

VaD 2007  
4° Workshop sulla Demenza Vascolare

Demenza vascolare e...dintorni  
Serralunga d'Alba, 25-26 Ottobre 2007

*Razionale del Corso*

In Europa si calcola che circa il 20-25% di forme di demenza siano di origine vascolare. I tassi epidemiologici variano poi in relazione alla struttura della popolazione; particolarmente alti in Italia ove le fasce di età più avanzate sono particolarmente rappresentate.

Studi di popolazione effettuati in diverse località italiane consentono di affermare che la prevalenza di demenza oscilla, nei soggetti anziani, tra il 5 ed il 10%: le fasce d'età considerate non coincidono perfettamente per cui i dati non sono completamente paragonabili.

Lo studio ILSA che, essendo multicentrico, ed avendo coinvolto un campione rappresentativo della reale popolazione nazionale anziana, dà tassi affidabili di prevalenza di demenza del 6,4% nei soggetti di età compresa tra 65 e 84 anni compiuti, con un significativo maggior tasso (7,2%) nelle donne rispetto agli uomini (5,3%).

La proporzione di forme vascolari va da un minimo del 22% circa dello studio ILSA stesso ad un massimo del 45% dello studio di Conselice Il recente studio inglese sulla popolazione di Islington (12) fornisce risultati paragonabili allo studio ILSA, con valori di demenza vascolare pari al 21,9% dei casi.

Sulla base dei dati ILSA si può calcolare, quindi, che attualmente siano affetti da demenza circa 680.000 italiani; di questi circa 150.000 sarebbero casi di origine vascolare.

Sulla base dei dati ILSA si può calcolare che ogni anno si ammalino di demenza 150.000 nuovi soggetti; di questi, circa 40.000 sono dovuti a malattia cerebrovascolare, e, quindi potenzialmente prevenibili. L'età gioca ancora un ruolo fondamentale; l'incidenza passa da valori tra 0,10 e 0,15 % per anno nei soggetti di età tra 65 e 74 anni, a valori superiori all'1% annuo negli ultraottantenni.

La demenza vascolare è un fattore prognostico fortemente sfavorevole, presentando un aumento del tasso di mortalità sia rispetto alla popolazione generale sia in confronto a soggetti affetti da demenza degenerativa.

Sulla base degli attuali criteri diagnostici la demenza vascolare è caratterizzata dalla presenza di deficit cognitivi (memoria, capacità strategiche, flessibilità mentale) associati ad un quadro clinico e neuroradiologico suggestivi di malattia cerebrovascolare, possibilmente temporalmente correlati.

Il trattamento della demenza vascolare è in gran parte legato alla capacità di interagire con i fattori di rischio vascolare in grado di prevenire la comparsa del deterioramento cognitivo; tra questi fattori un ruolo rilevante ha l'ipertensione arteriosa, la quale dovrebbe essere trattata in tutti i soggetti anche se al momento non vi sono dati comparativi che indichino che una classe farmacologia sia più attiva delle altre nel prevenire la demenza.

I dati tratti dagli studi clinici su farmaci suggeriscono poi che, a demenza conclamata, che:

1. la nimodipina migliora alcune funzioni cognitive e l'impressione clinica globale.
2. gli inibitori dell'acetilcolinesterasi (donepezil, galantamina, rivastigmina) hanno mostrato qualche efficacia nel trattamento di popolazioni eterogenee di pazienti con demenza vascolare, pura e associata a malattia di Alzheimer.

3. nessuno di questi farmaci modifica significativamente le prestazioni nelle attività della vita quotidiana.

Altri studi sono necessari per sviluppare trattamenti in grado di fornire supporti più validi nel fronteggiare questa talora devastante condizione patologica.

Nella quarta edizione di Demenza Vascolare, che si terrà a Serralunga d'Alba verranno affrontate alcune interessanti problematiche inerenti gli aspetti clinici, fisiopatogenetici e terapeutici della Demenza Vascolare e, allo stesso tempo saranno discussi aspetti peculiari di altre forme di demenza, specie degenerativa, relativamente a quanto possa essere di interesse nella diagnosi differenziale (clinica, fisiopatogenetica e terapeutica) con la demenza vascolare stessa.

**VaD 2007**

**4° Workshop sulla Demenza vascolare**

**Demenza Vascolare e...dintorni**

**Fontanafredda, Serralunga d'Alba**

**25-26 Ottobre 2007**

**Venerdì 25 Ottobre**

**14.30**

**Registrazione partecipanti**

**14.50**

**Introduzione ai lavori**

G. Asteggiano, Alba - G. Micieli, Rozzano

**I sessione**

Moderatori: G. Asteggiano, Alba - C. Doriguzzi, Pinerolo

**15.00 Neglect e demenza vascolare**

G. Bottini, Milano

**15.20 Aree strategiche e deficit cognitivi**

P. Cerrato, Torino

**15.40 Deficit della memoria e demenza vascolare**

P. Perozzo, Torino

**16.00 Break**

**16.30 Lettura Magistrale**

**Ischemie silenziose e demenza vascolare**

D. Inzitari, Firenze

## **II Sessione**

Moderatori: D. Consoli, Vibo Valentia - D. Seliak, Savigliano

17.00 **Ipertensione e decadimento cognitivo**

F Veglio, Torino

17.20 **Ipotensione, ipoperfusione e demenza vascolare**

G Micieli, Rozzano

17.40 **Approcci clinico-terapeutici alla demenza vascolare**

L. Pantoni, Firenze

**Sabato 26 Ottobre**

## **III Sessione**

Moderatori: C. Buffa, Torino - V. Toso, Vicenza

9.00 **Polimorfismi genici nelle demenze vascolari e degenerative**

D. Imperiale, Torino

9.20 **Fattori neurotrofici nella depressione e nella demenza vascolare**

V. Toso, Vicenza

9.40 **Attualità in tema di:**

**M di Alzheimer**

A. Mauro, Piancavallo

**Demenza Fronto-Temporale**

I. Rainero, Torino

**Malattia con Corpi di Lewy**

L. Ambrogio, Mondovì

10.40 **Discussione**

11.00 **Lettura Magistrale**

**L'invecchiamento normale del cervello**

O. Bugiani, Milano