

“PROGETTO 4 PASSI”: 6 MESI DI CAMMINO ASSISTITO DAL CAREGIVER MODIFICANO LA PERFORMANCE COGNITIVA E LE ADL NEL MALATO DI ALZHEIMER

M. Venturelli^{1,2}, R. Scarsini², R. Bottura², F. Schena¹

¹Università di Verona, Dipartimento di Scienze Neurologiche, Neuropsicologiche, Morfologiche e Motorie.

²Fondazione Onlus Mons Arrigo Mazzali MN, reparto Alzheimer “Amarcord”.

Scopo: Nuovi approcci clinici integranti l’attività fisica nella cura e assistenza di pazienti con moderato-lieve decadimento cognitivo hanno ricevuto un’importante attenzione della letteratura scientifica (Williams & Tappen, 2008; Blumenthal, et al., 1999; Williams & Tappen, 2007). Precedenti studi hanno riportato numerosi effetti positivi associati a programmi di attività fisica in questa tipologia di pazienti: l’incremento delle ADL, la riduzione della depressione, l’incremento della comunicazione, il miglioramento della continenza, e una migliorata performance del cammino. (Friedman & Tappen, 1991; MacRae, et al., 1996; Rolland, et al., 2007; Teri, et al., 2003). Nonostante l’evidenza scientifica degli effetti positivi di quest’approccio integrato, pochi studi ne hanno verificato l’efficacia e l’applicabilità nei pazienti affetti da grave demenza. L’obiettivo di questo studio è stato la valutazione di un programma di cammino assistito dal caregiver, svolto all’interno di un nucleo protetto Alzheimer, sul declino funzionale e cognitivo in pazienti con grave demenza.

Materiali e metodi: 24 pazienti residenti nel nucleo protetto Alzheimer “Amarcord” della Fondazione Mons. Mazzali di Mantova sono stati selezionati per lo studio. Per ogni paziente è stato individuato un caregiver disponibile a prendere parte alla ricerca. Tutti i pazienti selezionati non avevano limitazioni del cammino (Tinetti > 23), età > 65 anni, MMSE compreso tra 15 e 5, presentavano un severo deterioramento cognitivo (CDR3-CDR4) e gravi disturbi del comportamento. In modo casuale, 12 pazienti sono stati assegnati ad un programma di cammino (WG) condotto con l’aiuto del caregiver 4 volte la settimana per 30min ogni sessione, e 12 sono stati assegnati ad un gruppo di controllo (CG). Prima e dopo 6 mesi di programma di cammino sono state misurate: pressione sanguigna, glicemia, performance cognitive (MMSE), ADL (Barthel) e capacità di deambulazione 6-min walk test (6WT).

Risultati: Nessuna differenza è stata riscontrata tra i 2 gruppi prima del programma di cammino. Il WG ha dimostrato un’aderenza al programma molto elevata 93.4%, ed ha migliorato significativamente la performance del cammino, e le ADL. Il gruppo di controllo ha invece dimostrato una significativa riduzione delle performance cognitive e

della capacità di deambulazione. Glicemia e pressione sanguigna non sono cambiate.

	WG (gruppo cammino)			CG (gruppo controllo)		
	Pre	Post	! %	Pre	Post	! %
6WT (m)	245.4±30.9	294.5±49.4	+20%	238.5±47.1	168.0±34.5	-30%
Glicemia (mg.dl ⁻¹)	93.9±5.3	90.3±3.3	-4%	92.1±5.4	92.9±4.9	+1%
Pressione sist (mmHg)	132.5±10.0	126.2±7.8	-5%	133.3±6.6	135.1±6.8	+1%
Pressione diast (mmHg)	84.5±5.4	82.2±3.4	-3%	84.1±3.1	84.0±3.2	0
Barthel (0-100)	34.1±4.0	42.0±4.5 *§	+23%	34.7±6.1	32.5±5.8	-6%
MMSE (0-30)	13.5±1.5	11.8±1.8 §	-13%	12.3±1.7	6.5±1.9 *	-47%

Two way Anova: * = $p < 0.05$ (within group); § = $p < 0.05$ (between groups).

Conclusion: Questo studio dimostra la possibilità di diminuire il progressivo decadimento cognitivo ed incrementare le ADL attraverso un programma di cammino assistito dal caregiver in pazienti con grave deterioramento cognitivo. Questo risultato conferma la possibilità di applicare con successo i nuovi approcci clinici che integrano l'attività fisica nella normale routine assistenziale anche in pazienti Alzheimer con severi disturbi del comportamento residenti all'interno di nuclei protetti, ed incoraggia la collaborazione tra caregivers e staff sanitario.