



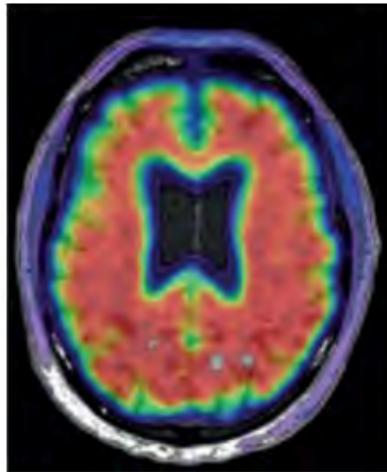
*Siamo degli organismi complessi.
Questa complessità ci permette
d'imparare una lingua straniera ma
ci rende anche soggetti agli errori del
corpo, quelle che chiamiamo
MALATTIE!*



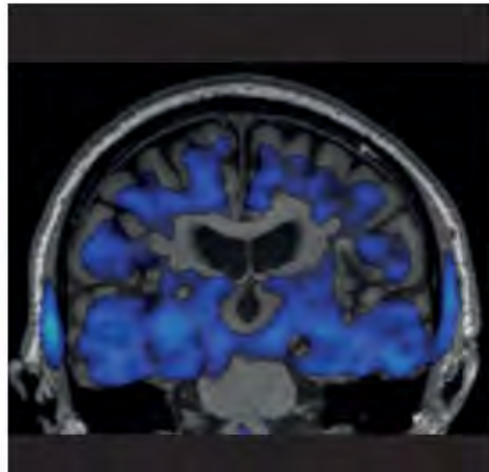
*Preferiresti non imparare una
lingua straniera per non
ammalarti o prendere questa
complessità con lati oscuri e
luminosi perché questa è la
natura umana?
Io prendo tutto!*

A Individual with typical cognitive function

Amyloid β





Tau



Neurodegeneration



Standardised uptake value ratio
0.5  2.5

Standardised uptake value ratio
1  2.5

B Individual with mild cognitive impairment

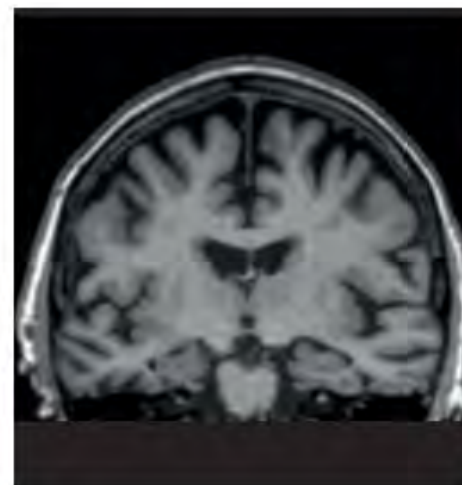
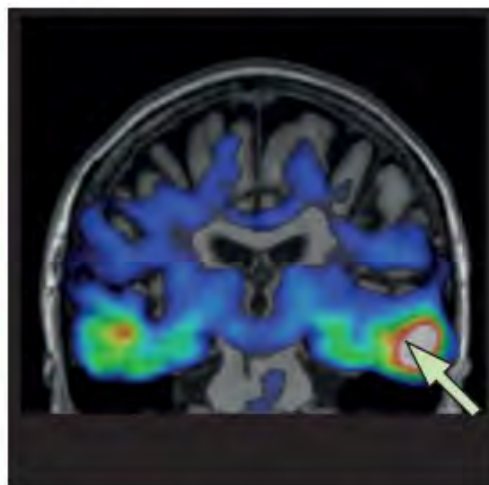
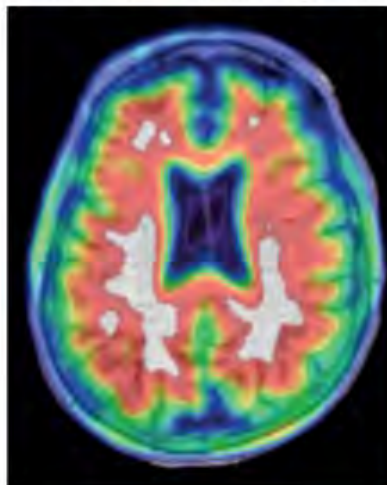


Figure 2: Association of amyloid β deposition in the brain and clinical outcomes

Stesso MMSE:
27/30
Differenti abilità
cognitive
A Normale B MCI
Depositi amiliodi
simili
B ha più TAU e
atrofia

Quesiti:
IL tempo da cui si è
depositata
l'amilodie è più
lungo?
Le differenze
cognitive
dipendono di più
da tau ed atrofia?

Opinion

EDITORIAL

Donanemab for Alzheimer Disease—Who Benefits and Who Is Harmed?

Jennifer J. Manly, PhD, Kacie D. Detert, PhD

Check for updates

The BMJ

kabbasi@bmj.com Follow Kamran on Twitter @KamranAbbas

Cite this as: *BMJ* 2021;374:n2268
<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n2268>
Published: 16 September 2021

The next step in immorality: charging to create and cure disease

Kamran Abbasi *executive editor*

Surrogate markers are seductive. In clinical trials and regulatory decisions, why not reach for something quick, convenient, and relatively cheap? Why not

ic),⁸⁹ and booster doses to 30 million of the UK's most vulnerable adults (doi:10.1136/bmj.n2261).¹⁰ The "new normal" is already delivering more work, promoting

EDITOR'S CHOICE



JAMA Internal Medicine September 2023 Volume 183, Number 9

VIEWPOINT

Are New Alzheimer Drugs Better Than Older Drugs?

Susan Malchan, MD
Georgetown University Medical Center, Washington, DC

In July 2023, the US Food and Drug Administration (FDA) provided full approval for an amyloid- β -directed antibody, lecanemab (Leqembi), for treating Alzheimer disease. The prescribing information states that treatment, which is administered as an intravenous infusion, such that patients or their families would see a benefit in their daily lives. On the CDR-SB scale, a minimal clinically meaningful difference is generally thought to be between 1.0 and 2.5 points annually. In a federally funded study in which participants were tested annually, the

Insight

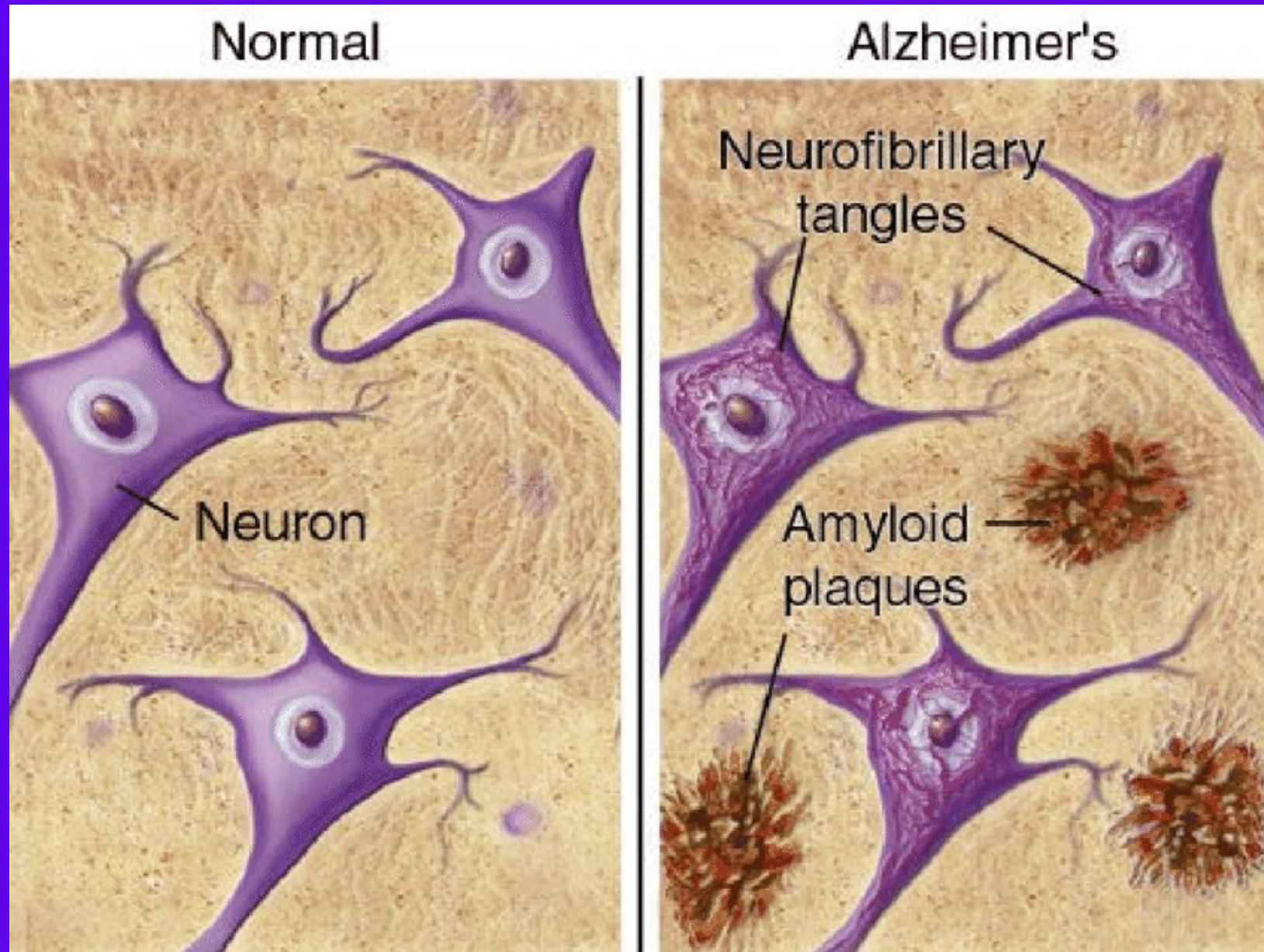
Preparing for disease-modifying therapies in Alzheimer's disease

the infrastructure to allow for the rapid adoption of new treatments as they became available. The availability of disease-modifying drugs for Alzheimer's disease might bring an influx of people to clinical services: those with the disease, those with c

The long-awaited era of disease-modifying therapy for Alzheimer's disease has finally arrived and will substantially impact how the disease is perceived and managed, although these new treatments will pose challenges for equitable access. The drugs closest to

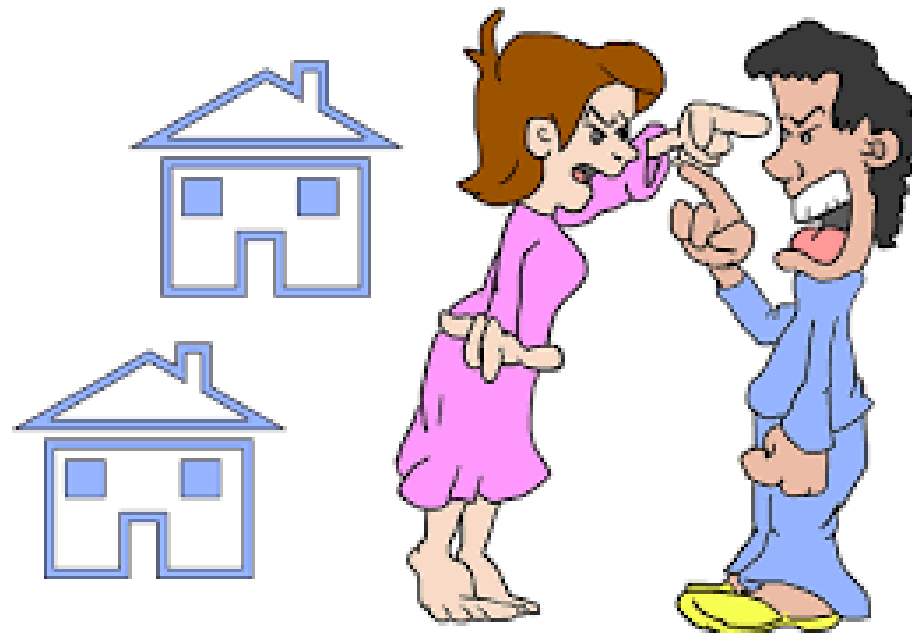
Published Online July 15, 2023
[https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(23\)00274-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(23)00274-0)
For more on lecanemab see *N Engl J Med* 2023; 388: 9-21

IPOSTESI AMILOIDE e TAU





CASA
LUOGO
DI
VITA



LA CASA RAPPRESENTA LA PERSONALITA' DI CHI CI ABITA



LA CURA

Mentre **Cura** stava attraversando un certo fiume, vide del fango argilloso. Lo raccolse pensosa e cominciò a dargli forma. Ora, mentre stava riflettendo su ciò che aveva fatto, si avvicinò **Giove**.

Cura gli chiese di dare lo spirito di vita a ciò che aveva fatto e Giove acconsentì volentieri. Ma quando Cura pretese di imporre il suo nome a ciò che aveva fatto, Giove glielo proibì e volle che fosse imposto il proprio nome. Mentre Giove e Cura disputavano sul nome, intervenne anche **Terra**, reclamando che a ciò che era stato fatto fosse imposto il proprio nome, perché essa, la Terra, gli aveva dato il proprio corpo. I disputanti elessero **Saturno**, il Tempo, a giudice, il quale comunicò ai contendenti la seguente decisione: “Tu, Giove, che hai dato lo spirito, al momento della morte riceverai lo spirito; tu, Terra, che hai dato il corpo, riceverai il corpo. Ma poiché fu Cura che per prima diede forma a questo essere, finché esso vive, lo **custodisca**. Per quanto concerne la controversia sul nome, si chiami **homo** poiché è stato tratto da humus”

(M.Heidegger, Essere e Tempo, 1957)

CURA È PRESA ATTO DELLA RECIPROCIÀ

- ✘ **Per prendersi cura è necessario riconoscere una reciprocità**
- ✘ È riconoscersi in una appartenenza ed in una relazione che è una **esperienza esistenziale**, pur con ruoli differenti
- ✘ Chi agisce e chi contempla colui che agisce si trovano in due diversi spazio-temporali differenti, estranei ed enigmatici l'uno per l'altro, come capita a chi sogna, con le figure e gli eventi dei suoi sogni. Il gesto di cura è presenza totale in cui il potere, il sapere, l'assistere si fondono e diventano inseparabili finché perdura questo stato che nella condizione umana è eccezionale e transitorio. E' in verità, uno stato privilegiato, come esito ma è il presupposto della condizione umana e l'esigenza del suo compimento. (Manzoni 2006)
- ✘ L'uomo nella cura , quotidianamente, celebra la sua **identità eccentrica**, trova il suo senso fuori di sé (Steiner 1919;Gehlen 1940)

-
- × Il **gesto** non è un'azione. E' qualcosa di più e di diverso.
 - × teorico completa l'essenza dell'essere infermiere.
 - × **Il gesto è luogo di senso sia per chi lo effettua e sia per chi lo riceve.**
 - × I gesti di cura celebrano la **dignità** della persona che abbiamo preso in carico, e danno significato al concetto di alterità.

-
- ✘ Con la persona che vive un non luogo e un non tempo, specie non autosufficiente e proprio negli ultimi momenti, **la parola non è piu' un luogo di incontro** con l'altro e può anzi diventare un modo superficiale di considerare l'altro non piu' un soggetto ma un oggetto. Sono i gesti, le emozioni, le sensazioni, anche spiacevoli talvolta, che pongono in relazione e fanno incontrare, anche solo per un istante, la persona della quale ci stiamo occupando.
 - ✘ Un gesto, anche semplice e della vita quotidiana, quale è un gesto di assistenza infermieristica, da dignità a colui che lo riceve e, nel contempo, da dignità, a colui che lo porge.
 - ✘ Un gesto può calmare, può dare sicurezza, può esprimere partecipazione, può far sentire la speranza.

I servizi territorio: la rete che cura

Nel percorso di sostegno e aiuto alla persona e alla sua famiglia al domicilio in base ai bisogni intervengono diversi servizi sociali e sanitari che lavorano in modo integrato, mettendo al centro la persona e i suoi bisogni

Servizi sanitari afferenti all'ASL

Geriatría

UVG (unità di valutazione geriatrica)

COT (centrale operativa territoriale)

NDCC (nucleo distrettuale continuità di cura)

Servizio infermieristico

MMG

Servizio Sociale CSSV

*La necessità di una
rete che metta
insieme gli aspetti
tecnico-clinici,
assistenziali,
umani, relazionali .*

ASSISTENZA DOMICILIARE è un servizio incentrato sulla relazione d'aiuto per la persona e la famiglia.

si pone come obiettivi la **promozione e il miglioramento della qualità di vita** delle persone con fragilità e/o non autosufficienza E' inoltre orientato a ridurre l'affaticamento della famiglia.

COSA FORNISCE IL SERVIZIO

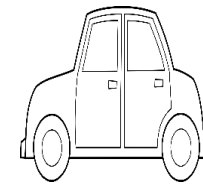
L'erogazione degli interventi di assistenza avviene presso l'abitazione dell'utente ed è finalizzata a superare situazioni di difficoltà per migliorare condizioni di disagio.

Le principali prestazioni del servizio sono:

- igiene personale, igiene e cura dell'abitazione;
- interventi di socializzazione e risocializzazione;
- sostegno alla vita di relazione;
- disbrigo pratiche amministrative.

OPERATORI DI RIFERIMENTO:

Assistenti Sociali, Operatori Socio Sanitari



CONSORZIO DEI SERVIZI SOCIALI DEL VERBANO

Caffè della memoria



E' realizzato in una struttura pubblica provvista di caffetteria, dove trascorrere qualche ora in compagnia con altre persone con problemi legati alla demenza e ai loro familiari /careghiver

Nasce dalla collaborazione tra il consorzio e la rete dei servizi pubblici e privati del territorio, con l'importante sostegno del volontariato che da anni ci accompagna in questa esperienza.

L'obiettivo è quello di offrire spazi di benessere

- Attività di stimolazione cognitiva mnemonica (giochi di logica semplificata, ricostruzione di ricordi, rivisitazione di memorie procedurali)
- Socializzazione/ Intrattenimento socializzante (musica dal vivo, proposte ludico ricreative)
- Musicoterapia/Terapia della bambola
- Laboratori (cucina...)
- Spazio di incontro sulle buone pratiche assistenziali gestiti da personale specializzato
- Ascolto e sostegno

Sono presenti diverse figure professionali: assistenti sociali, psicologa, operatori socio sanitari, una volta al mese è presente il medico geriatra, oltre che da volontari.

Una volta al mese è previsto un momento di formazione/confronto aperto a tutta la cittadinanza per i familiari e i careghiver su tematiche riguardanti aspetti relazionali e clinici della malattia di Alzheimer

Mi è servito per

Relazionarmi
con la mamma

Sollievo

Fare vivere una
quotidianità più
serena al papà.
Facendolo stare
con altre persone
e distraendolo con
attività

Stare in
compagnia e
rivedere qualche
vecchia amica

Fare fare qualcosa a
mia madre di
divertente

Soprattutto
per il
confronto e
talvolta il
conforto

Socializzare

Rilassarmi

Svagarmi



ASSUNTO *il benessere è possibile a patto di costruire su questo obiettivo la relazione tra malato e ambiente, qualunque causa di stress va evitata*

LA GENTLE CARE

OBIETTIVO *ridurre al minimo i disturbi del comportamento e aumentare il benessere del triangolo sociale malato-famiglia-operatore, trovando alternative alla contenzione fisica e farmacologica*

ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON AD

✓ CARTA DEI DIRITTI DEL MALATO DI ALZHEIMER (1999)

1. Diritto del malato a un rispetto e a una dignità pari a quella di ogni altro cittadino
2. Diritto di disporre di servizi specializzati

✓ COMPETENZE

✓ CONOSCENZE

✓ COMUNICAZIONE NON VERBALE

IL GIARDINO ALZHEIMER



La Cura è di Casa



un progetto di



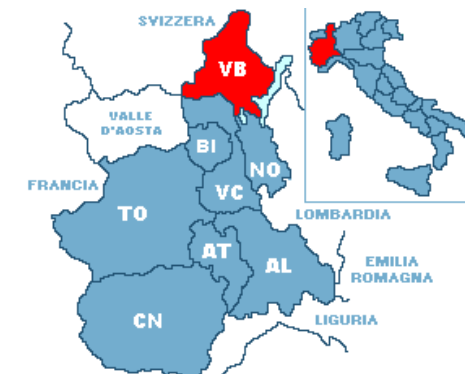
1

Nel 2016 il VCO presenta il progetto **La Cura è di Casa** a **Fondazione Cariplo**, nell'ambito del programma **Welfare in Azione**, partendo da una caratteristica che contraddistingue il territorio e che evidenzia alcuni bisogni forti ad essa correlati: **l'anzianità**, per trasformare tale bisogno in risorsa per il territorio del VCO.

La leva di progetto è la **comunità**: il territorio genera i bisogni ma può attivarsi per gestirli.

➡ **Volontariato e raccolta fondi per la buona causa.**

- Tasso di **anzianità** nel VCO è uno dei più alti d'Italia:
238 anziani ogni 100 giovani contro 205 del Piemonte e 173 dell'Italia
- Un **tema sociale ed economico in crescita**: oggi ci sono 260 over 65 ogni 100 under 15
- Circa 170.000 abitanti in un territorio principalmente montano – piccole comunità isolate (83 Comuni che afferiscono al territorio dell'ASL VCO)



I luoghi di welfare: i salotti degli anziani

- Nell'ambito de **La Cura è di Casa** alcuni spazi sono diventati e continuano ad essere **luoghi di welfare**, dove **solidarietà** e **partecipazione** sono le basi per la costruzione della comunità
- Veri e propri **salotti**, che hanno l'obiettivo di **favorire le relazioni dell'anziano** nel tessuto sociale e culturale del proprio paese, di **prevenire ed ovviare ad eventuali situazioni di isolamento** e di stimolare la partecipazione a forme di solidarietà e volontariato
- Presso i salotti gli anziani possono ritrovarsi, giocare a carte, fare due chiacchiere o dedicarsi a piccole attività ricreative... **perché insieme è meglio!**



... e siamo sempre alla ricerca di nuove persone che abbiano voglia di **donare tempo** agli anziani e alla comunità 12

Le **persone** che **donano il proprio tempo, producono bene per sé e per gli altri**.
Questi anni caratterizzati da solitudine a causa della pandemia, hanno riportato l'attenzione sulle persone:
senza legami nulla ha senso, non possiamo essere felici, non possiamo essere!



La Cura è di Casa
cresce



Fondazione
Comunitaria
del VCO

cerchiamo volontari

Se vuoi avere maggiori informazioni o candidarti, contattaci:

T. +39 366 97 75 746

mail: info@fondazionevco.it



La Cura è di Casa: la comunità che abbraccia le persone che invecchiano

Esistono diversi tipi di vecchiaia: con **La Cura è di Casa** abbiamo imparato a guardarle con occhi diversi e attenti ai vari bisogni.

Abbiamo imparato che facendolo insieme e coinvolgendo la comunità, riusciamo a valorizzare le identità e a rispondere alle tante esigenze dell'invecchiamento.



TAP ~ TAILORED ACTIVITY PROGRAM~

- Programma di 8 sedute (6 domiciliari e 2 telefoniche) nell'arco di 4 mesi,
- Efficace sia nel migliorare la qualità della vita dei malati sia nell'aiutare i caregiver a ridurre la pressione dell'accudimento.
- Osservati una diminuzione dei sintomi comportamentali della malattia e un maggiore coinvolgimento nelle attività quotidiane nelle persone con demenza
- Nei familiari aumentata la fiducia e la capacità di far fronte alle esigenze di assistenza e di supervisione del proprio caro.



TAP

- Il terapeuta, mediante un ciclo di sedute, lavora con i familiari e la persona con demenza per costruire un approccio personalizzato in modo da favorire la gestione non farmacologica dei disturbi del comportamento.
- Il tipo di attività prescritta dipende dalla storia della persona con demenza, le attitudini del caregiver, le abilità residue motorie e prassiche. Esse possono essere prescritte una o più volte al giorno.
- Alle fine la persona con demenza avrà sviluppato una routine in grado di ridurre la frequenza dei disturbi comportamentali con prescrizioni che copriranno la maggior parte della giornata.



GENTLECARE

- Il sistema trasversale Gentlecare, ideato e promosso dalla Terapista Occupazionale canadese Moyra Jones rappresenta un modello possibile di intervento protesico, che persegue l'obiettivo del benessere attraverso tre fondamentali elementi di cura:

- AMBIENTE – PERSONE – PROGRAMMI

Gentlecare

Un modello positivo di assistenza
per l'Alzheimer

Moyra Jones

Edizione italiana a cura di Luisa Bartorelli



Carocci Faber

ORTOTERAPIA

- Stimolazione sensoriale
- Manipolazione
- Ricordo personale e vissuto emotivo
- Socializzazione



ALZHEIMER CAFFÈ DELL'OSSOLA

L' Alzheimer Caffè rappresenta un **luogo di incontro** in cui si realizzano attività di animazione e stimolazione per le **persone affette da demenze**, in un ambiente accogliente.



ALZHEIMER CAFFÈ DELL'OSSOLA



Vuole essere anche un'occasione di incontro per i caregiver e i familiari delle persone affette da demenze, per poter **condividere le complessità e le problematiche** legate alla gestione dalla persona affetta dalla malattia e per creare una rete di solidarietà e di amicizia.

ALZHEIMER CAFFÈ **DELL'OSSOLA**

Vengono realizzate anche attività di intrattenimento e occupazionali quali:

- Feste
- Ascolto di musica, canto e ballo
- Passeggiate
- Gite fuori «porta»
- Pranzi
- Laboratori artistici e creativi, di collage...

ALZHEIMER CAFFÈ DELL'OSSOLA

Le attività si svolgono il Martedì della seconda e quarta settimana di ogni mese presso la sede del CISS Ossola a Domodossola in Via Mizzoccola, 28, dalle 14.30 alle 17.00

Gli incontri sono gestiti da Operatori qualificati del CISS Ossola e della Cooperativa Sociale Xenia, partner del progetto fino a fine anno 2023.

ALZHEIMER CAFFÈ DELL'OSSOLA

Le finalità che gli Operatori intendono realizzare, attraverso le attività di gioco proposte, mirano a un maggior benessere delle persone con demenza e dei loro familiari/caregivers, ad una riduzione delle difficoltà comportamentali e ad una buona qualità di vita, incrementando le loro capacità sociali e migliorando le loro relazioni interpersonali.

