



Segreteria Organizzativa:
AEMC2 S.r.l.s. - Roma
Via Teodoro Valfrè 11, 00165 Roma
cell. +39 347 5245158 / 340 8914207
info@aemc2.com

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

Iscrizioni: è possibile effettuare l'iscrizione on-line, previa registrazione al seguente link: <https://www.aemc2provider.com/Account/Register>, inserendo tutti i dati richiesti e successivamente (scelte le proprie credenziali) accedere nuovamente al portale: <https://www.aemc2provider.com/> Providers ed effettuare l'accesso (con le credenziali precedentemente inserite) e selezionare il Congresso a cui iscriversi.

Accreditamento ECM: l'evento è stato accreditato nell'ambito del programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina. Ogni partecipante consegnerà i crediti assegnati all'Evento, previa la compilazione del questionario ECM, rispondendo correttamente ad almeno il 75% delle domande e alla partecipazione del 90% dell'attività formativa. Il mancato rispetto di tali requisiti non darà diritto ai crediti E.C.M.

Il corso prevede N. 7 crediti ECM per:

Medici Chirurghi: Neurologia, Geriatria, Psichiatria, Medici di Medicina Generale (Medici di Famiglia), Medicina interna

Psicologo: Psicologia e Psicoterapia

Infermiere

Fisioterapista

Terapista occupazionale

Con il contributo non condizionante di:



CONGRESSO AIP Regione Lazio



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

Roma, 13 Febbraio 2026



Demenze:
come interpretare
il futuro?

Hotel Belstay Roma Aurelia
via Bogliasco, 27

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 offre 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 territoriali al fine di rafforzare la continuità assistenziale, cruciale per il trattamento dei pazienti affetti da demenza.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 9.00 **Introduzione al Congresso**
L. Bartorelli - F. Giubilei
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**
M.G. Di Donna
- 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 - La diagnosi differenziale nel "late onset": se non è Alzheimer che cos'è?**
Moderatori: C. Bauco - G. Capobianco
- 12.00 **Idrocefalo normoteso, manifestazione dell'aging o di patologia? confronto tra neuroradiologo e neurologo**
G. Moltoni - L. Ziccardi
- 12.20 **LATE** - D. Colantuono
- 12.40 **Demenza a Corpi di Lewy**
D. Rinaldi
- 13.00 **Discussione**
- 13.20 - 14.20 **Lunch**
- LETTURA Presiede:** L. Bartorelli
14.20 **La psicogeratria 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. Borriello
- 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 - I disturbi psicomotori**
distrettuali
Moderatori: A.R. Casini - F. Giubilei
- 16.20 **L'importanza del sonno nei disturbi cognitivi e comportamentali** - A. Romigi
- 16.40 **L'agitazione psicomotoria nel paziente con demenza: capire le cause per mirare il trattamento**
R. Ricciardi
- 17.00 **La depressione negli anziani fragili** - F. Nicoletti
- 17.20 **Discussione e Conclusioni**
F. Giubilei
- 17.30 - 18.00 **Questionario ECM**