



Associazione Medica Società Scientifica Anardi

LO SCREENING DEL DETERIORAMENTO COGNITIVO IN MEDICINA GENERALE: UNA ESPERIENZA

Alfano Vincenza 1, Langella Lucrezia 2, Mariateresa Veropalumbo 2
 1 Psichiatra 2 .Psicologa.

SCOPO

Il deterioramento cognitivo, rappresenta la condizione patologica principale delle demenze, che si caratterizza in un declino globale, cronico e perlopiù degenerativo, rilevabile mediante test standardizzati nel contesto di più ampie indagini medico-cliniche. Il declino cognitivo lieve (MCI), altresì rilevabile dallo screening cognitivo, rappresenta insieme all'età avanzata, un fattore di rischio principale per l'insorgere della demenza, costituendone in alcuni casi sintomo prodromico. Pertanto la rilevazione precoce di deterioramento cognitivo anche lieve in ambito clinico, si rivela necessaria, asservita allo scopo di promuovere la tutela della salute della popolazione della fascia di età più a rischio di demenza. Presentiamo i primi risultati di una esperienza di ricerca-casi condotta in alcuni studi di medicina generale, contesti elettivi di cure primarie o di primo accesso ai servizi sanitari, allo scopo di facilitare l'identificazione precoce di casi con sospetti MCI o deterioramento cognitivo in una popolazione diversificata, di mezza età e neurologicamente indenne.

MATERIALI E METODI

Sono stati reclutati i soggetti afferenti agli studi di medicina generale aderenti al progetto (n°2), arruolati in base ai seguenti criteri di inclusione: adulti con età compresa nella fascia 55-75 anni, neurologicamente indenni; e criteri di esclusione: soggetti con compromissione neurologica e psichiatrica-cronica accertate; soggetti che dichiarano uso ed abuso di sostanze stupefacenti; e che presentino altre particolari condizioni mediche ad impatto negativo sul SNC e performance cognitive. Ai soggetti del campione viene somministrato un protocollo ad hoc composto da: consenso informato; questionario ad hoc sulle condizioni mediche generali; test neuropsicologici per lo screening cognitivo, quali il MMSE (Mini Mental State Examination), CDT (Clocks Drawing Test), FAB (Frontal Assessment Battery); una versione del BDI (Beck Depression Inventory), questionario breve self-report per la valutazione del tono dell'umore.



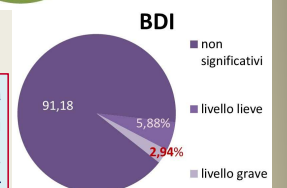
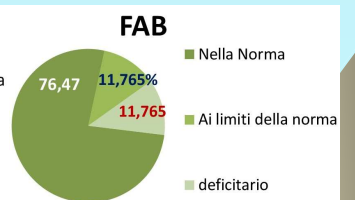
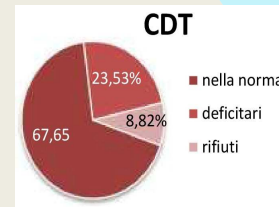
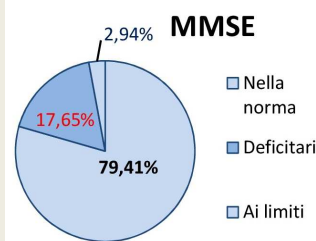
Contro il declino cognitivo la strada migliore è quella della prevenzione percorriamola insieme



| SOGGETTI | ETÀ | SCOLARITÀ | MMSE | | CDT | | FAB | | BDI |
|----------|--------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|--------------|-------------|-----|
| | | | PG | PG | PG | PC | PG | | |
| 1 | 56 | 13 | 24 | 22,99 | 8 | 16 | 16,43 | 1 | |
| 2 | 58 | 30 | 30 | 29,97 | 8,5 | 12 | 13,41 | 12 | |
| 3 | 59 | 5 | 28 | 28,74 | 9,5 | 13 | 15,4 | 2 | |
| 4 | 60 | 13 | 30 | 29,49 | 9,5 | 12 | 13 | 1 | |
| 5 | 62 | 8 | 30 | 30,53 | 9 | 14 | 15,98 | 3 | |
| 6 | 62 | 5 | 26 | 27,27 | 8,5 | 14 | 16,97 | 0 | |
| 7 | 63 | 13 | 27 | 26,49 | 9,5 | 18 | 19 | 0 | |
| 8 | 64 | 5 | 26 | 27,27 | 2 | 14 | 16,97 | 5 | |
| 9 | 65 | 5 | 24 | 25,27 | 6 | 10 | 12,97 | 0 | |
| 10 | 65 | 3 | 18 | 20,99 | 0 | 10 | 12,97 | 3 | |
| 11 | 66 | >17 | 29 | 27,46 | Rif | 16 | 16,01 | 0 | |
| 12 | 66 | 5 | 21 | 22,27 | Rif | 10 | 12,97 | 0 | |
| 13 | 67 | 13 | 30 | 29,49 | 10 | 16 | 17 | 0 | |
| 14 | 67 | >17 | 29 | 27,46 | 0 | 17 | 17,01 | 2 | |
| 15 | 67 | 5 | 23 | 24,27 | 9,5 | 15 | 16,97 | 1 | |
| 16 | 67 | 5 | 19 | 20,27 | 7 | 9 | 11,97 | 0 | |
| 17 | 68 | 5 | 26 | 27,27 | 6 | 8 | 10,97 | 3 | |
| 18 | 68 | 5 | 28 | 29,27 | 0 | 10 | 12,97 | 2 | |
| 19 | 69 | 11 | 29 | 28,49 | 10 | 15 | 16 | 0 | |
| 20 | 69 | 8 | 23 | 23,53 | 9,5 | 17 | 18,98 | 1 | |
| 21 | 70 | 1 | 18 | 23,24 | Rif | 6 | 9,53 | 1 | |
| 22 | 70 | 8 | 23 | 24,2 | 6,5 | 11 | 13,54 | 0 | |
| 23 | 71 | 5 | 27 | 29,03 | 1 | 12 | 15,53 | 0 | |
| 24 | 71 | 8 | 30 | 31,2 | 9,5 | 14 | 16,54 | 1 | |
| 25 | 71 | 5 | 27 | 29,03 | 8 | 8 | 11,53 | 0 | |
| 26 | 71 | 13 | 22 | 21,86 | 0 | 16 | 17,56 | 2 | |
| 27 | 73 | 3 | 19 | 24,24 | 0 | 8 | 11,53 | 1 | |
| 28 | 73 | 4 | 17 | 19,03 | 0 | 8 | 11,53 | 1 | |
| 29 | 74 | 14 | 29 | 27,85 | 7 | 14 | 15,56 | 2 | |
| 30 | 74 | 2 | 26 | 31,24 | 8,5 | 13 | 16,53 | 1 | |
| 31 | 74 | 8 | 26 | 27,2 | 9,5 | 7 | 9,54 | 0 | |
| 32 | 74 | 16 | 30 | 29,86 | 9,5 | 7 | 8,56 | 1 | |
| 33 | 75 | 5 | 26 | 28,03 | 7 | 17 | 20,53 | 2 | |
| 34 | 75 | 5 | 22 | 24,03 | 4 | 10 | 13,53 | 6 | |
| M | 67,76 | 7,25 | 25,4 | 26,575 | 6,23 | 12,3 | 14,63 | 1,58 | |

RISULTATI

La fase di reclutamento e raccolta si è svolta in due diversi studi di medicina generale sensibilizzati e aderenti al progetto, con il reclutamento di 44 soggetti da cui sono stati esclusi 10 soggetti: 4 non conformi al criterio età, 3 per la presenza di compromissioni neurologiche o psichiatriche già note, 3 per incompletezza dei dati, giungendo così all' effettivo campione di 34 soggetti di età e scolarità media, rispettivamente di 67,76 e 7,25 anni. Con il punteggio medio corretto di 26,575 e grezzo di 25,4 al MMSE, il livello cognitivo globale del campione è risultato nella norma nel 79,41% dei casi valutati ed inclusi (27/34 soggetti) deficitario nel 17,65%; ai limiti nel 2,94%. Con il punteggio medio grezzo di 6,23 al CDT il livello di prestazioni valutabili con tale test (esecutive, prassiche e mnestiche) è risultato nella norma nell' 67,75% di casi (23/34) con una percentuale pari al 32,35% (11/34) di soggetti non nella norma, di cui il 23,53% (8/34) deficitari e l'8,82% rifiuti (3/34); dei rifiuti 1/3 ha prestazioni deficitarie agli altri test cognitivi e non presenta sintomi depressivi; 2/3 hanno prestazioni nella norma alle altre prove. Con il punteggio medio corretto di 14,63 e grezzo di 12,3 alla FAB, il livello delle prestazioni cognitive di tipo esecutivo, è risultato nella norma nel 76,47 % dei casi (26/34 soggetti); il 23,53% non è nella norma (8/34) di cui il 50 % (4/8) ovvero l'11,765% del campione totale presenta deficitarietà significative (4/34); l'altro 11,765% (4/34) del campione è ai limiti. L'8,82 % dei soggetti del campione (3 su 34) ha riportato sintomi depressivi al questionario self-report BDI primary care, di livello lieve nel 5,88% (2/34 soggetti) di questi 1/2 risulta deficitario anche nel CDT e nella norma a tutti gli altri test cognitivi, mentre l'altro 1/2 risulta nella norma a tutti gli altri test cognitivi incluso il CDT; un soggetto, ovvero il 2,94% (1/34) presenta sintomi depressivi di livello grave, con punteggi nella norma a tutti gli altri test cognitivi.



CONCLUSIONI

In riferimento ai dati raccolti consideriamo in primo luogo, l'esigua grandezza del campione che non consente di avanzare ipotesi e stime apprezzabili circa la presenza di deterioramento cognitivo e MCI all'interno della popolazione adulta afferente agli studi di medicina generale considerati. Dai risultati attualmente disponibili tuttavia, possiamo secondariamente avanzare alcune osservazioni utili ad orientare in itinere la ricerca, quali l'assenza di una elevata percentuale di soggetti nel campione con significativa compromissione ad unico test (MMSE) che tuttavia presentano prestazioni deficitarie ad altri test (CDT e FAB), raccomandando la necessità di riferirsi a più test cognitivi anche per lo screening del MCI o deterioramento cognitivo. Abbiamo rilevato anche la presenza di soggetti con sintomi depressivi, che come ulteriori indicatori pre-clinici di demenza vanno riconsiderati rispetto al rapporto tra la variabile tono dell'umore depresso e MCI o deterioramento cognitivo.

Segnaliamo inoltre, sia la fattibilità dello screening cognitivo all'interno degli studi di medicina generale, che le difficoltà della raccolta dei consensi da parte dei destinatari, evidenziate peraltro dalla scarsità del campione disponibile a fronte della gratuità dell'offerta clinica disposta presso gli studi medici.

La ricerca è attualmente in corso.