

VIVERE LA MEMORIA



Associazione Malattia Alzheimer
Via Ripagrande, 7 - 44121 Ferrara

Periodico on line – “A cura della Redazione di AMA”

Registrazione n. 6 del 2007 - Tribunale di Ferrara

Direttore Responsabile: Riccardo Forni

Anno 19° - N. 3 - Dicembre 2024

Stampa: tipo-lito Gallerani snc - Poggio Renatico (Fe) - Tel. 0532.829905

Migranti e demenze: il progetto Immidem

Tra i diversi cambiamenti che la nostra società sta vivendo vi è l'invecchiamento della popolazione migrante, che sempre più si rivolge ai servizi clinici dedicati alle demenze per problemi cognitivi. I dati riportati dal sito Immidem stimano che in Europa ci siano circa 500.000 casi di demenza e circa 6-700.000 casi di disturbi cognitivi più lievi che riguardano persone nate in paesi stranieri. Per quanto riguarda l'Italia la cifra dovrebbe attestarsi intorno ai 50.000 migranti affetti da demenza. Questi dati pongono diverse sfide in termini di bisogni sanitari emergenti, e di necessità da parte degli addetti ai lavori di trovare risposta a questi bisogni.

È in questo contesto che nasce nel 2016 il progetto “Immidem, Dementia in immigrants and ethnic minorities: clinical-epidemiological aspects and public health perspectives”, coordinato dall'Istituto superiore di Sanità e avviato grazie ai fondi del Ministero della Salute. Gli obiettivi sono molteplici: descrivere e quantificare il fenomeno dei disturbi cognitivi nella popolazione migrante, creare le basi per lo sviluppo di un contesto sensibile dal punto di vista culturale, realizzare strumenti per la valutazione cognitiva cross-culturale e avviare percorsi dedicati agli operatori sanitari. Presa in carico.

La fase di valutazione cognitiva è cruciale nell'iter diagnostico delle Demenze, perché permette attraverso una serie di test neuropsicologici di valutare il funzionamento di diversi domini cognitivi quali l'attenzione, la memoria, l'orientamento, il linguaggio, ecc. Tuttavia, la valutazione neuropsicologica del paziente migrante può essere distorta da fattori etnici e culturali, e rappresenta il principale ostacolo nell'inquadramento diagnostico perché la maggior parte dei test utilizzati sono stati sviluppati in contesti occidentali, soprattutto europei, e sono completamente inadeguati per persone provenienti da altri continenti. Determinati vocaboli potrebbero non avere la stessa frequenza di uso nel Paese di provenienza (per esempio: uno slittino da neve potrebbe essere un oggetto completamente sconosciuto per una persona proveniente dalle zone subsahariane), le prove relative all'orientamento richiedono una certa familiarità con il calendario e con gli indirizzi, e alcuni test presuppongono conoscenze della cultura generale del paese in cui viene effettuata la valutazione (per esempio il nome del presidente della repubblica). Insomma, il 25 dicembre potrebbe non essere una data familiare per tutti, Mario Rossi potrebbe

essere un nome mai sentito prima, e anche via Libertà 47 potrebbe non risuonare a tutti come il nome di una via che si trova nella maggior parte delle città italiane. Fare un test cognitivo richiede aspetti e conoscenze culturali molto specifiche e prototipiche, non è sicuramente un esame transculturale come potrebbe essere invece una ecografia al fegato. Come procedere dunque?

I professionisti del progetto Immidem stanno lavorando alla selezione degli strumenti meno influenzati dall'aspetto culturale e quindi più idonei da utilizzare per la valutazione cognitiva dei migranti che si rivolgono ai Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze, queste sono le sfide che tutti i giorni si affrontano nella complessità del percorso diagnostico che porta a riconoscimento ed alla conseguente presa in carico delle persone con Demenza e dei loro familiari.

Dr.ssa Valeria Tinarelli
Dr.ssa Paola Milani

PROSSIMI EVENTI

8 dicembre 2024 - 6 gennaio 2025 Libraccio: presenza all'interno della libreria per diffondere la conoscenza della nostra Associazione;

Cena di Beneficenza, Istituto Alberghiero “O.Vergani” di Ferrara il **28 febbraio 2025 ore 19.30;**

Burraco di Beneficenza, Centro Sociale “IL QUADRIFOGLIO” in marzo 2025 (data da definire);

Assemblea di Bilancio, Centro Sociale “IL QUADRIFOGLIO” il **12 aprile 2025 ore 10;**

Pranzo sociale di fine attività, Centro Sociale “IL QUADRIFOGLIO” il **31 maggio 2025 ore 12;**

TUTTI INSIEME SULLE MURA “Camminata non competitiva per l'Alzheimer” terza edizione, in previsione per domenica **21 settembre 2025** in occasione della Giornata Mondiale Alzheimer.

In ricordo di GEMMA PAPI

Il giorno 28 novembre ricorre il terzo anniversario della scomparsa. Il ricordo del suo generoso impegno rimane per noi tutti un prezioso insegnamento.



Il Consiglio Direttivo e i Volontari di AMA odv porgono a tutti i lettori e simpatizzanti i più sentiti auguri per le prossime festività.

AMA informa

PREVENZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO PER LA DEMENZA

A cura di Paolo Bassi, Vice-Presidente dell'Associazione Malattia Alzheimer di Ferrara

La Commissione permanente di Lancet-Neurology (Gill Livingstone et Al., Lancet 404: 572-628, 31-07-2024) ha presentato il rapporto 2024 su Prevenzione, Intervento e Cura della Demenza. Qui affronteremo solo l'aspetto preventivo, identificando i 14 fattori di rischio potenzialmente modificabili e le azioni specifiche per migliorare o mantenere la riserva cognitiva e per ridurre il rischio di demenza. Man mano che le persone vivono più a lungo, il numero di esse che convive con la demenza continua ad aumentare. Nel 2019 il numero di persone affette da demenza in tutto il mondo era stimato in 57 milioni e si prevede che aumenterà a 153 milioni entro il 2050, a causa dell'invecchiamento della popolazione. Eliminando o modificando tutti i 14 fattori di rischio, il potenziale di prevenzione è significativo, in quanto circa il 45% dei casi di demenza potrebbero teoricamente essere prevenuti o ritardati. Una esposizione ad un rischio più lunga nel tempo ha un effetto maggiore, specie nei soggetti vulnerabili ed il Covid 19 ha messo in luce la vulnerabilità delle persone con demenza. La prevenzione, inoltre, implica sia cambiamenti di politica a livello governativo nazionale ed internazionale, sia interventi personalizzati ed il rischio è modificabile indipendentemente dallo stato genetico. E' auspicabile che le azioni mirate a ridurre i fattori di rischio di demenza inizino in una fase precoce della vita (prima è, meglio è), mantenendo bassi tali fattori per tutto l'arco della vita (più a lungo è, meglio è): non è mai troppo presto o troppo tardi per ridurre il rischio di demenza.

1 - ISTRUZIONE CARENTE: un'istruzione di buon livello, iniziata precocemente sin dall'infanzia e disponibile per tutti, è in grado di avere un effetto protettivo sulla riserva cognitiva (capacità di resistere alla neuropatologia prima di mostrare i sintomi della demenza) e di ridurre il rischio di demenza (5%). Strettamente legate ad una bassa istruzione sono le condizioni socio-economiche precarie che rafforzano il rischio di demenza.

2 - PERDITA DELL'UDITO: nel mondo si stima che il 20% delle persone soffra di perdita uditiva, talvolta correlata ad esposizioni professionali o ambientali, al rumore o ad infezioni non trattate; il 62% di queste persone ha più di 50 anni d'età. Con l'aumentare della gravità della perdita uditiva e con una più lunga esposizione ad essa (più di 25 anni), aumenta il rischio di demenza. La riduzione dell'esposizione al rumore nocivo così come l'uso di apparecchi acustici ha un effetto protettivo sul deterioramento cognitivo e la demenza (7%).

3 - LDL-COLESTEROLO ELEVATO: alti livelli di colesterolo-LDL, specie negli individui di età inferiore ai 65 anni, sono associati ad un aumento del rischio di demenza. L'uso di statine, grazie alla loro proprietà antinfiammatoria ed antiossidante, comporta una riduzione del rischio di demenza (7%) e tale beneficio è maggiore se l'età di inizio della terapia è precoce.

4 - DEPRESSIONE: tra i meccanismi che collegano la depressione al rischio di demenza possiamo individuare la riduzione dell'auto-cura e del contatto sociale ed una ipersecrezione di cortisolo, che causa un'atrofia dell'ippocampo ed una risposta infiammatoria anomala. Un trattamento precoce della depressione comporta una riduzione del rischio di demenza in futuro (3%).

5 - LESIONI CEREBRALI TRAUMATICHE: l'età più giovane al momento del trauma ed il sesso maschile sono associati ad un rischio più elevato e ad esordio più precoce di demenza. Condizioni quali cadute, incidenti stradali, atti di violenza e gli sport di contatto, quali rugby, calcio, hockey, boxe, equitazione e ciclismo, rappresentano un rischio aumentato di demenza. L'uso di attrezzature di protezione della testa, l'uso del casco, la riduzione delle collisioni ad alto impatto e della pratica della testa nell'allenamento sportivo, hanno dimostrato una riduzione del rischio di demenza (3%).

6 - INATTIVITA' FISICA: l'esercizio fisico provoca effetti benefici sulla circolazione cardio-vascolare, riducendo l'ipertensione, aumentando l'ossido nitrico e determinando una maggiore plasticità cerebrale ed una ridotta neuro-infiammazione. L'attività fisica, se esercitata da 150 a 300 minuti la settimana, è associata ad un minore declino cognitivo e ad una riduzione del rischio di demenza (2%), i cui risultati dipendono dalla durata, dal tipo e dall'intensità dell'esercizio.

7 - DIABETE: il diabete tipo 2 in età avanzata è un fattore di rischio per lo sviluppo di demenza, specie se l'età d'insorgenza è precoce ed è trascurato nei controlli. Le complicanze micro e macro-vascolari a lungo termine e la resistenza insulinica periferica portano ad un'alterazione metabolica cerebrale con aumentata tossicità dell'amiloide, stress ossidativo e neuroinfiammazione. Un controllo glicemico costante ed una terapia appropriata comportano una riduzione del rischio di demenza (2%).

8 - FUMO: è un fattore di rischio ormai riconosciuto per i suoi effetti nocivi sull'apparato cardio-vascolare, specie nella mezza età ed ancor più se associato all'ipertensione ed al diabete. L'effetto benefico della sua sospensione è

incoraggiante, con una riduzione del rischio di demenza (2%).

9 - IPERTENSIONE: i soggetti con ipertensione non trattata hanno un rischio più elevato di demenza rispetto ai controlli sani od in trattamento. Ridurre l'ipertensione e mantenere la pressione sanguigna sistolica sotto i 130 mm/Hg a partire dai 40 anni, riduce il rischio di demenza (2%).

10 - OBESITA': è un fattore di rischio, specie se associata a diabete ed ipertensione nella mezza età ed il rischio aumenta nelle persone di età superiore ai 65 anni che non fanno esercizio fisico. Mantenere un peso sano e curare l'obesità il prima possibile, riduce il rischio di demenza (1%).

11 - CONSUMO ELEVATO DI ALCOL: è dimostrato che un consumo eccessivo comporta una riduzione del volume della materia grigia cerebrale e quindi un incremento del rischio di demenza ad una età più precoce d'insorgenza. Come per il fumo, sono fondamentali le campagne di sensibilizzazione ed informazione sui danni provocati dall'alcol, specie se il suo consumo inizia in adolescenza. L'azione preventiva comporta una riduzione del rischio di demenza (1%).

12 - ISOLAMENTO SOCIALE: vivere da soli, vedere raramente i propri famigliari o gli amici, non partecipare ad attività di gruppo o alla convivenza con altri, sono tutte condizioni ad alto rischio di demenza. Per questo è essenziale dare priorità ad una comunità amica e solidale degli anziani, incentivando il contatto sociale che ha un indubbio effetto benefico sul rischio di demenza (5%), perché rafforza la riserva cognitiva, promuove comportamenti sani e riduce lo stress e l'infiammazione.

13 - INQUINAMENTO ATMOSFERICO: l'esposizione ad inquinanti negli ambienti esterni e domestici è oggi motivo di grande interesse e preoccupazione. L'inquinamento da particelle fini PM 2-5 e 10 rappresenta un fattore di rischio per demenza. Fondamentali sono le strategie locali e nazionali per migliorare la qualità dell'aria nelle aree con elevato inquinamento atmosferico (ad es. l'area della pianura padana), la cui riduzione è collegata ad una migliore riserva cognitiva (3%).

14 - PERDITA DELLA VISTA NON TRATTATA: la cataratta e la retinopatia diabetica sono condizioni predisponenti il deterioramento cognitivo. Rendere accessibili a tutti gli screening ed i trattamenti per la perdita visiva favorisce una riduzione del rischio di demenza (2%).

AMA informa

Valutazione di efficacia e di soddisfazione delle attività proposte

dott.ssa Annalisa D'Errico – dott.ssa Valeria Tinarelli

L'Associazione AMA anche per l'anno 2023/2024 ha proposto diverse attività rivolte sia ai pazienti sia ai loro caregiver familiari. In totale hanno partecipato ai vari progetti 4 gruppi di caregiver che hanno svolto incontri mensili di sostegno psicologico e psicoeducazione, e 4 gruppi di pazienti che hanno svolto incontri settimanali di stimolazione cognitiva e musicoterapia. La formazione dei gruppi di lavoro per i pazienti viene effettuata ogni anno con lo scopo di creare gruppi omogenei di persone che possano intraprendere insieme un percorso di stimolazione cognitiva, e tiene conto di diversi fattori: le capacità cognitive residue, l'andamento durante l'anno precedente e gli aspetti relazionali.

La suddivisione dei gruppi di familiari è stata mantenuta in base a quella dei pazienti, una formula necessaria anche nelle edizioni passate, per facilitare i caregiver e permettere loro di socializzare anche fuori dal corso durante la settimana in cui c'era solo il gruppo pazienti e non l'incontro mensile con la psicologa.

Un aiuto fondamentale che ci permette ogni anno di valutare la formazione dei nuovi gruppi e l'efficacia degli interventi proposti ai soci è la somministrazione di un questionario di gradimento alla fine dei corsi, sia per i pazienti che per i familiari.

Per quanto riguarda le attività rivolte ai pazienti, lo scopo dei questionari di gradimento è di verificare se il corso viene percepito come utile a livello cognitivo, se si sono verificati durante gli incontri momenti di particolare difficoltà o disagio dovuti alla tipologia di attività svolte, e indagare tutti quegli aspetti emotivi sociali relativi al singolo e alla dimensione di lavoro in gruppo.

Le persone che hanno compilato il questionario sono state in tutto 39, e hanno tutte espresso un generale apprezzamento delle attività proposte e l'intenzione di continuare la frequentazione dei corsi. La totalità dei partecipanti ha riferito di essersi sentito a proprio agio e non giudicato, e di trovare utili gli esercizi svolti. La maggior parte dei partecipanti afferma poi di aver trovato sostegno nel gruppo e di aver rivisto volentieri i compagni di corso.

Il questionario contiene anche alcune domande aperte, dove si chiede alla persona di indicare le attività che sono risultate più difficili, e le attività che avrebbe voluto svolgere maggiormente. Emerge che la musicoterapia è sempre un'attività molto gradita, insieme ad alcuni giochi di stimolazione cognitiva, mentre le attività che risultano più difficili sono sempre quelle legate alla memoria. Infine, tra i suggerimenti, alcuni partecipanti chiedono di poter svolgere un maggior numero di incontri e sottolineano la piacevolezza dello stare in compagnia.

Per quanto riguarda i caregiver familiari 31 persone hanno compilato il questionario di gradimento che ha indagato la soddisfazione generale del corso, le emozioni esperite durante il corso e i cambiamenti degli stati d'animo alla conclusione del corso (v. diagrammi). Inoltre erano previste domande aperte in cui il familiare aveva la possibilità di esprimere il proprio parere, dare suggerimenti, proporre miglioramenti e suggerire anche argomenti da trattare o attività da fare per l'anno nuovo.

Analizzando l'andamento del corso, i feedback ricevuti e le risultanze dei questionari di valutazione, si può evincere che gli obiettivi prefissati siano stati in gran parte raggiunti e soddisfatti. Gli obiettivi principali erano: miglioramento e potenziamento del benessere percepito dal caregiver sia qualitativamente che quantitativamente, maggior consapevolezza delle proprie capacità, migliorare le modalità comunicative e relazionali, favorire la partecipazione e le interazioni sociali per evitare situazioni di isolamento.

SODDISFAZIONE GENERALE DEL CORSO

Blu: Il corso ha risposto alle mie aspettative Verde: Se sì, si sono rivelate utili?

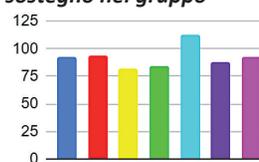
Rosso: Gli argomenti trattati durante l'incontro sono stati di mio interesse

Azzurro: Il linguaggio e le spiegazioni della professionista sono state di facile comprensione

Giallo: Ho messo in pratica conoscenze apprese durante il corso

Viola: Il corso mi ha dato l'opportunità di fare nuove conoscenze

Fucsia: Ho trovato sostegno nel gruppo



EMOZIONI ESPERITE DURANTE IL CORSO

Blu: Giudicato/a

Verde: Compreso/a

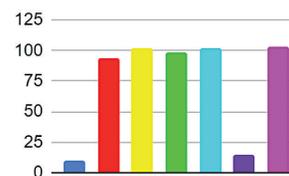
Rosso: Supportato/a

Azzurro: Accettato/a

Giallo: Accolto/a

Viola: In difficoltà

Fucsia: A mio agio



CAMBIAMENTI DEGLI STATI D'ANIMO ALLA CONCLUSIONE DEL CORSO

1 - Senso di solitudine

2 - Ansia

3 - Noia

4 - Tristezza

5 - Rabbia

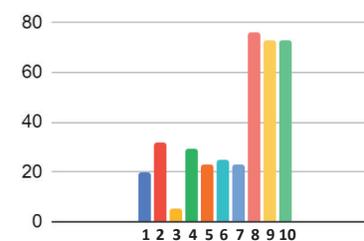
6 - Insicurezza

7 - Insofferenza

8 - Fiducia

9 - Allegria

10 - Tranquillità



Settembre "Mese Mondiale Alzheimer", 3 video per sensibilizzare e offrire un nuovo strumento di conoscenza sulla malattia

Il Mese mondiale dedicato all'Alzheimer, settembre, si è aperto con una novità in tema di divulgazione e conoscenza. L'Amministrazione comunale ha infatti scelto di affiancare l'Associazione Malattia Alzheimer (Ama) di Ferrara nella creazione e nella pubblicazione di 3 video incentrati sulla patologia, già visibili sul sito amaferrara.it e sul canale YouTube dell'associazione. L'azione rientra in un progetto di Ama finanziato con quasi 8.200 euro attraverso un avviso pubblico - destinato alle progettualità a sostegno della figura del caregiver familiare - emanato nei mesi scorsi dall'Assessorato alle Politiche Sociosanitarie, su proposta dell'assessore Cristina Coletti.

I 3 filmati, con l'idea di proporre uno strumento ampiamente accessibile a distanza anche dagli stessi pazienti e dai loro caregiver, offrono una panoramica a tutto tondo sull'Alzheimer, che si traduce in una fondamentale occasione di sensibilizzazione. I video sono utili a trarre insegnamenti per assistere e gestire l'evoluzione della situazione di coloro che sono affetti da una malattia neurodegenerativa, attraverso il racconto delle esperienze dei cittadini e il punto di vista di professionisti altamente qualificati. I filmati hanno anche un grande valore informativo sui servizi sociosanitari presenti sul territorio e su tutte le attività che possono aiutare e portare benefici per alleviare le conseguenze della malattia".

AMA NOTIZIE

Nella Giornata Mondiale dell'Alzheimer "Tutti insieme sulle Mura" di Ferrara per sostenere le attività di AMA a favore di malati e familiari

Settembre, anche a Ferrara, è sempre più il mese dedicato alla sensibilizzazione sull'Alzheimer. Oltre 250 persone nella mattinata di sabato 21 settembre 2024, in occasione della Giornata Mondiale dell'Alzheimer, si sono ritrovati all'appuntamento con "Tutti insieme sulle Mura! Camminata non competitiva per l'Alzheimer", alla sua seconda edizione, con partenza alle 10 dalla Porta degli Angeli (ritrovo dalle 9). L'evento, patrocinato dall'Assessorato alle Politiche Sociosanitarie del Comune di Ferrara, è organizzato in collaborazione fra Ama (Associazione Malattia Alzheimer) di Ferrara e Esercizio Vita Medical Fitness, con il supporto logistico dei club lionistici appartenenti alla Zona 5 108tb dei Lions International (Ferrara Host, Ferrara Diamanti, Ferrara Estense, Ferrara Ducale,



Ferrara Piazza Ariosteia, Lions Club Bondeno e Lions Santa Maria Maddalena).

Scopo della manifestazione è intensificare l'opera di conoscenza alla cittadinanza di un problema che, nella sola Provincia di Ferrara, riguarda quasi 6.300 persone.

A tutti i SOCI di AMA viene offerta la possibilità di svolgere più attività, durante tutto l'anno, che coinvolgono a volte la persona con demenza e familiare contemporaneamente, altre volte solo l'una o l'altra parte.

Per partecipare alle attività dell'Associazione occorre:

- Recarsi presso i PUNTI DI ASCOLTO presenti sul territorio provinciale
- Fare un PRIMO incontro con i nostri volontari/e
- Iscrivere all'Associazione

AMA ringrazia per donazioni ed offerte liberali

DONAZIONI

NALLI LORETTA – ZAPPATERRA STEFANIA
PETRI DONATA – PETRUCCI LAURA
MOLESINI RAFFAELE – CESTARI LUIGINA, QUERZOLI PAOLA
PRITONI SIMONE

OFFERTE LIBERALI

MONTAGNESE GIUSEPPE – BERTONI CLAUDIO e TOSELLI ORietta
VALMASSOI NERI – BOSI GIUSEPPE
PANDASI REMO e VERONESI EDDA
BOSELLI BRUNO – MERCHIORI EMIDIO

PUNTI DI ASCOLTO

La mission dell'Associazione è quella di sostenere le famiglie e intercettare la richiesta di aiuto fin dalle prime fasi della malattia, tramite i Punti di Ascolto.

Ci trovate a:

- **Ferrara**, sede di AMA in via Ripagrande 7 il lunedì, mercoledì e venerdì dalle 9,30 alle 12,30.

Volontarie: Laura Petrucci ed Elena Rizzo

Per informazioni telefonare alla SEGRETERIA 0532.792097 o passare nelle giornate e orari sopra riportati.

- **Casa della Salute Cittadella San Rocco "Settore 6" Neurologia**

il **mercoledì** ore 15 - 17 Ambulatorio 5

Volontaria dott.ssa Teresa Romanini

il **giovedì** ore 15,30 - 17,30 Ambulatorio 4
dott.ssa Annalisa D'Errico

- **Arcispedale S. Anna di Cona presso CDCD: Ambulatorio Neurologia** volontari: Bassi Paolo e Brina Valeria

Ambulatorio **Geriatría** volontario: Menarini Loris

Ambulatorio **Medicina Interna-Universitaria**

da definire la giornata

INFORMAZIONI sul territorio

Le attività del **Cafè della Memoria** sono riprese su tutto il territorio provinciale.

Per info su orari e giornate telefonare ai CDCD di:

FERRARA c/o Coop Serena Tel.335 6577943
e AMA Tel. 0532 792097 (lun./mer./ven.)

BONDENO giovedì 9/13 • Tel.0532 884318

CENTO mercoledì 10/16 • Tel. 051 901664

COPPARO merc./giov.9/12 • Tel.0532 879888/9

PORTOMAGGIORE lunedì 9/13

• Tel. 0532 817554

COME AIUTARE AMA

Rinnovare la quota associativa € 30,00

Effettuare donazioni
(IBAN IT93C030150320000003595306)

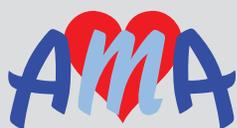
Partecipare agli eventi di raccolta fondi

Presentare nuovi soci

Dedicare un po' del vostro tempo alla nostra Associazione

Devoluzione del 5x1000 inserendo nella denuncia dei redditi il Codice Fiscale 93062440388

Si ricorda che le erogazioni liberali effettuate tramite assegno o bonifico bancario sono detraibili presentando la ricevuta del versamento.



Associazione Malattia Alzheimer

La nostra sede di Ferrara - Via Ripagrande, 7
è aperta il **LUNEDÌ - MERCOLEDÌ - VENERDÌ**
dalle ore 9,30 alle ore 12,30

Tel. 0532.792097

Sito Internet: www.amaferrara.it (in corso di aggiornamento) • Email: info@amaferrara.it



Associazione Malattia Alzheimer Ferrara

IBAN IT93C030150320000003595306

C.F.93062440388



Associazione Malattia Alzheimer



amaferrara