

LA DEMENZA DI ALZHEIMER TRA PRESENTE E FUTURO

Firenze, 27 novembre 2008

Lo scenario futuro: l'opinione dei geriatri italiani.

Angelo Bianchetti

Gruppo di Ricerca Geriatrica

Dipartimento Medicina e Riabilitazione, Istituto Clinico S. Anna, Brescia

Centro Studi Malattie Cardiorespiratorie e Deficit Cognitivi in Età Geriatrica,
Università degli Studi di Brescia

- La ricerca e la prassi nel campo delle demenze è caratterizzata da incertezze
 - epidemiologia
 - tecniche diagnostiche
 - terapie
 - organizzazione sanitaria e assistenziale
 - aspetti etici
- Forte interazione tra aspetti clinici, scientifici, culturali, organizzativi, economici nella cura delle demenze.
- L'esperienza del medico permette di creare collegamenti e relazioni che aiutano a costruire i possibili scenari di domani.

- Health providers face the problem of trying to make decisions in situations where there is insufficient information and also where there is an overload of (often contradictory) information.
- Statistical methods such as meta-analysis have been developed to summarise and to resolve inconsistencies in study findings--where information is available in an appropriate form.
- **Consensus methods** provide another means of synthesising information.
- The aim of consensus methods (such **Delphi process**) is *to determine the extent to which experts or lay people agree about a given issue.*



Il DELPHI è una tecnica di ricerca che permette di strutturare la comunicazione di un gruppo di testimoni privilegiati (o “esperti”) allo scopo di coagulare giudizi soggettivi riguardanti stime sulla realtà, previsioni di eventi, formulazione di ipotesi

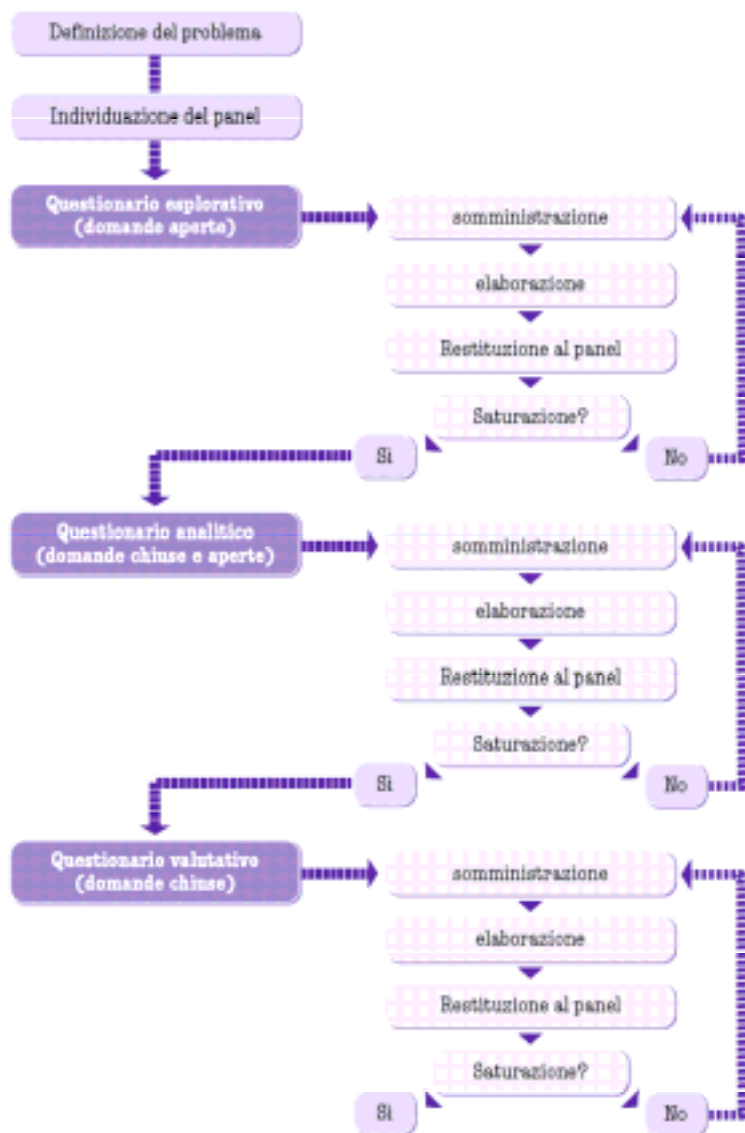


Figura 1 Schema metodologico del metodo Delphi. (Tratta da: Keeney et al., 2001.)

Metodo Delphi: le criticità

- **Le questioni** (*Indicatori appropriatezza nei vari ambienti di cura; Gli scenari del futuro nella gestione del paziente*)
- **Il panel** (*46 geriatri “esperti” nella cura delle demenze (responsabili di UVA); Rappresentativi delle varie realtà regionali*)
- **Il livello di “consenso”** (*Consenso” per accordo superiore al 50% del panel*)
- **Le conclusioni del panel**

Dallo studio **IDEA** (*Innovation through Delphi for the Evaluation of Alzheimer disease*) allo studio **FACE** (*Future of Alzheimer Caring Effectiveness*)

Primo round

Secondo round

IDEA
Delphi
2007

Fattori predittivi di progressione della malattia di Alzheimer	42%	68%
Risposta agli AchEI	51%	80%
Totale	47%	74%

FASEC
Delphi
2008

Indicatori appropriatezza nei vari ambienti di cura	82%	86%
Gli scenari del futuro nella gestione del paziente	54%	82%
Totale	64%	83%

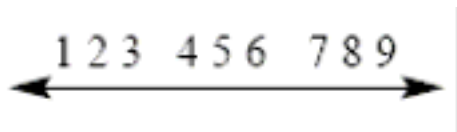
La gestione del paziente con malattia di Alzheimer: gli scenari del futuro.

- Gli scenari epidemiologici
- Le tecniche diagnostiche
- Gli scenari terapeutici
- Gli scenari dell'organizzazione sanitaria e assistenziale
- Gli scenari etici
- Gli scenari economici

La tecnica Delphi

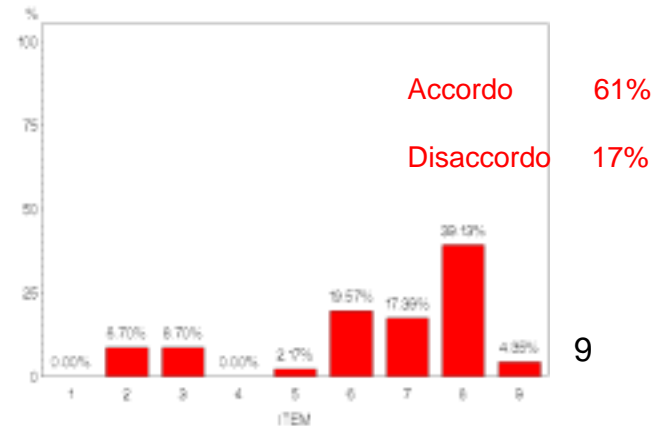
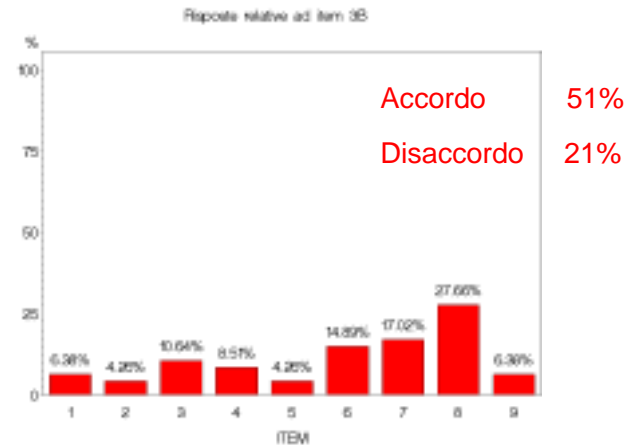
Primo round

Ad ogni risposta ti chiediamo di formulare il tuo livello di accordo utilizzando una scala numerica che va da 1 (per nulla d'accordo) a 9 (assolutamente d'accordo), come indicato di seguito:



- 9= assolutamente d'accordo
- 7-8= molto d'accordo
- 4-6= abbastanza d'accordo
- 2-3= poco d'accordo
- 1= per nulla d'accordo

Secondo round



Gli scenari epidemiologici

- La prevalenza delle demenze, e della malattia di Alzheimer, **non è destinata a ridursi** nonostante gli interventi di prevenzione e il miglioramento delle condizioni economiche
- Vi sarà invece un **aumento della disabilità secondaria alla demenza**
- La previsione del panel è che le demenze, come problema sanitario e assistenziale, non ridurrà la sua importanza di tipo epidemiologico e clinico nel breve-medio periodo.

Le tecniche diagnostiche

- I nuovi criteri di Dubois per la diagnosi di AD restano al centro della riflessione:
 - Non vi è accordo sulla possibilità di utilizzarli nella pratica clinica
 - Vi è invece accordo sull'impatto che tali criteri potranno avere, soprattutto di tipo
 - Economico
 - Psicologico
 - Etico

Le tecniche diagnostiche

- Forte accordo su **norme di tipo clinico e procedure di tipo etico che regolino l'utilizzo dei nuovi strumenti diagnostici** (markers biologici, neuroimaging funzionale)
- Non vi è accordo sul medico quale ultimo e unico decisore dell'utilizzo di tali metodiche

Gli scenari terapeutici

- Il giudizio sull'impatto clinico dei farmaci attualmente disponibili per l'AD (Ache-i e memantina) è che abbiano un effetto moderato
- Vi è un forte interesse per la disponibilità di Ache-i a diversa via di somministrazione (transdermica) per
 - Migliore compliance
 - Possibilità migliori risultati clinici (dosi superiori)

Gli scenari dell'organizzazione sanitaria e assistenziale

- Si riduce la capacità assistenziale della famiglia
- Le badanti restano un caposaldo e non sono un fenomeno destinato ad esaurirsi per ragioni economiche
- Le badanti svolgono un ruolo di delega affettiva
- I servizi domiciliari tenderanno a ridursi, mentre dovranno “specializzarsi”
- Sono necessari servizi di supporto alla famiglia

Gli scenari dell'organizzazione sanitaria e assistenziale

- Il ricorso alle RSA aumenterà per i casi di demenza grave
- La regionalizzazione dei sistemi socio-sanitari non giova
- E' necessaria una revisione dei contenuti degli insegnamenti a livello universitario e di formazione continua

Conclusioni

- La demenza resterà un problema centrale
- L'introduzione di nuovi strumenti diagnostici richiede una riflessione non solo clinica, ma etica, psicologica, economica
- Fiducia sulla possibilità di farmaci innovativi
- I medici non vogliono essere lasciati soli nelle decisioni "estreme"
- Al centro delle decisioni vi devono essere gli elementi clinici (condizioni del paziente, efficacia degli interventi) ed i desideri del paziente
- Necessità di "regole" non rigide
- Le soluzioni "economiche" devono rispettare i bisogni del paziente e la qualità delle risposte