonte:

www.corriere.it/salute/neuroscienze/18_marzo_2018

... continua ...

Un semplice test oculistico potrebbe svelare il morbo di Alzheimer anni prima che se ne manifestino i sintomi cognitivi, dovuti ai danni creati nel cervello da un accumulo di proteine difettose in placche. In realtà questo accumulo può essere già scoperto prima dei suoi effetti nella vita di ogni giorno, ma con esami costosi e invasivi, come la Pet o l'analisi del liquor cerebrospinale. Trovare un esame innocuo ed economico permetterebbe invece di fare screening di massa e, nel caso apparissero necessarie, iniziare precocemente terapie per rallentare il progredire della malattia. Bliss O'Bryhim, neurologa della Washington University, ritiene di averlo individuato: ha chiesto a 30 ultrasessantenni, senza sintomi di demenza, di poter verificare sia la presenza delle prime placche da Alzheimer nel loro cervello sia lo stato di retina e nervo ottico usando la tomografia ottica-angiografica, versione migliorata di un comune esame oculistico. Risultato: i volontari che presentavano le prime placche mostravano già l'assottigliamento del nervo ottico e le alterazioni della retina tipici nelle persone con la malattia a uno stadio avanzato. Ora O' Bryhim avvierà altri studi per valutare l'affidabilità del test.

Fonte: (al.sa.) pubblicato su Il Venerdì del 21/09/2018