Alzheimer, *una sfida da vincere*

2
ALTEYA DOMICILIARE E CAFFÈ ALZHEIMER
La Coop. Sociale Onlus ***Alteya***

3
ALZHEIMER, IMPARIAMO A CONOSCERLO
Origini ed evoluzioni della malattia

4
LE NEUROSCIENZE
Le nuove frontiere della diagnosi e della cura

6
IL TEST SAGE
Uno strumento affidabile per valutare le capacità cognitive

CITTÀ di ALBANO LAZIALE
PROVINCIA DI ROMA

Sindaco di Albano Laziale
Dott. **Nicola Marini**

Consigliere
Dott. **Gabriele Sepio**

Responsabile Servizi Sociali
Dott.ssa **Margherita Camarda**

REGIONE LAZIO

A.S.L. ROMA H
RMH
REGIONE LAZIO

alteya
coop. sociale onlus

PROGETTO ALTEYA DOMICILIARE E CAFFÈ ALZHEIMER

La demenza è un problema che coinvolge la persona nella sua globalità ed i familiari nell'assistenza e nella custodia del malato. La patologia e la sua gestione si configurano sempre di più come un problema di solitudine: è solo il malato, è solo il "caregiver" (colui che si prende cura), è sola la famiglia. Soprattutto l'Alzheimer (una delle forme di demenza possibili) sta avendo un impatto "importante", in Italia e nel mondo, perché ne sono drammaticamente coinvolte sempre un maggior numero di famiglie e perché richiede una rete qualificata ed integrata di servizi sanitari e socio assistenziali per fronteggiarla.

alteya
coop. sociale onlus

In questo contesto si inserisce il lavoro della **Cooperativa Sociale Onlus Alteya** che opera con una serie di Servizi nel settore dell'*Assistenza Domiciliare Diretta* e con i *Caffè Alzheimer*. Altri settori sono quelli della Didattica e della Formazione. Nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare Diretta il paziente con demenza non ha bisogno esclusivamente di assistenza sanitaria. Gli obiettivi che gli operatori si prefiggono di raggiungere non sono centrati solo sulla malattia, ma comprendono anche molteplici aspetti della vita dell'Utente e della sua famiglia, al fine di preservare i principi su cui si fonda la presa in carico globale del Paziente e di coinvolgere attivamente le persone che lo assistono per contrastare l'insorgere ed il progredire della malattia stessa. In virtù delle ***Linee guida sovradistrettuali per i servizi di assistenza domiciliare diretta ed indiretta***, in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari la Cooperativa si propone ha risposto alle esigenze del Malato attraverso la costruzione di un **progetto d'intervento individualizzato ed integrato**.

Il ruolo degli *Alzheimer Caffè - Automutuoaiuto*, promossi dall'ATI, è quello di fornire ai caregiver formali ed informali un sostegno sul piano emotivo e relazionale, integrandolo con attività formative ed informative funzionali alla conoscenza della malattia ed all'apprendimento di strategie d'intervento, attraverso programmi di stimolazione ed orientamento alla realtà del proprio assistito. Per ciascun Distretto afferente al territorio RM-H sono stati attivati diversi *Alzheimer Caffè - Automutuoaiuto* in favore dei familiari dei pazienti, degli operatori del settore (figure professionali, badanti, volontari etc.) e dei cittadini interessati al tema trattato. Gli incontri si svolgono con **cadenza settimanale di due ore ciascuno**, per un totale di 45 settimane, e sono condotti da personale esperto e qualificato in grado di informare sulla malattia, accogliere la sofferenza psicologica dei presenti, contenere situazioni critiche ed offrire indicazioni tecniche sulle modalità di gestione del problema, durante tutte le fasi di sviluppo della malattia stessa.

È prevista una programmazione diversificata delle attività formative, al fine di offrire a tutti i beneficiari (caregiver, parenti, operatori del settore e malati) uno spazio nel quale sentirsi coinvolti, sostenuti e riconosciuti.

Gli argomenti trattati negli Alzheimer Caffè riguardano:

- **AIUTI DI TIPO PRATICO**

pratiche assistenziali primarie, attività della vita quotidiana, l'ambiente domestico, una sana alimentazione ed una pratica attività fisica, ginnastica dolce;

- **SOSTEGNO DI TIPO EMOTIVO**

ascolto attivo, sostegno psicologico, tecniche di rilassamento;

- **APPROFONDIMENTI SULLA CONOSCENZA SPECIFICA DELLA MALATTIA**

- **PRESENTAZIONE ED EROGAZIONE DI INNOVATIVE TERAPIE RIABILITATIVE**

attività riabilitative cognitive, la terapia "3R", la R.O.T, la terapia di Reminescenza, la Rimotivazione, Tecniche comunicative e relazionali, La Musicoterapia, la Pet Therapy, l'Arteterapia.

Al fine di rispondere alle esigenze di un gruppo di Beneficiari diversificato in ragione dell'età, del sesso, delle condizioni di vita, di situazione sociale ed interessi personali, gli incontri che settimanalmente si svolgono sono caratterizzati da tre distinti percorsi esperienziali:

- **GRUPPI DI AUTOMUTUOAIUTO**

rivolti a familiari, caregivers formali ed informali;

- **ATTIVITÀ DI FORMAZIONE**

per operatori del settore, cittadini interessati, caregiver formali ed informali;

- **LABORATORI INTEGRATI**

per anziani e caregiver.

ALZHEIMER, IMPARIAMO A CONOSCERLO

"Mia nonna quando esce di casa, per andare a fare la spesa, non si ricorda quasi mai come tornare indietro e si perde, ma cosa le succede?", dice un bambino.
E ha perfettamente ragione. La nonna soffre di una malattia degenerativa che colpisce il cervello chiamata *Alzheimer*. Il suo nome deriva dal medico psichiatra e neuropatologo tedesco ***Alois Alzheimer*** che nel 1906 la descrisse per la prima volta.

Da allora è passato più di un secolo, ma ancora oggi non siamo riusciti a venirne a capo, a capire fino in fondo qual è l'origine, la causa di questa patologia neurologica che generalmente colpisce uomini e donne dai 65 anni in su. Ma cerchiamo di illustrare con esempi concreti come possiamo riconoscerne i sintomi che ci possono far sospettare la malattia, anche per una eventuale visita medica.
Generalmente vengono identificati una serie di sintomi, di disturbi principali: prima di tutto vi è **la perdita della memoria**. La persona che ne è colpita può dimenticare di aver acceso il fornello del gas in cucina. Anche a noi può capitare, ma in questo caso diciamo che capita quasi sempre. Può scordare una scadenza importante, il nome di un familiare. Insomma **la dimenticanza è troppo frequente**.

Il secondo sintomo è la **difficoltà legata nel compiere azioni** che normalmente prima si eseguivano come aprire la porta di casa, l'incapacità nell'utilizzare un cacciaviti, far funzionare una qualsiasi apparecchiatura che richieda una sequenza. Abbiamo poi le **difficoltà nel linguaggio**. Una parola semplice come "sole" potrebbe essere difficile da pronunciare. Non solo, il malato può sostituire la parola che non riesce a dire con un'altra che non c'entra nulla. Poi c'è la **difficoltà di orientamento spaziale**: la persona, non riesce a ritrovare la strada di casa che ha percorso quotidianamente per molti anni.

"Non riesco a riempire il modulo perché non mi ricordo come mi chiamo e l'indirizzo di dove abito…", ecco un altro problema che sorge: la **difficoltà a compilare semplici documenti**, che precedentemente non davano preoccupazioni. Un altro sintomo è la **perdita della capacità di giudizio**, il malato può indossare una maglione in piena estate e vestirsi dunque in maniera inappropriata. Magari mette un accappatoio per uscire in strada. Il bene ed il male, il giorno e la notte possono essere confusi nella sua realtà.

"Nonno due minuti fa era contento ed ora mi sembra molto triste, cosa ha mamma?", dice sempre il nipotino.
Il bambino ha ragione anche questa volta. **Gli sbalzi di umore e il cambiamento di personalità** sono un altro problema importante in questa malattia. In pochi secondi la persona passa dalla felicità alla tristezza nel giro di pochissimi secondi. Anche la personalità può mutare: una donna che per tutta la sua vita non ha detto mai parole volgari e parolacce può trasformarsi completamente e diventare anche oscena quando parla. Infine il paziente di Alzheimer spesso è privo di iniziativa, c'è un ritiro sociale e tende ad isolarsi. Questi i disturbi principali.

Per fare diagnosi di Alzheimer sono necessari una serie di accertamenti clinici tra cui: visita neurologica, Risonanza Magnetica (RM), una serie di test neuropsicologici.

Le cause? La malattia appare di origine multifattoriale, potrebbe interessare alcuni geni suscettibili e fattori ambientali, la trasmissione è difficile da dimostrare. La patologia generalmente **non è ereditaria** se non per l'1% dei casi e sono da attribuire ad un gene alterato.

Ci sono comunque dei geni che sono associati al morbo di Alzheimer ad esordio precoce (30-65 anni). Unica cosa accertata è che tutte le mutazioni genetiche note interessano **la iper-produzione di una proteina (beta-amiloide) che distrugge le cellule nervose. Questa proteina si accumula in maniera eccessiva e crea dei danni creando delle placche che lentamente riducono la massa cerebrale (atrofia).**

Al momento, nonostante gli sforzi e le recenti scoperte nel campo delle Neuroscienze su questa patologia neurologica, **non esistono terapie farmacologiche adeguate per sconfiggere la malattia**. Esistono però terapie farmacologiche e non farmacologiche che possono in parte rallentare (anche se non sempre) l'evoluzione della malattia. **L'aspettativa di vita** è varia e generalmente si colloca tra i 5 e i 15 anni.

LE NEUROSCIENZE

Prima di poter affrontare la complessa tematica relativa alla patologia della Demenza, descritta per la prima volta nel 1906 dallo psichiatra e neuropatologo tedesco ***Alois Alzheimer***, ci è sembrato opportuno dare un quadro generale, anche se non esaustivo, di cosa sono le Neuroscienze. Questo per avere una visione più globale del problema, darne un "assaggio", per poter meglio comprendere questo mondo complesso e ricco di nuove scoperte.

INTRODUZIONE ALLE NEUROSCIENZE

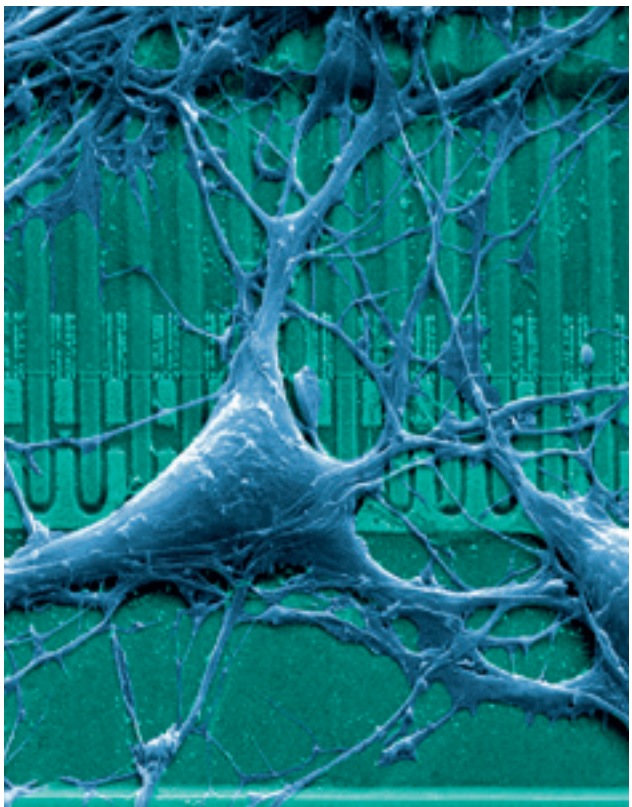
Parlare oggi di Neuroscienze (NS) non è cosa semplice. È un campo molto vasto di indagine, dove si intrecciano e si integrano parecchie discipline. È un pò come parlare di Filosofia. Possiamo partire dalla filosofia greca con Talete, Eraclito, Socrate, arrivare alla filosofia Patristica, alla Scolastica fino a giungere ai grandi pensatori moderni come Nietzsche, Bergson, all'Esistenzialismo di Sartre ed oltre. Dunque circa 2000 anni di storia del pensiero Occidentale.

Partiamo allora dalla definizione di NS: è **l'insieme delle discipline scientifiche che studiano il Sistema Nervoso Centrale** *(cervello e midollo spinale)* **e periferico** *(sistema nervoso autonomo e somatico)*, con lo scopo di avvicinarsi alla comprensione dei meccanismi che lo regolano.

Tra queste ricordiamo la Neuroanatomia, la Neurofisiologia, la Neurobiologia (pensiamo al premio Nobel prof. ***Levi-Montalcini***), la Neurofarmacologia. Il fine delle N.S è allora quello di comprendere in che modo i circuiti neurali, il loro sviluppo e le loro modificazioni nel corso della vita costituiscano le basi della vita emotiva, comportamentale e cognitiva. Oltre queste discipline appena citate, ve ne sono altre. Tra queste abbiamo le Nanotecnologie. Il termine "Nanotecnologia" indica genericamente la manipolazione della materia a livello atomico e molecolare. Il nanometro è un'unità di misura di lunghezza, corrispondente ad un milionesimo di millimetro. Per dare un'idea di dove si è arrivati con questa tecnologia, basti pensare che nel 2011 è stata data la notizia sulla rivista Nature "Nanotechnology" della costruzione del più piccolo nano motore al mondo. È 60.000 volte più piccolo del diametro di un capello umano ed è composto da un'unica cellula. I chimici americani della Tufts University *(Boston)* hanno descritto questo nanomotore che è in grado di fornire energia elettrica ad una singola molecola e controllarne il movimento.

Abbiamo citato le Nanotecnologie perché un settore d'avanguardia è la NanoMedicina che permetterà in tempi non molto lunghi di poter effettuare indagini diagnostiche sempre più precise ed anche terapie sempre più mirate. Ora, come progrediscono le Nanotecnologie, la Neuro e Bioingegneria, la Robotica e l'Informatica in campo Neurologico? I passi in avanti di questi ultimi anni sono notevoli, come dimostrato ad esempio dalla realizzazione di un microrobot della grandezza di un granello di sale, sviluppato dal neurologo ***Bernard Yan*** del Royal Melbourne Hospital *(Australia, luglio 2012*), che è in grado di azionare un catetere dello spessore di un capello che può navigare lungo le arterie del cervello e rimuovere emboli potenzialmente letali nelle vittime di ictus.

Solamente fino a qualche anno fa sembrava fantascienza ma è ormai diventata una realtà la contaminazione fra l'informatica e le neuroscienze. La notizia che sono stati coltivati per la prima volta al mondo dei neuroni su un chip al silicio segna certamente una svolta importante. L'annuncio è arrivato nel 2009 da un gruppo di ricercatori dell'Universita' di Edimburgo *(Scozia)* che sono riusciti a modellare il chip permettendo ai neuroni di crescere all'interno di strutture lineari.



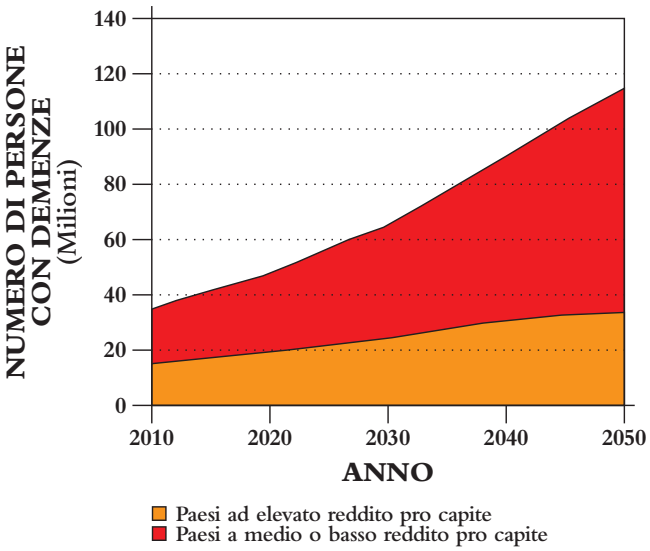
Ciò ha permesso loro di creare delle vere e proprie connessioni tra le cellule nervose e lo stesso chip. Secondo i ricercatori questa integrazione potrebbe portare allo sviluppo di nuove forme di protesi e a sostituire, in futuro, nervi lesionati con chip integrati da neuroni. Tutte queste indagini nel campo delle NS avranno probabilmente, nei prossimi anni, una ricaduta positiva anche nel campo dell'Alzheimer.

ALZHEIMER: DEFINIZIONE, DATI EPIDEMIOLOGICI

Cosa è la demenza? Secondo la definizione dell'Alzheimer Association la demenza è *"un termine generico utilizzato per descrivere un declino delle facoltà mentali sufficientemente grave da interferire con la vita quotidiana…il Morbo di Alzheimer rappresenta la più comune forma di demenza"*. La demenza è un disturbo su base organica dunque delle funzioni intellettive che sono state precedentemente acquisite: memoria, capacità critica, orientamento spazio-temporale, linguaggio, attenzione.
Il morbo di Alzheimer rappresenta il 50-80 % dei casi di demenza. La demenza vascolare, che si verifica dopo un ictus, rappresenta il secondo più comune tipo di demenza. Attualmente non esistono farmaci per curare questa patologia così importante nella popolazione mondiale. È una malattia progressiva i cui sintomi peggiorano nel corso degli anni. A livello macroscopico, la malattia è caratterizzata da una diminuzione nel peso e nel volume del cervello, dovuta ad atrofia corticale, visibile anche in un allargamento dei solchi e corrispondente appiattimento delle circonvoluzioni. A livello microscopico e cellulare, sono riscontrabili depauperamento neuronale, placche senili. In particolare sempre secondo l'Alzheimer Association sono 10 i sintomi e segnali che possono farci sospettare la presenza della malattia. Li elenchiamo di seguito:

1. *perdita di memoria che sconvolge la vita quotidiana;*
2. *difficoltà nella programmazione o nella soluzione di problemi;*
3. *difficoltà di completare gli impegni familiari a casa, a lavoro o nel tempo libero;*
4. *confusione con tempi e luoghi;*
5. *problemi nel comprendere le immagini visive e i rapporti spaziali;*
6. *problemi con le parole o lo scrivere;*
7. *non trovare le cose e perdere la capacità di seguire i propri passi;*
8. *ridotta o scarsa capacità di giudizio;*
9. *ritiro dal lavoro o dalle attività sociali;*
10. *cambiamenti di umore e personalità.*

Ma quante sono le persone nel mondo che soffrono di questa patologia? L'ultimo rapporto dell'**OMS** (Organizzazione Mondiale della sanità, 2012) sulle demenze ha stimato che, nel 2009, ci fossero circa 36 milioni di soggetti affetti da demenza. Questo numero sembra destinato a raddoppiare ogni 20 anni: 66 milioni nel 2030; 115 milioni nel 2050, una cifra enorme. La maggior parte della crescita si dovrebbe verificare nei Paesi a reddito basso o medio: ad oggi, il 58% di pazienti affetti da demenza vive in queste aree, tale percentuale dovrebbe salire al 71% nel 2050.



Invece, quali sono i numeri in Italia? Ad oggi, 2 grandi studi hanno calcolato la prevalenza delle demenze (tutte) in Europa e in Italia: *Ferri et al.* (Lancet 2005) hanno considerato i dati degli europei oltre i 60 anni; *EURODEM* (European Community Concerted Action on the Epidemiology and Prevention in Dementia) ha preso in esame i dati degli europei oltre i 30 anni.
Avendo diversi gruppi di età in studio sono risultate stime di prevalenza leggermente diverse. Prevalenza stimata della demenza in Italia: 1.55% *(EURODEM)* ; 1.40% *(Ferri et al.)*. Dato superiore alla media europea, stimata tra 1.13% e 1.25% della popolazione. Numericamente parliamo di più di 800mila persone in Italia. La sopravvivenza media successiva ad una diagnosi di Malattia di Alzheimer è stimata in circa 7,1 anni *(Fitzpatrick et al.,* J Neurol Sci 2005*)*.

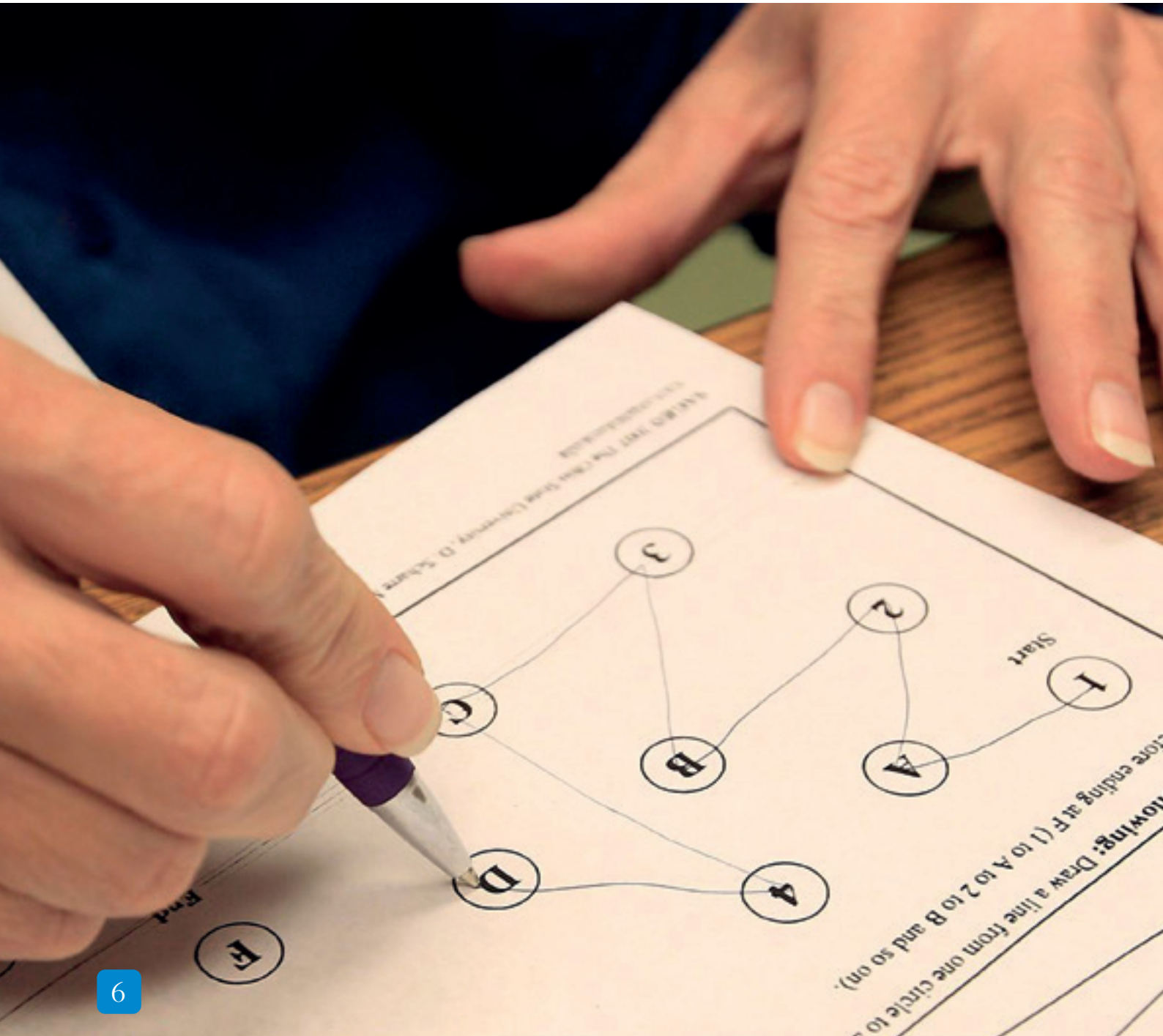
A cura di: Dr. Gherardo Tosi (Psicologo-Psicoterapeuta)

IL TEST *SAGE*

Il test **Self-Administered Gerocognitive Examination (SAGE)** è uno strumento affidabile per valutare le capacità cognitive e richiede meno di 15 minuti per essere completato.

I risultati della ricerca del Wexner Medical Center alla Ohio State University, confermano la fattibilità e l'efficacia del test per lo screening a casa di un gran numero di persone e sono stati pubblicati nel numero di gennaio 2014 del Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences. *"Il test SAGE può anche essere autosomministrato in casa dai pazienti che possono condividere i risultati con il loro medico"* ha sostenuto ***Scharre***, che è direttore della ***Divisione di Neurologia Cognitiva*** e capo del Memory Disorders Research Center del Wexner Medical Center. Anche se **il test non diagnostica problemi come l'Alzheimer**, permette ai medici di ottenere una linea di base delle funzioni cognitive e di verificare, nel tempo, se ci sono variazioni significative nei punteggi ottenuti. Il punteggio massimo ottenibile è di 22 punti (ottima memoria), ma già da 17 punti memoria e capacità cognitive sono sicuramente buone.

Una raccomandazione per chi vuole provare ad eseguire il test: **qualsiasi punteggio otteniate nella prova è opportuno che questo sia letto ed ed interpretato da un medico** per non cadere in diagnosi erronee.



Il test valuta la capacità di pensare?

Per favore compili il seguente questionario **senza** farsi aiutare da altri

Cognome e Nome _____ Data di Nascita _____/_____/_____

Quanti anni scolastici ha frequentato? _____ Maschio _____ Femmina _____

Caucasico (bianco)_____ Asiatico _____ Nero _____ Sudamericano _____ Altro _____

Ha avuto problemi di memoria o di pensiero? Sí_____ Occasionalmente_____ No_____

Ha avuto parenti con problemi di memoria? Sí_____ No_____

Ha problemi di equilibrio? Sí_____ No_____

Se sí sa perché? Sí (specificare la ragione)_____ No_____

Ha mai avuto un ictus maggiore? Sí_____ No_____ Ha mai avuto un ictus minore? Sí_____ No_____

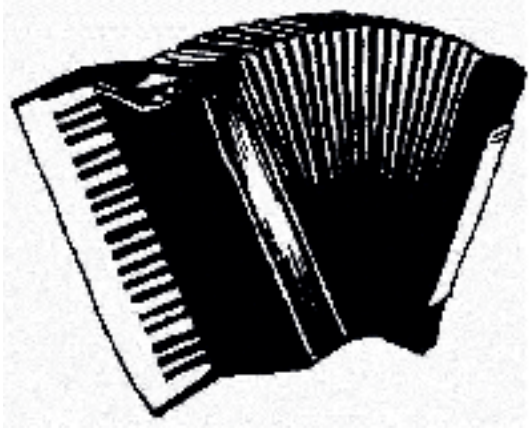
Attualmente si sente triste o depresso? Sí_____ Occasionalmente_____ No_____

Ha avuto cambiamenti nella sua personalità? Sí (specificare quali)_____ No_____

Ha più difficoltá nello svolgere le attivitá della vita quotidiana a causa di difficoltà nel pensare? Sí____ No____

1. Scriva a memoria la data di oggi Giorno_____ Mese_____ Anno_____

2. Scriva il nome delle seguenti figure:



_____ _____

GIRI PAGINA

Risponda alle seguenti domande:

3. In che cosa si assomigliano un orologio e un righello? Scrivere perché sono simili. Entrambi sono...cosa?

_____

4. Quante monete da 20 centesimi ci sono in 1 euro? _____

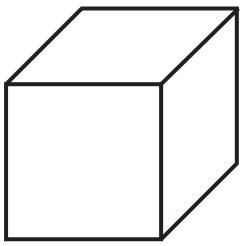
5. Immagini di comperare 13,45 euro di spesa e di pagare con una banconota da 20 euro, quanto riceverà di resto?

_____

6. Test di memoria. Memorizzi le seguenti istruzioni e le completi solo dopo aver terminato tutto il questionario:

Alla fine dell'ultima pagina scriva sulla riga in bianco: "ho finito"

7. Copi questo disegno:



8. Test del disegno:

- Disegni un grande quadrante di un orologio e metta i numeri delle ore
- Posizioni le lancette alle ore 11 e 5 minuti
- Indichi con una "m" la lancetta dei minuti e con una "o" la lancetta delle ore

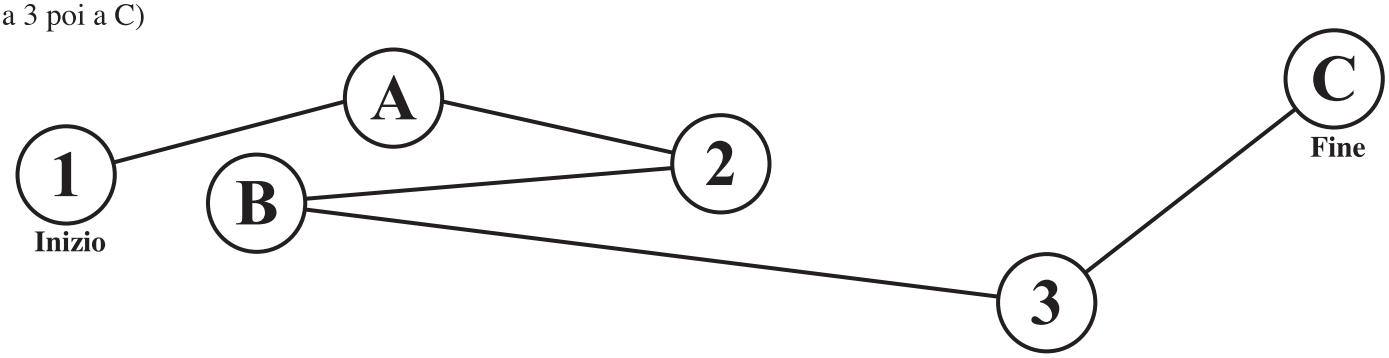
SAGE© 2007-2013 The Ohio State University

9. Scriva il nome di 12 diversi animali:

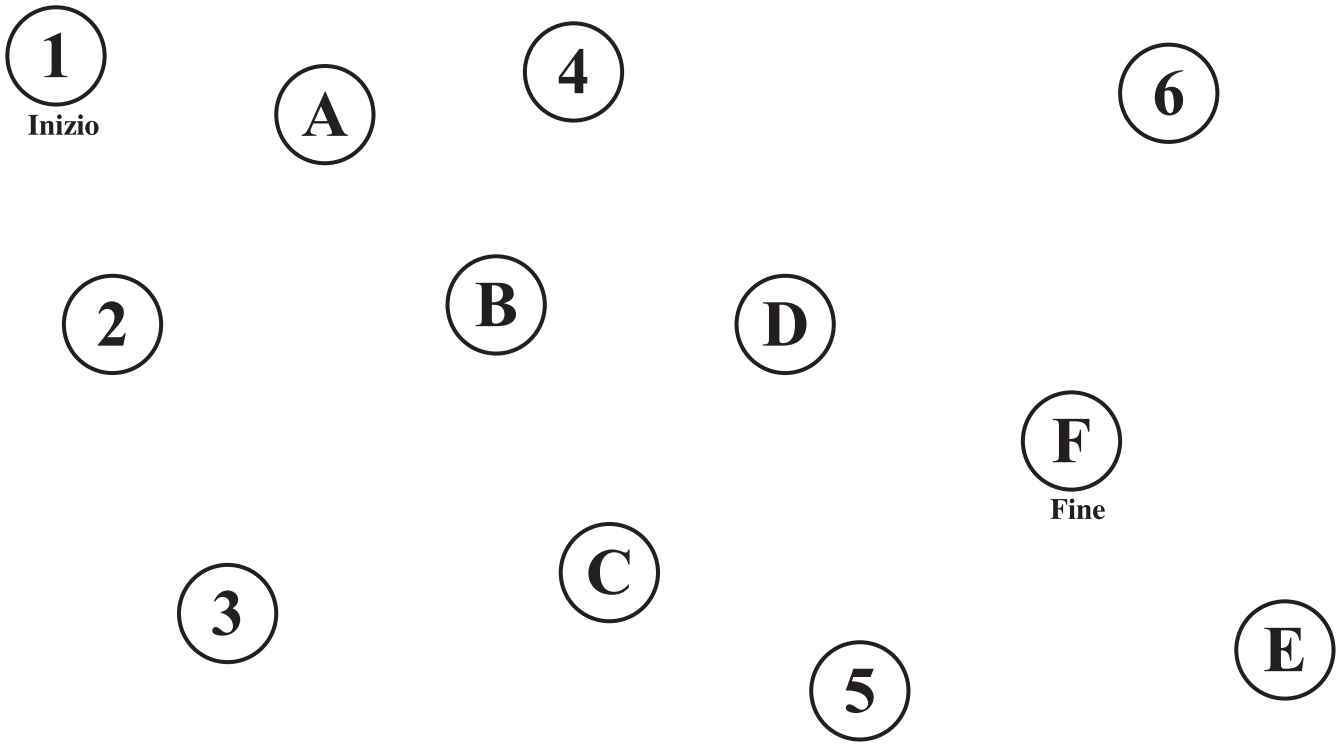
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Guardi questo <u>esempio</u> (questo è stato eseguito per voi). Poi vada alla domanda al punto 10:

Disegni una riga da un cerchio all'altro iniziando da 1 e alternando numeri e lettere (da 1 ad A poi a 2 poi a B poi a 3 poi a C)



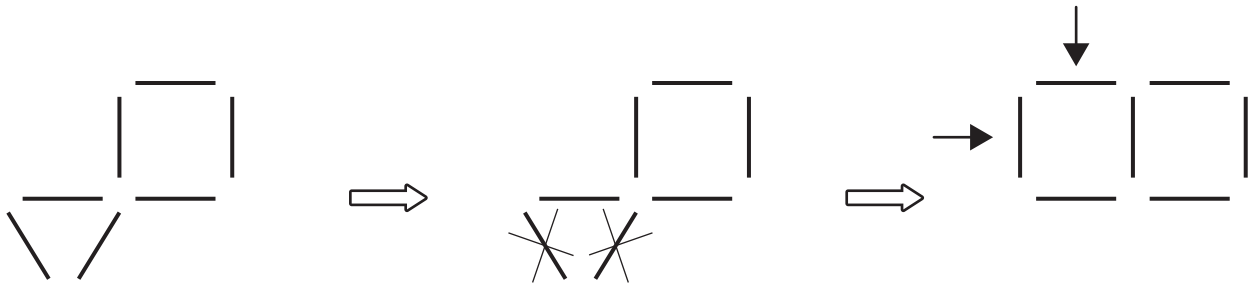
10. Disegni una riga da un cerchio all'altro iniziando da 1 e alternando numeri e lettere (da 1 ad A poi a 2 poi a B e così via):



SAGE© 2007-2013 The Ohio State University

Guardi a questo <u>esempio</u> (questo è stato eseguito per voi). Poi vada alla domanda al punto 11:

- Iniziando con un triangolo ed un quadrato
- Sposti due linee (segnandole con una croce)
- Per far comparire due quadrati e nessun triangolo
- Ogni linea deve far parte di un quadrato completo senza linee aggiuntive



1 triangolo, 1 quadrato

(Esempio)

Sposti queste due linee

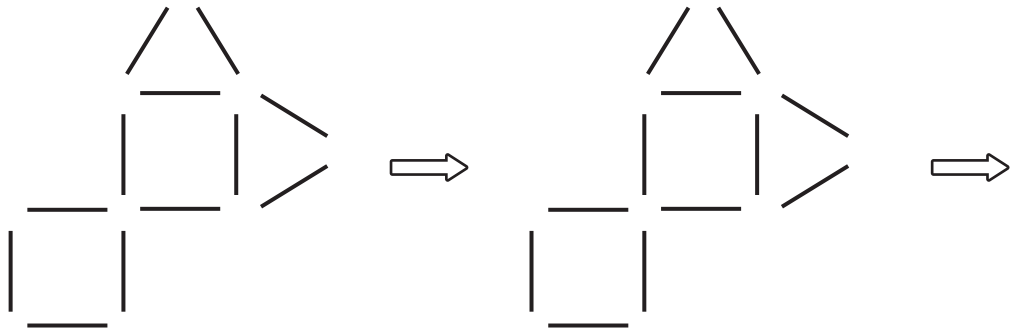
(Esempio)

Le metta dove sono le frecce per ottenere 2 quadrati (risposta)

(Esempio)

11. Risolva il seguente problema:

- Iniziando con 2 quadrati e 2 triangoli
- Sposti 4 linee (segnandole con una croce)
- Per far comparire 4 quadrati e nessun triangolo
- Ogni linea deve far parte di un quadrato completo senza linee aggiuntive



2 quadrati e 2 triangoli

Sposti 4 linee

Le segni con le croci

Disegni la risposta qui

4 quadrati

12. Ha terminato? _____

SAGE© 2007-2013 The Ohio State University

FINE

CALCOLO DEL PUNTEGGIO

Avete finito il test? Ecco come calcolare il punteggio ottenuto con le vostre risposte:

QUESITO 1

È un test di orientamento che vale al massimo 4 punti così assegnati:

- Mese: 1 punto se corretto, zero punti se sbagliato;
- Giorno: 2 punti se corretto; 1 punto se sbagliato di più o meno 3 giorni; zero per qualsiasi altra data;
- Anno: 1 punto se corretto, zero punti se sbagliato.

QUESITO 2

Riconoscere le figure e assegnare il nome corretto.

- Entrambe le immagini riconosciute: 2 punti;
- Solo una immagine riconosciuta: 1 punto;
- Nessuna immagine riconosciuta: 0 punti.

QUESITO 3

Similitudini, punteggio massimo 2. Gli errori ortografici non invalidano la risposta.

- Astratta: 2 punti;
- Concreta: 1 punto;
- Altrimenti: 0 punti;

QUESITI 4 E 5

Indagano la capacità di calcolo, si ottengono al massimo 2 punti.

- Due risposte corrette: 2 punti;
- Una risposta corretta: 1 punto;
- Due risposte errate: 0 punti;

QUESITO 6

Test di memoria: il punteggio sarà assegnato in base alla risposta al quesito 12.

QUESITO 7

Costruzione di figure tridimensionali (3D):

- Forma corretta e inclinazione tra rette parallele minore di 10°: 2 punti;
- Forma non corretta o linee con inclinazione superiore ai 10°: 1 punto;
- Forma errata o inclinazioni tra rette parallele superiori ai 10°: 0 punti.

QUESITO 8

Disegnare l'orologio comporta tracciare 4 componenti: il quadrante, i numeri sul quadrante che devono essere nella giusta posizione e sequenza da 1 a 12, le lancette posizionate nella giusta ora richiesta e la lunghezza delle lancette contrassegnate da "m" e "o".

- 4 su 4 componenti corretti: 2 punti;
- 3 su 4 componenti corretti, di cui almeno uno è la posizione delle lancette: 1 punto;
- Altrimenti: 0 punti;

QUESITO 9

Il punteggio massimo è 2 a seconda del numero di nazioni scritte. Non si tiene conto degli errori di ortografia.

- 12 nomi differenti elencati: 2 punti;
- 10 o 11 nomi differenti elencati: 1 punto;
- 9 o meno nomi differenti elencati: 0 punti;

QUESITO 10

È considerato errore se due punti che dovrebbero essere connessi non lo sono o se due punti che dovrebbero essere staccati sono uniti:

- Tutti i collegamenti sono esatti o autocorretti: 2 punti;
- 1 o 2 errori: 1 punto;
- Più di 2 errori: 0 punti.

QUESITO 11

Cancellazione delle linee e costruzione di una nuova figura

- Linee contrassegnate correttamente e figura finale corretta: 2 punti;
- Linee contrassegnate correttamente ma senza figura finale o con figura errata: 1 punto;
- Linee contrassegnate in modo errato e figura finale corretta: 1 punto;
- Nei restanti casi: 0 punti.

QUESITO 12

Il punteggio dipende dall'aver scritto o meno esattamente quanto richiesto al punto 6.

- Se avete scritto esattamente "ho finito" e nient'altro: 2 punti;
- Se avete scritto almeno la parola "finito" (Es. "Sì, ho finito"; "Finito"): 1 punto;
- Altrimenti 0 punti.

QUANTO HAI OTTENUTO?

Ora che il test è stato completato e il punteggio calcolato, ecco le valutazioni fornite dai ricercatori del Sage test:

PUNTEGGIO TRA 17 e 22

Non c'è nulla di cui preoccuparsi, le vostre capacità cognitive sono "normali" e non avete bisogno di altri controlli medici;

PUNTEGGIO TRA 15 e 16

Avete dei piccoli problemi di memoria o di elaborazione del pensiero. Per una valutazione più approfondita si consiglia di rivolgersi al proprio medico curante.

PUNTEGGIO TRA 0 e 14

Se avete un punteggio inferiore a 14 è molto probabile che possiate avere dei seri segni di declino cognitivo e la valutazione di un medico è fortemente raccomandata.

GLI ALZHEIMER CAFFÈ: DOVE, COME, QUANDO

Il caffè alzheimer è aperto a tutti, è gratuito, non è necessaria alcuna iscrizione o prenotazione ed è sufficiente presentarsi presso la sede dove si svolge il servizio.
Gli incontri si terranno con cadenza settimanale di due ore ciascuno, per un totale di n. 45 settimane

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RMH 1 - MONTEPORZIO

Comune di **ROCCA PRIORA** | U.O. CARTONI
Via Malpasso d'Acqua | Mercoledì, 15.00 - 17.00

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RMH 2 - ARICCIA

Comune di **ALBANO** | CENTRO DIURNO VOLO LIBERO
Via San Francesco d'Assisi, 21/A | Venerdì, 17.00 - 19.00

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RMH 3 - CIAMPINO

Comune di **MARINO** (Frattocchie) | CENTRO DIURNO
Via Cardinal Pizzardo, 10 | Lunedì, 17.00 - 19.00

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RMH 4 - ARDEA

Comune di **ARDEA** | SALA CONSILIARE
Via Garibaldi, 5 | Giovedì, 16.00 - 18.00

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RMH 5 - VELLETRI

Comune di **VELLETRI** | SERVIZI SOCIALI
Via della Neve, 3 | Martedì, 16.00 - 18.00

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RMH 6 - ANZIO

Comune di **ANZIO** | CENTRO ANZIANI RENATO SALVINI
Via Aldobrandini | Venerdì, 16.30 - 18.30

Numero Verde
800-148723