



68° CONGRESSO NAZIONALE SIGG

Ritorno al futuro

FIRENZE, 13-16 DICEMBRE 2023  
PALAZZO DEI CONGRESSI



# Aromaterapia e cammino assistito per la Prevenzione della Sindrome del Sundowning: Uno studio pilota cross-over

Dott. Jesus Leon – Dott.ssa Anna Castaldo

Dott.ssa Chiara Cirelli – Dott.ssa Silvia Piombardi



# Scopo

Testare Aromaterapia e Cammino assistito  
per prevenire l'insorgenza della  
Sindrome del Sundowning nelle persone  
affette da demenza di Alzheimer





# Materiali e metodi

- Studio pilota clinico cross-over
- Durata di 3 mesi
- Criteri di Inclusione:
  - Persone affette da demenza residenti in 2 Nuclei Alzheimer
  - In grado di camminare in autonomia o con aiuto di ausili
- Criteri di esclusione
  - Persone con problematiche motorie severe
  - Sottoposte a interventi chirurgici negli ultimi 3 mesi
  - Intolleranti o allergici ai componenti dell'olio essenziale di melissa





# Materiali e metodi

- Randomizzazione e assegnazione in 2 gruppi di trattamento
- Interventi sequenziali:
  - 3 settimane ciascun intervento con 2 settimane di sospensione
  - 4 volte a settimana, dalle 15.30 alle 17.30

UGUALE PER OGNI STRUTTURA			
	T0		T1
Gruppo 1	Cammino assistito	sospensione	Aromaterapia
Gruppo 2	Aromaterapia		Cammino assistito



# Outcome

## Primario:

Riduzione degli episodi di agitazione e delle modificazioni comportamentali associate alla SS.

Scala Cohen Mansfield Agitation Inventory

Sundowning Syndrome Questionnaire



## Secondario:

L'aumento della qualità di vita e la riduzione della contenzione fisica e dei farmaci psicoletti

Scala QUALID

Analisi documentale



Analisi statistica: Software SPSS v.28.



## Risultati

Partecipanti n=26

Variabili	N (%); Media $\pm$ DS
<b>Età</b>	82,9 $\pm$ 8,9
<b>Sesso (Donne)</b>	22 (84,6)
<b>CIRS comorbidità 14 item</b>	<b>6,5 <math>\pm</math> 1,1</b>
<b>Barthel Index</b>	<b>48,6 <math>\pm</math> 16,0</b>
▪ Dipendenza <b>totale (0-24)</b>	1 (3,8)
▪ Dipendenza <b>severa (25-49)</b>	13 (50)
▪ Dipendenza <b>moderata (50-74)</b>	11 (42,3)
▪ Dipendenza <b>lieve (75-90)</b>	1 (3,8)
<b>MMSE</b>	<b>4,04 <math>\pm</math> 4,2</b>
▪ Deficit <b>grave (0-9)</b>	23 (88,5)
▪ Deficit <b>moderato (10-16)</b>	3 (11,5)
<b>Contenzione fisica</b>	<b>4 (15,4)</b>



## Risultati

### Cammino assistito

Struttura residenziale	Cammino assistito	
	T0 Media minuti	T1 Media minuti
1	12,5	10,5
2	11,9	12,5

- Buona tolleranza

### Aromaterapia

- 4 minuti di aromaterapia/die per ospite:
  - 1 min ciascun avambraccio, mano
  - 1 min nuca
  - 1 min di inalazione



## Risultati

**Outcome primario:** Riduzione degli episodi di agitazione e delle modificazioni comportamentali associate alla SS

Variabile (N=26)	T0 Media $\pm$ DS	T1 Media $\pm$ DS	p-value
<b>Scala Cohen Mansfield Agitation Inventory</b>	<b>37,4<math>\pm</math>20,5</b>	<b>28,5<math>\pm</math>13,6</b>	<b>0,003</b>
• Afferrare le persone	1,5 $\pm$ 1,7	0	
• Spingere	1,2 $\pm$ 1,7	0	
• Wandering	3,9 $\pm$ 1,7	3,1 $\pm$ 1,4	
• Costanti richieste ingiustificate di attenzioni o aiuto	1,7 $\pm$ 2,1	0,8 $\pm$ 1,5	



# Risultati

**Outcome primario:** Riduzione degli episodi di agitazione e delle modificazioni comportamentali associate alla SS

Variabile (N=26)	T0 Media $\pm$ DS	T1 Media $\pm$ DS	p-value
<b>Sundowning Syndrome Questionnaire</b>	<b>22,5<math>\pm</math>9,1</b>	<b>16,3<math>\pm</math>7,1</b>	<b>&lt;0,001</b>
• Ansia	0,6 $\pm$ 0,5	0,4 $\pm$ 0,5	
• Depressione	0,5 $\pm$ 0,5	0,2 $\pm$ 0,4	
• Wandering	0,9 $\pm$ 0,4	0,6 $\pm$ 0,5	



## Outcome secondario: L'aumento della qualità della vita

Variabile (N=26)	T0 Media $\pm$ DS	T1 Media $\pm$ DS	p-value
<b>QUALID</b>	<b>23,4<math>\pm</math>7,6</b>	<b>20,7<math>\pm</math>7,2</b>	<b>0,003</b>
<b>Farmaci e mezzi contenitivi</b>	Nessuna differenza tra T0 e T1		

## Limiti

- Fattori che possono modificare il comportamento dei residenti
  - Stagione
  - Turnover
  - Restrizioni dovute a politiche anti-COVID



# Conclusioni

Il cammino assistito e l'aromaterapia con olio essenziale di melissa sono due interventi non farmacologici efficaci per ridurre l'agitazione e l'insorgenza della SS

## Implicazioni per la pratica clinica

- Interventi economici e semplici da effettuare
- Buona tolleranza
- Applicazione in diversi setting di cura

## Implicazione per la ricerca

- Aumentare il campione e durata dello studio
- Aggiungere come outcome la valutazione del burnout degli operatori