

CONGRESSO AIP Regione Lazio
Demenze: come interpretare il futuro?
Hotel Belstay Roma Aurelia
Roma, 13 Febbraio 2026

Id Provider 6961

EVENTO

Responsabile Scientifico: Prof. Franco Giubilei – Neurologo Osp. Sant'Andrea - Roma

Accreditato per:

MEDICO CHIRURGO: Neurologia, Geriatria, Psichiatria, Medici di medicina generale (Medici di Famiglia), Medicina interna

INFERMIERE: Infermiere

PSICOLOGO: Psicologia, Psicoterapia

FIOSIOTERAPISTA

TERAPISTA OCCUPAZIONALE

Obiettivo Formativo di processo: Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

RAZIONALE

Negli ultimi anni, in conseguenza dell'aumento dell'aspettativa di vita media, si sta assistendo ad una crescita esponenziale di tutte le patologie croniche correlate all'età. Tra queste patologie, le demenze hanno un ruolo di primo piano in termini di prevalenza, arrivando a oltre il 7% della popolazione con più di 65 anni e il 35% nei soggetti ultraottantenni. In Italia, si stimano circa 1.100.000 persone con demenza e sono coinvolti nell'assistenza circa 3 milioni di familiari che vivono con loro. A questi vanno poi sommati circa 900.000 persone con un deficit cognitivo isolato (Mild Cognitive Impairment), che devono essere prese in carico per una prevenzione e per impostare una eventuale terapia farmacologica "disease modifying". Compromissione di tutti i domini cognitivi, ma anche disturbi comportamentali e del tono dell'umore rappresentano alcuni dei sintomi che caratterizzano le demenze e che comportano, nell'evoluzione della malattia, la progressiva impossibilità a svolgere autonomamente le attività del vivere quotidiano. Questa perdita di autonomie fa sì che la persona affetta da demenza necessiti nel suo percorso di una assistenza sempre più assidua e continuativa, flessibile alle mutate condizioni di bisogno, che si avvalga di risorse economiche e idonei supporti organizzativi sociosanitari. Fondamentale è quindi una continuità assistenziale che coinvolga tutte le strutture a partire dai medici di medicina generale per finire alla medicina ospedaliera e territoriale. L'interesse clinico e scientifico è sempre più orientato allo sviluppo di tecniche mirate all'identificazione dei processi patogenetici alla base del deterioramento cognitivo e alla realizzazione di nuove strategie terapeutiche. Per tale motivo, la diagnosi biologica della demenza è diventata questione di primaria importanza sia in ambito di ricerca che clinico. L'imminente approvazione anche in Italia di farmaci eziopatogenetici per la cura della Malattia di Alzheimer ha stimolato un'ampia discussione per la creazione di un "framework" che riduca al minimo i ritardi diagnostici e offra le migliori opzioni terapeutiche a tutti i pazienti. Questo è possibile con l'individuazione di deficit cognitivi/comportamentali in una fase prodromica e con la possibilità di eseguire semplici e rapide indagini diagnostiche di primo livello. A questo riguardo lo sviluppo di biomarcatori ematici si sta

rilevando uno strumento economico e di facile applicazione nella diagnosi precoce della Malattia di Alzheimer.

L'inquadramento diagnostico precoce e corretto consente di fare valutazioni prognostiche e trattamenti farmacologici mirati, con l'obiettivo di mantenere il più a lungo possibile l'autonomia funzionale dell'individuo. Un trattamento adeguato consente inoltre di ridurre i disturbi comportamentali che costituiscono la principale causa di stress per i caregivers e le famiglie. La comparsa di alterazioni comportamentali è spesso conseguenza di eventi scatenanti non legati direttamente alla patologia dementigena. Infezioni delle vie urinarie o di quelle respiratorie, inadeguata alimentazione o idratazione, patologie del sonno, traumi fisici o psichici sono gli eventi più frequenti. Il risultato di tali eventi finisce spesso con la richiesta di assistenza rivolta agli ospedali con probabile inappropriato ricovero in corsia. Riconoscere e trattare adeguatamente questi disturbi riduce la pressione sui caregiver e sui familiari e dà la possibilità di valutare e assistere a domicilio i pazienti.

Evidenze sempre più consistenti però ci indicano che la diagnosi biologica di malattia nelle demenze ad insorgenza tardiva, le cosiddette "late onset", non è affatto semplice. Con l'avanzare dell'età la contemporanea presenza di alterazioni metaboliche di altre proteine, oltre all'amiloide, e la presenza di disfunzioni cerebrovascolari, rendono la diagnosi biologica complessa, se non addirittura impossibile. E' fondamentale quindi nel "late onset" caratterizzare clinicamente e radiologicamente i vari tipi di deterioramento cognitivo che non sono legati all'amiloide, come la Late, l'idrocefalo normoteso, la demenza vascolare o quella a Corpi di Lewy. Conoscere l'interazione tra queste patologie neurologiche è importante non solo nella prevenzione ma anche nel programmare un adeguato trattamento farmacologico individuale.

Durante il Convegno tutti i temi sopra riportati verranno trattati in maniera esaustiva, in accordo con le più recenti evidenze scientifiche, al fine di dimostrare come una diagnosi biologica precoce sia fondamentale ai fini del trattamento sia dei disturbi cognitivi che di quelli comportamentali. Conoscere l'interazione tra i vari tipi di demenza aiuta a prevenire e gestire al meglio il deterioramento cognitivo, con risvolti positivi sia per il paziente che il caregiver. Verranno infine toccati i temi relativi alla medicina territoriale al fine di rafforzare la continuità assistenziale, cruciale per il trattamento dei pazienti affetti da demenza.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

9.00 Introduzione al congresso (F. Giubilei – L. Bartorelli)

Saluti del Presidente AIP Prof. D. De Leo

LETTURA – Presiede: F. Giubilei

9.30 La terapia monoclonale tra speranze e delusioni (A. Martorana)

I SESSIONE – Le demenze: patogenesi tra presente e futuro

Moderatori: A. Martorana – A. Stefanini

10.00 Caveat sull'uso e sull'interpretazione dei biomarcatori nei pazienti con iniziale declino cognitivo nell'epoca dei farmaci anti-amiloide. (C. Motta)

10.20 La complessa interazione tra cellule gliali e neuronali nella Malattia di Alzheimer (C. Bonomi)

10.40 Le interazioni neurovascolari nel "late onset": dai meccanismi ai trattamenti (F. Giubilei)

11.00 L'azione della colina sul sistema nervoso centrale (C. Bauco)

11.20 Discussione

11.30 Coffee break

II SESSIONE – I disturbi psicocomportamentali

Moderatori: F. Giubilei – G. Capobianco

12.00 L'importanza del sonno nei disturbi cognitivi e comportamentali (A. Romigi)

12.20 L'agitazione psicomotoria nel paziente con demenza: capire le cause per mirare il trattamento (A.R. Casini)

12.40 La depressione negli anziani fragili (F. Nicoletti)

13.00 Discussione

13.20 – 14.20 LUNCH

LETTURA Presiede: L. Bartorelli

14.20 La psicogeriatrica nell'assistenza all'anziano fragile (M. Trabucchi)

III SESSIONE Gli interventi psicosociali nelle demenze

Moderatori: L. Bartorelli – P. Marin

14.50 Case della comunità e demenza: opportunità o occasione mancata? (C. Boriello)

15.10 Specificità dell'ADI (M. Cozzolino)

15.30 Formazione caregiver (S. Ragni)

15.50 Il ruolo dell'alimentazione (S. Roncacci)

16.10 Discussione

IV SESSIONE – La diagnosi differenziale nel "late onset": se non è Alzheimer che cos'è?

Moderatori: C. Bauco – A.R. Casini

16.20 Idrocefalo normoteso, manifestazione dell'aging o di patologia? confronto tra neuroradiologo e neurologo (G. Moltoni/L. Ziccardi)

16.40 LATE (D. Colantuono)

17.00 Demenza a Corpi di Lewy (D. Rinaldi)

17.20 Discussione e Conclusioni (F. Giubilei)

17.30 – 18.00 Questionario ECM

COGNOME	NOME	LAUREA	DISCIPLINA	APPARTENENZA
Bonomi	Chiara Giuseppina	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dottoranda in Neuroscienze presso l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata".
Bartorelli	Luisa	Medicina e Chirurgia	Geriatria	Past President Associazione Alzheimer Roma
Bauco	Clauda	Medicina e Chirurgia	Geriatria	Dirigente Medico ASL Frosinone
Borriello	Carmela	Medicina e Chirurgia	Geriatria	Geriatra ASL Roma 4
Capobianco	Giovanni	Medicina e Chirurgia	Geriatria	Direttore Struttura Complessa Geriatria per Acuti, Osp. S. Eugenio Roma
Casini	Anna Rosa	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dir. Medico c/o U.O. di Neurologia Osp. S. Giovanni Addolorata Roma
Colantuono	Donato	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Neurologo Ospedale S. Andrea Roma
Cozzolino	Maria Immacolata	Medicina e Chirurgia	Geriatria	Geriatra Libera Professionista Civitavecchia
Giubilei	Franco	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Neurologo Ospedale S. Andrea Roma
Marin	Paolo	Medicina e Chirurgia	Geriatria	Convenzionato per la Medicina Generale Rom
Motta	Caterina	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dottorato di Ricerca in Neuroscienze, presso la Fondazione IRCCS Santa Lucia, Roma
Martorana	Alessandro	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Professore Associato, UOSD Centro Demenze- AOU Policlinico Tor Vergata
Roncacci	Sabina	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dirigente Medico Neurologia, Asl di Rieti
Stefanini	Alessandro	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Neurologo Asl Rieti
Trabucchi	Marco	Medicina e Chirurgia	Psichiatria	Direttore Scientifico del Gruppo di Ricerca Geriatrica - Brescia

Moltoni	Giulia	Medicina e Chirurgia	Radiodiagnostica	Dottorato in Plasticità Neurosensoriale Ospedale Sant'Andrea Roma
Ragni	Silvia	Psicologia	Psicologia	Psicologa, musicoterapeuta presso Centro Alzheimer "Fondazione Sanità e ricerca" Roma
Nicoletti	Ferdinando	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Dipartimento di FISILOGIA E FARMACOLOGIA Sapienza Università Roma
Rinaldi	Domiziana	Medicina e Chirurgia	Neurologia	DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE UMANE Sapienza Università Roma
Ziccardi	Laura			
Romigi	Andrea	Medicina e Chirurgia	Neurologia	Neurologo IRCCS Neuromed, Pozzilli (Italy)