

**“DEMENZE ED ALZHEIMER:
ATTUALITÀ E PROSPETTIVE 2026”
"OVUNQUE TU SIA. NOI CI SIAMO”
“THE EARLIER YOU KNOW, THE MORE YOU CAN DO:
A DEMENTIA DIAGNOSIS MATTERS”.**

CELEBRAZIONE DEL XXXII WORLD ALZHEIMER'S DAY - MONTH

26 SETTEMBRE 2026

COORDINAMENTO SCIENTIFICO: Prof GIOVANNI RICEVUTI – UNIVERSITA' DI PAVIA – giovanni.ricevuti@unipv.it

Il 21 settembre si celebra in tutto il mondo la Giornata Mondiale dell'Alzheimer, istituita nel 1994 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dall'Alzheimer Disease International (ADI). E settembre è diventato il WORLD ALZHEIMER MONTH.

La demenza colpisce circa 46 milioni di persone in tutto il mondo, una cifra che, secondo il “Rapporto Mondiale Alzheimer”, dovrebbe raggiungere 131,5 milioni entro il 2050. L'11 dicembre 2013 i leader mondiali del G8 si sono riuniti a Londra in uno storico vertice per decidere come combattere la demenza, con l'ambizione di identificare entro il 2025 una cura o una terapia che modifichi sostanzialmente il decorso della malattia. Nel 2013 l'Europa con il G8 SUMMIT ON DEMENTIA ha convocato le sette potenze economiche più importanti del mondo ed ha lanciato un grido di allarme sul processo dell'invecchiamento globale e sul problema delle demenze, patologia che oltre a portare alla distruzione fisica e mentale il malato, conduce alla rovina intere famiglie. Purtroppo l'outcome non è stato molto positivo.

Le demenze costituiscono un rilevante problema di sanità pubblica, rappresentano una delle maggiori cause di disabilità nella popolazione generale e hanno un considerevole impatto socio-sanitario. Ogni anno vengono diagnosticati 7,7 milioni nuovi casi con una sopravvivenza media dopo la diagnosi di 4-8-anni. Il che significa diagnosi tardiva. In Europa i pazienti affetti da demenza sono oltre 15 milioni, e contano più del doppio nel genere femminile rispetto a quello maschile: di questi casi, la demenza legata all'Alzheimer (AD) rappresenta il 54% del totale con una prevalenza del 4,4% tra gli over65, e con una percentuale che passa al 30% nelle persone con più di 85 anni.

Il maggiore fattore di rischio associato all'insorgenza delle demenze è l'età e, in una società che invecchia, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha recentemente ribadito che la demenza di Alzheimer rappresenta una priorità nell'agenda globale per i prossimi anni.

In Emilia-Romagna per esempio, dove la percentuale degli ultra65enni rappresenta il 20% della popolazione totale, i dati regionali hanno inoltre messo in rilievo il problema delle persone con demenza che accedono in ospedale: dai dati di dimissione ospedaliera risulta che circa 25.000 persone con demenza annualmente vengono ricoverate (di queste circa il 75% vi accede tramite il Pronto soccorso, ove spesso demenza e la più frequente complicanza, il Delirium, non vengono quasi mai identificate né gestite nel modo più idoneo, non essendoci una organizzazione di servizi adeguata). In tale contesto è quindi indispensabile garantire un'organizzazione capace sin dalla fase di Pronto soccorso di rispondere in modo adeguato ai bisogni presentati da parte sia dei pazienti stessi e dei loro familiari, sia degli operatori coinvolti. La complessità della malattia, la sua lunga durata, l'assenza di terapie farmacologiche risolutive, il forte impatto sociale impongono di strutturare modelli organizzativi di presa in carico e gestione dalle fasi iniziali, legati essenzialmente alla diagnosi e alla sua comunicazione, fino alle fasi più avanzate e terminali, con l'obiettivo di ridurre sia l'istituzionalizzazione precoce, sia gli accessi impropri in ospedale legati a complicanze derivanti da un'inadeguata assistenza, sia di soddisfare i bisogni reali di pazienti e caregivers. Numerose evidenze disponibili in termini di prevenzione primaria e secondaria individuano sette fattori di rischio potenzialmente modificabili associati all'insorgenza della demenza di Alzheimer: diabete, ipertensione in età adulta, obesità in età adulta, fumo, depressione, bassa scolarizzazione, inattività fisica. Un progetto globale di cura della demenza deve necessariamente prevedere una presa in carico che tenga conto degli aspetti propriamente clinici, quali la diagnosi e il trattamento farmacologico, degli interventi non farmacologici o psicosociali, per arrivare agli aspetti legati alla continuità assistenziale e di sostegno-accompagnamento dei caregiver in ogni contesto di vita e in tutte le fasi della malattia. Per rispondere ai diversi e mutevoli bisogni della persona con demenza e di chi se ne prende cura, la Regione Lombardia, come altre regioni, ha approvato e implementato un progetto sulle demenze a forte integrazione sanitaria e sociale soprattutto nella riforma del SSR col PROGETTO CRONICITA'. In Italia è stato varato un Fondo per l'Alzheimer e le demenze ed un Tavolo permanente delle demenze. Le loro attività riguardano essenzialmente 5 linee prioritarie quali la diagnosi precoce e tempestiva del Disturbo neurocognitivo minore, del Mild Cognitive Impairment e del Disturbo neurocognitivo maggiore, la telemedicina e la tele-riabilitazione, i trattamenti psico-educazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza.

La ricerca nell'ambito delle demenze è oggi indirizzata non solo sulla diagnosi precoce (al fine di individuare il target di futuri trattamenti farmacologici che agiscano sui meccanismi patogenetici della malattia) ma anche su:

- a) interventi di prevenzione che passano attraverso la modifica degli stili di vita e la promozione dell'invecchiamento sano e attivo; interventi psicosociali o non farmacologici (sul paziente, sul caregiver, sul contesto di cura) la cui efficacia negli studi più recenti è superiore rispetto a potenziali trattamenti farmacologici;
- b) contrasto all'isolamento sociale sia come fattore di rischio per l'insorgenza della malattia sia come fattore di complessità nella gestione delle problematiche cognitive e comportamentali connesse alla malattia;
- c) organizzazione di servizi appropriati integrati tra Enti Locali e SSR quali centri di ascolto, Case della Salute Geriatriche, Infermiere di Famiglia e Comunità, teleassistenza e telemedicina

I nuovi bandi di ricerca europei, che individuano nell'invecchiamento un argomento centrale per la richiesta di proposte di ricerca, e il Programma Esistono possibilità di migliorare la qualità della vita dei pazienti se ancora non è possibile guarirli ed allora bisogna avere il coraggio di dirlo ed invitare tutti a collaborare e ad utilizzare questi semplici metodi tra cui lotta alla solitudine ed isolamento ed utilizzo di campi elettromagnetici ed ossigenozonoterapia. Con il contributo di esperti, tecnici, docenti, studenti e ricercatori in una pluralità di ambiti presenteranno nel prossimo convegno le più recenti informazioni sul morbo di Alzheimer, una malattia neurodegenerativa che provoca un declino della memoria e di altre importanti funzioni mentali. È necessario uno sforzo enorme, sia per identificare i meccanismi patogenetici alla base del morbo sia per valutare nuovi approcci terapeutici ancora oggi allo studio.

In particolare verranno presentati i progetti della ASSOCIAZIONE ADMA Malati Dementi Alzheimer di Pavia e del Network RICORDARE con la realizzazione dei Caffè Alzheimer.