



## Piano Nazionale Demenze e nuovi centri CDCD

Finora la situazione del nostro Paese era caratterizzata da un'offerta sociosanitaria concentrata nelle strutture specialistiche attivate nell'ambito del "Progetto CRONOS", varato dal Ministero della Sanità nel 2000. In attuazione di quel progetto vennero istituite in tutte le regioni italiane circa 500 Unità di Valutazione Alzheimer" (U.V.A.) per lo screening dei pazienti da avviare alla somministrazione dei farmaci anticolinesterasici secondo un percorso predefinito volto a garantire la massima accessibilità a tutti i soggetti interessati. In tali servizi lavorano ad oggi quasi 2000 operatori sanitari e sociosanitari tra medici (che sono responsabili del piano terapeutico farmacologico), psicologi, tecnici di riabilitazione, assistenti sociali, infermieri, personale amministrativo.

I criteri suggeriti nel protocollo del progetto Cronos per la costituzione delle UVA erano centrati sulla identificazione di unità funzionali basate sul coordinamento delle competenze neurologiche, psichiatriche, internistiche e geriatriche presenti nell'ambito dei dipartimenti ospedalieri, dei servizi territoriali specialistici e di assistenza domiciliare delle aziende territoriali, nonché della medicina generale.

L'Italia è stato il primo paese che ha puntato sulla creazione di centri specialistici dove viene posta la diagnosi di demenza e si coordina una fase terapeutica. Successivamente anche in Francia, Germania, Regno Unito, Austria e Irlanda hanno promosso la costituzione delle "Memory Clinics" che si basano sugli stessi presupposti. In sintesi queste strutture, in accordo con la medicina generale, rappresentano il fulcro di un sistema dedicato alle demenze intorno alle quali bisogna costruire una rete integrata di servizi sanitari e socio-sanitari.

A distanza di 17 anni tali strutture specialistiche rappresentano ancora in molti casi il punto di accesso alla rete di servizi per i pazienti e i loro familiari, ma necessitano ormai di intervento di adeguamento, razionalizzazione e potenziamento.

Il 13 gennaio 2015 è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il Piano nazionale delle Demenze (PND). Il documento, approvato in una conferenza unificata dove erano rappresentate le componenti sanitarie e sociali delle varie Regioni, intende fornire indicazioni strategiche per la promozione e il miglioramento degli interventi nella demenza, non soltanto in riferimento agli aspetti terapeutici specialistici, ma anche nel sostegno del malato e dei familiari lungo tutto il percorso di cura.

Nel PND viene ribadita l'importanza di una denominazione comune di queste strutture sul territorio nazionale (nel corso degli anni molte Regioni avevano modificato la denominazione delle UVA) che possa innanzitutto caratterizzarle come chiaro punto di riferimento e possa inoltre rendere esplicito il fatto che esse effettuano la presa in carico delle persone affette da disturbi cognitivi e/o da demenza e ottemperano alle implicazioni sulla prescrizione dei farmaci previste dall'AIFA. La denominazione condivisa fra il Ministero della Salute, l'Istituto Superiore di sanità, le Regioni e i rappresentanti delle Società Scientifiche e delle Associazioni Nazionali dei familiari dei pazienti è stata quella di “**Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**”. Questa nuova denominazione rappresenta il cambiamento in atto nella comunità scientifica nel trattare il fenomeno del deterioramento cognitivo. L'entità nosografica del Mild Cognitive Impairment era stata già introdotta nel 1999 con la finalità di identificare la fase precoce della demenza. Successivamente i nuovi criteri diagnostici di demenza hanno introdotto un nuovo modello di malattia che inizia con una fase preclinica, prosegue con una fase prodromica per poi evolvere in una fase conclamata. Tra la fase preclinica e prodromica è stata poi inclusa la condizione del disturbo soggettivo cognitivo.

Le Regioni hanno quindi la responsabilità di rilanciare e potenziare le ex-UVA, ora CDCD e definire il ruolo centrale nell'organizzazione dei servizi socio-sanitari dedicati alle demenze considerando anche il fiorire della ricerca clinica farmacologica che fa auspicare la commercializzazione di nuovi farmaci in un futuro speriamo non molto lontano. Il PND prevede la creazione, riorganizzazione e potenziamento di una rete di servizi e funzioni, a partire dai CDCD, che si configura come sistema integrato in grado di garantire la diagnosi e la presa in carico tempestiva, la continuità assistenziale e un corretto approccio alla persona ed alla sua famiglia nelle diverse fasi della malattia e nei diversi contesti di vita e cura (MMG, ambulatori per le demenze, centri Diurni, ADI dedicata etc...) con particolare attenzione agli aspetti etici.

Ad oggi 11 regioni italiane e la Provincia autonoma di Trento hanno recepito il PND (<http://www.iss.it/demenze>).

Due documenti in fase di stesura saranno cruciali per l'implementazione del PND: le “Linee di indirizzo Nazionali sui Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA)” e le “Linee di indirizzo Nazionali sull'uso dei Sistemi Informatici per caratterizzare il fenomeno delle demenze”.

---