



# LA PREVENZIONE DEL DECLINO COGNITIVO IN CASA DI COMUNITA'

Dott.ssa Chiara Guarnerio  
Referente Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze  
S.C. Neurologia P.O. Gallarate/Busto A. ASST VALLE OLONA  
S.S.D. Governo della Psicologia Clinica

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Valle Olona

Autori: C. Guarnerio; I. La Spina; M. Rigoli; I. Colombo; A. Calcaterra; J. Tremamondo

---

# **CONTESTO IN CUI NASCE IL PROGETTO**

# CDCD – ASST VALLE OLONA

<i>ASST</i>	<i>Pop.res.2022 (% su totale)</i>	<i>Superficie (Kmq)</i>	<i>Densità abitativa (abitanti per Kmq)</i>
<i>Sette Laghi</i>	441.203 (30,3%)	765,074	576,7
<i>Valle Olona</i>	436.465 (30,0%)	330,58	1.320,3
<i>Lariana</i>	578.121 (39,7%)	950,54	608,2
<i>Totale ATS</i>	1.455.789	2.046,19	711,5

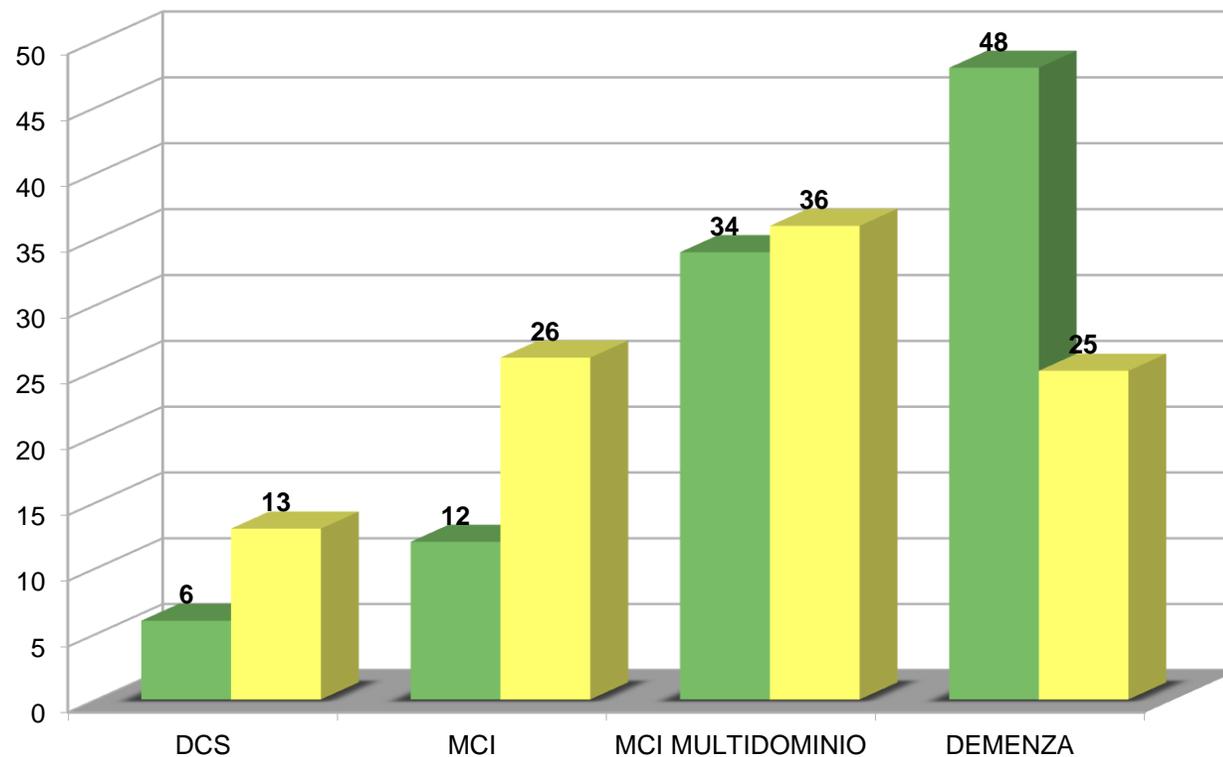
<b>Diagnosi</b>	<b>Stima numero persone</b>
<b>MCI</b>	<b>7.259</b>
<b>Demenza a esordio giovanile</b>	<b>175</b>
<b>Demenza &gt;65 anni</b>	<b>8.744</b>
<b>Totale</b>	<b>16.178</b>

3 NEUROLOGI, 3 NEUROPSICOLOGI, 1 INFERMIERE, 1  
AMMINISTRATIVO

---

**MOTIVO PER CUI NASCE IL PROGETTO**

# Confronto diagnosi pazienti anno 2018-2023



200 nuove diagnosi nel 2018, 200 nuove diagnosi nel 2023

RISK REDUCTION  
OF COGNITIVE DECLINE  
AND DEMENTIA

WHO GUIDELINES



REVIEW

Brain Health Services: organization, structure, and challenges for implementation. A user manual for Brain Health Services—part 1 of 6

The Lancet Commissions

# Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission



Giulia Livingston, Jonathan Huxley, Kathy Y Liu, Sergio G Castiglioni, Gail Selbæk, Susanna Al Rodi, David Ames, Nabeen Banerjee, Alibek Baran, Carol Brayne, Nils C For, Ghazal P Farr, Laura R Giblin, Robert Howard, Helen C O'Carroll, M Rodwin, Erik B Larson, Niall P O'Sullivan, Kenneth Rockwood, Quynh Sonuy, Kaitaro Shira, Archana Singh-Manoux, Leon S Schneider, Sebastian Wilt, Yao Yao, Andrine Sommerlad\*, Woodward Mitchell\*

*The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease - JPAD*  
Volume 7, Number 1, 2020

© The Author(s)

## Multidomain Interventions to Prevent Cognitive Impairment, Alzheimer's Disease, and Dementia: From FINGER to World-Wide FINGERS

Received: 23 August 2019 | Revised: 23 March 2020 | Accepted: 30 April 2020  
DOI: 10.1002/alz.12112

PERSPECTIVE

Alzheimer's & Dementia  
THE JOURNAL OF THE ALZHEIMER ASSOCIATION

### World-Wide FINGERS Network: A global approach to risk reduction and prevention of dementia

Briacchi Guevara et al. *Alzheimer's Research & Therapy* (2021) 13:172  
<https://doi.org/10.1186/s13195-021-00844-1>

Alzheimer's  
Research & Therapy

REVIEW

Open Access

### Protocols for cognitive enhancement. A user manual for Brain Health Services—part 5 of 6



---

**CON QUALI RISORSE ABBIAMO RESO  
POSSIBILE IL PROGETTO**

# La Pandemia e il PNRR hanno portato al potenziamento dell'assistenza sanitaria e della **Rete Sanitaria Territoriale**

---

## Riferimenti normativi

### Nazionali:

- PNRR
- DM 777 G.U. Serie Generale , n. 144 del 22 giugno 2022

### Regione Lombardia:

- DGR 4811 31/05/2021
- DGR 5068 22/07/2021
- DGR 5723 15/12/2021
- Legge Regionale 22/2021
- DGR 6760 25/07/2022

# CASE DI COMUNITA'

---

Le Case di Comunità costituiscono un luogo fisico di prossimità e hanno tra i loro obiettivi:

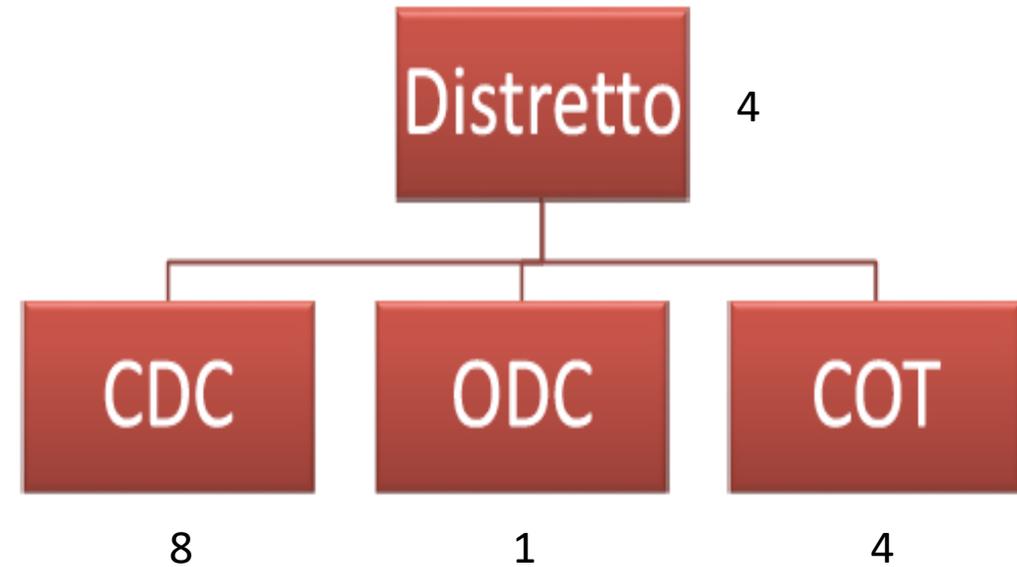
- La prevenzione e la promozione della salute
- La presa in carico della cronicità e della fragilità
- L'attivazione dei percorsi di cura multidisciplinari che prevedano l'integrazione tra i servizi sanitari ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali

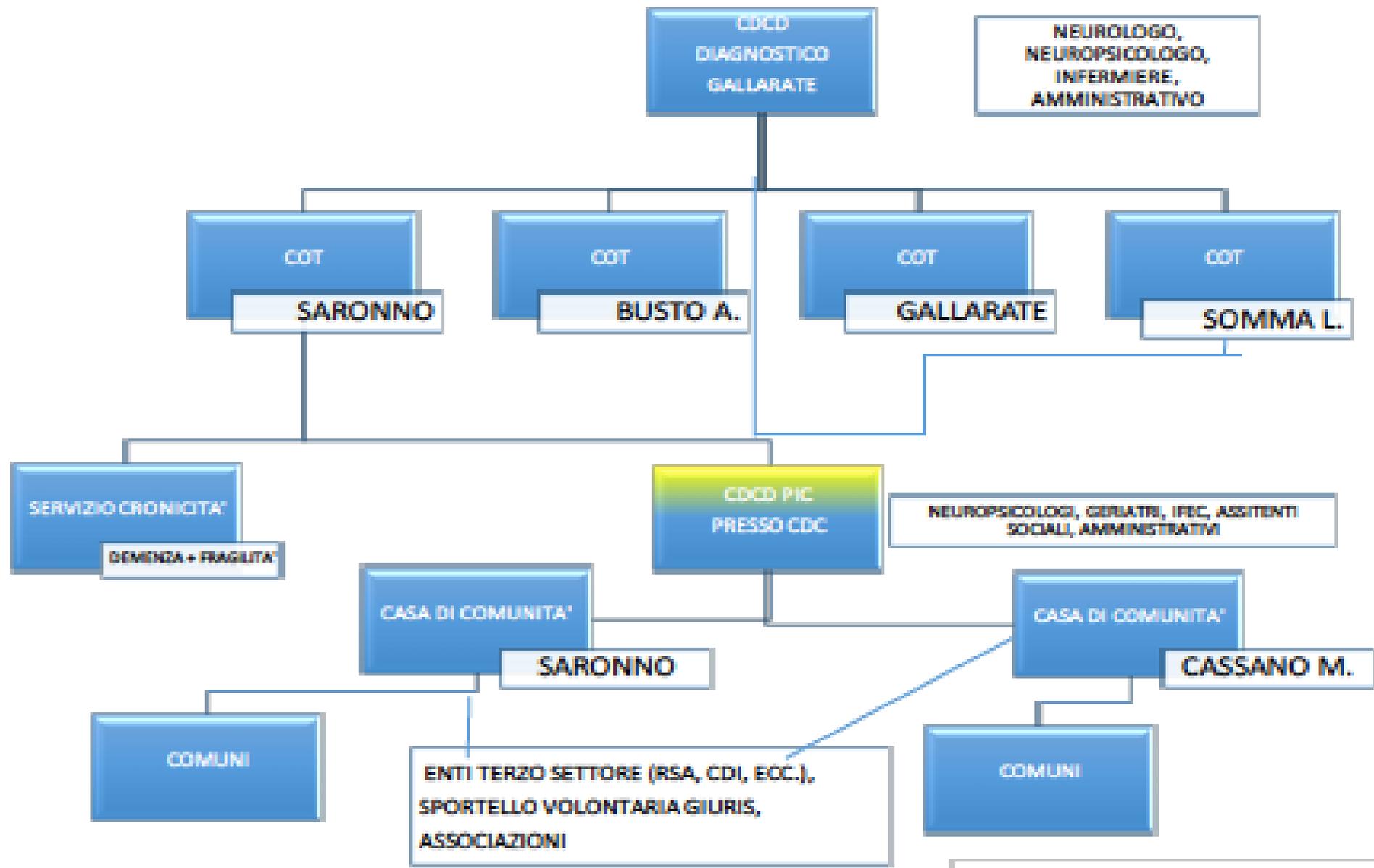
## Ministero della Salute

Decreto 23 maggio 2022 , n. 77

**Regolamento recante la definizione di modelli  
e standard per lo sviluppo  
dell'assistenza territoriale  
nel Servizio sanitario nazionale.**

Articolazione organizzativa del Distretto secondo  
DGR 6760 del 25/ 07/ 2022





---

**CONTENUTI DEL PROGETTO:  
PROGRAMMI MULTICOMPONENZIALI  
PERSONALIZZATI**

# PERSONALE COINVOLTO E PROGRAMMI

---

- IFEC
- INTERNISTA/MMG
- NEUROPSICOLOGO
- FISIOTERAPISTA
- DIETISTA

**PROGRAMMI DI 3 MESI CON ATTIVITA' SIA DI GRUPPO CHE INDIVIDUALI  
1 volta a settimana per 2 ore**

# PROGRAMMA DI PREVENZIONE PRIMARIA PER DCS

- Valutazione infermieristica e internistica; monitoraggio dei fattori di rischio **cardio-vascolari** (presa visione di esami ematici recenti, ecg, addestramento all'uso del diario per il controllo della HTA due volte al giorno -2 misurazioni consecutive per tre mesi-, valutazione stili di vita, farmacoterapia);
- Valutazione neuropsicologica e dello stato psichico (già eseguita presso CDCD) a cui è seguito:
  - **Intervento informativo** relativo ai fattori di rischio per declino cognitivo e all' invecchiamento attivo;
  - **Counselling breve** al cambiamento degli **stili di vita inadeguati**;
  - **Allenamento delle funzioni cognitive** con esercizi appositamente creati.
- Programma di **attività motoria aerobica e anaerobica di gruppo** condotto da un fisioterapista;
- Visita con **dietista**, consegna diario alimentare (7 giorni) e relativi programmi individualizzati (consegna di norma generiche o norme personalizzate);
- Invio a **servizi specialistici** se rilevate nuove patologie o patologie note in scompenso

**PROGRAMMA DI PREVENZIONE PER  
I QUADRI DI MCI DIFFERENZE:**

**TRAINING COGNITIVO**

**ATTIVITA' MOTORIA**

# PREVENZIONE TERZIARIA E PRESA IN CARICO PER I PAZIENTI CON DIAGNOSI DI DEMENZA

## PREVENZIONE TERZIARIA DIFFERENZE:

- STIMOLAZIONE COGNITIVA DI GRUPPO
- ATTIVITA' MOTORIA

## IN PIU':

- PRESA IN CARICO DEL CAREGIVER PSICOEDUCATIVA E PSICOLOGICA;
- **SPORTELLO AD INFOPOINT:** ORIENTAMENTO E AGGANCIO AI SERVIZI/MISURE REGIONALI
- **FARMACOTERAPIA PRESSO CDCD OSPEDALIERO DA GENNAIO IN CdC**

	DCS (6)	MCI (16)	Demenza (12)	p
Età (aa)	63	75	<b>79</b>	<b>&lt; 0.001</b>
Scolarità (aa)	12.5	9	7	<b>0.01</b>
Fumo	0	37.5	8.3	0.89
Genere (F)	66.7	37.5	66.7	0.69
Alcool	0	12.5	8.3	0.91
Ipoacusia	33.3	31.3	50	0.41
Ipovisus	0	12.5	16.7	0.34
<b>Ipertensione</b>	<b>66.7</b>	50	<b>91.7</b>	0.13
Diabete	0	12.5	8.3	0.69
Attività fisica	33.3	43.8	8.3	0.14
TCE	0	6.3	0	0.81
Ipotiroidismo	33.3	12.5	8.3	0.21
<b>Dislipidemia</b>	50	25	<b>91.7</b>	<b>0.01</b>
Politerapia	50	75	66.7	0.63
Depressione	50	31.3	58.3	0.52
Isolamento	33.3	56.3	33.3	0.76

# CARATTERISTICHE ALL'INGRESSO

---

	DCS (6)	MCI (16)	Demenza (12)	p
Oltre Peso (%)	66.7	43.8	50	0.63
<b>MMSE ingresso</b>	29.1 ± 0.7	26.4 ± 2.2	<b>21.1 ± 2.3</b>	<b>&lt; 0.001</b>
<b>BERG (a rischio - %)</b>	0	62.5	<b>91.7</b>	<b>0.002</b>

# NRX

---

	DCS	MCI	Demenza
Vasculopatia (%)	66.6	37.4	33.3
Atrofia (%)	16.7	6.3	8.3
Atrofia + Vasculopatia (%)	0	50	58.4
Nulla (%)	16.7	6.3	0

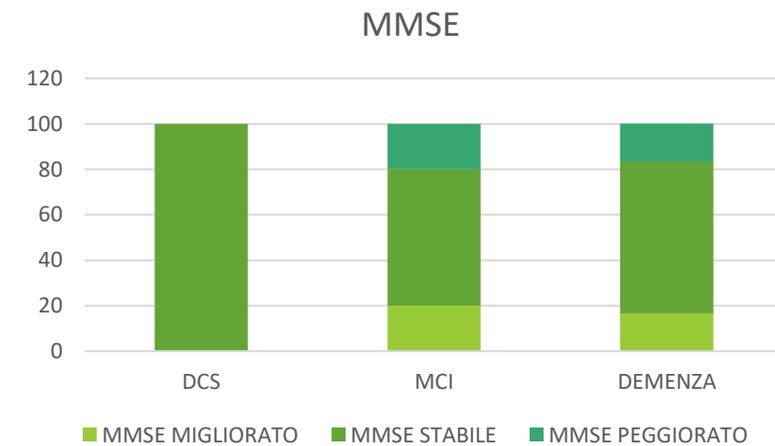
# Risultati

---

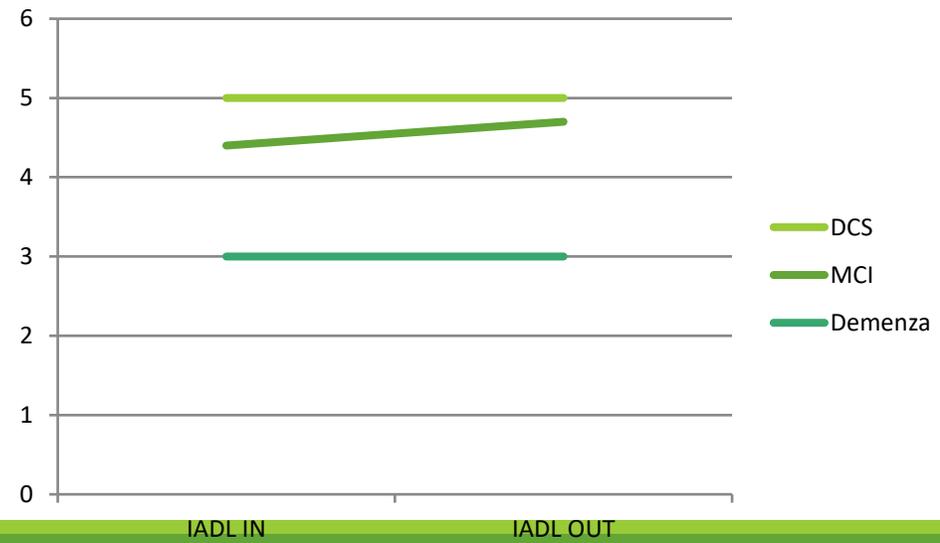
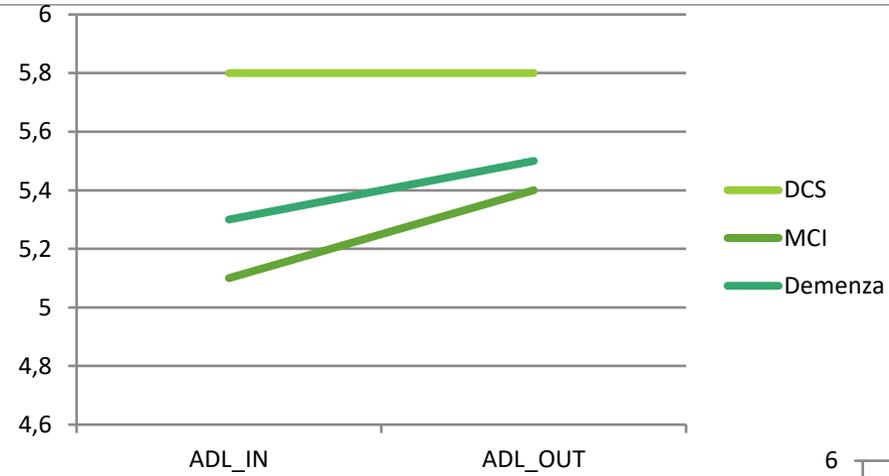
	DCS (6)	MCI (16)	Demenza (12)	p
Patologie non note (%) o in scopenso	83.3	6.3	0	< 0.001
Invio specialista (%)	83.3	6.3	0	< 0.001

# Risultati

	DCS	MCI	Demenze	p
MMSE migliorato (%)	0	18.2	16.7	0.41
MMSE peggiorato (%)	0	18.2	16.7	0.41
<b>BERG migliorata (%)</b>	0	18.2	<b>66.7</b>	<b>0.01</b>
IADL migliorata (%)	0	18.2	16.7	0.41



# RISULTATI



# Gruppo di Lavoro: Ringraziamenti

---

Dott. John Tremamondo, Direttore Socio-Sanitario, ASST Valle Olona

Dott. Isidoro La Spina, Direttore Dipartimento Scienze Neuroriabilitative, ASST Valle Olona

Dott. Claudio Iametti, Direttore Distretto Gallarate, ASST Valle Olona

Ing. Giulia Fenu, Dirigente Ingegnere in Staff alla Direzione Socio-Sanitaria, ASST Valle Olona

Dott. Andrea Calcaterra, Responsabile S.S.D. Governo della Psicologia Clinica, ASST Valle Olona

Dott. Mattia Rigoli, consulente Neuropsicologo, ASST Valle Olona

Dott.ssa Maria Teresa Trotta, Ifec Casa di Comunità Cassano Magnago, ASST Valle Olona

Dott. Danilo Zanzotta, Responsabile SS Coordinamento Disabilità e Fragilità, ASST Valle Olona

Dott.ssa Maria Scarlatino, Dietista, ASST Valle Olona

Dott. Paolo Mirata, Coordinatore Dipartimentale Fisioterapista, ASST Valle Olona

Dott.ssa Irene Colombo, Psicologa in formazione Università degli Studi di Padova