



DEMENZA

Guida per Comprendere, Affrontare e Sostenere

A cura del Centro Phoenix

Il Centro Phoenix

Il Centro Phoenix è un centro di psicologia, neuropsicologia, riabilitazione e psicoterapia che opera con professionalità e dedizione al servizio del benessere psicologico e cognitivo di bambini, adulti e anziani. Il nostro approccio si fonda sull'eccellenza clinica, la ricerca scientifica e un profondo rispetto per la persona.

Il Centro Phoenix si distingue per la specializzazione nell'ambito neuropsicologico, con particolare focus sulla diagnosi e riabilitazione delle funzioni cognitive quali memoria, linguaggio, ragionamento e attenzione, in tutte le fasce d'età. Il nostro team è composto da professionisti altamente qualificati che combinano competenze cliniche e scientifiche per offrire percorsi di cura personalizzati e basati sulle evidenze più recenti.

La Nostra Mission

La nostra mission è promuovere il benessere psicologico e cognitivo attraverso interventi evidence-based che rispettino la dignità e l'unicità di ogni persona. Perseguiamo costantemente il miglioramento continuo della qualità del trattamento, sia in termini di efficacia che di efficienza.

Contatti e Sedi

Il Centro Phoenix è presente sul territorio con più sedi:

- Bassano del Grappa (VI) - Via Cogo, 103 int. 1
- Romano d'Ezzelino (VI) - Via Bassanese 72
- Thiene (VI) - Via Valdastico 100
- Padova (PD) - Via Annibale da Bassano, 14

Telefono: 0424 382527

Email: segreteria@centrophoenix.it

Sito web: www.centrophoenix.net

Indice

PARTE TEORICA

Capitolo 1: Inquadramento Scientifico delle Demenze

Capitolo 2: Meccanismi e Processi

Capitolo 3: Evidenze Scientifiche

PARTE PRATICA

Capitolo 4: Riconoscere i Segnali

Capitolo 5: Strategie e Interventi

RISORSE E APPROFONDIMENTI

Capitolo 6: Risorse e Collegamenti

Conclusioni

Bibliografia

Contatti

Capitolo 1

Inquadramento Scientifico delle Demenze

Le demenze rappresentano oggi una delle sfide sanitarie e sociali più rilevanti del nostro tempo. Non si tratta di una singola malattia, ma di un insieme di condizioni neurodegenerative che comportano un progressivo deterioramento delle funzioni cognitive, con significativo impatto sull'autonomia e sulla qualità di vita delle persone.

Definizione e Classificazione

Il termine demenza descrive una sindrome clinica caratterizzata da un declino progressivo delle funzioni cognitive come memoria, linguaggio, capacità di ragionamento, orientamento e pensiero. Questo deterioramento è sufficientemente grave da interferire con le attività quotidiane e l'autonomia personale.

DEFINIZIONE CLINICA: La demenza è una sindrome acquisita, cronica e progressiva, caratterizzata da un declino delle funzioni cognitive rispetto a un precedente livello di funzionamento, che compromette l'autonomia nelle attività quotidiane.

Epidemiologia: Un'Emergenza Globale

I dati epidemiologici delineano uno scenario di portata mondiale che richiede urgente attenzione da parte dei sistemi sanitari e della società nel suo complesso.

Scenario Globale

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel mondo sono presenti oltre 55 milioni di persone affette da demenza, con circa 10 milioni di nuovi casi ogni anno, equivalenti a un nuovo caso ogni 3,2 secondi. Le proiezioni indicano un raddoppio dei casi ogni 20 anni, raggiungendo 78 milioni nel 2030 e 139 milioni nel 2050.

La Situazione in Italia

L'Italia presenta una situazione particolarmente critica a causa del marcato invecchiamento demografico. Secondo i dati più recenti dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'Osservatorio Demenze:

- Attualmente sono circa 1,48 milioni le persone con demenza in Italia
- Si registrano circa 65.000 nuovi casi all'anno
- Le proiezioni stimano un aumento a 2,3 milioni di casi entro il 2050
- La prevalenza nella popolazione oltre i 65 anni è del 4,7%
- Le donne sono colpite in misura doppia rispetto agli uomini (6,2% vs 2,8%)

- Circa 4 milioni sono i familiari coinvolti nell'assistenza

L'Italia, con oltre il 21% della popolazione sopra i 65 anni, si posiziona tra i paesi più anziani al mondo insieme a Giappone e Germania. Secondo le stime OCSE, entro il 2040 l'Italia sarà il quarto paese al mondo per numero di persone affette da demenza in rapporto alla popolazione.

Le Principali Forme di Demenza

Demenza di Alzheimer

La malattia di Alzheimer rappresenta la forma più comune di demenza, costituendo il 60-70% di tutti i casi. Prende il nome dal neurologo tedesco Alois Alzheimer che per primo la descrisse nel 1906.

Caratteristiche principali:

- Esordio insidioso con progressione graduale
- Primi sintomi: difficoltà di memoria per eventi recenti e anomia (difficoltà nel trovare le parole)
- Possibili alterazioni precoci del ritmo sonno-veglia
- Cambiamenti di personalità e umore
- Progressivo disorientamento spazio-temporale

Demenza Vascolare

Seconda forma più frequente dopo l'Alzheimer, la demenza vascolare si sviluppa in seguito a eventi vascolari cerebrali come ictus o condizioni di sofferenza vascolare diffusa.

Caratteristiche distintive:

- Esordio spesso rapido e correlato a un evento vascolare
- Decorso variabile con possibili periodi di stabilità seguiti da peggioramenti
- Compromissione precoce di attenzione e funzioni esecutive
- Sintomi dipendenti dalla sede e dall'entità del danno vascolare

Demenza a Corpi di Lewy

Questa forma di demenza è caratterizzata dalla presenza di inclusioni proteiche (corpi di Lewy) nelle cellule nervose. Rappresenta circa il 10-15% delle demenze.

Segni caratteristici:

- Allucinazioni visive dettagliate e ricorrenti
- Fluttuazioni marcate delle capacità cognitive e dell'attenzione
- Sintomi parkinsoniani (tremore, rigidità, instabilità posturale)
- Disturbi del sonno REM con comportamenti motori durante il sonno
- Ipersensibilità ai farmaci neurolettici

Demenza Frontotemporale

La demenza frontotemporale è un gruppo di patologie caratterizzate da degenerazione dei lobi frontali e temporali del cervello. Tende a manifestarsi in età più giovane rispetto ad altre forme, spesso prima dei 65 anni.

Manifestazioni cliniche:

- Cambiamenti precoci di personalità e comportamento
- Disinibizione sociale o, al contrario, apatia marcata
- Perdita di empatia e consapevolezza sociale
- Disturbi del linguaggio (afasia progressiva)
- Memoria relativamente preservata nelle fasi iniziali

DATI SCIENTIFICI: Studi epidemiologici europei indicano che la prevalenza della demenza nella popolazione oltre i 65 anni è del 4,4%, con un incremento esponenziale con l'età: dallo 0,7-1,0% nella fascia 65-69 anni fino al 23,6-30,8% nelle persone oltre i 90 anni.

Capitolo 2

Meccanismi e Processi

Comprendere i meccanismi biologici e psicologici alla base delle demenze è fondamentale per orientare le strategie preventive e terapeutiche. In questo capitolo esamineremo i processi neurodegenerativi, i fattori di rischio e i fattori protettivi.

Meccanismi Neurobiologici

Processi Patologici nella Malattia di Alzheimer

La malattia di Alzheimer è caratterizzata da due principali alterazioni neuropatologiche:

1. Placche amiloidi: accumuli extracellulari di proteina beta-amiloide che interferiscono con la comunicazione tra neuroni
2. Grovigli neurofibrillari: accumuli intracellulari di proteina tau iperfosforilata che danneggiano il trasporto neuronale

Questi processi patologici iniziano decenni prima della comparsa dei primi sintomi clinici, determinando una progressiva perdita neuronale e atrofia cerebrale, particolarmente nelle regioni temporali e ippocampali cruciali per la memoria.

Fattori di Rischio

La ricerca scientifica ha identificato numerosi fattori che aumentano il rischio di sviluppare demenza. Secondo una recente pubblicazione su *The Lancet* (2024), sono stati individuati 14 fattori di rischio modificabili che potrebbero prevenire o ritardare fino al 45% dei casi di demenza.

Fattori di Rischio Non Modificabili

- Età avanzata: il principale fattore di rischio, con raddoppio del rischio ogni 5 anni dopo i 65 anni
- Genetica: presenza del gene APOE-ε4 aumenta significativamente il rischio
- Sesso femminile: le donne hanno un rischio doppio, in parte dovuto alla maggiore longevità
- Storia familiare di demenza

Fattori di Rischio Modificabili

Fattori cardiovascolari e metabolici:

- Ipertensione arteriosa
- Diabete mellito
- Obesità (soprattutto in età media)

- Dislipidemia (colesterolo elevato)

Stile di vita:

- Sedentarietà e inattività fisica
- Fumo di sigaretta
- Consumo eccessivo di alcol
- Dieta poco salutare

Fattori cognitivi e sociali:

- Bassa scolarità
- Isolamento sociale e scarse relazioni sociali
- Inattività cognitiva

Altri fattori:

- Depressione
- Perdita dell'udito non trattata
- Traumi cranici
- Esposizione a inquinamento atmosferico

Fattori Protettivi e Riserva Cognitiva

Il concetto di riserva cognitiva è fondamentale per comprendere le differenze individuali nella manifestazione della demenza. La riserva cognitiva si riferisce alla capacità del cervello di compensare il danno neuropatologico attraverso reti neurali alternative e strategie cognitive più efficienti.

Fattori che aumentano la riserva cognitiva:

- Elevato livello di istruzione e formazione continua
- Attività lavorativa stimolante cognitivamente
- Engagement in attività cognitive complesse (lettura, giochi strategici, apprendimento)
- Bilinguismo e multilinguismo
- Attività fisica regolare
- Dieta mediterranea
- Relazioni sociali ricche e significative

Il Continuum tra Invecchiamento Normale e Demenza

È importante distinguere tra l'invecchiamento cognitivo normale, il deterioramento cognitivo lieve (Mild Cognitive Impairment - MCI) e la demenza conclamata.

Invecchiamento Cognitivo Normale

Con l'invecchiamento fisiologico si verificano alcuni cambiamenti cognitivi considerati normali:

- Lieve rallentamento nella velocità di elaborazione delle informazioni
- Occasional dimenticanze di nomi o appuntamenti
- Maggior difficoltà nell'apprendimento di nuove informazioni complesse

- Mantenimento dell'autonomia nelle attività quotidiane

Mild Cognitive Impairment (MCI)

Il MCI rappresenta uno stato intermedio tra l'invecchiamento normale e la demenza. È caratterizzato da:

- Declino cognitivo oggettivabile ai test neuropsicologici
- Preoccupazione soggettiva riguardo le proprie capacità cognitive
- Sostanziale mantenimento dell'autonomia funzionale
- Assenza di criteri per la diagnosi di demenza

Il MCI rappresenta una condizione di particolare interesse clinico, poiché circa il 10-15% delle persone con MCI sviluppa demenza ogni anno, mentre altre rimangono stabili o addirittura migliorano.

EVIDENZA SCIENTIFICA: Secondo studi longitudinali italiani (ILSA Study), la transizione da MCI a demenza avviene in circa il 12-15% dei casi all'anno, con variabilità in base al sottotipo di MCI e ai fattori di rischio presenti.

Capitolo 3

Evidenze Scientifiche

La ricerca scientifica sulle demenze ha fatto progressi significativi negli ultimi decenni. Questo capitolo presenta le evidenze più recenti e le linee guida evidence-based per la diagnosi e il trattamento.

Linee Guida Nazionali e Internazionali

Linee Guida Italiane del Sistema Nazionale

Nel dicembre 2023, l'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato le Linee Guida sulla Diagnosi e Trattamento di Demenza e Mild Cognitive Impairment, elaborate nell'ambito del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG). Questo documento rappresenta il riferimento più aggiornato per la pratica clinica italiana.

Caratteristiche delle linee guida:

- 167 raccomandazioni di pratica clinica
- 38 raccomandazioni di ricerca
- Metodologia GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation)
- Adattamento e aggiornamento delle linee guida NICE britanniche

Il Piano Nazionale Demenze

Il Piano Nazionale Demenze, approvato nel 2014 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale nel 2015, fornisce strategie per promuovere e migliorare gli interventi nel campo delle demenze. È articolato in 4 obiettivi principali:

1. Interventi e misure di politica sanitaria e sociosanitaria
2. Creazione di una rete integrata per le demenze e gestione integrata
3. Implementazione di strategie per l'appropriatezza delle cure
4. Aumento della consapevolezza e riduzione dello stigma

Il Fondo per l'Alzheimer e le Demenze

Con la Legge di Bilancio 2021 è stato istituito il Fondo per l'Alzheimer e le Demenze, successivamente rifinanziato per il triennio 2024-2026 con un incremento significativo delle risorse:

- 4,9 milioni di euro per il 2024
- 15 milioni di euro per ciascuno degli anni 2025 e 2026

Evidenze sugli Interventi Non Farmacologici

Data l'efficacia limitata dei trattamenti farmacologici attualmente disponibili, particolare attenzione è stata rivolta agli interventi non farmacologici. Le evidenze scientifiche supportano fortemente diversi approcci terapeutici.

Stimolazione Cognitiva

La stimolazione cognitiva rappresenta l'intervento non farmacologico con il maggior supporto scientifico. Meta-analisi recenti dimostrano:

- Miglioramento delle funzioni cognitive globali
- Rallentamento del declino funzionale
- Miglioramento della qualità di vita percepita
- Riduzione dei sintomi comportamentali

Terapie di Orientamento alla Realtà (ROT)

La terapia di orientamento alla realtà ha mostrato efficacia nel migliorare l'orientamento spazio-temporale e ridurre la confusione, specialmente nelle fasi lievi-moderate della demenza.

Reminiscenza e Terapia di Validazione

Approcci che valorizzano i ricordi e le emozioni della persona hanno dimostrato benefici significativi sul benessere psicologico, sull'umore e sul comportamento.

Prevenzione: Le Evidenze più Recenti

Uno studio pubblicato su The Lancet nel 2024 ha aggiornato le evidenze sui fattori di rischio modificabili per la demenza, identificando 14 fattori su cui è possibile intervenire. Gli autori stimano che agendo su questi fattori si potrebbe prevenire o ritardare fino al 45% dei casi di demenza.

Interventi con Maggiore Evidenza

Attività fisica:

Esercizio fisico regolare (150 minuti a settimana di attività moderata) riduce il rischio di demenza del 30-40%.

Controllo dei fattori vascolari:

Gestione ottimale di ipertensione, diabete e dislipidemia in età media riduce significativamente il rischio.

Engagement sociale e cognitivo:

Mantenere relazioni sociali attive e impegnarsi in attività cognitivamente stimolanti ha un effetto protettivo robusto.

Limiti della Ricerca Attuale

Nonostante i progressi, la ricerca sulle demenze presenta ancora alcune limitazioni importanti:

- Assenza di trattamenti farmacologici modificanti il decorso della malattia
- Difficoltà nella diagnosi precoce e differenziale tra le varie forme
- Necessità di biomarcatori più accessibili e meno invasivi
- Scarsa rappresentazione delle fasi molto precoci negli studi clinici
- Sottodiagnosi: solo il 40-50% dei casi riceve diagnosi nei paesi ad alto reddito

PROSPETTIVE FUTURE: Nuove terapie basate su anticorpi monoclonali diretti contro le placche amiloidi hanno mostrato risultati promettenti nel rallentare il declino cognitivo nelle fasi precoci dell'Alzheimer, aprendo nuove prospettive terapeutiche.

Capitolo 4

Riconoscere i Segnali

La diagnosi precoce della demenza è fondamentale per garantire un intervento tempestivo e migliorare la qualità di vita della persona e della famiglia. Riconoscere i primi segnali permette di accedere precocemente ai servizi specialistici e pianificare il futuro con maggiore consapevolezza.

Indicatori Precoci della Demenza di Alzheimer

Sintomi cognitivi iniziali:

- Dimenticanze frequenti, soprattutto di eventi recenti o conversazioni appena avvenute
- Difficoltà nel trovare le parole giuste durante una conversazione (anomia)
- Ripetere più volte le stesse domande o raccontare gli stessi episodi
- Difficoltà nel seguire una conversazione o un programma televisivo
- Problemi nell'organizzare attività complesse o nel gestire le finanze

Cambiamenti comportamentali e dell'umore:

- Alterazioni del ritmo sonno-veglia con risvegli precoci o sonnolenza diurna
- Cambiamenti di personalità improvvisi (la persona sembra diversa)
- Riduzione dell'iniziativa e degli interessi
- Irritabilità o ansia quando si trova in situazioni nuove

Segnali Distintivi delle Diverse Forme di Demenza

Demenza Vascolare

- Esordio brusco spesso correlato a un evento vascolare (ictus)
- Andamento a gradini con periodi di stabilità alternati a peggioramenti
- Difficoltà precoci di attenzione e concentrazione
- Rallentamento psicomotorio marcato

Demenza a Corpi di Lewy

- Allucinazioni visive dettagliate (vedere persone, animali o oggetti che non ci sono)
- Fluttuazioni marcate dell'attenzione e della vigilanza nell'arco della giornata
- Sintomi motori simili al Parkinson (tremore, lentezza, rigidità)
- Disturbi del sonno REM con movimenti durante il sonno

Demenza Frontotemporale

- Esordio spesso prima dei 65 anni

- Cambiamenti marcati della personalità e del comportamento sociale
- Disinibizione (comportamenti socialmente inappropriati) o apatia profonda
- Perdita di empatia e comprensione emotiva
- Difficoltà di linguaggio progressive

Auto-osservazione Guidata: Checklist Pratica

Questa checklist può aiutare a identificare segnali che meritano attenzione. La presenza di più elementi suggerisce la necessità di una valutazione specialistica.

MEMORIA E ORIENTAMENTO

- ☐ Dimentica eventi o conversazioni recenti con frequenza crescente
- ☐ Si perde in luoghi familiari o ha difficoltà a trovare la strada di casa
- ☐ Confonde le date, le stagioni o il passare del tempo
- ☐ Ripone oggetti in luoghi inusuali e non riesce a ritrovarli

LINGUAGGIO E COMUNICAZIONE

- ☐ Ha difficoltà a trovare la parola giusta o usa termini impropri
- ☐ Interrompe conversazioni perché ha perso il filo del discorso
- ☐ Ripete le stesse domande o storie più volte

ATTIVITÀ QUOTIDIANE

- ☐ Ha difficoltà nel gestire le finanze o pagare le bollette
- ☐ Fatica a seguire ricette familiari o eseguire attività domestiche abituali
- ☐ Dimentica di assumere i farmaci o li assume più volte
- ☐ Ha problemi nell'uso di apparecchi familiari (telefono, telecomando)

COMPORTAMENTO E UMORE

- ☐ Mostra cambiamenti marcati di personalità
- ☐ È diventato più ansioso, sospettoso o timoroso
- ☐ Si è ritirato da attività sociali o hobby precedentemente graditi
- ☐ Ha alterazioni del sonno significative

Quando Consultare un Professionista

È importante consultare un medico quando:

1. I problemi di memoria interferiscono con le attività quotidiane
2. Si notano cambiamenti nel ragionamento o nel giudizio
3. Compaiono difficoltà nel linguaggio o nella comunicazione
4. Si osservano cambiamenti significativi di personalità o comportamento
5. La persona o i familiari sono preoccupati per le capacità cognitive

IMPORTANTE: Non tutti i problemi di memoria indicano demenza. Stress, depressione, carenze vitaminiche, problemi tiroidei e altri fattori reversibili possono causare sintomi simili. Una valutazione specialistica è essenziale per una diagnosi accurata.

Il Percorso Diagnostico

La diagnosi di demenza richiede una valutazione multidimensionale che comprende:

Valutazione Clinica

- Anamnesi dettagliata della persona e dei familiari
- Esame obiettivo generale e neurologico
- Valutazione dello stato funzionale e dell'autonomia

Valutazione Neuropsicologica

Test specifici per valutare memoria, linguaggio, attenzione, funzioni esecutive e altre abilità cognitive. Questa valutazione permette di identificare il profilo cognitivo specifico e la gravità del deterioramento.

Esami Strumentali e di Laboratorio

- Neuroimmagini (TAC o Risonanza Magnetica cerebrale)
- Esami ematochimici per escludere cause reversibili
- Eventualmente: PET cerebrale, biomarcatori liquorali

Capitolo 5

Strategie e Interventi

Sebbene non esista ancora una cura risolutiva per la demenza, esistono numerose strategie evidence-based che possono migliorare significativamente la qualità di vita della persona e dei familiari, rallentare il declino funzionale e gestire i sintomi comportamentali.

Approcci Terapeutici Efficaci

Stimolazione Cognitiva

La stimolazione cognitiva rappresenta l'intervento non farmacologico principale per le persone con demenza lieve-moderata. Consiste in attività strutturate che stimolano le funzioni cognitive ancora preservate.

Benefici documentati:

- Rallentamento del declino cognitivo
- Miglioramento dell'orientamento temporale e spaziale
- Potenziamento delle abilità residue
- Aumento del senso di controllo e benessere
- Riduzione dei sintomi comportamentali

Riabilitazione Cognitiva

La riabilitazione cognitiva è un intervento personalizzato che mira al recupero o compensazione di specifiche funzioni cognitive compromesse attraverso esercizi mirati e strategie adattive.

15 Consigli Pratici per la Gestione Quotidiana

Questi consigli, basati su evidenze scientifiche e best practices cliniche, possono fare una differenza significativa nella qualità di vita quotidiana.

1. **COMUNICAZIONE EFFICACE:** Parlare lentamente, con frasi semplici e brevi. Mantenere il contatto visivo e usare un tono calmo e rassicurante.
2. **ROUTINE STRUTTURATA:** Mantenere orari regolari per pasti, igiene e sonno. La prevedibilità riduce ansia e confusione.
3. **AMBIENTE SICURO:** Rimuovere oggetti pericolosi, installare corrimano, migliorare l'illuminazione e ridurre i rumori di fondo.
4. **ORIENTAMENTO VISIVO:** Utilizzare cartelli, etichette con immagini, orologi grandi, calendari visibili per facilitare l'orientamento.
5. **SEMPLICITÀ:** Semplificare le attività dividendole in passaggi piccoli e gestibili. Offrire scelte limitate (massimo due opzioni).
6. **VALIDAZIONE EMOTIVA:** Riconoscere e validare le emozioni della persona, anche quando le percezioni non corrispondono alla realtà.

7. **DISTRAZIONE POSITIVA:** In caso di agitazione, utilizzare la distrazione con attività piacevoli, musica familiare o fotografie.
8. **ATTIVITÀ SIGNIFICATIVE:** Proporre attività basate sugli interessi passati della persona, adattandole alle capacità attuali.
9. **MOVIMENTO QUOTIDIANO:** Incoraggiare l'attività fisica regolare, anche solo una passeggiata di 20-30 minuti al giorno.
10. **ALIMENTAZIONE ADEGUATA:** Offrire pasti nutrienti a orari regolari, in un ambiente calmo. Utilizzare piatti colorati per stimolare l'appetito.
11. **IGIENE DEL SONNO:** Favorire un buon riposo notturno con una routine rilassante serale, limitando i sonnellini diurni prolungati.
12. **MANTENERE L'AUTONOMIA:** Incoraggiare la persona a fare ciò che può da sola, offrendo assistenza solo quando necessario.
13. **GESTIRE I COMPORTAMENTI:** Identificare i trigger scatenanti (dolore, noia, paura) e modificarli prima che emergano comportamenti difficili.
14. **SUPPORTO SOCIALE:** Mantenere le relazioni sociali significative e il contatto con amici e familiari.
15. **PRENDERSI CURA DI SÉ:** I caregiver devono dedicare tempo a se stessi, chiedere aiuto e accedere a gruppi di supporto.

L'Ambiente Protesico: Adattare la Casa

L'ambiente domestico può diventare una vera e propria protesi per la persona con demenza, compensando i deficit cognitivi e favorendo l'autonomia residua.

Cinque principi fondamentali:

1. **SICUREZZA:** Eliminare pericoli, installare dispositivi di sicurezza su fornelli e rubinetti, rimuovere tappeti scivolosi.
2. **ORIENTAMENTO:** Utilizzare colori contrastanti, illuminazione adeguata, segnaletica chiara con immagini per identificare le stanze.
3. **SEMPLICITÀ:** Ridurre il disordine, mantenere l'ambiente ordinato, lasciare visibili solo gli oggetti di uso quotidiano.
4. **FAMILIARITÀ:** Conservare oggetti significativi, fotografie di famiglia, mobili familiari che aiutano a mantenere l'identità.
5. **COMFORT:** Garantire temperatura adeguata, ridurre rumori eccessivi, creare spazi tranquilli per il riposo.

Gestione dei Sintomi Comportamentali

I sintomi comportamentali (agitazione, aggressività, wandering, disturbi del sonno) rappresentano una delle sfide più impegnative. La chiave è comprendere che ogni comportamento ha un significato e una causa.

Strategie per l'Agitazione

- Identificare e rimuovere i fattori scatenanti (dolore, fame, necessità di andare in bagno)
- Mantenere la calma e parlare con voce rassicurante

- Offrire distrazioni piacevoli (musica, passeggiata)
- Garantire un ambiente tranquillo e non sovrastimolante

Gestione del Wandering

- Assicurare un ambiente sicuro dove la persona possa camminare liberamente
- Installare sistemi di sicurezza su porte e finestre
- Far indossare braccialetti identificativi
- Aumentare l'attività fisica durante il giorno

PRINCIPIO FONDAMENTALE: Non discutere mai con la persona con demenza. Nella loro realtà percepita, hanno sempre ragione. Entrare in conflitto aumenta solo l'agitazione e il distress.

Capitolo 6

Risorse e Collegamenti

Il Centro Phoenix offre un'ampia gamma di servizi specializzati per le persone con demenza e i loro familiari. Qui troverete i collegamenti alle nostre risorse online e ai servizi disponibili.

Servizi Specialistici del Centro Phoenix

Terapie e Servizi per la Demenza

Per informazioni complete sui nostri servizi specialistici per demenza di Alzheimer, vascolare e senile: [Terapie e Servizi Demenza](#)

Stimolazione Cognitiva

Scopri i nostri programmi di stimolazione cognitiva: [Stimolazione Cognitiva](#)

Ambiente Protesico

Consulenza per l'adattamento dell'ambiente domestico: [Adattamento Ambiente Protesico](#)

Risorse Gratuite Online

Test Gratuito della Memoria

Esegui un breve test di autovalutazione della memoria: [Test Memoria Gratuito](#)

Percorso per Caregiver

Percorso Comprendere per Assistere - supporto per familiari e caregiver: [Percorso Caregiver](#)

Articoli di Approfondimento

Sul nostro blog troverete numerosi articoli scientifici:

- [Mantieni giovane il tuo cervello](#)
- [Ambiente protesico per la demenza: una protesi a 360°](#)
- [10 consigli per gestire efficacemente una persona con demenza](#)

Conclusioni

Le demenze rappresentano una delle sfide più significative del nostro tempo, ma la conoscenza, la preparazione e il supporto appropriato possono fare una differenza sostanziale nella qualità di vita delle persone coinvolte.

Messaggi Chiave

LA DIAGNOSI PRECOCE È FONDAMENTALE

Riconoscere tempestivamente i segnali e accedere a una valutazione specialistica permette di pianificare il futuro, accedere ai trattamenti disponibili e implementare strategie preventive.

GLI INTERVENTI NON FARMACOLOGICI SONO EFFICACI

La stimolazione cognitiva, la riabilitazione neuropsicologica e l'adattamento dell'ambiente hanno dimostrato scientificamente di rallentare il declino e migliorare la qualità di vita.

IL SUPPORTO AI CAREGIVER È ESSENZIALE

Chi assiste una persona con demenza ha bisogno di formazione, supporto psicologico e momenti di respiro. Prendersi cura di chi si prende cura non è un lusso, ma una necessità.

LA PREVENZIONE È POSSIBILE

Fino al 45% dei casi di demenza potrebbe essere prevenuto o ritardato agendo sui fattori di rischio modificabili: attività fisica, controllo cardiovascolare, engagement sociale e cognitivo, stile di vita sano.

Un Messaggio di Speranza

Sebbene la demenza sia una condizione progressiva, la vita non finisce con la diagnosi. Esistono strategie efficaci, professionisti preparati e servizi specializzati in grado di accompagnare la persona e la famiglia lungo tutto il percorso di cura.

La ricerca continua a progredire, nuove terapie sono all'orizzonte, e la consapevolezza sociale sta aumentando. Costruire una società dementia-friendly, dove le persone con demenza e le loro famiglie possano sentirsi accolte, comprese e supportate, è un obiettivo alla nostra portata.

Il Centro Phoenix è al vostro fianco in questo percorso, con competenza scientifica, empatia umana e dedizione al vostro benessere.

Bibliografia

Le informazioni contenute in questo ebook si basano sulle più recenti evidenze scientifiche e sulle linee guida nazionali e internazionali.

Documenti Ufficiali Italiani

Istituto Superiore di Sanità. (2023). Linee Guida sulla Diagnosi e Trattamento di Demenza e Mild Cognitive Impairment. Sistema Nazionale Linee Guida.

Ministero della Salute. (2015). Piano Nazionale Demenze - Strategie per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze. Gazzetta Ufficiale.

Osservatorio Demenze ISS. (2024). Progetto Fondo per l'Alzheimer e le demenze - Report Nazionale Anni 2021-2023.

Pubblicazioni Scientifiche Internazionali

Livingston, G., et al. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. The Lancet, 404(10452), 572-628.

World Health Organization. (2023). Global status report on the public health response to dementia. WHO Press.

Alzheimer's Disease International. (2024). World Alzheimer Report 2024: Attitudes to dementia.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2018). Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers. NICE guideline NG97.

Fonti Epidemiologiche

ISTAT. (2024). Prevalenza e mortalità per Alzheimer e demenze senili in Italia.

Federazione Alzheimer Italia. (2024). Rapporto sull'impatto delle demenze in Italia.

Regione Veneto. (2024). Dati epidemiologici sulle demenze - Una Mappa per le Demenze.

Risorse Web Affidabili

- Osservatorio Demenze ISS: www.demenze.it
- Epicentro ISS: www.epicentro.iss.it/demenza/
- Federazione Alzheimer Italia: www.alzheimer.it

Contatti e Prenotazioni

Il Centro Phoenix è a vostra disposizione per valutazioni specialistiche, interventi terapeutici e supporto ai familiari.

Le Nostre Sedi

BASSANO DEL GRAPPA (VI)

Via Cogo, 103 int. 1, 36061 Bassano del Grappa (VI)

ROMANO D'EZZELINO (VI)

Via Bassanese 72, 36060 Romano d'Ezzelino (VI)

THIENE (VI)

Via Valdastico 100, 36016 Thiene (VI)

PADOVA (PD)

Via Annibale da Bassano, 14, 35131 Padova (PD)

ONLINE

Informazioni e Prenotazioni

Telefono: 0424 382527

Email: segreteria@centrophoenix.it

Sito web: www.centrophoenix.net

Orari di Apertura Segreteria

Lunedì - Venerdì: 8:00 - 18:00

Seguici sui Social

Facebook: [/centrophoenix](https://www.facebook.com/centrophoenix)

LinkedIn: [/centro-phoenix](https://www.linkedin.com/company/centro-phoenix)

YouTube: [Centro Phoenix](https://www.youtube.com/CentroPhoenix)