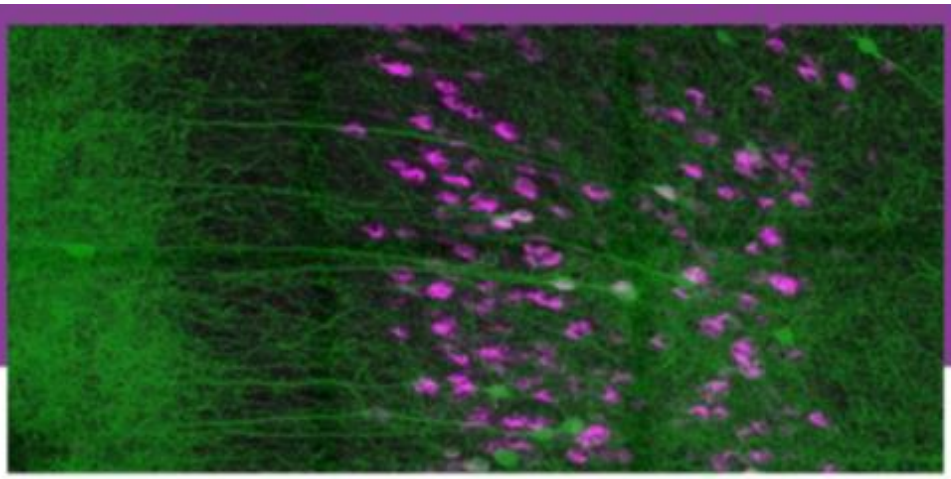
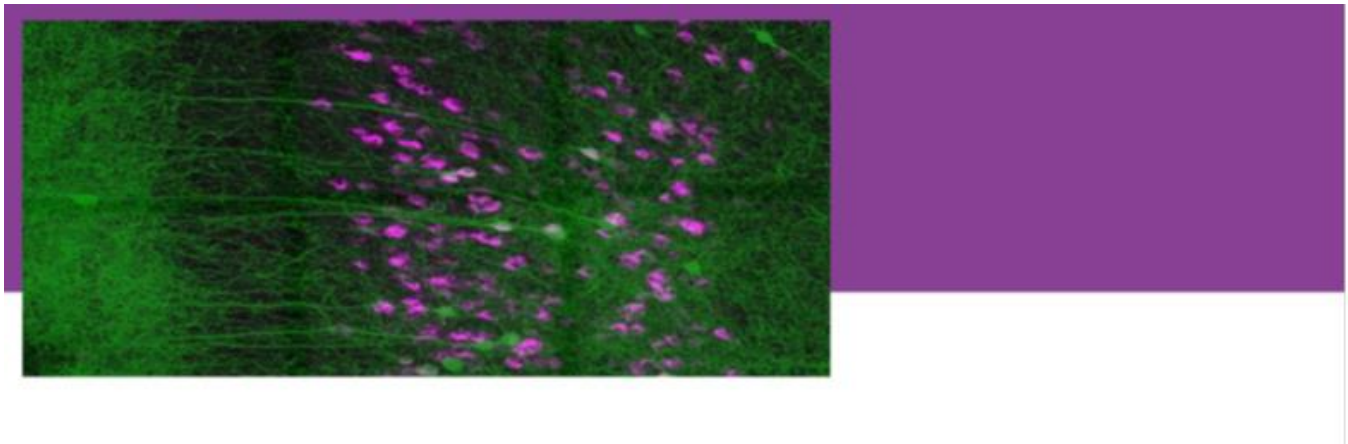


12° ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER &
4° ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
PICAD & MeCoND
18-21 Φεβρουαρίου 2021

12th PANHELLENIC CONFERENCE
ON ALZHEIMER'S DISEASE and
4^{rth} MEDITERRANEAN CONFERENCE
ON NEURODEGENERATIVE DISEASES
PICAD & MeCoND
18-21 February 2021

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ
ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ
CONFERENCE PROCEEDINGS
ABSTRACTS

EDITOR IN CHIEF: MAGDA TSOLAKI
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:ΜΑΓΔΑ ΤΣΟΛΑΚΗ



4th MEDITERRANEAN CONFERENCE on NEURODEGENERATIVE DISEASES

(ABSTRACTS)

Imaging Misfolded Tau Protein in the Retina

- Kayabasi Umur, MD, 1-Department of Neuroophthalmology, Bahcesehir University- Istanbul, Turkey

kayabasi@yahoo.com

Introduction: Tau protein plays a crucial role in many neurodegenerative diseases including Alzheimer's disease (AD). Tau inclusions and amyloid beta (AB) depositions have been described in the post-mortem retina exams of AD patients. Cryo- electron microscopy (Cryo- EM) was recently used to detect the detailed structure of Tau filaments.

Methods and Results: We examined the retinas of PET-proven live AD patients by spectral domain optical scanning tomography (SD- OCT) and fundus auto fluoresce in (FAF). The hyper or hypo- fluorescent lesions in the retina were scanned by OCT and images that completely corresponded with the histopathological and Cryo- EM shapes of Tau filaments were observed.

Conclusion: Retinal Tau is a very promising target to detect early changes in AD and retinal imaging may be an exciting and trustable technique to predict and monitor the disease.

Keywords: Tau; OCT; Retina; Alzheimer's

The seven wonders of angular gyri:

A theoretical exploration of their influence on financial capacity

- Giannouli Vaitsa, PhD, Psychologist

giannouliv@hotmail.com

The left and right angular gyri play a significant role in a number of neuropsychological functions and more specifically they are involved in language functions, arithmetic and spatial cognition, attention, default mode network, awareness, memory retrieval, and out-of-body experiences. Although the role of these gyri is considered important across the lifespan, the aim of this theoretical investigation is to clarify the possible

pathways that a specific brain region, that of the left angular gyrus, influences performance on financial capacity tasks in older patients with and without memory deficits, such as a diagnosis of Mild Cognitive Impairment (MCI) and other forms and stages of dementias. More specifically, of interest is the finding of a stronger activation of the left angular gyrus while solving arithmetic problems for which individuals report fact retrieval. In addition to that, findings coming from research in older adults support a strong correlation between the magnetic resonance imaging (MRI) volumes of left angular gyrus and financial capacity tasks including the Financial Capacity Instrument (FCI) and the Legal Capacity for Property Law Transactions Assessment Scale (LCPLTAS). In the same direction, a need is expressed for longitudinal neuroimaging research that will explain how volume loss in the left angular gyrus of patients with MCI may be associated with changes in financial capacity performance.

Key words: angular gyrus, financial capacity, older adults, neuroimaging

The bidirectional relationship between sleep and Neurodegenerative Disorders

- Karageorgiou Elissaios, Neurologist

e.karageorgiou@nioa.gr

The past decade has revealed compelling evidence of the bidirectional causal relationship between sleep disorders on one hand and cognitive impairment and neurodegeneration on the other. People suffering from sleep problems, including insomnia, insufficient sleep syndrome, sleep apnea, circadian rhythm disorders, and certain parasomnias, are more likely to have or develop neurocognitive deficits associated with neurodegeneration, whereas people with neurodegenerative diseases, such as Alzheimer's disease, are more likely to have sleep or circadian rhythm disorders. For people who have one or the other type of symptoms, and especially those who have both, there is an increased risk of other neurological, cardiovascular, metabolic-endocrine, and even autonomic disorders that further interfere with people's daily activities and quality of life.
Cognitive Behavioral Sleep Medicine is a developing discipline at the intersection of Sleep Medicine and Behavioral Neurology that comprehensively examines the bidirectional relationship between sleep and neurocognitive disorders, with the goals of achieving earlier diagnosis, more accurate prognosis, and identifying

the best available evidence-based treatments and novel therapies, towards improving the quality of life of patients and their caregivers.

In this round table we will discuss the evidence supporting this bidirectional relationship and novel multidisciplinary diagnostic protocols in comprehensively assessing this relationship, and continue to discuss real-world perceptions and effects of this relationship in Greek patients. We will close the session in discussing sleep non-pharmacologic interventions in the management of sleep disorders such as insomnia and circadian rhythm disorders, towards improving the life of people with sleep or cognitive difficulties.

Key words: Sleep, psychology, insomnia, diagnosis

Managing insomnia symptoms in people with Neurocognitive Disorders and their caregivers in Greece – Efficacy and safety of CBTi and CBTi-dt

- Sykara Konstantina, psychologist MA, Neurological Institute of Athens

k.sykara@nioa.gr

- Karageorgiou Elissaios, MD, PHD

e.karageorgiou@nioa.gr

Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia (CBTi) is recommended as first line treatment for healthy adults with chronic insomnia. It is structured as a 6 to 8 session multimodal talk therapy with cognitive, behavioral relaxation and psychoeducation interventions. It implements sleep restriction, bed reassociation and reconstructing sleep misconceptions, while leveraging also sleep hygiene and mindfulness. Studies have shown CBTi to be more effective than hypnotics in long-term management of chronic insomnia. Older adults often report sleep problems, and their management, combined with minimizing polypharmacy can lead to significant improvement in quality of life. Evidence shows that there is a bidirectional relationship between cognitive decline and sleep problems. In patients with mild cognitive impairment, (MCI) sleep problems are the second most common symptom before the onset of cognitive impairment. In our studies, we assess whether CBTi is a tolerable and effective treatment for patients with MCI and their caregivers, pursuing one-to-one CBTi sessions

as well as dyad treatments. After baseline assessments, which include questionnaires on sleep and cognition, neuropsychological testing, actigraphy and polysomnography, participants are assigned to one of three groups: sleep hygiene, CBTi (patient only), or CBTi-dyad treatment. After completing the respective intervention, participants are assessed at 3 months and 1-year post-treatment. Of the 23 participants enrolled and randomized in our study, all but 2 agreed to participate in their respective group, with these 2 mentioning lack of time for participation. Of those that participated in one of the two CBTi interventions, sleep quality and continuity was improved. CBTi in MCI is a novel approach that combines CBTi therapy for patients with mild cognitive impairment and sleep problems. Modifying and adjusting treatment protocol to this population and inviting the caregiver to participate in treatment is groundbreaking, as our preliminary results indicate high compliance and benefit for both patients and their caregivers.

Key words: cognitive behavioral therapy, mild cognitive impairment

Emerging Biomarkers for Dementia

- Proitsi Petroula, ARUK Senior Research Fellow

petroula.proitsi@kcl.ac.uk

There are currently no disease modifying treatments for dementia, and this means that identifying tractable biological variables that can lead to improved prevention and more efficient diagnosis is a public health priority.
CSF and brain molecular imaging biomarkers have so far been the gold standard but are limited as population screening tools. In recent years efforts have been concentrated on blood-based biomarkers, which are minimally invasive, easily accessible and scalable. Different approaches, both targeted and panel-based, have been employed which have led to many interesting candidates. However, big breakthroughs were recently achieved through targeted approaches, such as Ultra-sensitive immunoassays for amyloid and tau, which have had great success in detecting AD and predicting disease progression.
Nevertheless, there are still many pieces of the dementia biomarker jigsaw puzzle missing. In terms of the established biomarkers, there are no sufficient data for the effect of age, sex, APOE and other comorbidities, and there is no data on their real-life performance. Additionally, we need to better understand the biological mechanisms through which biomarkers operate by taking into account the interplay of various biological layers.

Furthermore, we need to establish which molecules are in the causal pathway to dementia and whether we can target them. Finally, we need to identify and track biomarkers early, before the clinical symptoms of AD emerge. During this talk I will give a brief overview of emerging biomarkers for dementia, discuss some of the current challenges in biomarker discovery and give some examples through which my group is trying to address some of these issues through our work with blood metabolites and other omics data.
I will finally give an overview of the Deep Dementia Phenotyping Network (DEMON) Biomarkers working group, an international network that aims at using data science and AI approaches to identify biomarkers for dementia.

Key words: Alzheimer's disease, Dementia, Biomarkers, Prediction

Health and eHealth Literacy among carers of people with dementia and the need of eLILY training program

- Efthymiou Areti, Dr, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus, Athens Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Athens, Greece

arefthymiou@yahoo.com

- MENIKOU Ioanna, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus

joanna.meni@hotmail.com

- Stylianides Antonis, Dr, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus

Antonis_Sty@outlook.com

- Papastavrou Evridiki, Dr, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus

e.papastavrou@cut.ac.cy

There are contradictory data concerning the level of Health Literacy and eHealth Literacy among older people. Carers of people with dementia need to make multiple decisions every day and need to identify different sources to receive information for example from friends, family, health professionals, and online sources. Recent data have revealed the association of caregiving self-efficacy with the level of Health literacy among carers, making health literacy training a topic essential for carers. eHealth Literacy training among carers of older people and people with dementia is an innovative, 2-years European funded project, focusing on the carers'

needs about the digital and eHealth Literacy skills with the participation of five countries: Poland, Bulgaria, Cyprus, Greece, and Italy. All partners equally participated and developed training material, student's toolkit and eLearning course following a seven-step methodology. Four modules were developed to cover the aspects revealed through a modified Delphi Survey: 1) Health Literacy and communication skills, 2) digital literacy, 3) eHealth literacy, 4) The use of interactive services. The modules have been pilot-tested to 49 carers in total from five countries. The blended-training material is available online (https://elily.eu). The eLILY methodology, the available new technologies in Greece, Cyprus and Bulgaria, the piloting results, the eLearning platform, and sustainability issues will be discussed within this roundtable.

Piloting results of the blended training course

- Menikou Ioanna, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus

joanna.meni@hotmail.com

- Efthymiou Areti, PhD, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus, Athens Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Athens, Greece

arefthymiou@yahoo.com

- Stylianides Antonis, PhD, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus

Antonis_Sty@outlook.com

- Papastavrou Evridiki, PhD, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus

e.papastavrou@cut.ac.cy

Introduction. Health literacy skills of informal carers are crucial for their involvement in the decision-making process regarding the care recipients' health.

Aim. The pilot study aimed to assess the appropriacy and adequacy of a blended training course and to examine its usability in enhancing the health literacy and eHealth literacy skills of carers of older people and people with dementia.

Methodology. The pilot study was conducted in five countries: Cyprus (n=9), Greece (n=9), Poland (n=13), Bulgaria (n=7), and Italy (n=11). The sample consisted of 49 participants in total. The training was delivered either face to face or blended sessions (face to face and online). Health literacy was assessed using the Single

Item Literacy Screener (SILS), eHealth literacy, use of the internet, training appropriacy and adequacy was assessed.

Results. Findings showed that eHealth literacy levels were improved after the training intervention. However, in some countries, there was only a tendency. Finally, almost all carers replied positively concerning the appropriacy (n=45, 92%) and adequacy (n=48, 98%) of the modules.

Conclusion. Carers were satisfied with the duration of the face to face training, the selection of the topics, even if they prefer more practice than theory. They attended the course improved their ability to assess online information. In the cases of a tendency, this might be due to the small number of participants. This should be replicated in a larger sample, as the pilot aimed to test the duration and process of training rather than the impact of the course.

New technologies supporting carers: The case of Bulgaria

- Kancheva Angelina, Alzheimer Bulgaria, Sofia, Bulgaria

angelina.k.kancheva@gmail.com

- Kancheva A Ivana, Alzheimer Bulgaria, Sofia, Bulgaria

ivanarock16@gmail.com

- Ilieva Irina, Alzheimer Bulgaria, Sofia, Bulgaria

office@alzheimer-bg.org

In Bulgaria, internet-based technologies are rarely used to improve the lives of older people, primarily due to the fact that the health and social care systems have not been reformed to deliver quality e-health services. The recent implementation of the eLILY project in Bulgaria has led to several positive developments, which could constitute a first step towards introducing and disseminating e-health systems. First, a total of 65 professional and non-professional caregivers were introduced to the benefits of new digital technologies in Bankya and Slavyanovo dementia care homes, as well as in Alzheimer Bulgaria Association's Alzheimer Café Mutual Support Group. An additional 2800 individuals became acquainted with the goals of the eLILY project as a result of its presentation on the association's website (https://alzheimer-bg.org/novini/e-lily/). Noteworthy, 15 people over the age of 65 years – two of whom dementia patients – were trained on how to use smartphones and tablets to search for health-related information on the internet. Finally, the eLILY project and the benefits of new e-health

technologies were presented to municipal social workers and psychologists working with the elderly in three Bulgarian cities, as well as to leading representatives of social scientists at the conference 'Dimensions of Care: Between Personal Experience, Social Regulations, and Health Activism' held at Sofia University St. Kliment Ohridski. Altogether, the introduction of the eLILY project in Bulgaria highlighted the need for both improvement and transformation of the health and social care systems, such that new internet-based technologies, which meet modern standards for e-health literacy, are successfully implemented, disseminated, and developed over time across the country.

New technologies supporting carers:

The cases of Greece and Cyprus

- Geronikola Nikoletta, Athens Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Athens, Greece

nikoletta.geronikola@gmail.com

- Efthymiou Areti, ,PhD, Athens Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Athens, Greece, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus

arefthymiou@yahoo.com

- Exerhakou Vasiliki, Athens Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Athens, Greece

vfvasiliki@gmail.com

- Barlou Klea, Athens Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Athens, Greece

klea.barlou@gmail.com

- Papastavrou Evridiki, PhD, Cyprus University of Technology, Department of Nursing, Limassol Cyprus

e.papastavrou@cut.ac.cy

- Sakka Paraskevi, PhD, Athens Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Athens, Greece

vsakka@ath.forthnet.gr

Due to the increasing need to support the carers during the Covid-19 pandemia outbreak, the use of new technologies has gained the attention of the disease-specific associations, the healthcare professionals, the carers and the people with dementia. The eLILY project filled the gap between the web-based services and the carers' eHealth Literacy competences, showing the way to support carers in finding, using and assessing eHealth

services. Greece and Cyprus are making a continuous effort to facilitate these target groups in the use of new technologies which promote well-being and assist in everyday living. This type of services includes videoconferencing tools for psychological support and consultation on various aspects of caregiving, neuropsychological assessment, telemedicine services, cognitive and physical training, educational websites and videos. Data will be reported about the web-based service use of dementia daycare centers, the cultural adaptation in the Greek language of iSupport eLearning (www.iSupportDementia-Greece.gr) and the informative website (www.dementiasupport.cut.ac.cy) developed by the Cyprus University of Technology to support carers and people with Mild Cognitive Impairment and dementia who stay at home during the pandemia.

Discussion on sustainability issues of eLILY Project

- Mintus Beata, SSW Collegium Balticum, Szczecin, Poland

b.mintus@cb.szczecin.pl

- Giezek Marta, SSW Collegium Balticum, Szczecin, Poland

Sustainability is the ability of an organization to continue its project mission far into the future. First sustainability of the eLILY project was embedded from the beginning of the project, as the target groups involved implemented the acquired knowledge and skills into their activities, had a long sustainable effect at a personal, professional and organizational level. All partners had an interest in staying active at their local, regional, or national level and kept referring to the product in their publications, in their teaching activities, or their educational content development. Second, the tight collaboration led to further development of the project, at a larger scale, with other partners and more organization types, based on the partners' networks. The EU dissemination platform also proved extremely useful to support sustainability, once the methodology and the materials created, there is a future possibility of adaptation of the activities at different levels and various other target groups, in terms of input and less human and financial resources. Third, by the dissemination activities and multiplier events organized, the results of the partnership enlarged horizons and generated new ideas of improvement. As a result, the possible future activities to be developed will have a starting point regarding the available materials that has been created, tested and evaluated, trained human resources on the topic, management and organizational experience.

Electrophysiology of mild cognitive impairment and Alzheimer's disease

- Yener Gorsev G, MD, PhD, Izmir Biomedicine and Genome Center mild cognitive impairment, Izmir, Turkey

gorsev.yener@gmail.com

Alzheimer's disease (AD) as the most common neurodegenerative cause of dementing illnesses, is mostly characterized by a core often symptom of memory impairment and progressive cognitive decline. The mild cognitive impairment is a transition stage before dementia develops. As the disease starts in brain a few decades before the symptoms occur, early detection is very important.

For diagnostic purposes, several biomarkers of AD exist including MRI, PET, certain levels of proteins in the cerebral spinal fluid (CSF). Overlooked among other functional neuroimaging methods, EEG offers a widespread use in the clinics, an excellent time resolution, and a low-cost technique.

In the EEG research, spontaneous (resting state) EEG had been most studied. The Event-Related Potentials/Oscillations merit attention with its capability of reflecting cognitive events in electrical signals of the brain, in time and frequency scale related to the specific task. In this talk, the changes of EEG and related methodologies in MCI and dementia stages of Alzheimer's disease will be discussed.

Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) Improves Cognitive Function

- Sedaghat Fereshteh, M.D., Ph.D., Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran

fereshsedag@yahoo.com

The impact of weak electrical currents on neuronal function has been described decades ago but still remained with lack of clinical usage. Transcranial Direct-Current Stimulation (tDCS) is a brain stimulation technique that delivers a low electric current to the brain via scalp.

In dementia, neurobiological mechanisms induce changes in neuronal activity, the cerebral blood flow (CBF), synaptic dysregulation, and changes in network connectivity. Studies have shown that tDCS is capable to modulate neuronal activity and alter cerebral blood flow (CBF), oscillatory brain activity and functional connectivity patterns in the brain. It has also synaptic and non-synaptic after-effects and can make synaptic plasticity. It thus is reasonable to use tDCS as a working memory enhancement instrument in cognitive impairment as it improves cognitive function in manner based on a disease mechanism. There is evidence that tDCS enhances memory in cognitive rehabilitation of depressive patients and is useful in treatment of different neuropsychological disorders including anxiety disorders, Parkinson's disease, stroke, insomnia, chronic pain and migraine. It has been shown that tDCS improves working memory and object-recognition learning. Therapeutic strategies such as tDCS which have shown benefits and no side effects, may be considered in the treatment of cognitive impairment. Brain stimulation using direct current is a promising tool in clinical neuroscience.

Key words: tDCS, cognitive impairment, dementia, Neuromodulation

An educational approach to interprofessional collaborative dementia care

- Kurz Alexander, Department of Psychiatry, Technical University of Munich, School of Medicine, Munich, Germany

a.kurz@tum.de

- Pfaeffel Lea, M.Sc., Project Manager

The quality of life of people with dementia is primarily determined by the quality of interpersonal relationships, level of activity and participation, positive mood, absence of behavioral and psychological problems, physical well-being, and living in the community outside of institutions. This is why the management of dementia ideally encompasses multiple approaches, including pharmacological and non-pharmacological interventions, caregiver support and environmental modification. Therefore, it cannot be provided by one single professional group alone but requires a team of allied health and social care professionals who work together closely. To enhance interprofessional understanding and networking, stimulate transnational collaboration and contribute to

national dementia plans and strategies, experts from ten countries have jointly developed and field-tested an educational and skill-building intervention that simultaneuously addresses all occupations involved in dementia care. The project is supported by the European INTERREG-Danube Transnational Program. The intervention is novel in providing a common knowledge base and a set of shared values representing a person-centered, holistic and collaborative approach to dementia care. It is delivered to professionals in a blended-learning format including face-to-face or virtual workshops and a multi-media online platform. The educational intervention has been positively evaluated in pilot activities in four countries of the Danube region.

Key words: Holistic management, dementia, non pharmacological interventions, educational programs

Study of dementia associated genes in the Cretan Aging Cohort

- Mathioudakis Lambros, PhD candidate, University of Crete, Medical School, Neurology-Neurogenetics Laboratory, Heraklion, Crete, Greece

mathiouslp@gmail.com

- Bourbouli Mara, PhD
- Latsoudis Helen, PhD
- Dimovasili Christina, PhD
- Basta Maria, MD, PhD
- Panagiotakis Simeon, MD
- Simos Panagiotis, PhD
- Vgontzas Alexandros, MD, PhD

Introduction: The overlapping features of Alzheimer's disease (AD) and related dementias make accurate clinical diagnosis a daunting challenge.

Methods: Herein, we assess the value of genetic testing in dementia diagnosis by performing Whole Exome Sequencing in 95 patients clinically diagnosed as late-onset AD, 20 patients diagnosed as Mild Cognitive Impairment and 81 cognitive healthy individuals, all from the Cretan Aging Cohort. Consequently, we analyzed 14 of the most common AD and FTD associated genes. Also, we examined two genes (GLUD1, GLUD2) involved in glutamate metabolism.

Results: We identified several variants of potential importance in the APP, PSEN1, PSEN2, GLUD1 and GLUD2 including the p.Ser498Ala GLUD2 variant that could have a protective effect for dementia. Furthermore, we found the FTD-associated TARDBP p.Ile383Val pathogenic variant in two patients, 82- and 80-years old, respectively, initially diagnosed as suffering from AD. The same variant had been found, through a parallel diagnostic program, in another Cretan patient with the FTD/ALS phenotype. As expected, the known AD susceptibility APOE ε4 allele was more common in AD patients (24.0%) than in cognitive intact controls (7.4%; p=0.006).

Conclusions: Our analyses unraveled two cases with a pathogenic TARDBP variant initially diagnosed as suffering from typical late-onset AD. Additionally, a possible protective variant for dementia in the GLUD2 gene was identified. This highlights the importance of using comprehensive genetic testing for diagnostic purposes.

Key words: Genetics, TARDBP, GLUD2, dementia

Rare genetic disorders associated with dementia

- Tsiverdis Ioannis, Medicine PhD student, Neurology/Neurogenetics Laboratory, Medical School, University of Crete

Giannistsive@gmail.com

- Zaganas Ioannis, Assistant professor of neurology

johnzag@yahoo.com

Introduction: Beyond Alzheimer's disease, Lewy body dementia, vascular dementia and frontotemporal dementia, there are other less-frequent causes of dementia with a strong genetic basis. These diseases include both purely genetic diseases, such as Lafora disease, mitochondrial disorders, Spinocerebellar ataxias, Huntington's disease and Cerebral Autosomal Dominant Arteriopathy with Subcortical Infarcts and Leukoencephalopathy (CADASIL), and diseases where only a small proportion of patients harbor a pathogenic gene variant, such as Creutzfeldt Jakob disease. Advances in genetics, including next-generation sequencing approaches, have unveiled multiple genes as the cause of dementia, beyond the genes involved in familial early-onset Alzheimer's disease and frontotemporal dementia, and have allowed accurate and timely diagnosis of these patients.

Aim: Our aim at the Neurogenetics Laboratory of the University of Crete Medical School, is to systematically register and study the rare neurogenetic diseases that cause dementia within the rather genetically homogeneous population of Crete. Furthermore, we aim to detect the origin of those most important neurogenetic diseases in Crete, by identifying their founder history and their population parameters, and to study their genotypic and phenotypic heterogeneity.

Methods: We are currently searching for patients with rare neurogenetic diseases manifesting as dementia from the records of the Neurogenetics Laboratory, University of Crete, the main public hospitals of Crete, and private neurologists.

Results/conclusions: As part of this ongoing study, we already have registered several patients with rare dementia-associated neurogenetic disorders, including Huntington's disease, CADASIL, Spinocerebellar ataxia, Wilson's disease, Lafora disease and mitochondriopathies. In the context of this research, we expect to perform one of the first comprehensive studies to record the rare neurogenetic diseases manifesting with dementia on the island of Crete.

Key words: Neurogenetic disorders, dementia, genetics

Effect of Aloe vera barbadensis and Crocus sativus in Mild Cognitive Impairment patients

- Andreadou Eleni, Post doc Researcher in Biochemistry, Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki

eandrea93@gmail.com

- Anastasiou Anna, Student of Molecular Biology and Genetics

annaanas@mbg.duth.gr

- Tsolaki Magda, Professor of Neurology

tsolakim1@gmail.com

- Pantazaki Anastasia, Professor of Biochemistry

natasa@chem.auth.g

Alzheimer's disease (AD) and Mild Cognitive Impairment (MCI) are the most common causes of dementia, while oxidative stress and inflammation seem to be two of the most prevalent reasons of their appearance. Aloe and crocus are both known for their antioxidant and anti-inflammatory properties and have been recommended in many studies as memory enhancers. In this clinical trial we aimed to investigate the antioxidant and anti-inflammatory effects of the oral administration of Aloe vera barbadensis and Aloe vera barbadensis enriched with Crocus sativus (saffron) extract in patients with MCI through malondialdehyde (MDA) measurement (TBA method) and cyclooxygenase COX-1/2 (indirect Elisa method). MDA and COX are oxidative stress and inflammatory biomarkers, respectively. The research conducted included 47 MCI patients that were randomly assigned to receive daily 45 mL of aloe vera (N = 15) or aloe vera-crocus (N = 19) for 12 months, while 13 patients didn't receive any herbal concoction. Blood serum was used for all measurements. The serum of 14 AD patients was analyzed, as well. Mini Mental State Examination (MMSE) was conducted to all patients. According to our results, both aloe vera and aloe-vera crocus showed antioxidant effect in Aloe and Aloe-crocus treated groups. A statistically significant reduction of COX-1 was also observed in aloe vera-crocus group, indicating the anti-inflammatory effect of aloe combined with crocus. Both aloe vera and aloe vera-crocus showed no reduction in COX-2 levels, while MMSE scores showed no statistically significant increase in any of the groups examined. In conclusion, the findings of this study support the antioxidant and anti-inflammatory effects of aloe vera and aloe vera – crocus in MCI patients. However, further research should be conducted to prove the beneficial effects of Aloe vera in AD and its synergy with Crocus sativus.

Key words: Aloe vera barbadensis, Crocus sativus, Mild Cognitive Impairment, Alzheimer's disease

Restoration of BMI-1 levels after the administration of early harvest extra virgin olive oil as a therapeutic strategy against Alzheimer's disease

- Tzekaki E. Elena, Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki, Greece

etzekaki@chem.auth.gr

- Tsolaki Magda, 1st Neurology Department, "AHEPA" University General Hospital of Thessaloniki, Aristotle University of Thessaloniki, Greece, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders – GAADRD, Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Laboratory of Neurodegenerative Diseases (LND)

tsolakim1@gmail.com

- Lazarou Eftychia, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders – GAADRD
- Kozori Mahi, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders – GAADRD
- Papaspyropoulos Angelos, Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki, Greece,
- Pantazaki A. Anastasia, Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki, Greece, Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Laboratory of Neurodegenerative Diseases (LND)

natasa@chem.auth.gr

Even though Alzheimer's disease (AD) is the most common cause of dementia, the mechanisms governing the establishment and progression of the disease remain largely unknown. Here, we investigated the implication of the neuroprotective protein BMI-1 in AD and the possibility to reverse the onset of the disease through the administration of extra virgin olive oil (EVOO) in Mild Cognitive Impairment (MCI) patients. We recruited 108 aged participants allocated into 5 groups: MCI patients (36) subjected to 1-year therapy consuming daily in total 50 ml extra virgin olive oil (EVOO), MCI without therapy (26), MCI without therapy 1-year later (11), AD patients (30) and healthy individuals to examine the mechanistic pathway through which EVOO exerts its functions. We found that while EVOO treatment increases BMI-1 levels, p53 levels drop in MCI patient serum after EVOO treatment for 12 months. Additionally, all AD-related biomarkers (tau, p-tau, Aβ1-42 and Aβ1-40) return to normal levels after administration of EVOO in MCI patients for 12 months. Moreover, we show that EVOO exerts its BMI-1-mediated neuroprotective role through reduction of oxidative stress and inflammatory responses. In conclusion, we provide clinical trial evidence to confirm that restoration of BMI-1 activity through EVOO administration in MCI patients constitutes a potential therapeutic approach against neurodegeneration leading to AD.

Clinical Trial Registration: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03362996

MICOIL gov Identifier: NCT03362996

Tzekaki E. E., Papaspyropoulos A., Tsolaki M., Lazarou E., Kozori M., Pantazaki A. A. (2021) Restoration of BMI1 levels after the administration of early harvest extra virgin olive oil as a therapeutic strategy against Alzheimer's disease. Experimental Gerontology 144: 111178 https://doi.org/10.1016/j.exger.2020.111178

Comparison of the Greek Quick Mild Cognitive Impairment (Qmci-Gr) Screen to the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) in the Greek elderly population

- Messinis Lambros, Neuropsychology Section, Departments of Neurology and Psychiatry, University Hospital of Patras and University of Patras Medical School, Lab of Cognitive Neuroscience, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Greece

lmessinis@upatras.gr

- Nasios Grigorios, Department of Speech and Language Therapy, School of Health Sciences, University of Ioannina, Greece
- Ntoskou Aikaterini, Private Practice
- Tsolaki Magda, 1st Department of Neurology, AHEPA University Hospital, Thessaloniki, Greece
- Dardiotis Euthymios, Department of Neurology, University of Thessaly, Medical School, Greece
- Phillipos Gourzis, Department of Psychiatry, University of Patras Medical School, Greece

Introduction: Differentiating mild cognitive impairment (MCI) from normal cognition (NC) or subjective memory complains is not always a straight forward process. The Quick Mild Cognitive Impairment (Qmci) screen is a new, brief (<5mins) Cognitive Screening Instrument designed to identify mild cognitive impairment (MCI), which can be used across the spectrum of cognitive decline. Here we present the validation of the recently adapted Greek (Qmci-Gr) against the widely-used Montreal Cognitive Assessment (MoCA).

Methods: Consecutive patients (68), aged ≥55 years presenting with cognitive complaints were recruited from two outpatient settings in Greece. All patients completed the Qmci-Gr and Greek standardized version of the MoCA and further underwent an independent detailed neuropsychological assessment to determine a

diagnostic classification. We then compared the sensitivity and specificity of the Qmci-Gr to the MoCA to differentiate patients with subjective memory complains (SMC) but normal cognition, MCI and dementia.

Results: The Qmci-Gr had higher accuracy (AUC) than the MoCA in discriminating subjective memory complaints (SMCs) from dementia, after adjusting for demographic variables. However, both instruments had similar accuracy for differentiating MCI from Dementia.

Conclusions: The Qmci-Gr is a reliable and useful screening tool for discriminating SMC from dementia in the Greek elderly population. Although both instruments had similar accuracy (AUC) for differentiating MCI from Dementia, its established brevity compared to the MOCA and its easier use, may make it be a better choice for detecting MCI and Dementia in busy clinical practice in Greece.

Comparison of "Sedaghat Cognitive Test" Scores in Greek and Persian Education-matched Groups

- Fereshteh Sedaghat, Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran, Aristotle University of Thessaloniki, School of Medicine

fereshsedag@yahoo.com

- Rakhshani A Amin, Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran, Aristotle University of Thessaloniki, School of Medicine
- Tsolaki Magda, Aristotle University of Thessaloniki, School of Medicine
- Baloyannis J Stavros, Aristotle University of Thessaloniki, School of Medicine

The term cognition comes from the Greek (gnosi=knowledge) and Latin (co=with) words and is defined as the ability of acquiring and processing information about ourselves and our world. The attempt to identify individuals at risk of developing cognitive impairment, or to characterize the cognitive status of every person as a reference, was our objective to make a simple-short computer-based, cognitive battery.

This test is developed more by modifying standard paper-pencil tasks in Greek and Persian languages.

One hundred fifty-five post-secondary-educated individuals, Seventy Greek (21 M, 49 F) and 95 Persian (35 M, 60 F) in different age groups, with no cognitive complaints were volunteers for research testing. They were divided first in four age groups (20-39, 40-49,50-59, 60-69 Yr), and then in 2 age groups (under 60Yrs, Above 60

Yrs). Montreal cognitive assessment (MoCA) test was first fulfilled and ten individuals with abnormal scores were excluded. Normative data in different cognitive domains using Sedaghat cognitive test were evaluated.
The 2 age groups (under 60Yrs, Above 60 Yrs) differed significantly in Immediate Auditory- visual recall (p≤0,006) and in Delayed Non-Verbal recall (p≤0,007). They differed significantly In Memory score (p≤0,015) but not in Attention score. The 5th percentile of total score in whole group is 109. Cronbach's Coefficient alpha between two factor of memory score and attention score was 0.007. The Greek and Persian groups did not differed significantly in total score. Since both our Greek and Persian groups were education-matched, we conclude that education may play an important role in cognitive status despite different living habits and situations in two nations. Also this test may be used widely as a screening test.

Key words: Cognition, Sedaghat cognitive test, education, memory test, attention

Noun and verb naming in Parkinson's disease

- Anyfantis Emmanouil, Speech Language Pathologist, Department of Speech Language Therapy, University of Ioannina, Department of Rehabilitation Sciences, Cyprus University of Technology

manyfantis@yahoo.com

- Messinis Lambros, Neuropsychologist, Lab of Cognitive Neuroscience, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki

lmessinis@upatras.gr

- Konitsiotis Spyridon, Neurologist, Department of Neurology, Medical School, University of Ioannina

skonitso@gmail.com

- Kambanaros Maria, Speech Language Pathologist, Department of Rehabilitation Sciences, Cyprus University of Technology

kambanaros@gmail.com

Parkinson's disease (PD) is a neurodegenerative disease that is characterized by movement-related (motor) symptoms such as bradykinesia, rigidity, resting tremor and postural instability. In addition to motor symptoms, recent research has investigated the role of non-motor symptoms such as cognitive and language disorders in the early stages of the disease. A growing number of studies suggest that among the other language disorders,

noun and verb retrieval deficits are common in non-demented individuals with PD. Language disorders have been documented in different languages such as English, Italian, Spanish and French. However, a limited number of studies have explored the language deficits in Greek-speaking individuals with PD. This study aimed to explore the noun and verb naming abilities of non-demented individuals with PD. For this purpose, we compared the noun and verb retrieval abilities in a group of 24 non-demented participants with PD with 15 healthy controls matched for age and education. The word retrieval abilities were evaluated by the administration of the Greek Object and Action Test (GOAT), a picture-based assessment. The results showed that participants with PD performed worse on noun and verb production than healthy controls. Specifically, the PD group had greater difficulty in retrieving verbs compared to nouns. The results are consistent with the existing body of published literature and are interpreted with reference to current lexical models of word production.

Key words: Parkinson disease, language disorders, verb deficits

Linguistic Perspectives on Dementia: an investigation of lexical, syntactic & content complexity in the narratives of Greek speaking patients with Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease (DemLENS)

- Maria Kaltsa, Department of Theoretical & Applied Linguistics, School of English, Aristotle University of Thessaloniki

Currently 44.3 million people suffer from dementia with severe consequences on the individual's quality of life and well-being and this number is forecasted to triple by 2050 due to increasing life expectancies. Thus, the investigation for early diagnosis of Alzheimer's Disease (AD) is imperative. Most descriptions of the clinical and cognitive features of AD highlight deficits mainly in memory ability, while the in-depth understanding of the language deficits of people with dementia remains limited. The overarching goal of DemLENS is to investigate the key linguistic characteristics of Greek speakers with dementia and the decline of language skills due to changes in cognitive function. DemLENS' novelty lies on its interdisciplinary research methodology since it will

integrate the clinical evaluation, the neuropsychological assessment, neuroimaging analysis and thorough linguistic profiling via language production data. Specifically, it will examine the lexical, syntactic and content complexity of spoken language of Greek speakers elicited through sentence repetition, single picture description, picture sequence narratives and personal narratives. The participants of the study are (a) young healthy adults (aged 20-35), (b) healthy elders (age and education matched to clinical groups), (c) patients with preclinical AD identified as patients with Subjective Cognitive Impairment (SCI), (d) patients with Mild Cognitive Impairment (MCI) and (e) patients with Alzheimer's Disease (AD) at the mild/moderate stages. The examination of narrative production along the life span aims at identifying the indicators of language divergence that could help the early diagnosis of AD, thus facilitating the clinical process in distinguishing those with MCI/AD from those who are cognitively intact. These outcomes will potentially help in the implementation of language interventions that focus on those specific language features that appear to be most vulnerable. The research project is supported by the Hellenic Foundation for Research and Innovation (H.F.R.I.) under the "2nd Call for H.F.R.I. Research Projects to support Post-Doctoral Researchers" (Project Number: 98109).

The case for setting up a trial of certain antiviral agents to treat Alzheimer's disease patients

- Itzhaki Ruth, Research scientist ,Professor emerita, Univ. Manchester & Visiting professorial fellow, Univ. Oxford, Viruses and Alzheimer's disease

ruth.itzhaki@manchester.ac.uk

We discovered that in many elderly people, herpes simplex virus type 1 (HSV1) DNA is present latently in brain, and that it confers a strong risk of AD when in brain of people of APOE-e4 carriers. Subsequently, we suggested that HSV1 reaches the brain probably as the immune system declines and that as in the PNS it is reactivated periodically from latency by events such as stress, peripheral infection, etc. The resulting damage - direct viral action and virus-induced inflammation - then accumulates, leading eventually to AD. We then investigated antiviral treatment of HSV1-infected Vero cells. We used valacyclvir, (VCV) the biodrug of acyclovir (ACV), which interferes with viral DNA replication, and found that the accumulation of beta amyloid and especially of AD-like-tau in the cells was greatly reduced (Wozniak et al., 2011). Several other antivirals with different modes of action

showed the same protective effect. Fucoidan, a sulphated polysaccharide derived from seaweed, used in combination with ACV showed a synergistic effect (Wozniak et al 2015). Interestingly, Cairns et al (2020), who devised a 3-D culture of human-induced neural stem cells which, on treatment with HSV1, developed several major features of AD including accumulation of beta amyloid and AD-like tau, found that ACV treatment was protective. Their AD model strongly supports a causal role for HSV1 in AD and supports also the antiviral data from the author's laboratory. The case is therefore strong for antiviral treatment of AD patients with VCV, perhaps together with fucoidan: this combination might well slow or even stop the deterioration of the patients.

Key words: HSV1, acyclovir, fucoidan, AD treatment.

Dementia in the COVID-19 period

- Korczyn Amos, Professor, Tel Aviv University Faculty of Medicine

amoskor@tauex.tau.ac.il

Dementia, in addition to being a very common disorder, has similar risk factors as severe COVID-19, namely age, obesity and cardiovascular diseases. But beyond this overlap, people with cognitive impairment need to be paid special attention. They may not understand the reasons for the imposed restrictions and may react with restlessness, anxiety and perhaps aggression, which is especially deleterious in this situation because outside help is restricted.

An even more important issue is triage. When people belonging to any of the five NCD arrive at the emergency room, because of suspected or confirmed COVUD-19, the problem of whether they will be given an equal opportunity to proceed to life supporting measure will be asked, particularly in a situation where there is shortage of beds. This issue is critical particularly to cognitively challenged individuals. The situation of being cared for by unidentified health workers, wearing masks and astronauts-like garments, is stressing to everyone but much more to dementing individuals, enhancing the likelihood of developing cytokine storm and consequently needing sedation, anesthesia and prolonged respiratory support following intubation, with high mortality. The survivors may develop intensive care syndrome, cognitive deterioration and possibly post-traumatic stress disorder.

There are no accepted guidelines as to triage. Of course advanced directives are helpful, but these are only rarely available. For non-demented individuals, it is never too early to discuss the option of signing such documents. But for all, the alarming consequences of hospitalization means that triage should be done at home, to decide whether hospitalization is the best solution, particularly for people who are demented.

Using a self-administered serious game to detect mild cognitive impairment in at-risk older adults: The Virtual Supermarket Test paradigm

- Zygouris Stelios, MSc, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Greece,Network Aging Research, Heidelberg University, Germany

szygouris@gmail.com

- Iliadou Paraskevi BSc, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki

cassioph@gmail.com

- Lazarou Eftychia BSc, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki

lazfelicia@gmail.com

- Giakoumis Dimitrios, PhD, Centre for Research and Technology Hellas/ Information Technologies Institute, Thessaloniki, Greece
- Votis Konstantinos, PhD, Centre for Research and Technology Hellas/ Information Technologies Institute, Thessaloniki, Greece
- Alexiadis Anastasios, PhD, Centre for Research and Technology Hellas/ Information Technologies Institute, Thessaloniki, Greece
- Triantafyllidis Andreas, PhD, Centre for Research and Technology Hellas/ Information Technologies Institute, Thessaloniki, Greece
- Tzovaras Dimitrios, PhD, Centre for Research and Technology Hellas/ Information Technologies Institute, Thessaloniki, Greece
- Tsiatsos Thrasyvoulos, PhD, School of Informatics, Aristotle University of Thessaloniki, Greece
- Papagianopoulos Sotirios, MD, PhD, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Greece

- Tsolaki Magda, MD, PhD, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Greece, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki, Greece

tsolakim1@gmail.com

The performance of a novel self-administered serious game-based test, namely the Virtual Supermarket Test (VST), in detecting mild cognitive impairment (MCI) was assessed in a sample of older adults with subjective memory complaints (SMC). Furthermore, it was compared with the performance of two well-established screening instruments, the Montreal Cognitive Assessment (MoCA) and the Mini Mental State Examination (MMSE).

Two groups were recruited from day centers for cognitive disorders: one of healthy older adults with SMC (N=48) and one of MCI patients (N=47). All participants were administered the VST, the MoCA, the MMSE and an extended pencil and paper neuropsychological test battery.

The VST displayed a correct classification rate (CCR) of 81.91% for MCI detection with SMC while the MoCA displayed of CCR of 72.04% and the MMSE displayed a CCR of 64.89%.

Comparing the three instruments assessed in the study, it is evident that the VST displayed a good correct classification rate (CCR) while the MoCA displayed an average CCR and the MMSE displayed a poor CCR. The VST appears to be a robust tool for detecting MCI in a population of older adults with SMC and outperforms established screening tests.

Keywords: Age-Related Memory Disorders; Dementia; Mild Cognitive Impairment; Screening; Cognitive Assessment Screening Instrument; Neurocognitive Tests; Computer Games; Self-Evaluation;

Virtual supermarket (VSM) to detect mild cognitive impairment

- Eraslan-Boz Hatice , Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences, Department of Neurosciences, Izmir, Turkey, Dokuz Eylül University Medical School, Department of Neurology, İzmir, Turkey

haticeeraslanboz@gmail.com

- Limoncu Hatice, Dokuz Eylül University Medical School, Department of Neurology, İzmir, Turkey
- Zygouris Stelios , Department of Neurology, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Greece, Network Aging Research, Heidelberg University, Germany

- Tsolaki Magda, Department of Neurology, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Greece, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki, Greece
- Giakoumis Dimitrios, Network Aging Research, Heidelberg University, Germany
- Votis Konstantinos, Center for Research & Technology Hellas/Information Technologies Institute (CERTH/ITI), Thessaloniki, Greece
- Dimitris Tzovaras , Center for Research & Technology Hellas/Information Technologies Institute (CERTH/ITI), Thessaloniki, Greece
- Öztürk Vesile , Dokuz Eylül University Medical School, Department of Neurology, İzmir, Turkey
- Yener Görsev G., Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences, Department of Neurosciences, Izmir, Turkey, Dokuz Eylül University Medical School, Department of Neurology, İzmir, Turkey

Background: In this study, it was aimed to evaluate the cognitive impairment that occur in Amnestic Mild Cognitive Impairment (aMCI) patients by using both neuropsychological testing and Virtual Super Market Application (VSM)

Methods: aMCI-Single Domain (aMCI-SD, N= 19), aMCI-Multiple Domain (aMCI-MD, N=18), and age and education-matched healthy controls (HC, N= 52) participated in this study. A detailed neuropsychological test battery, the Mini-Mental State Exam (MMSE) and Virtual Supermarket (VSM) were applied to all participants.

Results: aMCI-MD patients performed lower in VSM variables than aMCI and HC. aMCI patients completed the VSM longer than HC. aMCI patients were exhibited poor performance in "Correct Quantities", "Bought Unlisted" and "Correct Money" variables of the VSM than HC. All VSM variables correlated with composite z-scores of general cognitive status, verbal memory, visual memory, attention, executive function, and visual-spatial construction domains. The VSM test was found to discriminate between the aMCI and HC with a correct classification rate (CCR) of 81%, sensitivity 79% and specificity 86%. The MMSE detected with rates of 74%, 71%, and 85%, respectively.

Conclusion: The VSM proved to be useful as a screening tool to detect aMCI.

This study was supported by the Scientific and Technological Research Council of Turkey (grant number 216S242).

Key words: amnestic mild cognitive impairment, serious games, virtual shopping task, virtual environments

A brief screening tool for small vessel disease (SVD) with cognitive impairment: The virtual supermarket (VSM)

- Limoncu Hatice, Dokuz Eylül University Medical School, Department of Neurology, İzmir, Turkey
- Eraslan-Boz Hatice, Dokuz Eylül University Medical School, Department of Neurology, İzmir, Turkey, Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences, Department of Neurosciences, Izmir, Turkey

haticeeraslanboz@gmail.com

- Zygouris Stelios, Department of Neurology, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Greece, Network Aging Research, Heidelberg University, Germany
- Tsolaki Magda, Department of Neurology, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Greece, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki, Greece

  tsolakim1@gmail.com
- Giakoumis Dimitrios, Votis Konstantinos, Tzovaras Dimitris, Center for Research & Technology Hellas/Information Technologies Institute (CERTH/ITI), Thessaloniki, Greece
- Yener Görsev G., Dokuz Eylül University Medical School, Department of Neurology, İzmir, Turkey, Dokuz Eylül University, Institute of Health Sciences, Department of Neurosciences, Izmir, Turkey
- Öztürk Vesile, Dokuz Eylül University Medical School, Department of Neurology, İzmir, Turkey

Introduction: Detailed neuropsychological assessment is essential to detect cognitive impairment in SVD. Therefore, a brief cognitive test is needed as an alternative to extensive assessment (Peng et al., 2019). This study aims to examine cognitive functions between SVD with cognitive impairment (SVD-CI), cognitively normal SVD (SVD-CN), and healthy controls (HC) using the Virtual Supermarket (VSM) application and whether the VSM correlates the traditional pencil-and-paper neuropsychological tests.

Methods: Thirty-two SVD-CI, 37 SVD-CN and 30 HC were included the study. All participants were applied to virtual reality-based VSM with tablet and comprehensive neuropsychological tests. (Zygouris et al., 2015; Eraslan-Boz et al., 2020).

Results: SVD-CI patients had poorer performance in "Correct Types" ($p < 0.05$), "Correct Money" ($p < 0.05$) and "Duration" ($p < 0.001$) compared to HC; and in "Bought Unlisted" ($p < 0.05$) and "Duration" ($p < 0.001$) compared to SVD-CN. However, there was no significant difference between SVD-CN and HC in VSM variables. In addition, all VSM variables had a discrimination ability with 81% correct classification rate (CCR), 78% sensitivity,

and 83% specificity over SVD-CI and HC. Moreover, "Duration" variable of the VSM was moderately related to composite z-scores of general cognitive status ($r = -0.374$, $p < 0.035$) and visuospatial functions ($r = -0.608$, $p < 0.001$) on SVD-CI, and memory ($r = -0.344$, $p = 0.037$), executive function ($r = -0.352$, $p = 0.047$), and visuospatial functions ($r = -0.534$, $p = 0.001$) on SVD-CN.

Conclusions: This study is the first to evaluate cognitive functions employing the VSM in SVD. This study provides encouraging preliminary findings of the possibility of the VSM as a tool in the assessment of cognitive impairment and differentiation SVD-CI from HC.

Keywords: small vessel disease, vascular cognitive impairment, computerized cognitive testing, virtual environments, virtual shopping task

This study was supported by the Scientific and Technological Research Council of Turkey (grant number 216S242).

A 3D Serious Game for Older Adults with MCI: An examination of differences in brain activity and game performance between MCI patients and healthy older adults

- Paliokas Ioannis, Computer Science, Centre for Research and Technology Hellas

ipaliokas@iti.gr

- Paraskevi Iliadou, Clinical Neuropsychology

cassioph@gmail.com

- Stelios Zygouris, Senior Atlantic Fellow for Equity in Brain Health, Global Brain Health Institute

szygouris@gmail.com

- Eftychia Lazarou, Psychologist

lazfelicia@gmail.com

- Konstantinos Votis, Computer Science

kvotis@iti.gr

- Dimitrios Tzovaras

Dimitrios.Tzovaras@iti.gr

- Magdalini Tsolaki, Professor of Neurology

tsolakim1@gmail.com

Games have been used recently as digital-markers of cognition in older adults with Mild Cognitive Impairment (MCI) and Healthy Controls. This work refers to a hybrid approach according to which non-intrusive Electroencephalography (EEG) has been used during gameplay in a virtual environment to assess differences in brain activity. A wearable EEG-device was used in synchronization with self-administered gaming scenarios to sense game performance differences and correlations between EEG power fluctuations in two user-groups: people with MCI and healthy older adults. Seventy six (76) people participated: 43 older adults with Subjective Cognitive Decline (SCD), and 33 with MCI. Participants were recruited from Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders,day centers (Greece) and gave informed consent. The study protocol included a global cognition assessment using Montreal Cognitive Assessment (MoCA), while brain activity was recorded using a wearable EEG device connected via Bluetooth with the PC hosted the VR game. Five conditions were tested: one resting-state, interactive instructions ('how-to-play') and another three in actual gameplay with the purpose to navigate in a supermarket and search for a list of products. Increased Alpha, Beta, Delta and Theta bands power were found during resting-state in the MCI group compared to controls. The gaming conditions showed that the MCI group had increased Beta and Theta bands power compared to controls. Moreover, interesting correlations were found: Alpha, Beta, Delta and Theta rhythms were correlated with average gaming duration, while Delta rhythm was positively correlated with the mean number-of-errors during game (e.g. wrong kinds of products, number of products, payment errors). MoCA correlated with Alpha, Beta, Delta and Theta rhythms and with average game performance metrics indicating that higher EEG rhythms in MCI group may be associated with an overall cognitive decline. This study concludes that game-performance metrics can be used as digital biomarkers, while low-cost EEG sensors can be used as brain activity biomarkers.

Key words: Serious Games; Mild Cognitive Impairment; dementia; EEG; virtual reality; Neurocognitive Test

Playful ICT-based Multimodal Activation and Research Trajectories for Prevention and Intervention in Dementia Care

- Lucas Paletta, Human Factors, Joanneum Research – Digital, Austria

lucas.paletta@joanneum.at

- Fellner Maria, Digital Care, Austria

maria.fellner@digitaal.life

- Russegger Silvia, Connected Computing, Austria

silvia.russegger@joanneum.at

A key problem in developing interventions in dementia care is the lack of knowledge about the mental processes and individual dependencies between functional impairments evolving over time. Neuropsychological profiles reflect the impact of the disease on distinctive neuroanatomic networks associated with complex cognitive domains. Recently serious games have been successfully validated with high potential as dementia biomarkers but increased estimation accuracy and personalised neuropsychological profiling is still required.

We firstly present the outline of the digitAAL Life app for multimodal activation of cognitive performance. The app consists of a set of 44 themes each containing 36-47 exercises for cognitive and sensorimotor coordination training, on 4 different difficulty levels resulting in a rich diversity of more than 6000 exercises. Currently the app is available in 5 languages (German, Croatian, Slovenian, Dutch and English).

In the European project PLAYTIME the predecessor prototype of the digitAAL Life app was applied including the research component MIRA and core module MMA. MIRA is a gaze-based interface with a playful version of the anti-saccade eye movement task. Tablet-PC-based intervention was applied within 10 weeks in Austria in terms of playful multimodal training and activation, engaging persons with dementia with Alzheimer's disease living at home (n=15, age M=81.7 years): The score of gaze-based MIRA as well as MMA jointly showed significant correlation with MoCA subscores so that the neuropsychological impairments on visuospatial operations, attention, abstraction, language and recall could be estimated.

The PLAYTIME app enables continuous estimates of Alzheimer's mental state in general but also to estimate individual neuropsychological profiles to identify personal impairments and their course over time. The digitAAL Life training app is in general very well accepted by persons with dementia and offers a large potential for future long-term monitoring in dementia care services.

Key words: Serious games, multimodal activation, neuropsychological profile, gaze interface

Support2LIVE: A System to Monitor and Support the Care of Dementia using Wearables

- Stavropoulos Thanos, Postdoc Research Associate, CERTH – ITI, Greece
athstavr@iti.gr
- Lazarou Ioulietta, Research Associate, Greece
iouliettalaz@iti.gr
- Mpaltadoros Lampros, Research Associate, Greece
lamprosmpalt@iti.gr
- Nikolopoulos Spiros, Researcher Grade C, Greece
nikolopo@iti.gr
- Tsolak Magda i, Research Associate, Greece
tsolakim1@gmail.com
- Kompatsiaris Ioannis, Researcher Grade A, Greece
ikom@iti.gr

The support2LIVE system aims to provide intelligent data collection and analysis from wearable devices, to enable objective and reliable monitoring of people with dementia and, in turn, efficient, remote clinical decision support and self-management. The system monitors several aspects of life from a single commercial wearable smartwatch that provides physical activity data (number of steps taken, calories burned, distance travelled etc.), heart rate, sleep stages and duration. Artificial Intelligence (AI) techniques, such as ontologies (data models), rules and reasoning, are leveraged to store and to transform information into knowledge, clinically relevant to the disease, such as physical activity levels, sleep quality and health-related problems, such as insomnia, lack of sleep or exercise and stress. Applications allow healthcare professionals (HCPs) to visualize sensor data as well as interpretations, health-related problems detected by the system, behavioral patterns and trends. This way, HCPs are able to make timelier and effective decisions on interventions while monitoring their impact and progress. The end-users themselves and their caregivers are able to review the data using a smartphone or a tablet and reinforce their self-management and feeling of inclusion. So far, we have explored the requirements of end-users, caregivers and HCPs regarding the characteristics and the functionality of devices and applications they would like to use. The system was deployed in seventeen homes in Thessaloniki and Patras with optimistic results.

Key words: Wearables, sensors, monitoring, systems

Normal pressure hydrocephalus-
Clinical and differential diagnosis

- Paraskevas George, Neurologist, Division of Cognitive and Movement Disorders, 2nd Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, "Attikon" General University Hospital and Clinic of Rare Dementias I and Unit of Neurochemistry and Biological Markers, 1st Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

geoprskvs44@gmail.com

Normal pressure hydrocephalus (NPH) is one of the potentially treatable causes of dementia. It is characterized by 3 cardinal manifestations ("Hakim's triad"): gait disorder, cognitive impairment and urinary incontinence. Gait disorder is usually the first to appear, and is characterized by slow, short steps, broad base, instability, and sometimes "magnetic" gait. Significant retropulsion may also be observed. Dementia is of the "frontal-subcortical" type and involves mainly slowing, apathy, reduced attention and processing speed and dysexecutive syndrome. Brain imaging reveals significant enlargement of the ventricular system, in the absence of obstruction of cerebrospinal fluid flow, with a cortical atrophy that is either absent or of a lesser degree as compared to ventriculomegaly and with absence of cortical atrophy in the convexity near the vertex ("tight convexity"). When NPH is suspected, the so called "tapping" or "spinal tap" test is performed, in which 30–50 ml of CSF are removed and the patient's 10m gait and cognition are reassessed during the following days. Improvement of gait by ≥20% and/or cognition by ≥10% indicate a positive test, which predicts a good result of shunting with a positive predictive value of ≥80%, but a sensitivity of 62%. Various dementing and/or movement disorders, including vascular cognitive impairment and subcortical small vessel disease are included in the differential diagnosis. However, in ~ ¾ of patients with NPH, Alzheimer's disease and/or vascular pathology may be superimposed and predict a less favorable neurosurgical outcome.

Key words: Normal pressure hydrocephalus, cerebrospinal fluid, Alzheimer's disease, vascular dementia

Normal Pressure Hydrocephalus- Imaging Characteristics

- Pyrgelis Efstratios-Stylianos, Neurologist, 1st Department of Neurology, Neurochemisry Unit, Egintion Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Greece

stratospyrg@yahoo.gr

Idiopathic Normal Pressure Hydrocephalus (iNPH) is a syndrome characterized by the triad of gait disturbance, cognitive impairment and urinary incontinence, associated with ventriculomegaly and normal cerebrospinal fluid pressure. The clinical presentation may be incomplete and iNPH is often difficult to differentiate from vascular dementia, degenerative dementias and parkinsonian syndromes.

Brain imaging in patients with iNPH is very important. In the literature there is a pleiad of computed tomography (CT) or magnetic resonance imaging (MRI) signs of NPH. The most commonly used are: ventricular enlargement disproportionate to cerebral atrophy and associated ballooning of frontal horns (Evans index >0.3); periventricular pathological densities, corpus callosum thinning and elevation with callosal angle smaller than 90º, enlargement of temporal horns not fully explained by hippocampal atrophy, enlarged Sylvian fissures and basal cistern, disproportionately enlarged subarachnoid-space hydrocephalus, aqueductal or fourth ventricular flow void and narrowing of sulci over the high convexity and midline surface of the brain. Diffusion tensor imaging, through fractional anisotropy and measurements of mean diffusivity, can contribute to the diagnosis, differential diagnosis and prediction of outcome of patients with iNPH.

Seven of the above mentioned imaging parameters in CT and MRI, namely 1) Evans' index, 2) callosal angle, 3) size of temporal horns, 4) narrow high convexity sulci, 5) dilated Sylvian fissures, 6) periventricular abnormal density and 7) focally dilated sulci have been included in an imaging scale, called "Radscale", that seems to have better sensitivity and specificity than individual parameters.

Cerebrospinal fluid flow measurement, using phase contrast and other MRI techniques, is also useful in diagnosing iNPH and predicting possible good response to ventriculoperitoneal shunting. Stroke volume is more accurate than peak mean velocity, whereas peak systolic velocity seems to be the least accurate.

Finally, there are other imaging methods that although useful for iNPH diagnosis, they don't offer further information about predicting post-surgical outcome. These include resting-state fMRI, single photon emission computed tomography, radionuclide cisternography and positron emission tomography.

Key words: NPH, imaging characteristics, Radscale

Altered expression of glial gap junction proteins Cx43, Cx30 and Cx47 in the 5XFAD model of Alzheimer's disease

- Angeli Stella,Neuroscience

stellaa@cing.ac.cy

- Kousiappa Ioanna,PhD ,Neuroscience

ioannak@cing.ac.cy

- Kleopas A. Kleopa, Professor of Neurology

kleopa@cing.ac.cy

- Savvas S. Papacostas, Professor of Neurology

savvas@cing.ac.cy

Glial gap junction proteins (GJs), called connexins (Cxs), form gap junctions in the central nervous system to allow the bidirectional cytosolic exchange of molecules between adjacent cells. Their involvement in inheritable diseases and the use of experimental animal models that closely mimic such diseases revealed the critical role of glial GJs in myelination and homeostasis. Cxs are also implicated in acquired demyelinating disorders, such as Multiple Sclerosis (MS) and Alzheimer's disease (AD). Animal and human studies have revealed a role of the astrocytic Cx43 in the progression of AD but the role of Cx47, which is the main partner of Cx43 in the astrocyte-oligodendrocyte GJs is still unknown. The aim of this study was to investigate the astrocytic connexins, Cx43 and Cx30 in relation to oligodendrocytic Cx47 in the cortex and thalamus of the 5XFAD mouse model of AD. The model was characterized by increased Aβ deposition, gliosis, neuronal loss, and memory impairment. Compared to wild-type mice, Cx43 and Cx30 showed increased immunoreactivity in older 5XFAD mice, reflecting astrogliosis, while Cx47 immunoreactivity was reduced. Moreover, Cx47 GJ plaques showed reduced colocalization with Cx43 plaques. Oligodendrocyte precursor cells (OPCs) and mature oligodendrocyte populations were also depleted, and myelin deficits were observed. Our findings indicate reduced astrocyte-oligodendrocyte gap junction connectivity and possibly a shift in Cx43 expression towards astrocyte-astrocyte gap junctions and/or hemichannels, that could impair oligodendrocyte homeostasis and myelination. However, other factors, such as Aβ toxicity, could directly affect oligodendrocyte survival in AD. Our study provides evidence that Cxs might have implications in the progression of AD, although the role of oligodendrocyte Cxs in AD requires further investigation.

Key words: Alzheimer's disease, Cx43, Cx30, Cx47

Glyceraldehyde-3-phosphate dehydrogenase as a target for therapy of various types of neurodegeneration

- Guzhova Irina, Institute of Cytology of Russian Academy of Sciences, St. Peterburg, Russia irina.guzh@gmail.com
- Lazarev Vladimir, Institute of Cytology of Russian Academy of Sciences, St. Peterburg, Russia
- Mikhaylova Elena, Institute of Cytology of Russian Academy of Sciences, St. Peterburg, Russia
- Ekimova Irina, I.M.Sechenov Institute of Evolutionary Physiology and Biochemistry of Russian Academy of Sciences, St. Peterburg, Russia
- Plaksina Daria, I.M.Sechenov Institute of Evolutionary Physiology and Biochemistry of Russian Academy of Sciences, St. Peterburg, Russia
- Margulis Boris, Institute of Cytology of Russian Academy of Sciences, St. Peterburg, Russia

Neurodegenerative pathologies like Alzheimer's disease (AD), Huntington's disease (HD) and others are associated with the formation of intracellular or extracellular aggregates of mutant proteins that are toxic for neighboring neurons. Neuronal death causes the release of cytosolic proteins, one of which, glyceraldehyde-3-phosphate dehydrogenase (GAPDH), can form co-aggregates with extracellular amyloid-β or with mutant huntingtin increasing their cytotoxic activity. The complexes comprised of pathogenic protein-GAPDH can migrate to other locations of brain, penetrate newer cell targets and damage them in a prion-like manner or staying in the extracellular space, impair the mechanism of interstitial fluid clearance and contribute to additional deadly outcome. The therapeutic strategies aimed at preventing cytotoxic aggregate formation may target GAPDH recruitment or the activation of Hsp70 chaperone-mediated disaggregating capacity. In this work we demonstrate that the increased amount of GAPDH aggravates the course of AD and HD, while substances capable of binding GAPDH have pronounced therapeutic effect in mouse AD model. We also used in our research an inducer of molecular chaperones that was shown to disassemble alpha-synuclein aggregated in Parkinson's disease animal model; the compound was also found to decelerate the rate of neuronal cell death.
The work was funded by the Ministry of Science and Higher Education of Russia and carried out for Research Project N 075-15-2020-795, local identifier 13.1902.21.0027.

Key words: Glyceraldehyde-3-phosphate dehydrogenase, neurodegeneration

New Onset Agitation, Restlessness, Hallucination may be Prodromal manifestation of Covid19. D-dimer Measurement and Use of Low Molecular Weight Heparin (Enoxaparin) Injection is Suggested

- Sedaghat Fereshteh, MD, PhD, Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran, Aristotle University of Thessaloniki, School of Medicine, Iran

fereshsedag@yahoo.com

Evidence has shown that Covid-19 syndrome induces multisystem disorder including neuropsychiatric problems. Complaints of agitation, restlessness, hallucinations may be seen even in patients with no other symptoms of the disease. Medications used as first-line treatment in COVID-19 patients, like antiretroviral and Hydroxychloroquine can cause a wide spectrum of neuropsychiatric manifestations, including agitation, insomnia, confusion, mania, hallucinations, depression. These can occur at all ages, in acute or chronic usage and in patients with and without a history of mental illness. Clinicians should take attention for new or worsening neuropsychiatric symptoms in patients who already had mental illness. Since these neuropsychiatric symptoms may be the prodromal symptom of microvascular thrombi, measuring D-dimers should be considered. WHO, 2020 recommends thromboprophylaxis with either unfractionated or low molecular weight heparin (LMWH) when developing severe acute respiratory syndrom. A strong rationale for using enoxaparin in patients with COVID-19 should be considered vital in prodromal stages. It may be necessary to provide a pharmacological management earlier than would routinely be considered.

Key words: Agitation, Restlessness, Hallucination, Covid-19, Low Molecular Weight Heparin.

Bacterial salivary biomarkers for Alzheimer's disease and Mild Cognitive Impairment patients

- Andreadou Eleni, Post doc Researcher in Biochemistry, Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki

eandrea93@gmail.com

- Katsipis Georgios, PhD Student in Biochemistry

katsiphs.g1@gmail.com

- Tsolaki Magda, Professor of Neurology

tsolakim1@gmail.com

- Pantazaki Anastasia, Professor of Biochemistry

natasa@chem.auth.gr

Alzheimer's disease (AD) is increasingly affecting the aging population and the estimated prevalence reaches 50 million people worldwide. The need for the discovery of new biomarkers for AD diagnosis is urgent and especially in biological fluids other than cerebrospinal fluid (CSF), as its collection is invasive. One of the possible causes of AD seems to be chronic bacterial infections. In a previous study the involvement of rhamnolipids (RLs) as virulence factors in AD was proved, by measurement of their levels in AD and Mild Cognitive Impairment (MCI) patients with indirect ELISA, in blood serum and CSF. In this study RLs and Lipopolysaccharides (LPS) were investigated in saliva. Specifically, RLs and LPS levels were measured in 30 AD patients, 24 MCI patients and 15 neurologically healthy individuals and were found to be elevated in AD and MCI patients compared to the control group. In the same study inflammatory markers COX-1 and COX-2 were also estimated, but only COX-2 found to be elevated in AD patients according to the control group. The established biomarkers of AD, tau and Aβ-42 amyloid were measured as well. RLs levels positively correlate with COX-2 levels and negatively with the mental state of donors, as evaluated by Mini Mental State Examination scores. In addition, LPS levels correlate significantly in a negative manner with the mental state of participants. The results of this study stand by the hypothesis of bacterial involvement in AD and indicate that RLs and LPS could be suggested as potential biomarkers for AD diagnosis using saliva as biological fluid.

Key words: Alzheimer's disease, Rhamnolipids, Lipopolysaccharides, saliva

Salivary Glial Fibrillary Acidic Protein (GFAP) as a Biomarker for Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease and its Correlation with Markers of Neurodegeneration, Inflammation, and Apoptosis

- Katsipis Georgios, PhD Student of Chemistry-Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki

gkatsipis@chem.auth.gr

- Tzekaki Eleni , PhD Student of Chemistry-Biochemistry

etzekaki@chem.auth.gr

- Tsolaki Magdalini, MD, PhD, Professor of Neurology (MD, PhD)

tsolakim1@gmail.com

- Pantazaki Anastasia, PhD, Professor of Chemisty-Biochemisty

natasa@chem.auth.gr

Glial fibrillary acidic protein (GFAP) is a fibrous ~50 kDa protein, the main constituent of the astrocytic intermediate filament (IF) cytoskeleton. GFAP is overexpressed during reactive astrogliosis – an inflammatory reaction of astroglia, and one of the hallmarks of Alzheimer's disease (AD) brain, increasing linearly during the disease course. Although, AD and inflammatory markers have been documented in patients' blood and cerebrospinal fluid (CSF), less interventional sampling methods are needed, especially than this of CSF. Human saliva constitutes an eminently accessible biofluid with enormous biomarker potential. Changes in salivary secretion protein patterns and enzymatic activities have been documented in persons with AD or MCI, attesting the plausibility of exploiting saliva for neurodegenerative disease biomarkers discovery. In the current study, GFAP levels in the saliva of MCI or AD patients and healthy donors were determined employing a cheap, easy-to-use Dot, Western Blots and ELISA methodologies. GFAP levels were significantly decreased in MCI and AD patients and Receiver operating characteristic (ROC) curves proved that salivary GFAP is an excellent biomarker for discriminating between healthy donors and either MCI or AD patients. Additionally, levels of others markers of AD (Aβ-42, p-Tau), inflammation (IL-1β, TNFα, IL-6, COX-2), apoptosis (Caspase-8), and the antioxidant diseases-associated (SOD-1), in the saliva have also been determined with ELISA and their correlation with GFAP

has been proven. Aβ-42, IL-1β, and caspase-8 were found to be the main determinants of GFAP levels. Increased calpainolytic activity was also found solely in AD saliva specimens, pointing out to increased proteases-content in AD patients. This study proves that salivary GFAP could be established as a distinctive biomarker in MCI and AD and that saliva can be exploited as an easy-accessible fluid for studying important biomarkers related to neurodegeneration, inflammation, and apoptosis.

Key words: GFAP, Alzheimer's Disease, neuroinflammation, apoptosis

Plasma β Amyloid and P-Tau levels in Patients with MCI and DLB: A Study with SPECT Confirmation. Fifteen Years Have Passed!

- Sedaghat Fereshteh, 1st Department of Neurology-AUTH-Thessaloniki, Sedaghat Outpatient Memory Clinic- Iran

fereshsedag@yahoo.com

- Papazisi Alexandra , Department of Nuclear Medicine
- Rakhshani Amin, Sedaghat Outpatient Memory Clinic- Iran
- Tsavdaridou Vassiliki, Department of Biochemistry, AHEPA University Hospital, Thessaloniki-Greece
- Aggouridaki Christina, Department of Biochemistry, AHEPA University Hospital, Thessaloniki-Greece
- Dedousi Eleni, Department of Nuclear Medicine
- Baloyannis J. Stavros, 1st Department of Neurology-AUTH-Thessaloniki, Greece

At the time this study was done, about 15 years before, we had found no study measuring phospho-tau (p-tau) level in plasma. Yet we have found no study measuring both beta amyloid and p-tau in plasma of different types of dementias. Several studies had shown an increase in plasma Aβ1-42 in MCI compared to normal and AD patients at that time. The efficiency of Aβ peptides elimination in earlier stages of AD has been proven in animal models. P-tau and Aβ 1-42 levels in plasma was measured in 74 patients; 29 patients with AD, 3 FTD, 6 DLB, 13 VCI, 7 MCI and 16 normal controls. The patients had underwent perfusion SPECT and some of them DaT scan. Aβ1-42 was highly increased in the patients with DLB (229.9±125.9 pg/ml) versus other groups. There was also a significant increase of Aβ1-42 in MCI (57.9±33.3) comparing AD and normal group ($p \leq 0.000$). P-tau

concentration was detectable in plasma of 14 patients (4 AD, 3 DLB, 4 MCI, 2 VCI, 1 FTD) and in none of the normal controls. There was a significant increase of p-tau in the patients with DLB (119±123 pg/ml) versus AD. P-tau was detectable (78±115 pg/ml) in 4/7 of patients with MCI and in 3/6 of patients with DLB. There was a significant positive correlation between plasma Aβ1-42 and p-tau in our patients (r=+0.538, p≤0.000). We have first presented a part of our findings at 2006 in the congress of Alzheimer's disease in Geneva. Based on our findings, elevated Aβ1-42 and p-tau can be assumed as biochemical risk factors in MCI, and as diagnostic biomarkers in DLB. More research in plasma and CSF with more patients having histopathological confirmation of the disease is needed. Few studies have been found till now (2021), measuring only plasma P-tau in MCI and AD, or plasma Aβ 1-42 in MCI and AD that mostly their results are in consistence with ours.

Key words: Plasma, Amyloid β, p-tau, Spect, MCI, Lewy Body dementia

Neuronal pentraxin receptor: Discovery and validation of Alzheimer's disease biomarkers using targeted proteomics

- Lim Bryant Bak-Yin, MSc, Pathology and Laboratory Medicine, Mount Sinai Hospital, Canada

bryantby.lim@gmail.com

- Batruch Ihor, BSc

ibatruch.acdclabs@gmail.com

- Prassas Ioannis, PhD

yprassas@gmail.com

- Diamandis P. Eleftherios, MD, PhD

eleftherios.diamandis@sinaihealth.ca

Alzheimer's disease (AD) is an age-associated neurodegenerative disease characterized by progressive cognitive decline and loss of independence. Disruption of cerebrospinal fluid (CSF) biomarkers, depressed amyloid and elevated tau levels, confer an AD-like pathological profile. However, current biomarkers cannot reliably capture disease onset at earlier stages, monitor disease progression, and categorize disease severity. We developed a selective reaction monitoring (SRM) method for the mass spectrometry to simultaneously quantify a panel of 30

brain-specific and membrane-bound proteins. Using this method, we identified decreased levels of neuronal pentraxin receptor (NPTXR) in the CSF as a potential biomarker of cognitive impairment among AD patients. We subsequently verified these findings in independent cohorts using enzyme-linked immunosorbent assays. These cohorts included: 1) patients with various degrees of dementia severity; 2) control individuals and patients monitored over a 24-month period; and 3) preclinical individuals with defined positron emission tomography (PET)-amyloid characteristics. CSF NPTXR was significantly lower among AD patients compared to control individuals, and also correlated with cognitive function and core AD biomarkers of CSF amyloid and tau species. In longitudinally followed mild cognitive impairment (MCI) and AD patients, CSF NPTXR decreased significantly only in AD patients. In preclinical and early AD individuals, CSF NPTXR was significantly decreased in PET-amyloid positive compared to PET-amyloid negative individuals, suggesting that NPTXR may be indicative of amyloid load. Despite promising early data on the potential association between NPTXR and AD dementia, future functional and molecular studies are needed to determine NPTXR's contribution to AD pathology.

Key words: Neuronal pentraxin receptor; cerebrospinal fluid; biomarker; targeted proteomics

Theory of Mind in patients diagnosed with Vascular pathology, is there ability to distinguish them from MCI patients and healthy controls?

- Tsentidou Glykeria, Neuropsychologist, Health Center of Katerini, Greece
gltsentidou@gmail.com
- Moraitou Despoina, Assoc. Prof. of Cognitive Geropsychology, Greece
demorait@psy.auth.gr
- Tsolaki Magdalini, Prof. of Neurology , Greece
tsolakim1@gmail.com

Recent research deals with disorders caused by vascular syndrome in an effort of prediction and prevention. Cardiovascular health declines with age, due to vascular risk factors, and this leads to an increasing risk of

cognitive decline. Mild Cognitive Impairment (MCI) is defined as the negative cognitive changes beyond what is expected in normal aging. The purpose of the study was to compare older adults with Vascular Risk Factors (VRF), MCI patients, and healthy controls (HC) in social cognition and especially in Theory of Mind abilities (ToM). The sample comprised a total of 109 adults, aged 50 to 85 (M = 66.09, S.D. = 9.02). They were divided into three groups: (a) older adults with Vascular Risk Factors (VRF), (b) MCI patients, and (c) healthy controls (HC). VRF and MCI did not differ significantly in age, educational level or gender as was the case with HC. The tests used included Emotion Evaluation and Social Inference. Results showed that the VRF group had worse performance on recognition of neutral emotion as well as on recognition of paradoxical sarcasm compared to the other two groups. The MCI group did not differ from Healthy Controls in any dimension. This findings may imply that vascular disorder affecting vessels of the brain causing the development of cognitive declaim and/or, that ToM abilities affected by executive functions which disturbed in adults diagnosed with chronic vascular syndrome.

Key words: ToM, Vascular pathology, MCI

COVID-19: A review of the neuropsychological literature and data from a preliminary Greek study

- Messinis Lambros, Neuropsychology Section, Departments of Neurology and Psychiatry, University Hospital of Patras and University of Patras Medical School, Lab of Cognitive Neuroscience, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Greece

lmessinis@upatras.gr

- Panagea Eugenia, Rehabilitation Unit for patients with Spinal Cord Injury, “Demetrios and Vera Sfikas, Department of Speech and Language Therapy, School of Health Sciences, University of Ioannina, Greece
- Nasios Grigorios, Department of Speech and Language Therapy, School of Health Sciences, University of Ioannina, Greece
- Ntoskou Aikaterini, Private Practice
- Leonidou Lydia, Department of Infectious Diseases, Patras University Medical School, Patras, Greece
- Dardiotis Euthymios, Department of Neurology, University of Thessaly, Medical School, Greece

- Tsolaki Magda, 1st Department of Neurology, AHEPA University Hospital, Thessaloniki, Greece
- Tillianakis Minoas, Department of Infectious Diseases, Patras University Medical School, Patras, Greece
- Maragos Markos, Department of Infectious Diseases, Patras University Medical School, Patras, Greece

Objective: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), better known as COVID-19, has quickly escalated to a worldwide pandemia. Although understanding of the short and long-term manifestations of COVID-19 remains incomplete, several body systems can be affected, including the respiratory, circulatory, and digestive systems. Central nervous system involvement has also been documented. In some cases the virus can directly affect the brain, with both infection and inflammation-based mechanisms possible, and a range of secondary neurological effects as part of broader systemic illness has also been reported. As a result, alongside well-acknowledged difficulties with fatigue and deconditioning, people recovering from Covid-19 may have cognitive, emotional and behavioral problems that require a referral to clinical neuropsychological and/or neuropsychiatric services. **Methods:** We conducted a narrative review of the existing literature on neuropsychological functioning in patients with COVID-19 and the potential variables that impact cognitive and behavioral manifestations. We further present preliminary data from a Greek cross-sectional study in recovered COVID-19 patients.

Results: The studies reviewed suggest problems with episodic memory, information processing speed/attention and executive function, and are likely to be particularly prevalent (e.g. based on the hypothesized sensitivity of the hippocampus to the virus, and the ARDS and critical illness literature). Furthermore, from the wide variety of neurological and neuropsychiatric presentations reported it is evident that the cognitive profiles in this patient population are also likely to be diverse and as clinical neuropsychologists we must be alert to the possibility that rare and/or difficult to identify syndromes may result. Findings from our preliminary Greek study also indicate potential cognitive dysfunction in recovered COVID-19 patients.

Key words: COVID-19, review, neuropsychological symptoms

The elephant in the dark: Covid-19; A mis-presentation or mis-perception since the so-called Covid-19 acts differently comparing other viral diseases, should we deal differently with Covid-19?

- Sedaghat Fereshteh, MD, Ph.D, Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran, Aristotle University of Thessaloniki, School of Medicine

fereshsedag@yahoo.com

Although COVID-19 has already caused a significant amount of devastation, it seems that we are in the early stages of responding to this pandemia. Our health systems seem so tired and somehow confused. Everyone has perceived differently the disease. Antimalarial and various antiviral drugs are used, various vaccines in less than one year have been made and no one can be sure about the result. Every prolonged disease and particularly pandemia is of great relevance to neuropsychiatry. Scientists of different fields of expertise have been invited to answer a questionnaire. They have been asked if Covid-19 virus reminds them of any previous virus, except the "Spanish Flue" at 1918. Most of them who had contributed answered "No". They did not know a virus with so much mutations, variable psychosomatic manifestation of the disease, without enough sensitive and specific laboratory tests for diagnosis, to be able to remain on environment including the floors and cloths for such long time, to be transmissible by such variable ways including breathing, eating, eye contamination, spreading around the world in such a short time, to have reinfection and readmission to the hospitals in a short time (probable low immunity), to have such mortality rate, to have such a burden for most countries, to have different kinds of vaccines made by variable countries despite enough specific and sensitive tests. And very recently a breaking news announced that people that are recovered, continue to transmit the virus (PHE Study 14/Jan/2021). The only pathophysiology that may match more closely most characteristics mentioned above is contamination with a toxic chemical similar to sulfur mustard that induces such a systemic presentation. Should we particularly treat this pan-psychosomatic syndrome as a toxic exposure rather than a viral infection? What relevant steps may be helpful to be able to deal with it? If we get free from the limitations of our perception, we may achieve better and will save more lives.

Key words: Covid-19, questions

The Therapeutic Plasma Exchange as a new AD treatment. The AMBAR study.

- Boada Mercè Prof., MD, PhD, Neurologist, Chief Medical Officer, Fundació ACE. Barcelona Alzheimer Treatment and Research Center, International University of Catalonia-Barcelona, Faculty of Medicine, Center for Networked Biomedical Research on Neurodegenerative Diseases (CIBERNED) mboada@fundacioace.org

Alzheimer Disease (AD) is a progressive neurodegenerative disorder associated with social and global economic burden and high unmet medical needs. Importantly, it is estimated that the number of cases of dementia will triple by 2050, if no disease modifying treatment will be found. We do not know the initial pathological event that triggers the AD process. Most treatment strategies approaches are based on the hypothesis of the amyloid cascade. However, it is accepted that it is not only about this phenomenon. AD is a complex multifactorial disease including not only a neurodegeneration process, focus on loss of neurons and neurodegenerative process is associated with the accumulation and missfolding proteins in the brain. The core AD pathology is usually associated with vascular disease, the presence of other protein-pathies and markers of inflammation. Plasma exchange (PE) with therapeutic albumin replacement is being investigated as a new therapeutic approach for AD showing relevant results that offer a great new opportunity in the treatment of AD. AD patient's plasma contains Aβ bound to circulating albumin, as well as highly oxidized and glycated albumin that impairs albumin antioxidant action. It is hypothesized that routine PE-removal of AD patient's plasma might decrease brain Aβ burden by shifting the dynamic equilibrium of Aβ between cerebrospinal fluid and plasm. Simultaneously, therapeutic albumin replacement would favor elimination of albumin-bound Aβ and possibly other pathogenic elements. The Alzheimer's Management By Albumin Replacement (AMBAR) study, a phase IIb/III trial started in 2011 to further evaluate the previously observed findings. A total of 496 patients were screened. Of this group, 347 (69.9%) patients were randomized. Primary efficacy was assessed by cognitive and functional measures (ADAS-Cog and ADCS-ADL). Secondary endpoints included changes in cognition, global assessment of change, specific cognitive domains, behavioral, and quality of life measures, as well as AD biomarkers.

Key words: Plasma Exchange, AD, The AMBAR study.

English Lessons with the Use of Songs for People with Mild Cognitive Impairment

- Makri Marina, Counselor, Psychotherapist, PhD canditate School of Medicine AUTh, Panhellenic Federation of Alzheimer Disease and Related Disorders

makrimarina@yahoo.gr

- Tsolaki M., Professor of Neurology AUTh, President of Panhellenic Federation of Alzheimer Disease and Related Disorders

tsolakim1@gmail.com

- Christakidou A., English teacher

alexchristakidou1@gmail.com

The Erasmus+ funded "E.L.So.M.C.I" program is a 2 year pan-European initiative that aims to develop an educational program on teaching English to people with Mild Cognitive Impairment (MCI) and using English songs as a main tool for the teaching process. The methodology of this educational program is based on innovative teaching approaches such as "Communicative Language Teaching" and "Natural Approach and the method of "Neuro-linguistic Programming (NLP)". These methods place great emphasis on verbal communication, creation of a positive environment in class, reduction of stress and encouragement of learners to learn step by step in a natural and pleasant way. The aims of the project are divided into the following objectives: 1. Improvement of the people with MCI memorization ability through the use of songs. 2. Help of the teaching process through songs. The material that would be taught in a conventional lesson becomes more interesting when it is related to a song. In this way the participants learn more easily. 3. Reduction of stress and increase of positive emotions. Many people with cognitive decline suffer from depression or stress disorder. The songs we will choose reduce stress both through the calming music, and through the lyrics that convey positive messages and emotions. 4. Socialization of the people with MCI and creation of the sense that they belong in a group. 5. Improvement of the people with MCI' quality of life, since they will socialize and obtain useful knowledge, as well as their stress will be reduced. 6. Prevention of Alzheimer's disease. 7. Familiarization with English Language through phrases that are related to communication and verbal expression. 8. Exposure to British and American culture. 9. Increase of people with MCI knowledge regarding vocabulary, grammar, syntax and other aspects of English language through a pleasant learning process.

Key words: Mild Cognitive Impairment, teaching method, cognitive decline, English songs

Promoting research on Alzheimer's Disease via Patient-Pushed Real-World data collection, management and procurement

- Desislava Ivanova, Senior biomedical analyst, METBIO IKE

ivanovad@metab.io

Neurodegenerative disorders are under intense scientific interest in recent years. Considering their rapid progression and increasing prevalence, complex clinical and pathological features lack personalized approaches for treatment and prevention. Although Alzheimer's disease (AD) has empirical and theoretical data contributing to the creation of effective policies for patient's disease management, gaps still remain, due to the complex extracellular and intracellular signaling pathways. The disease heterogeneity, along with ineffective patient data record systems, reduce the ability for effective treatment applications, patient care and caregiver ease. Real-word data capture and patient monitoring in real-time, through well-designed, user-friendly, digital applications, can play significant role in filling the gaps in current research and create multi-dynamic communication tools for data sharing among patients, caregivers, healthcare providers and research experts. AD cohort data demographically different currently recorded, contribute to the evaluation of common AD pathways associated with different groups' outcomes, clinical phenotypes and parameters. Metabio suggests a novel digital process, system, platform and application designed to capture and harmonize data from patients, caregivers, healthcare providers, biobanks and researchers longitudinally synchronized, creating disease specific data sets. These data records are ontologically unified, providing a novel aggregator for data storage, processing and share, following all security and regulatory layers for privacy, cyberactivity and data protection (GDPR & HIPPA compliance). Patients monitor their disease progression and clinical data in disease specific communities; simultaneously donate valuable information to the Alzheimer's research community. Healthcare and research entities have access to disease specific data, but also given the opportunity to recruit patients in clinical trials from multiple demographic areas and query the digital tool. Metabio's platform interactive environment offers several user services for AD data collection in order to promote Research and Development in the field of neurogenerative disorders and contribute to the establishment of future personalized disease management and prevention.

Key words: Harmonization, data, platform, biotechnology

Findings from secondary analyses of NILVAD: implications for clinical practice and research in Alzheimer's disease

- Lawlor Brian, Psychiatry, Trinity College Dublin

lawlorba@tcd.ie

- Kennelly Sean, Geriatrics

sean.kennelly@tuh.ie

- Dyer Adam, Geriatrics

dyera@tcd.ie

- Heus De Rianne, Geriatrics

Rianne.deHeus@radboudumc.nl

- Claassen Jurgen, Geriatrics

Jurgen.Claassen@radboudumc.nl

- Rikkert Olde Marcel, Geriatrics

Marcel.olderikkert@radboudumc.nl

NILVAD was the first large scale investigator-driven phase III placebo-controlled clinical trial that examined whether the dihydropyridine calcium channel blocker, nilvadipine, could slow the rate of cognitive decline in Alzheimer's disease (AD). While nilvadipine had no effect on primary outcome measures, we were able to conduct a series of post-hoc secondary analyses using the NILVAD data set to explore the effects of prescribed medications on adverse events and the relationship between indices of blood pressure (orthostatic recovery and blood pressure variability) and disease progression. Potentially inappropriate medication use, sedative load and benzodiazepine prescribing in people with mild to moderate AD in NILVAD was associated with a greater likelihood of delirium, falls and adverse events but did not affect the rate of cognitive decline. Higher visit -to -visit blood pressure variability was associated increased disease progression over time. In a subgroup of NILVAD subjects, failure to recover blood pressure after 1 minute of standing was associated with increased rate of progression and mortality. The results of these studies have implications for clinical practice and research. Closer attention should be paid to de-prescribing and minimising sedative medication use in people with AD to reduce the frequency of adverse events. Orthostatic blood pressure recovery and blood pressure variability require further study as markers of progression and potential targets for intervention in AD.

Key words: Nilvadipine, Alzheimer's disease, secondary analyses

Effect of an exercise program on balance in people with dementia

- Catarina Alexandra de Rondão, physical education trainer

cr.sport11@gmail.com

- Maria Dulce Esteves, physical education trainer

desteves@ubi.pt

- Maria Paula Mota, physical education trainer

mpmota@utad.pt

Older people experience a progressive loss of cognitive and physiological functions, comprehending cognitive impairments and loss of functional motricity. It is estimated that by 2050 the number of people with dementia will reach 150 million worldwide. Apart from deficits in cognition and behaviour, people with dementia are at increased deficits in balance, gait, and movement coordination, leading to an elevate risk of falls. Exercise improves cognitive and physical functions and is an important contributor to functional independence. The aim of this study was to determine the effect of a tailored exercise program in physical fitness including balance, gait, and movement coordination.The cross-sectional study included older people ≥ 65 years of age. Thirty six (36) nursing home residents (mean 79.36 years) from both genders participated in this study; all participants have mild cognitive impairment according to the Mini Mental State Examination. All participants were offered a six-month, individually tailored exercise program. Physical fitness was evaluated at the beginning and the end of the trial, using the Rikli & Jones Test. Statistical analyses were conducted with the statistical software SPSS. A general improvement in all tests from the pre-test to the post-test was found. Significant differences were verified to dynamic balance test, superior strength, flexion of arms, sitting and walk 2.44m and flexibility test ($P<0.05$). This trial of a tailored exercise intervention presents preliminary evidence that this intervention can improve balance, gait, and movement coordination in older people with dementia, which can decrease the prevalence of falls, a very common accident among this population.

Key words: Mild Cognitive Impairment, physical fitness, aging, Rikli & Jones Test.

Amnestic Dementia

- Kapaki Elisabeth, Professor of Neurology, 1st Department of Neurology, Neurochemistry Unit, National and Kapodistrian University of Athens, Eginition Hospital, Athens, Greece

ekapaki@med.uoa.gr

Neurodegenerative dementias are mostly characterized by a distinct cognitive profile in the early stages of the diseases, which is considered to mirror the distribution of the neuropathological changes. For Alzheimer's disease (AD), episodic memory impairment is the earliest deficit for the vast majority of cases and for long it was considered the symptom that differentiates AD from other neurodegenerative and vascular dementias (VD), where behavioral, language and personality change (frontotemporal dementia-FTD), psychiatric and parkinsonian symptoms (DLB) or executive dysfunction (VD) prevails. Vascular cognitive impairment, especially VD, due to vascular brain lesions may also lead to an amnestic syndrome resembling AD, and may clinically mimic AD. DLB, after AD, is the second most common neurodegenerative cause of dementia. Although there are clear clinical symptoms in the advanced stages of DLB that make it relatively easy to distinguish from AD, it may be difficult to discriminate AD from DLB in the early stages. Cognitive decline, including episodic memory decline, related to cortical Lewy body pathology has been shown in neuropathological studies, independent of coexisting AD pathology. Although behavioral disturbances and personality change are the most prominent features of behavioral variant of FTD, episodic memory disturbances may also be the sole or part of the initial clinical expression that may account for different patterns of impairment of neuronal networks, including the frontal and anterior temporal lobes in FTD patients. Another very recently recognized disease entity associated with an amnestic dementia syndrome that mimics Alzheimer's-type dementia is LATE (limbic-predominant age-related TDP-43 encephalopathy). The neuropathological change of LATE is defined by a stereotypical TDP-43 proteinopathy in older adults, with or without coexisting hippocampal sclerosis pathology.

Key words: Dementia, Alzheimer's disease, Lewy Body Dementia, Frontotemporal Dementia, LATE

Syndrome (phenotype) - disease (protein) correlations in neurodegeneration: Behavioral-Psychiatric dementia

- Paraskevas George, Neurologist, Division of Cognitive and Movement Disorders, 2nd Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, "Attikon" General University Hospital and Clinic of Rare Dementias I and Unit of Neurochemistry and Biological Markers, 1st Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

geoprskvs44@gmail.com

Keeping in mind that about 6% of frontal behavioral-psychiatric dementias are due to Alzheimer's disease (AD), the vast majority is due to Lewy body α-synucleinopathy or the frontotemporal lobar degenerations. Symptoms pointing to Lewy body disease include parkinsonism, fluctuations, visual hallucinations, REM-sleep behavior disorder and autonomic dysfunction. In the group of frontotemporal lobar degenerations, the presentation of frontal behavioral dementia is non-specific and it is almost equally due to either tauopathy (~40-50%, more frequently 3R, but also 4R) or TDP 43-proteinopathy (~50-60%, more frequently type A, but also types B and C). However, some phenotypes may point to specific pathologies. Thus, a severe personality and behavioral disorder occurring at ~40 years of age, with severe hyperphagia, hyperexuality, prominent stereotypies and severe striatal atrophy may point to FUS proteinopathy, while a severe psychosis (sometimes Lewy body- like) may point to TDP 43 type B pathology. The additional presence of motor neuron disease points mainly to TDP 43 type B pathology and rarely to FUS proteinopathy. Parkinsonism and/or features of the corticobasal or progressive supranuclear syndromes point mainly to tauopathy in sporadic cases, but in familial cases TDP 43 proteinopathy may be more common (mainly due to C9orf72 or GRN mutations). Finally, combinations of Paget's disease and/or inclusion body myopathy and/or motor neuron disease, either in the same patient or in relatives point to VCP mutations.

Key words: tau, TDP43, FUS, VCP

Syndrome (phenotype) - disease (protein) correlations in neurodegeneration: Atypical Parkinsonism

- Constantinides Vasilios, Neurologist, 1st Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens

vassilis.kon@hotmail.com

Atypical Parkinsonism comprises various diverse disorders with prominent Parkinsonism. These include progressive supranuclear palsy (PSP), multiple system atrophy (MSA), corticobasal degeneration (CBD) and dementia with Lewy bodies (DLB). In addition to Parkinsonism, these diseases are characterized by symptoms such as dysautonomia, REM sleep behavior disorder (RBD), supranuclear gaze palsy, dementia, visuo-perceptive and visuo-constructive deficits, speech disorders with phonemic paraphasias and effortful speech, falls due to postural instability, myoclonus, dystonia, alien limb phenomena, cortical sensory deficits and apraxia. These disorders characteristically do not respond adequately to dopaminergic treatments, such as levodopa or dopaminergic agonists. Based on the predominant underlying pathology, PSP and CBD are considered tauopathies, because the pathological lesions are characterized by abnormally phosphorylated tau protein. Likewise, MSA and DLB are synucleinopathies. These disorders may present with a variety of phenotypes, such as Richardson's syndrome, corticobasal syndrome, non-fluent agrammatic primary progressive aphasia, frontal-behavioral syndrome, dysautonomia combined with parkinsonian or cerebellar symptoms, as well as dementia with prominent visual hallucinations and fluctuations. The aim of this presentation is to provide insight into the complex overlap between different diseases and diverse clinical manifestations (phenotypes). Moreover, there will be an attempt to provide data regarding the significance of cerebrospinal fluid biomarkers (amyloid-beta, total tau, phosphorylated tau protein and a-synuclein) in the differential diagnosis of these disorders. The advantages and limitations of CSF biomarkers will be analyzed.

Key words: biomarkers, Parkinsonism, syndrome, neurodegeneration

Expectations and needs regarding dementia training for staff working in the emergency department

- Schneider Julia, Gerontology, Network Aging Research, Heidelberg University, Germany
schneider@nar.uni-heidelberg.de
- Kruse Andreas, Prof. Dr Dr. h.c., Gerontology, Psychology, Philosophy, Germany
andreas.kruse@gero.uni-heidelberg.de
- Teichmann Birgit, Dr, Gerontology, Biology, Germany
teichmann@nar.uni-heidelberg.de

Background: Recent reviews and the number of studies published show the growing global interest in dementia training programs for the hospital workforce. Most of the studies report attendees from a wide range of professions working in different types of hospital wards. Staff working in the emergency department might have different demands regarding a dementia training program than working in general ward settings. **Objective:** To explore expectations and needs of staff working in areas of emergency departments before and after they attended a dementia training program. Methods: Data were assessed with questionnaires prior to a two-day training program (baseline), three months (follow-up 1), and six months (follow-up 2) after the training. Semi-structured interviews were conducted with staff working in emergency departments three weeks (pre) before the first training started and eight months (post) after the last training ended. Participants were asked about their expectations in the baseline questionnaire and pre-interviews and about not met expectations in follow-up 1 and 2. The post-interviews attempted to get a deeper understanding of the answers given in the questionnaire. **Results**: Overall n = 44 attendees (out of N = 60) who agreed to answer the questionnaires reported to work in areas of emergency departments. Participants were mainly nurses (63.6%). Pre-interviews were carried out with 18 (66.8% nurses), post-interviews with nine staff members (66.6% nurses). Preliminary results indicate that staff had mostly no expectations regarding the dementia training, but after participation they wished more practical tools and strategies tailored to the environment of the emergency department. Environmental aspects were named as barriers to implement new knowledge. **Conclusion**s: The data strengthens existing findings. Learning activities, case studies, and the training content need to be tailored to the workplace and staffs' role. The emergency department as an unpredictable, hectic, and stressful workplace is a challenging setting in particular.

Key words: Education, workforce development, Alzheimer's Disease, health care facilities

Map of Care – Transparency in Senior Care

- Georgarakos Manos, Desing of senior care facilities, Map of Care

info@themapofcare.com

- Waskow Adam, Therapy dogs working with dementia patients

awaskow@threehomevillage.com

Map of Care (MoC) is a tool-enabled platform that supports users in the evaluation of the quality of senior care facilities. Users will have the opportunity to evaluate and compare care facilities without intermediaries and referral fees. Facility assessments will allow to create a big database and to provide senior care analytics. Map of Care aims to address the following problems:

- Lack of objective information and evaluations of senior care facilities. Existing information and ratings are manipulated by interested parties.

- Facility selection passes through intermediaries and referral fees. Current relevant websites are compensated with one month's rent for every admission, providing referrals only for the facilities they are contracted with, which are usually of inferior quality. The objective of Map of Care is to disintermediate the whole process. The main innovation of the platform lies in 10 online tools developed to help users to assess all types of senior care facilities (independent living, assisted living, nursing homes, memory care). Through the use of the online tools, users will have the opportunity to assess, compare and finally select the most suitable facility for their needs. In addition to general assessment tool for each facility type, there are specialized tools like the tech tool, design for dementia - alzheimer's and accessibility tool. Valuable information will be collected from users' interaction with the Map of Care platform, which will provide the opportunity to maintain the tools up to date, in accordance with users' needs and preferences.

Key words: Assisted living, nursing homes, skilled nursing, senior living

Dementia Awareness Building for Different Professional Groups within the Austrian Public

- Auer Stefanie, Psychology, Danube University Krems, MAS Alzheimerhilfe

Stefanie.Auer@donau-uni.ac.at

- Markus Richter, Public Administration

Markus.Richter@bmi.gv.at

- Lisa Bauer, Public Administration

Lisa.bauer@bmi.gv.at

- Eduard Dernesch, Public Administration

Eduard.Dernesch@bmi.gv.at

- Gerhard Lang, Public Administration

Gerhard.Lang@bmi.gv.at

- Petra Warisch, Public Administration

Petra.Warisch@bmi.gv.at

- Martina Stoefflbauer, Public Administration

Martina.Stoefflbauer@bmi.gv.at

- Paolo Drexler, Public Administration

paolo.drexler@bmi.gv.at

Background: Police officers and Persons working in the public administration such as community administration often serve as a first point of contact in critical situations for both persons with dementia and their relatives. In order to be sensitive to the special needs of persons with dementia, training is essential. Therefore, the projects “Mission Dementia” and “Active Community” were initiated. The projects were supported by the “Fonds Gesundes Österreich” (Project 2442), the BVA (the insurance company for governmental employees) and by the Austrian Ministry of the Interior, respectively. **Methodology:** In order to specifically target the needs of a professional group (Police Officers, Community workers), internet-based learning modules were developed involving members of the respective professional group into a co-creation process. Three e-learning modules (“basics”, “competence” and “understanding”) and one evaluation module were developed for each professional group. Also, a certification process for police stations was introduced and will be extended to

community workers in the future. In order to be certified, a police station needs to prove that 70% of all police officers working within one police station successfully completed the e-learning and the evaluation module. Additionally, networking activity with other organizations such as nursing homes, community centres or Dementia Service Centres must be proven. After this process is completed, a police station can be labelled as "Dementia friendly". The learning programs are promoted in press articles, in homepage articles and by the minister of the interior. **Results:** For the initial evaluation of "Mission Dementia" for Police Officers, a questionnaire was developed assessing usability, relevance to practice, increase in competence, sustainability, and didactic. Two hundred twenty one Police officers completed the questionnaire anonymously. Seventy eight percent (78%) were very satisfied with the learning program, 20% were satisfied and 2% were less satisfied. Officers commented that the usage of media (film and drawings) was very positive. To date, more than 12.000 Police Officers were trained with the modules and 250 Police Stations have been certified as "dementia friendly". This is more than half the Austrian Police task force. The learning program received several national and international awards ("Sozialmarie" 2018, E-Award 2019, Public Austrian and European Administration Awards in 2019, Austrian, German Swiss E-learning Award 2020. The learning program was also included into the toolbox of the WHO in 2019. Future Development: A similar process of evaluation for the e-learning program and a certification process is currently developed for the community workers for the "Active Community" project.

Key words: "dementia friendly", educational program, Police Officers

DIAN: A Global Program to End Alzheimer Disease

- McDade Eric, Associate Professor of Neurology, Washington University School of Medicine in St. Louis
ericmcdade@wustl.edu

The Dominantly Inherited Alzheimer Network (DIAN) is a global, longitudinal natural history study of families with dominantly inherited mutations of APP, PSEN1/2 that was established to better understand the preclinical biomarker and clinical changes of dominantly inherited Alzheimer's disease (AD). Established in 2008, the study now includes sites in North and South America, Western Europe, Australia and Japan including over 197 families with 107 distinct mutations. Nearly 600 participants have undergone comprehensive evaluations of blood,

cerebrospinal fluid, brain MRI and PET imaging and clinical-cognitive assessments leading to one of the most comprehensive data sets of the AD pathobiological cascade. Moreover, the DIAN study has led to the development of the first AD Prevention Treatment platform which has recently completed the first trials of amyloid-specific therapies in dominantly inherited AD. In this presentation, we will highlight recent findings from the DIAN study including the evolution of amyloid, tau, neurodegeneration biomarkers and cognitive decline spanning over a three decade window of presymptomatic to moderate dementia. Furthermore, we will highlight how natural history data from a rare-disease cohort can accelerate the opportunities for therapeutic trials by reviewing recent results from the DIAN Trials Unit 001 study. Lastly, we will highlight ongoing efforts by the DIAN study to continue expansion of the network to families and researchers throughout the world, including Greece, through the development of a global registry.

Key words: Autosomal dominant, Alzheimer disease, biomarkers, Prevention trials

Single and unified physiology models in understanding neurodegeneration

- Nifli Artemissia-Phoebe, Biologist, MSc, PhD, University of Thessaly

nifli@med.uth.gr

Neurodegenerative diseases are classified by assessing an array of symptoms and biomarkers that are related to a dynamic process. Research has focused on the causality of single factors during the course of each disease. However, some hundreds of animal models, transgenic, non-transgenic or pharmacological, have not been able to replicate the actual molecular, pathological or behavioural events over the course of time. The steep increase of dementia cases, though unfortunate, revealed high intra-variability in different types of cognitive disorders or within the same subtype. Study of molecular endo-phenotypes showed also high molecular redundancy. Simpler models, such as those based on induced pluripotent stem cell or organoid technology could potentially provide information about the observed insignificance of single molecular mechanisms and the combined output of endo-phenotypes on neuronal development, maturation and connectivity, as well as microvascular integrity and differentiation. When attempting to translate basic research findings, additional issues have to be addressed,

such as early stage drivers of pathology, potential resilience, and multiple system functionality. Peripheral neurodegeneration, mainly of the visual system, has gained popularity as a surrogate diagnostic tool. Changes in locomotion, gait and posture may be detected due to high-order neuronal circuitry degeneration, in synchrony with cognitive impairment. Furthermore, improved glucose metabolism, pro-inflammatory chemokines, circulating lipids and intestinal microbiome have been associated with delayed neurodegeneration. On block molecular, physiological and anatomical modifications may appear within the spectrum of neurodegenerative diseases, but only targeted behavioural tests may identify ongoing and successive neurodegeneration events. In conclusion, contemporary research is in need of novel models that will allow a conditional and comprehensive approach of neurodegeneration. Such models should integrate tools and tasks currently implemented in regular screening and provide essential information about the timing of various physiological changes and adaptations.

Key words: Neurodegeneration, dementia, model, precision medicine

Association of Aβ plaques and connexins in the spinal cord of 5xFAD Alzheimer's mouse model

- Pechlivanidou Maria, PhD Candidate, The Cyprus Institute of Neurology and Genetics
mariapech@cing.ac.cy
- Kousiappa Ioanna, Post Doc
ioannak@cing.ac.cy
- Angeli Stella , PhD Candidate
astella18@gmail.com
- Kleopa A. Kleopas
kleopa@cing.ac.cy
- Papacostas S. Savvas, Professor
savvas@cing.ac.cy

Aims: Alzheimer's disease (AD) is a progressive neurodegenerative disorder with memory loss, cognitive and mobility decline. Central nervous system (CNS) glia, particularly astrocytes and oligodendrocytes are linked to

the pathogenesis of AD. Glial cells are coupled through gap junctions (GJ) assembled by two hemichannels consisting of six connexin (Cx) proteins on each opposed cell. A recent study support that Cxs might play a pathological role in AD's progression in the brain. The aim is to explore the amyloid pathology along with alteration in glia in the spinal cord (SC) of the 5xFAD mouse model. Methods: Motor performance tests were performed in 5XFAD and non-transgenic mice groups (3 and 12 months). Fluorescence immunohistochemistry (IHC) in 3rd-4th Cervical and 2nd-3rd Lumbar frozen spinal sections was carried out for 6E10, GFAP, Iba1, CC1, Olig2 and NeuN markers. **Results:** Twelve-month-old 5XFAD mice showed a significant impairment in all motor performance tests. Also, they showed abundant extracellular Aβ plaque deposition in spinal cord, which appeared at 3 months and exhibited a time dependent increase. Older 5xFAD mice showed increased immunoreactivity for GFAP+ astrocytes and Iba1+ microglia compared to 3-month-old mice. Lastly, 12M 5XFAD mice exhibited a significant neuronal loss and oligodendrocytic loss in the white matter of the abovementioned spinal segments. Conclusions: We detected increased astrogliosis and oligodendrocytic loss in the SC which may contribute to AD's neurodegeneration. Future experiments will be conducted to invistigate Cxs contribution to the spinal axonal damage and to the motor deficiencies in 5xFAD and 3xTG AD mice.

Key words: Alzheimer's Disease, spinal cord, neurogeneration, glia

Serum 25-Hydroxyvitamin D (25-OH-D) levels by RIA Radioimmunoassay method and its role in the monitoring of patients with Parkinson's Syndromes

- Varellas Haris, Graduate with bachelor degree in Molecular Biology and Genetics, Democritus University of Thrace

varellasharis@gmail.com

- Georgiou Christina, University Student at Department of Molecular Biology and Genetics, Democritus University of Thrace

chrigeor14@mbg.duth.gr

- Mavraki Eleni, Tutor A', Neurologist, Ph.D, General University Hospital of Alexandroupolis

emavr2009@hotmail.com

- Pistola Anastasia, Biomedical Scientist, MSc, Department of Nuclear Medicine, General University Hospital of Alexandroupolis

anasia3@gmail.com

- Strataki Afroditi, Tutor B', Nuclear Physician, Department of Nuclear Medicine, General University Hospital of Alexandroupolis

afroditi.strataki@yahoo.gr

- Zissimopoulos Athanasios, Professor of Nuclear Medicine, Department of Nuclear Medicine, General University Hospital of Alexandroupolis

azisimop@med.duth.gr

OBJECTIVE: The present dissertation investigates the role of 25-Hydroxy-Vitamin D in the monitoring of patients with Parkinson's Syndromes and whether 25-Hydroxy-Vitamin D itself, could be a prognostic factor for the possible calculation of the development and severity of Parkinson's Disease (PD).

PATIENTS AND METHODS: 30 patients were examined. 17 men and 13 women with a mean age of 58 ± 8 years. All of the patients presented clinical symptoms similar to PD. The patients with potentially PD, were examined and monitored at the Laboratory of Nuclear Medicine, located at the General University Hospital of Alexandroupolis. The patients underwent a brain scintigraphy with I123 Dat Scan along with a blood sampled to determine the value levels of vitamin D in their blood serum. Vitamin D levels were measured by the method of RIA radioimmunoassay.

RESULTS: In a descending order as to the severity, extent and intensity of lesions in DATSCAN - SPECT scintigraphy, first, were the patients with PD, followed by the patients with Parkinson's Syndromes, and finally were the patients with Primary Idiopathic Tremor. From patients with PD, 42.9% were found deficient in vitamin D. In patients with Parkinson's Syndromes, 35.7% were found deficient in vitamin D. Finally around 66.7% of people with Primary Idiopathic Tremor, were found insufficient in vitamin D.

STATISTICAL ANALYSIS: The statistical analysis was performed with the x^2 test.

CONCLUSIONS: Brain scintigraphy with I123 DaTSCAN is a very accurate method in diagnosing Parkinson's Syndromes. Patients with PD showed very low levels of vitamin D, while their scintigraphy showed large lesions. Patients with Parkinson’s Syndromes and Primary Idiopathic Tremor, exhibited slightly higher levels of vitamin D as well as fewer damaged areas in their scintigraphy. Vitamin D values could potentially be used as a prognostic factor in determining the severity of PD.

Key words: Parkinson's Disease, Vitamin D, DATSCAN scintigraphy, RIA radioimmunoassay

CSF biomarker profiles in the differential diagnosis of cognitive and movement disorders-the Alzheimer's profile

- Kapaki Elisabeth, Professor of Neurology, 1st Department of Neurology, Neurochemistry Unit, National and Kapodistrian University of Athens, Eginition Hospital, Athens, Greece

ekapaki@med.uoa.gr

During the last 3 decades of research, a great number of markers from multiple sources, including blood, imaging, neuropsychological testing and cerebrospinal fluid (CSF), have been studied as possible surrogate markers of Alzheimer's disease (AD) . Of these, only the CSF biomarkers, total tau protein (τT), phospho-tau protein (τP), and beta-amyloid peptide with 42 amino acids (Aβ 1-42) fulfill the criteria of a clinically useful biomarker, according to the Working Group on Molecular and Biochemical markers of AD, the Reagan Research Institute of Alzheimer's Association and National Institute on Aging (1998). These biomarkers have been gradually incorporated in the continuously evolving diagnostic research criteria for AD, as can be helpful in differentiating cases with underlying AD pathology from normal aging, mild cognitive impairment due to AD and other dementias, with variable sensitivities and specificities.Thus, an "AD biomarker profile" has been established, namely increased τT and τP proteins and decreased Aβ1-42. Further on, the NIA-AA Research Framework in 2018 proposed the concept of definition of AD based on biomarkers only, irrespectively of the cognitive status of the patients. These can be achieved by the proposed AT(N) system, where A stands for amyloid pathology, T for tauopathy and N for neurodegeneration. The novelty of the proposed system is based on the characterization of biomarkers as those with molecular specificity for AD and biomarkers of neurodegeneration.

Key words: Biomarkers, Tau, phospho-Tau, Aβ 1-42 peptide

CSF biomarker profiles in the differential diagnosis of cognitive and movement disorders: The tauopathy-only profile

- Constantinides Vasilios, Neurologist, 1st Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens

vassilis.kon@hotmail.com

Neurodegenerative diseases typically manifest as cognitive and/or movement disorders. These diseases are categorized based on the underlying neuropathological changes into tauopathies, synucleinopathies, amyloidopathies, TDP-43 proteinopathies etc. The most common tauopathies include the frontotemporal degeneration with underlying tau pathology (Pick's disease), progressive supranuclear palsy (PSP) and corticobasal degeneration (CBD). Alzheimer's disease (AD) has a dual underlying pathology (amyloid beta and tau protein) and is also considered a tauopathy. Rarer tauopathies include argyrophilic grain disease, globular glial tauopathy and primary age-related tauopathy. In an effort to define the underlying pathology in vivo, cerebrospinal fluid biomarkers have been introduced. The most commonly implemented biomarkers are the "classical" AD CSF biomarkers (amyloid-beta, total-tau and phosphorylated tau proteins). Total tau protein is characteristically elevated in AD and is considered a non-specific marker of neuronal death and neurodegeneration. In line with this concept, total tau protein is elevated in diseases with widespread neuronal death, such as Jakob Creutzfeldt disease. Elevated phosphorylated tau protein is more specific for AD, and is considered a more targeted marker of tau pathology in these patients. The aim of this presentation is to present data regarding total and phosphorylated tau CSF levels in tauopathies as well as neurodegenerative disorders of different pathologies, such as synucleinopathies, amyloidopathies and TDP-43 proteinopathies. Moreover, we will attempt to illustrate the phenotypical-pathological correlations of the tauopathy-only profile.

Key words: Total tau, phosphorylated tau, biomarkers, neurodegeneration

CSF biomarker profiles in the differential diagnosis of cognitive and movement disorders-The amyoid-only profile

- Paraskevas George, Neurologist, Division of Cognitive and Movement Disorders, 2nd Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, "Attikon" General University Hospital and Clinic of Rare Dementias I and Unit of Neurochemistry and Biological Markers, 1st Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

geoprskvs44@gmail.com

The 3 classical CSF biomarkers namely Aβ1-42, phospho-tau and total tau have been incorporated in recent criteria and recommendations for the diagnostic work-up of dementia. Abnormal levels of all 3 biomarkers (or Aβ1-42 and phospho-tau) are highly specific for the presence of Alzheimer's disease (AD), while normal levels of all 3 biomarkers are highly suggestive of the absence of AD. However, sometimes, other profiles may be present. The "amyloid-only" is a profile characterized by abnormal (reduced) levels of Aβ42, but normal levels of phospho-tau and, according to the recently proposed AT(N) classification it is considered as part of the "Alzheimer spectrum" (Alzheimer pathological change). Amyloid load-related biomarkers (including Aβ1-42) are usually the first to become positive in the AD process, during the presymptomatic period, and tangle-related biomarkers (including phospho-tau) follow, becoming positive usually during the presymptomatic period, or in early mild cognitive impairment. Thus, the "amyloid-only" profile is compatible with very early, presymptomatic, AD, while in cases with well-established mild cognitive impairment or dementia it is rarely expected. It is also observed in a significant percentage (~45%) of patients with Lewy body dementia. It is also found in some patients with vascular cognitive impairment, including patients with inherited vascular dementias in which additional Alzheimer's pathology is absent, indicating that in some patients it may not reflect Alzheimer's pathological change.

Key words: Biomarkers, Aβ 1-42, phospho-tau, total tau

CSF biomarker profiles in the differential diagnosis of cognitive and movement disorders

Plasma biomarkers in dementia diagnosis

- Tsantzali Ioanna, Resident in Neurology, Division of Cognitive and Movement Disorders, 2nd Department of Neurology, National and Kapodistrian University of Athens, "Attikon" General University Hospital, Athens, Greece

docjo1989@gmail.com

Cerebrospinal fluid levels of phospho-tau protein, amyloid peptide Aβ and total tau protein are currently considered as the 3 classical ("core") biomarkers for Alzheimer's disease (AD). They have been incorporated in various sets of criteria and recommendations as a useful tool in the (differential) diagnosis of dementia and especially AD. However, lumbar puncture is needed, which is considered as a moderately invasive procedure, may require hospitalization in some countries and/or institutions and may be a cause of concern or anxiety for some patients or relatives. Assessment of the same biomarkers in plasma does not require lumbar puncture and allows sampling in the community, testing a larger spectrum of analytes, storing larger quantities of plasma and repeated testing when this is considered necessary for follow up and for marginal or conflicting results. Data so far indicate that plasma amyloid, either Aβ42 or (preferably) the Aβ42/Aβ40 ratio, seems to be a very good predictor of brain amyloid burden and offers a good substitute of amyloid positron emission tomography and a useful screening tool. In addition, plasma phospho-tau (τP-181) offers a high diagnostic value, similar to that of cerebrospinal fluid τP-181, with a very good discrimination between AD and other dementia disorders. The above data on plasma biomarkers are encouraging. However, further studies are needed for optimization of assessment methods, for optimization of their diagnostic value and for widespread availability in every day practice.

Key words: Plasma biomarkers, Aβ42, tau, phospho-tau

Dementia Service Centres in Austria: Timely diagnosis, treatment and economic impact.

▪ Auer Stefanie, Psychology, Danube University Krems
Stefanie.Auer@donau-uni.ac.at
▪ Braun Alexander, Danube University Krems
▪ Roithinger Yvonne, Psychologist MAS Alzheimerhilfe
Yvonne.Roithinger@mas.or.at
▪ Höfler Margit, Psychologist
Margit.Hoefler@donau-uni.ac.at

Objectives: In Austria, about 20-30% of Persons with Dementia receive a medical diagnosis (First Austrian Dementia Report 2009). A timely detection and pharmacological and nonpharmacological treatment of both the Person Living with Dementia and the Care provider are prominent goals for improved Quality of life (QoL) of Persons with Dementia (WHO 2017). Providing low threshold long-term community services for Persons with Dementia promoting independent functioning and unburdening support providers (e.g. family members) could be a possibility to reach this goal. Traditional structures often do not meet the needs of affected families. Most families look for long-term support and training. In order to address these needs, the model of the Dementia Service Centre (DSC; Auer et al 2015) was developed.

Methods: The service elements of the DSC were developed in close cooperation with Persons with Dementia and their support providers. The DSC is a low threshold longitudinal treatment model providing individualized services for the Person with Dementia and their support providers using non pharmacological approaches. Persons with Dementia are offered a stage specific training either in group or single sessions at least once per week and care providers receive training and support. As main outcome of this treatment model, early disease detection was defined. A longitudinal database was established. Using this data- base, the economic impact of disease severity was calculated.

Results: Currently seven DSC are established throughout the county of Upper Austria. 60 per cent of persons entering the services of a DSC have no medical diagnosis of dementia. Sixty-two percent of persons serviced in a DSC are in GDS stages 1 to 4. These stages correspond to no cognitive impairment (GDS stage 1), subjective cognitive impairment (GDS stage 2), mild cognitive impairment (GDS stage 3) and mild dementia (GDS stage 4).

Discussion: These results suggest that more than half of the clients consult the DSCs for early detection of dementia, which is one of the main goals of the DSC model. Such early detection would also help to decrease costs of care as we could also demonstrate that the cost increases rapidly explained by the progression of dementia. The Dementia Service Centre Model was integrated into regular care in Upper Austria in 2020 and is now financed by the National Insurance Company and the County of Upper Austria.

Key words: Dementia services, Austria, stages of dementia

My Experience Interning at Alzheimer's Hellas

- Cheng Cindy, Princeton University '23, Department of Chemistry

cjcheng@princeton.edu

Interning at the Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders (Alzheimer's Hellas) was an amazing experience where I not only researched about dementia, but was also able to speak with many psychotherapists and researchers about their current contributions to the field of neuroscience. I learned about a variety of topics regarding the diagnosis and treatment of Alzheimer's Disease and Mild Cognitive Impairment such as non-pharmaceutical interventions, cognitive rehabilitation programs, and the Brain Health Assessment (BHA). Learning about various therapeutic techniques caused me to see the significance of dementia in a new light and gave me a better understanding of how we should not just increase awareness, but increase compassion as well, in order to reduce the social stigma surrounding dementia.

In addition to having weekly meetings with faculty members of the organization, I was able to do independent research on the detection of early onset Alzheimer's Disease; more specifically, I researched Tau proteins in blood biological markers and different trials with measurements in blood. Overall, I greatly enjoyed my experience with Alzheimer's Hellas and it definitely reinforced my passion for healthcare and neuroscience.

Key words: Alzheimer Hellas, Research, Services, non pharmacological interventions

Interning at Alzheimer's Hellas

- Halivni Hadar, Princeton University Neuroscience undergraduate student

hhalivni@princeton.edu

While many students had their international internships cancelled for the summer of 2020, I was incredibly fortunate to have been given the opportunity to work remotely, from my home halfway around the world, in Chicago, with Dr. Magda Tsolaki and her Alzheimer's Hellas team in Thessaloniki, Greece. Along with Cindy Cheng, another Princeton University student intern, we Zoomed each week with 1-2 members of the team and heard about their role at the organization and about life in Thessaloniki. One highlight for me was learning about the support offered for the caregivers, a crucial, yet often overlooked, population. In addition to these weekly meetings, I wrote a review about the effect of olive oil on cognition in Alzheimer's disease, as well as in autism and Parkinson's disease. I spent a few weeks of the summer researching and compiling papers of clinical trials and concluded that olive oil is beneficial for these cognitive disorders because of its anti-inflammatory and antioxidant properties. I am so grateful to have had this experience, connecting and working with Dr. Tsolaki and her colleagues.

Key words: Alzheimer Hellas, research, Services, non pharmacological interventions

Alzheimer's and alimentation:

Is the Mediterranean diet the solution?

- Leila Alouane, Nutritionist, Association Alzheimer Tunisie

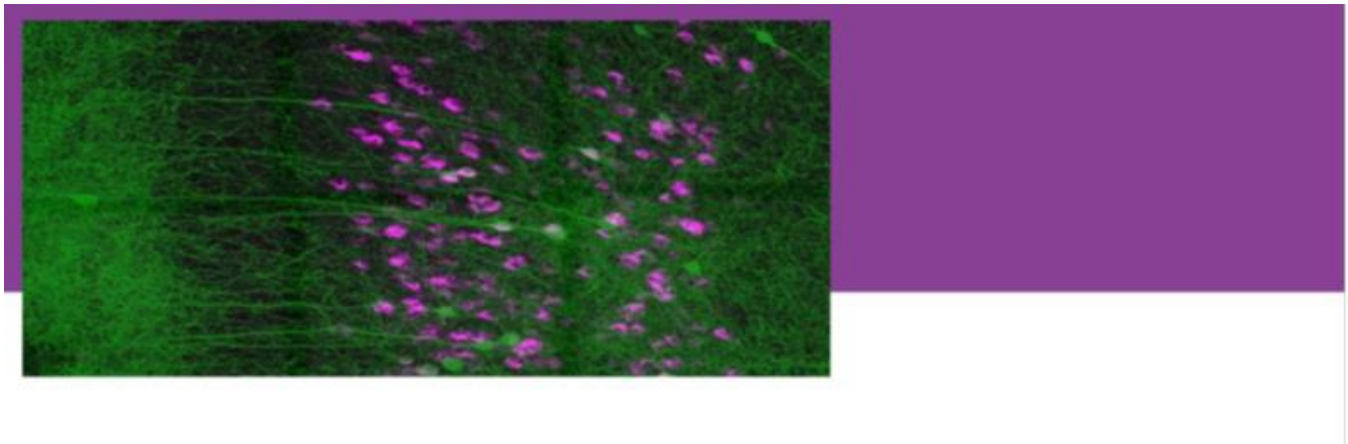
leila.alouane@gmail.com

- Ghalia Khadhar, Geriatrician

ghalia.khadhar@yahoo.fr

Alzheimer's disease (AD) is the most common form of neurodegenerative disease, accounting for 73% of all dementia cases in Tunisia. In 2018, it is estimated that 80,000 Tunisians, mostly over the age of 60, were living with AD or a related disease. It is speculated that as with other non-communicable diseases, nearly half of AD cases worldwide are the result of some modifiable risk factors which include: diet, smoking, high blood pressure, type 2 diabetes, high cholesterol, obesity and physical inactivity. The relationship between food and AD, both on the preventive level and that of management during the disease is increasingly studied. Among the potential protective factors, the Mediterranean diet seems effective against the development of the disease, or at least to slow its progression. Unlike the so-called Western diet, the Mediterranean diet is classified as a diet model based on foods of plant origin and rich in antioxidants in addition to its user-friendly aspect. Foods frequently consumed in the Mediterranean diet provide many beneficial, even essential, nutrients for brain function: anti-oxidants, vitamins, polyphenols, omega3 fatty acids... which will act in synergy. However, its low intake of meat and dairy products should be considered with caution in the elderly at risk of undernutrition. In recent years, many studies have looked at the role of healthy eating, based on the principles of the Mediterranean diet, in maintaining better cognitive health. Our present work consists in analyzing the most recent studies on this subject in order to propose a return to this dietary model to which Tunisians no longer adhere as much and prevention against AD. We will demonstrate that it is the Mediterranean diet as a whole that would have a beneficial effect in preventing AD and slowing its progression, provided that adherence is total and long-lasting.

Key words: Alzheimer, Mediterranean diet, cognitive health



12th PANHELLENIC CONFERENCE on ALZHEIMER'S DISEASE

18-21 February 2021

(MEDICAL ABSTRACTS in english)

Study protocol on the effects of special Cognition diet (CogniDi) and Mediterranean diet (MeDi) on patients with mild cognitive impairment: A randomized double-blind clinical study

- Devranis Paschalis, Neurology, AHEPA University Hospital Thessaloniki
devranisp@gmail.com
- Chourdakis Michail, Clinical Dietitian
mhourd@auth.gr
- Aivaliotis Michalis, Clinical Biochemist
aivaliotis@auth.gr
- Tsolaki Magda, Neurologist
tsolakim1@gmail.com

Dementia treatment and prevention is moving its scope on preventing or even treating much earlier stages of disease such as Mild Cognitive Impairment (MCI). The aim of this study is to investigate whether diet can be one of these goals of treatment of MCI by constructing a special diet for patients with MCI. Food items for this special diet will result from a systematic review of the existing literature for potential foods rich in antioxidants and anti-inflammatory ingredients and known beneficial effects on MCI. The further goal of this study is to formulate a special diet to supplement the holistic approach to treat patients with MCI. A randomized double-blind clinical study is planned to investigate the effects of this diet, including 360 participants with MCI from the patients list of the Dementia Outpatient Clinic of the University Hospital AHEPA in Thessaloniki and the Alzheimer's Disease Association of Northern Greece. Participants will be randomly divided into 3 groups changing their diets to a Mediterranean Diet (MeDi), a ketogenic Mediterranean Diet (KMeDi) and the new Cognition Diet (CogniDi), for a period of 2 years. The groups will be monitored with a dietary diary and specialized compliance scales, as well as with periodic broad neuropsychological examinations and other outpatient laboratory tests. Participants and researchers will not know which group they belong to because all groups will be based on the MeDi. In addition, data on the socio-economic position (SEP) and the ApoE genotype of the participants will be collected for weighting the results. Secondary goals will include the effects of the interventions on body mass, sleep, frailty and quality of life as well as other parameters of the participants.

Key words: mild cognitive impairment, mediterranean diet, ketogenic diet, neuroinflammation

Exploring the neurological exposome for precision prevention of neurodegenerative diseases – the role of diet

- Sarigiannis D.A., Aristotle University of Thessaloniki, Department of Chemical Engineering, Environmental Engineering Laboratory, University Campus, Thessaloniki, Greece, HERACLES Research Center on the Exposome and Health, Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Balkan Center, Thessaloniki, Greece, School for Advanced Study (IUSS), Science, Technology and Society Department, Environmental Health Engineering, Italy

sarigiannis@ auth.gr

- Anesti O. , HERACLES Research Center on the Exposome and Health, Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Balkan Center, Thessaloniki, Greece, Laboratory of Toxicology, Medical School, University of Crete, Greece, ENVE.X, Thessaloniki, Greece
- Papaioannou N., Aristotle University of Thessaloniki, Department of Chemical Engineering, Environmental Engineering Laboratory, University Campus, HERACLES Research Center on the Exposome and Health, Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Balkan Center, Thessaloniki, Greece
- Stratidakis, HERACLES Research Center on the Exposome and Health, Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Balkan Center Greece, School for Advanced Study (IUSS), Science, Technology and Society Department, Environmental Health Engineering, Italy
- Karakitsios S., Aristotle University of Thessaloniki, Department of Chemical Engineering, Environmental Engineering Laboratory, University Campus, Thessaloniki, Greece, HERACLES Research Center on the Exposome and Health, Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Balkan Center, Thessaloniki , Greece, ENVE.X, Thessaloniki, Greece

The exposome represents the totality of exposures from conception onwards. Unraveling it requires to simultaneously identify, characterize and quantify exogenous and endogenous exposures and modifiable risk factors that predispose to and predict disease throughout the human life span. Exposome science will help us understand the intricate web of relationships between environmental exposures, lifestyle, genetics and disease, contributing significantly to the determination of causal associations between environmental factors and human health. Determination of causality would support targeted interventions towards precision prevention, contributing significantly towards healthy aging. Aging brings a lot of physiological changes, usually accompanied by deterioration in cognitive function as a result of neurological degeneration, mediated by oxidative stress and

inflammatory processes. However, this process does not follow a standardized course for all individuals, as a result of multiple factors. These factors include genetic susceptibility, exposure to environmental chemicals, lifestyle aspects such as poor nutrition, excessive alcohol ingestion, lack of exercise and stress, health status (e.g. hypertension or diabetes), as well as exposure to chemicals. Although diet is considered as a major exogenous factor, up-regulation of the inflammatory metabolic pathway and in many cases the oxidative stress pathway might be triggered or amplified by other exogenous exposures such as exposure to man-made chemicals. Thus, exploring the role of diet in triggering and accelerating the progression of Alzheimer's disease, should account for both the beneficial nutrients (vitamin D, ω3, α-carotene, polyphenols, folates) and the neurotoxicants (heavy metals, pesticides) associated with specific food items. High dimension biology tools based on a combination of omics technologies are able to identify the molecular fingerprints and pathway changes (e.g. arachidonic acid cascade in the hippocampus, phospholipid homeostasis) associated with specific dietary patterns, exposure to chemicals inducing oxidative stress (ambient air PM) and neuroinflammation (Hg) and genetic factors (ApoE ε4 carriers). Exposomic analysis of the effect of diet on AD is expected to facilitate the coining and implementation of presicion prevention strategies.

Antidiabetic drugs in the treatment of Alzheimer's disease

- Michailidis Michalis, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece elfmike@hotmail.com
- Papaliagkas Vasileios, Department of Biomedical Sciences, School of Health Sciences, International Helllenic University, Thessaloniki, Greece
- Tata Despina , School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece.
- Moraitou Despina, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece.

Background. The public health burden of type 2 diabetes mellitus (T2DM) and Alzheimer's disease (AD) keeps rising worldwide particularly in the elderly population. Moreover, given the current number of well-designed epidemiological studies that suggest a pathophysiological link between the two diseases and reports that T2DM increases the risk for developing dementia, there has been a substantial interest in identifying the mechanisms of action of antidiabetic drugs and their potential use in treating AD. Human studies in patients with mild cognitive impairment (MCI) and AD have shown, that administration of some antidiabetic medications such as

intranasal insulin, metformin, incretins and thiazolidinediones, can improve cognition and memory. **Aim**. The aim of this review was to provide a brief overview of the relationship between T2DM and AD and examine whether antidiabetic medications can be used as a new approach for both preventing and treating neurodegenerative diseases such as AD. **Methods**. A literature search in the electronic databases PubMed/MEDLINE and Google Scholar from November 2019 to February 2020 was performed evaluating the effect of antidiabetic drugs in patients with AD and MCI. The studies included evaluated the effects of seven different antidiabetic drugs (i.e. intranasal insulin, pioglitazone, rosiglitazone, metformin, linagliptin, sitagliptin and liraglutide). **Conclusion**s. It seems that antidiabetic agents (in particular insulin) are promising drugs that could be used in AD treatment, but surely need further evaluation and clinical trials in order to ensure their therapeutic potential.

Key words : Amyloid beta, "Alzheimer Type-3-Diabetes", intranasal insulin, metformin, Type 2 diabetes mellitus, incretins, PPARγ agonists, thiazolidinediones

Alzheimer's disease as type 3 diabetes: Common pathophysiological mechanisms between Alzheimer's disease and type 2 diabetes

- Michailidis Michalis, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece elfmike@hotmail.com
- Papaliagkas Vasileios, Department of Biomedical Sciences, School of Health Sciences, International Helllenic University, Thessaloniki, Greece
- Chatzidimitriou Maria, Department of Biomedical Sciences, School of Health Sciences, International Helllenic University, Thessaloniki, Greece
- Tata Despina , School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece.
- Moraitou Despina, School of Psychology, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece.

Background: Globally, the incidence of Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) and Alzheimer's Disease (AD) epidemics is increasing rapidly and has huge financial and emotional costs.. The vital role that insulin plays in the brain's

neurotransmitters, homeostasis of energy, as well as memory needs to be considered and thoroughly researched, in order for new and promising strategies to emerge in the effort to slow the development and progression of AD. A significant involvement of β-amyloid, tau protein and amylin in both diseases is also indicated. As far as patients with T2DM are concerned, they are not routinely evaluated for cognitive outcomes and they are rarely treated for cognitive impairment. Similarly, AD patients are not routinely evaluated for high levels of insulin or for T2DM. **Aim:** The aim of the present review is to provide insight into potential common pathogenic mechanisms between AD and T2DM. **Methods.** A literature search was conducted using PubMed and Google Scholar databases between November 2019 and February 2020. Randomized controlled trials, as well as systematic reviews and meta-analyses related to the subject were included in the search. **Conclusions**: The findings of this review, show the existence of a mechanistic interplay between AD pathogenesis with T2DM and especially, disrupted insulin signaling. It seems that AD shares some common pathological processes with diseases related to insulin resistance, such as insulin signaling disorder, neuroinflammation, oxidative stress, advanced glycosylation end products (AGEs), mitochondrial dysfunction and metabolic syndrome. Studies suggesting AD as a metabolic disease caused by insulin resistance in the brain, also offer strong support for the hypothesis that it could be beneficial for AD patients to restore their brain's insulin signaling. Nonetheless, we are still a long way from fully elucidating the complex relationship between T2DM and AD.

Key words: Amyloid beta, "Alzheimer Type-3-Diabetes", Inflammation and cognition, Brain insulin resistance, Type 2 diabetes mellitus

When do Greek older adults with mental disorders stop driving?

- Katsouri Ioanna Yannoula, MSc, PhD, Occupational Therapist, Assistant Professor, Department of Occupational Therapy, University of West Attica

ykatsouri@uniwa.gr

- Tsolaki Magdalini, MD, PhD, Neurologist- Psychiatrist, First Department of Neurology, AHEPA University General Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, President of the Panhellenic Federation of Alzheimer's disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases (KEDEK)

tsolakim1@gmail.com

Introduction: The purpose of this postdoctoral study is to determine the driving cessation time point of Greek older adults with mental disorders in relation to the stage of the disease. **Methodology:** Enrichment of the existing database which formed part of the basic doctoral dissertation work. The study participants were 639 drivers; 424 (66.4%) were men and 215 (33.6%) were women. Their marital status was as follows: 494 married (77.3%); 41 divorced (6.4%); 76 widowed (11.9%); 28 unmarried (4.4%). As regards their professional status, 500 (78.2%) were retired and 139 (21.8%) were not. Their age ranged as follows: 79 "<55" (12.4%); 97 "55-64" (15.3%); 240 "65-74" (37.7%); 197 "75-84" (31.0%); 23 ">= 85" (3.6%). Their education level ranged between 0 and 26 years. Out of the 639 participants, 307 were assessed on an extensive driving questionnaire, 285 on a short driving questionnaire, and 47 on a short caregiver driving questionnaire. Also, 79 participants performed a driving simulation at the Hellenic Institute of Transport (HIT), Centre for Research and Technology Hellas (CERTH). The Extensive Driving Questionnaire was administered to 307 drivers and a group of Alzheimer's Disease (AD) patients aged 65 and over, which led to the creation of a 15-item Short Driving Questionnaire. The short questionnaire was answered by 285 participants, 183 men (64.2%) and 102 women (35.8%). They were examined in the 3rd Clinic of Neurology of the “G. Papanikolaou” University General Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, and at Daycare Units for patients with dementia in Athens and Thessaloniki. The distribution of the population according to the diagnosis was: 88 healthy (30.9%); 100 Mild Cognitive Impairment (MCI) (35.1%); 69 AD (24.2%); 28 other dementias (9.8%) with no mobility problems. The AD patients were diagnosed according to the NINCDS-ARDRA criteria, the MCI ones according to the Petersen and Winblad criteria, while the other dementias according to the DSM-IV criteria, because the study had started before the DSM-V. During the study design it is proposed to construct and administer a new questionnaire to the participants of the sample. It will include questions such as: “Have you stopped driving? If so, when and why?” “Have you been treated by a doctor?” “Have you been re-evaluated at a Daycare Unit?” The percentage of older adults who stopped driving will be correlated with the stage of dementia. Discussion: Driving cessation time point may be related to the quality of life of Greek older adults with mental disorders.

Key words: Mental disorders, dementia, Alzheimer's Disease, older adult driving

Greek High Phenolic Early Harvest Extra Virgin Olive Oil Reduces the Over-Excitation of Information Flow-based on Dominant Coupling Model in patients with Mild Cognitive Impairment: An EEG Resting-State Validation Approach

- Dimitriadis I. Stavros, 1st Department of Neurology, G.H. "AHEPA", School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki (AUTH), MRC Centre for Neuropsychiatric Genetics and Genomics, School of Medicine, College of Biomedical and Life Sciences, Cardiff University, Cardiff, United Kingdom

DimitriadisS@cardiff.ac.uk; stidimitriadis@gmail.com

- Lyssoudis Christos, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki, Makedonia, Greece
- Tsolaki C. Anthoula, 1st Department of Neurology, G.H. "AHEPA", School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki (AUTH), Thessaloniki, Greece
- Lazarou Eftychia, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki, Makedonia, Greece
- Kozori Mahi, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki, Makedonia, Greece
- Tsolaki Magda, 1st Department of Neurology, G.H. "AHEPA", School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki (AUTH),Thessaloniki, Greece

The balance of cross-frequency coupling (CFC) over within-frequency coupling (WFC) can build a nonlinearity index (NI) that encapsulates the over-excitation of information flow between brain areas and across experimental time. The present study investigated for the very first time how the Greek High Phenolic Early Harvest Extra Virgin Olive Oil (HP-EH-EVOO) versus Moderate Phenolic (MP-EVOO) and Mediterranean Diet (MeDi) intervention in people with Mild Cognitive Impairment (MCI) could affect their spontaneous EEG dynamic connectivity. Fourty three subjects (14 followed the MeDi, 16 followed the MP-EVOO and MeDi, and 13 followed the HP-EH-EVOO and MeDi) followed an EEG resting-state recording session (eyes-open and closed) before and after the treatment. Following our dominant coupling mode model (DoCM), we built a dynamic integrated dynamic functional connectivity graph (iDFCG) that tabulates both the functional strength and the

DoCM of every pair of brain areas. Finally, a dynamic NI (dNI) was estimated per subject, condition and in both sessions. The fluctuation of dominant coupling modes was quantified with flexibility index (FI). Power analysis didn't reveal any significant difference between pre and post intervention periods across groups and conditions. However, we untangled an important trend where PSD was reduced across the frequency spectrum (up to 45 Hz) mostly in in HP-EH-EVOO and MP-EVOO groups. We observed a very large effect size for HP-EH-EVOO group within the alpha frequency for eyes-open condition (Cohen's d = 0.96). $\mathrm{FI}^{\mathrm{DoCM}}$ has been improved after the intervention (positive $\Delta\mathrm{FI}^{\mathrm{DoCM}}$ values) in the three groups in both conditions. However, the improvements are more prominent in HP-EH-EVOO group (Fig.4 ; $p < 0.001$). Finally, we untangled a significant higher post-intervention reduction of NI (ΔNITotal and α) for the HP-EH-EVOO compared to the MP-EVOO and MeDi groups ($p < 0.0001$). Long-term intervention with HP-EH-EVOO nutrition protocol reduced the over-excitation of information flow in spontaneous brain activity.

Key words: Mild cognitive impairment, EEG , Multiplexity, Chronnectomics, Cross-frequency coupling, extra virgin olive oil, Mediterranean Diet, non-pharmaceutical interventions

Novel ocular biomarkers and research prospects to facilitate the differential diagnosis and early recognition of dementia syndromes

- Chalkias Efthymios, Ophthalmology

timoshalkias@yahoo.com,

- Magda Tsolaki, Neurology

tsolakim1@gmail.com

With all forms of dementia becoming more prevalent in the ageing population, there is a pressing need to become better equipped with accurate diagnostic tools that will favourably influence its course via prompt and specific intervention. The significant overlap in the clinical manifestation, imaging and even pathological findings between different dementia syndromes is one of the most prominent challenges even for expert physicians. Since cerebral microvasculature and the retina share common characteristics and the eye is essentially an

extension of the central nervous system, the idea of identifying potential ocular biomarkers to facilitate diagnosis is not a novel one. Initial efforts included studying less quantifiable parameters such as aspects of visual function and pupillary reactions, extraocular movements and funduscopic findings, and have more recently spread to even identifying possible biomarkers in the tear film. However, the really exciting prospect of a non-invasive, fast, safe, reproducible and quantifiable method of pinpointing novel biomarkers has emerged with the advent of the optical coherence tomography (OCT) and, in the last few years, OCT angiography (OCTA) technology. The possibility of analysing multiple parameters of retinal layers in the macula and around the optic nerve as well as retinal microvasculature variables in vivo represents a promising opportunity to investigate whether specific findings can be linked to certain subtypes of dementia and aid in their earlier diagnosis. The existing literature on the contribution of the eye in characterising dementia, with a special interest in OCT and OCTA parameters will be reviewed and compared, and we will explicitly focus our effort in advancing our understanding and knowledge of relevant biomarkers to facilitate and perhaps even guide the differential diagnosis between Alzheimer's disease and other forms of cognitive impairment, including vascular dementia, frontotemporal dementia and dementia with Lewy bodies.

Key words: Dementia, biomarkers, eye, retina

Precision Medicine & Pharmacogenomics: Individualizing Medication in Neuropsychiatric Disorders

- Roukas Dimitrios, MD, MSc, Psychiatrist , Psychotherapist

droukas@hotmail.gr

The term personalized (individualized) therapy refers to the use of genetic data of a patient or an individual in general, in order to find the best treatment and / or determine the predisposition to a specific genetic disease, with the ultimate goal of improving the quality of life and reducing the cost of medical care. It is estimated that over $ 200 billion a year is spent on drug side effects, with only 25-60% of patients responding well to treatment. The effectiveness and metabolism of a drug are interrelated with an individual's genetic pattern. Pharmacogenomics is therefore the branch of pharmacology that deals with the effect of genetic variation on

drug response in patients by correlating the gene expression or polymorphisms of a nucleotide (point mutations SNPs) with the efficacy of the drug. Benefits of pharmacogenomic analysis (PGx) in CNS diseases:

- cost effective savings
- prediction and prevention of adverse drug reactions
- reduced hospitalization due to ineffectiveness of medication
- reduced risk of drug interactions
- more effective treatments
- better quality of life for the patient
- with the analysis (PGx) the "trial and error" approach is avoided

In a series of studies in patients with mental disorders, pharmacogenomic analysis (PGx) led to an increase in both clinical response and remission, better tolerated treatments, fewer side effects, and reduced treatment costs.

In conclusion, the pharmacogenomic analysis is ideal for patients with CNS diseases:

a) Not responding to treatment

b) Who in their history have many relapses and hospitalizations

c) They show serious side effects

d) Who do not comply with the treatment

e) They are taking many medications and they are suffering from serious illnesses

f) Who are cautious of taking psychotropic drugs

Key words: Pharmacogenomics, CNS diseases, Precision Medicine

The Role of Nutritional Genomics and personalised nutrition in brain health.

- Kapellou Angeliki, Dietitian Nutritionist, Nutrigenomics Specialist iDNA Genomics

Nutritional Genomics is an emerging scientific field investigating nutrient - gene interactions and their association with health. Personalised Nutrition (PN) is an approach that incorporates individual genetic, phenotypic, and lifestyle information to develop tailored nutritional advice aiming at a long-term dietary behaviour change towards a healthier life. There is convincing evidence on the association between nutrition

and brain health. Nutrients including omega 3 fatty acids, iron, magnesium, B vitamins, choline, methionine, water-soluble vitamin C, and all fat-soluble vitamins (A, D, E, K) have critical biological functions, such as structure, development and function of neuronal cells, DNA methylation, and oxygen transport to the brain.

In the context of the strong association between diet and brain health, Nutritional Genomics testing is recommended for individuals: a) interested in the prevention and management of mental disorders naturally (through diet and exercise), b) struggling with weight gain due to medication and / or with difficulties in weight loss, c) with comorbidities, e.g. hypercholesterolaemia and diabetes mellitus type 2, d) with eating disorders, which have been often associated with gluten sensitivity, and e) with dementia and bipolar disorder, where stimulants such as alcohol, caffeine and sugar need to be avoided, especially in sensitive individuals. Concluding, Nutritional Genomics testing is a useful tool for mental health experts and doctors to targetedly guide their patients to achieve adequate intakes in nutrients that have been associated with brain health through diet or nutritional supplements, to control their body weight more effectively and hence, to prevent comorbidities and have an overall better quality of life.

Key words: Nutritional genomics and Brain health

Treatment of Behavioral Disorders in Dementia Patients, with and without Cannabidiol 3%

- Papadopoulou Lydia, Postgraduate Student
lydia1131997@gmail.com
- Alexandri Fotini
foteini.al@hotmail.com
- Tsolaki Anthoula
tsolakianthoula@gmail.com
- Dimitriou Tatiana
tt.kirxof@gmail.com
- Paraskevaidis Nikos
niparask@hotmail.com
- Delaporta Dionysia

dennydella@gmail.com

- Tsolaki Magdalini

tsolakim1@gmail.com

The management of Behavioral and psychological symptoms of dementia is very difficult and crucial issue for every day clinical praxis. The experts recommend using an atypical antipsychotic for agitation associated with delirium, psychosis, aggression, or anger. They would also consider divalproex to manage anger with a risk of physical aggression. Selective serotonin reuptake inhibitors were recommended for the treatment of depression or anxiety in patients with dementia. Benzodiazepines or atypical antipsychotics were viewed as short-term options for acute anxiety. Trazodone was recommended for insomnia. The experts also gave recommendations concerning dosage levels, duration of treatment, and choice of medications for patients with different complicating conditions. However, patients with dementia may have all the above symptoms and families need a rapid solution. We present three patients one with FTD and two with AD from 49 we follow for RECAGE project from every day clinical praxis and 17 patients (10 patients with AD, 3 with LBD, 2 with FTD and 2 with PDD) who followed a treatment with cannabiodiol 3% for a short duration of one month. The results showed that Cannabidiol 3% is a promising treatment for BPSD, because the vast majority of our patients had a very good response. We are going to examine urine, plasma and serum from all these patients before and after cannabidiol in order to study the biochemical changes which are responsible for all these good results

Key words: Behavior, dementia, cannabidiol.

Computational Analysis of EEG signals for classification among Healthy, MCI, and AD subjects

- Tsolakis Apostolos, Electrical and Computer Engineer, Greece

aptsolak@gmail.com

- Timplalexis Christos, Greece

timplalexis@yahoo.gr

- Tsolaki Magda, Greece

tsolakim1@gmail.com

- Aifantis C. Elias, Greece

mom@mom.gen.auth.gr

Alzheimer's disease (AD) is one of the main challenges of modern medicine since no cure has been found yet, the scientific community still does not fully understand the pathogenesis behind it, and any interventions found can delay the progress for only a limited period of time. Over the years, research has shifted from attempts for curing the disease to efforts towards understanding the mechanisms behind it as well as finding tools that will speed up diagnosis many years before its clinical manifestations, when the brain deterioration begins. One of the promising tools towards this direction is electroencephalography (EEG). EEG employs a variety of different measures that can be used as biomarkers for early diagnosis and differentiation of AD from other neurodegenerative disorders. Literature has produced a number of methods that have established reliable correlation between EEG signals and structural abnormalities in AD. However, there has not been an accurate analysis that can provide a clear result that binds the two and leads to early diagnosis. Moreover, most of the approaches applied do not adopt a multimodal methodology that combines different analysis methods, nor simultaneous classification among healthy, Mild Cognitive Impairment (MCI), and probable AD. To that end, the present work proposes the combination of Tsallis Entropy and Higuchi Fractal Dimension within a common classification framework. The proposed methodology is applied on 62 subjects, reaching to an accuracy of 97.07% when classifying an EEG epoch in one of the three stages examined.

Key words: Alzheimer's Disease, EEG, Tsallis Entropy, Higuchi Fractal Dimension

Making Prognosis in Medical Practice

- Panagiotakis Symeon, Pathologist - Geriatrician - Director at the National Health System, University Hospital of Heraklion, Heraklion Allilegii, Association of Alzheimer's Disease and Healthy Ageing, Greece

simeongpan@hotmail.com

Estimating the prognosis of a patient for death is very important for making the treatment plan, especially in frail older individuals with multiple co-morbidities, where the patient will have to survive long to benefit from the proposed intervention / treatment while there is the possibility for immediate side effects or where an

intervention will prolong the process of "dying" and can be characterized as futile, eg intubation of a patient with end-stage dementia. Prognosis models are distinguished into Disease specific Prognosis models e.g. heart failure, cancer, etc. and Non Disease specific ones where the prognosis is based on functionality, co-morbidities and the presence of dementia. Current medicine has progressed from a paternalistic model where the doctor decides for his patient treatment, to a model based on joint decision-making with the patient-relative after a process of informing them. As part of this procedure, the doctor is often asked to inform for the prognosis. Physicians should be familiar with functional scales and prognostic tools in order to facilitate the joint decision-making process in combination with their own personal experience

Key words: Prognosis, elderly, co-morbidities, joint decision making

Cretan Brain Bank (CBB): A collaboration between the Alzheimer's Association of Heraklion and the University of Crete, Medical School

- Tavladorakis Emmanouil, Neurology Laboratory, Medical School, University of Crete
- Zaganas Ioannis, Neurology Laboratory, Medical School, University of Crete

johnzag@yahoo.com

- Mathioudakis Lambros, Neurology Laboratory, Medical School, University of Crete
- Karali Kanelina, Pharmacology Department, Medical School, University of Crete & Institute of Molecular Biology and Biotechnology, Foundation of Research and Technology Hellas
- Chanoumidou Konstantina, Pharmacology Department, Medical School, University of Crete & Institute of Molecular Biology and Biotechnology, Foundation of Research and Technology Hellas
- Lappa Eleni, Pathology Department, Medical School, University of Crete
- Charalampopoulos Ioannis, Pharmacology Department, Medical School, University of Crete & Institute of Molecular Biology and Biotechnology, Foundation of Research and Technology Hellas
- Koutsopoulos Anastasios, Pathology Department, Medical School, University of Crete
- Kortsidaki Ioanna, Alzheimer's Association of Heraklion "Alilegii"

Background: Research in human brain diseases and especially in Alzheimer's disease (AD), is usually carried out on cell cultures and animal models. However, despite their significant contribution to our understanding of AD, these are not sufficient to fully elucidate its pathophysiology. The study of postmortem brain tissue from patients suffering from AD is crucial for understanding disease mechanisms.

Objective: In this study, we described the establishment of a brain bank (Cretan Brain Bank; CBB) focused on AD in Crete, Greece. CBB builds on an ongoing collaboration between the University of Crete, Medical School, and the AD Association of Heraklion ("Alilegii"). Our aim is to advance research on human neurodegeneration using the CBB as a tool.

Methods: The study was approved by the Ethics Committee of the University Hospital of Heraklion and all subjects and their legal representatives gave informed consent. The brain was obtained, and one hemisphere was stored in formalin and the other sliced and stored at -80oC. Formalin fixed-paraffin embedded brain tissue sections were used for immunohistochemical (IHC) staining for Aβ and pTau protein. Moreover, frozen hemispheres were utilized for wet biology, including Western-Blots and enzymatic studies.

Results: To date, two of thirteen brains have been histopathologically characterized as AD using IHC for Aβ amyloid and pTau protein on sections from the hippocampal area. Also, immunohistochemical stains from different specific brain regions were used for the evaluation of the disease stage.

Discussion: These neuropathologically characterized brains will provide a solid basis for further research on neurodegenerative diseases.

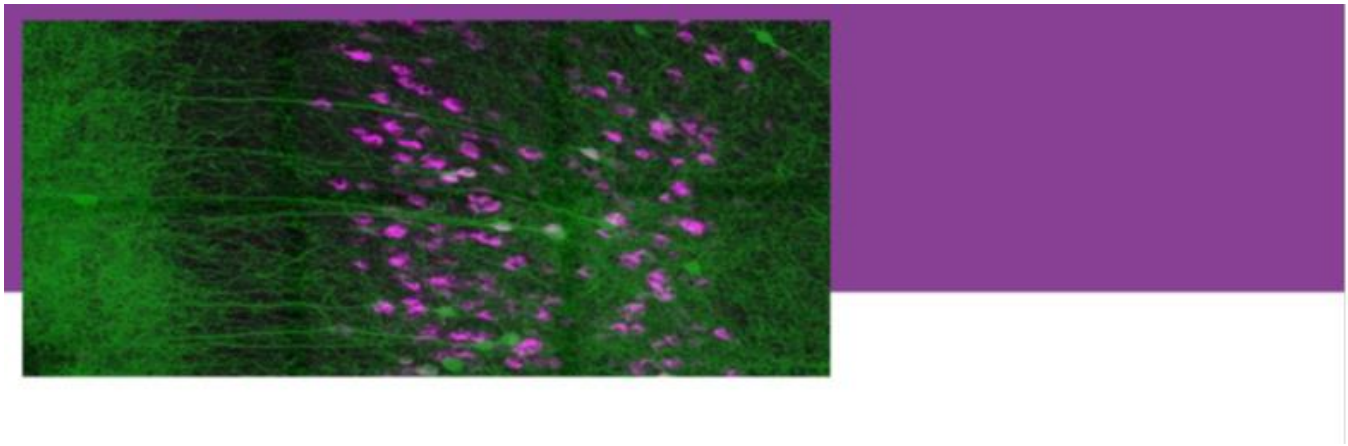
Key words: Brain Bank, Immunohistochemical staining, histopathological examination

The APOE ε4 allele is a common risk factor for Alzheimer's disease and COVID-19 in Greece?

- Lysitsas Konstantinos, Neurologist, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders lysitsas.kon@gmail.com
- Anthoula Tsolaki, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders
- Spyros Gerou, Analysis biopathology laboratory Thessaloniki Greece
- Magda Tsolaki, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders

A recent British study, provides strong evidence for a link between the genetic risk for Alzheimer's disease (AD) and the genetic risk for COVID-19. This suggests one or more common mechanisms governing both conditions. In older adults, pre-existing dementia was found to be a significant risk factor ([OR] = 3.07, 95% CI: 1.71 to 5.50) for the severity of COVID-19 in the UK Biobank. The ApoE ε4 genotype, is associated with both dementia and delirium, with the ε4/ε4 (homozygous) genotype associated with a 14-fold increase in risk of AD, compared to the common ε3/ε3 genotype, in populations with European ancestries. They therefore, aimed to test associations between ApoE ε4 alleles and COVID-19 severity, using the UKB data, compared to the common ε3 /ε3 genotype, in populations in Europe. British study included 622 positive patients with COVID-19 including 37 with e4 / e4 (positivity rate: 410 / 100,000), 184 with ε3 /ε4 and 401 with ε3 /ε3 (179 per 100,000). ApoE ε4 / ε4 homozygotes, were more likely to be positive for the new SARS-CoV-2, and to develop COVID-19 disease. (OR = 2.31, 95% CI: 1.65 to 3.24, p = 1, 19 × 10-6) compared to homozygotes ε3 / ε3. In the present study, 98 people were tested in a randomized sample, that tested positive for SARS-CoV-2, irrespective of they became ill of COVID-19 disease. Only 4 of them were ApoE ε4/ε4 homozygotes and 5 of them, were heterozygotes ApoE ε3/ε4. Percentage corresponding to homozygotes at only 4.08% and for heterozygotes to 5.1% of participants. Respectively in the British study, out of the 622 patients who tested positive for SARS-CoV-2, 37 of them were found, with the ApoE ε4/ε4 allele, (rate 5.94%,) and 184 were heterozygous ApoE ε3/ε4 genotype (rate 28.7%). It is known that, a lower percentage of APOE ε4 genotype, is observed in the Mediterranean peoples. Maybe the uncommon results, between two researches, are due to the different ancestries population. Additionally population group in Britain, was admitted to the hospital, on the contrary the Mediterranean population was only a community population.

Key words: APOE, Alzheimer's Disease, Covid-19



12th PANHELLENIC CONFERENCE on ALZHEIMER'S DISEASE

18-21 February 2021

(PSYCHOLOGICAL ABSTRACTS in english)

Investigation of the relationships between executive functions and giftedness in early childhood: A preliminary study

- Avgita Theodora, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina

avgitatheodora@gmail.com

- Lyraki Ekaterina, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina

katerinalyraki@gamil.com

- Sofologi Maria, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina

msofolo@yahoo.gr; m.sofologi@uoi.gr

- Papantoniou Georgia, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI-AUTH), Balkan Center, Buildings A & B, Thessaloniki, Hellas

gpapanto@uoi.gr

Over the last decades, the concepts of "giftedness" and "executive functions (EFs)" have been extensively explored. Executive functions is an umbrella term that refers to a set of heterogeneous, higher order cognitive processes which are involved in goal directed, flexible and adaptive behavior, that is mainly triggered in novel, challenging, and complex situations (Miyake, 2000). Because of their high association with the prefrontal cortex, EFs have been considered top-down processes (Miller & Cohen, 2001). In last two decades most researchers proposed conceptions of giftedness that extended beyond IQ evaluation (Acar, Sen, & Cayirdag, 2016). Literature review reveals a plethora of research studies supporting a broader-based conception of giftedness which synthesizes non-intellectual qualities and intellectual potential, as well (Park, Lubinski, & Benbow, 2007). The purpose of this research was to investigate the relationship between two EFs (Inhibition and Working memory) and some dimensions of giftedness (Intellectual ability, Academic ability, Creativity, Artistic talent, Leadership, and Motivation) in early childhood. The first sample of the survey included 107 students, 55 girls and 52 boys attending nurseries or kindergartens, as well as their respective number of teachers (N = 107). The second sample of the survey included 80 students, 46 girls and 34 boys attending the first class of elementary school, as well as their respective number of teachers (N = 80). Teachers were administered the Gifted Rating

Scales (GRS-P; GRS-S; Pfeiffer & Jarosewich, 2003) and the Childhood Executive Functioning Inventory (CHEXI; Thorell & Nyberg, 2008). The results of the survey showed statistically significant correlations of working memory and inhibition with the dimensions of giftedness. These correlations indicate the link between giftedness and high EFs of students, based on their teacher's estimates.

Key words: Executive functions, giftedness, inhibition, working memory

Relationship of effortful control to academic achievement via learning-related behaviors/abilities: A review

- Papantoniou Georgia, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI-AUTH), Balkan Center, Buildings A & B, Thessaloniki, Hellas

gpapanto@uoi.gr

- Koulouri Sophia, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina, Greece

sophiakoulouri18@gmail.com

- Dinou Magda, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI-AUTH), Balkan Center, Buildings A & B, Thessaloniki, Greece

mdinou@uoi.gr

- Sofologi Maria, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina, Greece

msofolo@yahoo.gr

Temperament tends to reflect basic biological processes more than do the refined cognitive structures, such as metacognitive strategies, schemas, goals and coping styles, which form the basis of personality in adulthood (Duckworth & Allred, 2012). Effortful control (EC) is a temperamental self-regulatory capacity, defined as “the efficiency of executive attention (Eisenberg, Spinrad, & Eggum, 2010a). Although EC covers some dispositional self-regulatory abilities important to cope with social demands of successful adaptation to school, continued

success in the academic domain does not depend only on classroom behavior such as engagement, motivation, and classroom participation. It also depends on learning-related behaviors (LRBs), which are especially relevant to classroom participation (Valiente et al., 2008). Individual differences in EC have been associated with school functioning not only through social adaptation and motivation, but also through academic achievement including the efficient use of learning-related behaviors/abilities (LRBs). Learning-related behaviors, in specific, have been found to be a necessary precursor of learning and academic achievement as well (McClellend, Accock, & Morrison, 2006; Neuenschwander, Röthlisberger, Cimeli, & Roebers, 2012). They refer to a set of behaviors which involve organizational skills and appropriate habits of study. Effortful control and learning-related behaviors are two constructs that reflect aspects of self-regulatory skills and therefore they have unique contributions to academic achievement via different mechanisms. Taking into account that there is still little empirical evidence addressing the question of to what extent learning-related behaviors/abilities (study skills) are associated with EC, the aim of this review is to provide an overview of the studies that have investigated the mediational role of metacognitive strategies, as this is reflected through LRBs, in the relationship between effortful control and academic achievement.

Key words: Academic achievement, Effortful control, Learning-related behaviors, Self-regulation

Investigation of the relationships between dimensions of temperament and indicators of the developmental coordination disorder in early childhood: A preliminary study

- Koulouri Sophia Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina
  sophiakoulouri18@gmail.com
- Sofologi Maria Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina
  msofolo@yhoo.gr; m.sofologi@uoi.gr

- Papantoniou Georgia Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI-AUTH), Balkan Center, Buildings A & B, Thessaloniki, Hellas
  gpapanto@uoi.gr

The present study aimed at the investigation of the effect of dimensions of temperament, such as Surgency/Extraversion, Negative Affectivity, and Effortful Control, on indicators of the developmental coordination disorder in the Greek children of early childhood. The more specific objectives of the study were: (a) the test of the psychometric properties (structural validity and internal consistency reliability) of the tools of assessment of temperament and developmental coordination disorder. The sample was formed by 231 children (110 girls and 121 boys) aged 3-7 years (Mean = 4.75 years and SD = 1.30). Parents (N = 231; one parent of every child) were given for completion the Children's Behavior Questionnaire (CBQ; Rothbart, 1996) and the Developmental Coordination Disorder Questionnaire (DCDQ; Wilson & Crawford, 2007). Regarding the Children's Behavior Questionnaire, which measures the dimensions of temperament, the application of the confirmatory factor analysis indicated three factors (Surgency/Extraversion, Negative Affectivity, and Effortful Control) and satisfactory internal consistency reliability (Cronbach's α = .76). For the Developmental Coordination Disorder Questionnaire the confirmatory factor analysis resulted in three factors (Control during Movement, Fine Motor/Handwriting, and General Coordination) which were consistent with those proposed by the constructors of DCDQ, and showed strong internal consistency reliability (Cronbach's α = .83). The application of path analysis showed that temperamental self-regulatory capacity, which reflects both inhibitory and stimulatory abilities, has an effect on all three indicators of the developmental coordination disorder questionnaire.

Key words: Developmental coordination disorder, surgency/extraversion, negative affectivity, effortful control.

Geriatric Psychiatric Clinic of the University General Hospital of Alexandroupolis

- Vorvolakos Theophanis, Assistant Professor of Psychiatry-Psychogeriatrics, DUTh
  tvorvola@med.du,th.gr

Old age Psychiatric Clinic of University's General Hospital of Alexandroupolis was founded at 2010. It was the first specialized Clinic of Department of Psychiatry. Memory clinic preexisted in the Hospital. The aim of this clinic was the implementation of modern knowhow in treating Old Age Psychiatric Patients. Clinic was founded in two main principals: standardization of clinical practice by the routine use of clinical assessment scales, sustainability by using the existing outpatient clinic frame of the hospital. Clinic deals with around 180 patients annually. The majority of them are Depressed Patients but also many patients suffering from Dementia. The co-operation with Memory Clinic was excellent. The mean annual visits per patient are 3. Among the most significant achievement of the clinic is the fact that polypharmacy and use of antipsychotics were reduced. Furthermore gradually patient from other part of the surrounding areas were attracted to the clinic. During the last five years a special emphasis was placed in General Practitioners Training that is now one of clinics main goal. Research wise a number of presentations of Clinics work in Greek and International Congresses and symposia was made during these years. Cooperation with the other Old Age Clinics was also significaly improved.

Key words: Geriatric Psychiatric Clinic, depression, dementia, Collaboration with Memory Clinic and Old Age clinics

The Effects of COVID-19 lockdown in Speech Progress of Patients with Mild Cognitive Impairment and Dementia

- Alopoudi Aristi, Greek Alzheimer's Disease and Related Disorders Association, Thessaloniki,, Makedonia, Greece aristi_a1@yahoo.co.uk
- Ocalidou A., Department of Educational and Social Policy, University of Macedonia, Thessaloniki, Greece
- Tsolaki Magda, Greek Alzheimer's Disease and Related Disorders Association, Thessaloniki,, Makedonia, Greece, 1st Department of Neurology, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Makedonia, Greece

Patients with Mild Cognitive Impairment (MCI) and Dementia face difficulties in various cognitive functions. The aim of this study was to examine the effects of COVID-19 lockdown in speech production of patients with MCI and Dementia. Both types of patients were assessed with Boston Naming Test and tasks which evaluated speech

production and memory. For all of them were scheduled individualized sessions of speech therapy based on their needs according to the 1st assessment. The results of 1st (January) and the 2nd assessment (February), after 5 sessions, showed that there was a statistically significant difference in word production of both patients MCI (p=0.001) and Dementia (p=0.041). MCI patients improved also in categorization (p=0.015). In March, it was necessary due to Greece's lockdown the sessions to be stopped. Hence, patients did not take part in any session of speech therapy for four months. Comparing the 1st assessment with the 3rd assessment after lockdown (July) we found that verbal skills have declined with a significant difference in naming task in both MCI patients (p= 0.003), and dementia patients (p=0.007) and in memory of those with dementia (p=0.016). Comparing February (2nd) and July (3rd) assessment, there was a significant difference in word production (p=0.012), memory (p=0.015) and categorization (p=0.015) of MCI patients, while there was a significant difference also in memory (p=0.025) and word production (p=0.004) in patients with dementia. During September and October patients took part in 8 speech therapy sessions (1 per week). The results of the 4th assessment (September) were exactly the same as in July for all patients, except from patients with dementia who had a decline in word production (p=<0.001). The comparison of 4th and 5th assessment (at the end of October) showed a significant improvement in word production for both MCI (p=<0.000) and Dementia patients (p=0.001). The comparison of 2nd and 5th assessment showed a significant impairment in word production (p=<0.001) and in memory (p=0.025) for Dementia and memory (p=0.015) and categorization (p=0.014) for MCI patients. The comparison of the 1st and 5th assessment showed a significant impairment in word production of MCI (p=0.009) and memory of Dementia patients (p=0.016). Although, the 8 sessions showed an improvement in word production of all patients, and in memory of MCI, they have not reached their previous level before the 1st lockdown. Thus, COVID-19 lockdown had a negative impact on the progress of verbal and memory of patients with MCI and Dementia and it is unknown if these patients can reach their previous level of speech production if we have the opportunity to continue with our interventions.

Keywords: Mild Cognitive Impairment, Dementia, Speech production, Memory, Semantics, Non-pharmacological interventions

The contribution of physical therapy in COVID-19 and clinical rehabilitation applications

- Santoriniou Maria-Georgia, Physiotherapist, Greece

mairysantoriniou@gmail.com

- Tsolaki Magda, Prof. of Neurology, Greece

tsolakim1@gmail.com

Purpose: To evaluate the importance of physical therapy in restoring the health of people with Covid-19 disease. **Material and methods**: The following databases were used: Pubmed, Medline and Google Scholar. After the electronic search only studies which included the integrated approach of physical therapy to coronavirus sufferers were selected, as well as the therapeutic exercises for Intensive Care Units patients. **Results**: Important benefits were found, in patients with covid-19 disease in respect of muscle strength, endurance and faster independence. **Conclusion**: Physical therapy plays a significant role in the recovery of patients with covid-19 disease either in the Intensive Care Units or after COVID infection. It is strongly recommended that patients must undergo rehabilitation following this serious disease which affects dramatically the patient's quality of life.

Key words: Physical Therapy, Covid -19 patients

Reasoning and memory ability in young adults with Down syndrome (DS), intellectually disabled young adolescents of mixed etiology (IDME) and typically development children (TDC)

- Natsopoulos Dimitrios, Professor Emeritus, University of Cyprus, Academic Member Alzheimer Hellas
  ednats@ucy.ac.cy
- Natsopoulou Ioanna, Psychologist, MSc, Alzheimer Hellas
  i_natsopoulou@yahoo.com

Intensive research on clinical populations with intellectual disability due to genetic syndromes and/or unknown etiology, matched on demographic variables show strengths and weaknesses in various cognitive functions, some common and some specific to these groups. Some studies indicate that this hypothesis is entertained while others suggest that to answer the asymmetric development (strengths vs weaknesses and/or cognitive deficiencies) in populations like those mentioned, more multiple assessments and rigorous analysis of the empirical evidence is needed. The objective of the present study is to offer new evidence, using a number of tasks (two and three terms linear and reverse reasoning, categorical and verbal analogical reasoning and

memory ability) with three groups of participants matched in verbal ability and non- verbal mental age. The results show that: (i) the three groups did not differ in fourteen out of fifteen measures except in categorical reasoning; the DS young adults performed significantly lower compared to TDC and IDME. (ii) a discriminant analysis confirmed that the TDC and DS groups were classified as such (91,7% vs 83,3%, respectively); the participants of the IDME adolescents were almost classified half and half between the two groups (50% with the DS and 41,7% with the TDC) except one errorless classified as a third group (8,3%). The plotted developmental trajectories of the three groups confirmed the difference in categorical reasoning, and supported partially the asymmetry hypothesis (strength vs weakness) manifested only by the group of DS young adults, according to Regression Analysis.

Key words: Reasoning, Memory, Down Syndrome, intellectually disabled young adolescents of mixed etiology

The Effect of Cretan High Phenolic Olive Oil on Fecal Calprotectin Levels in the Course of Multiple Sclerosis

- Greta Wozniak, Department of Psychology & Medical School, University of Cyprus
  wozniak.greta@ucy.ac.cy
- Marios Kyprou, Department of Psychology, University of Cyprus
  kyprou.marios@ucy.ac.cy
- Magda Tsolaki, Medical School, Aristotle University of Thessaloniki, Greece
  Tsolakim1@gmail.com

Abstract

Multiple sclerosis is a chronic immune-related inflammatory disease of the central nervous system that results in demyelination and lesions in the brain. Even though there is a massive research for the whole profile and treatment of the disease, to date, the etiopathology of multiple sclerosis is still unclear and there is no fully successful therapy. The urgent need to find new therapies led us to the search for the potential therapeutic effects of high phenolic early harvest extra virgin olive oil (HP-EH-EVOO) that interacts with the gut-brain axis. Recent research dictates that olive oil polyphenols can confront oxidative damage and inflammation through gut microbiota alterations. Therefore, we conducted a pilot study with relapsing-remitting multiple sclerosis (RRMS) patients. Patients in the experimental group, consumed Eliama Daily Value Gold - HP-EH-EVOO for 4 months, while patients in the control group did not. We used fecal calprotectin measurements at baseline, 2 and 4 months during the oil consumption to observe the inflammation status of the patients and found a decreased inflammation in the experimental group [$F(2,14) = 10.38$, $p = .002$]. Our results gave us an insight on how we can take advantage of our diet to treat multiple sclerosis and other inflammatory diseases. Nonetheless, it is

important for future studies with bigger samples to replicate our results and extend the investigation in order for HP-EH-EVOO to be a proper candidate for clinical and therapeutic use.

Keywords: Multiple sclerosis, calprotectin, gut microbiota, extra virgin olive oil, polyphenols

Individual supportive psychotherapy in people with multiple sclerosis: The case of Stella

- Ioanna Provata, 1st Department of Neurology Aristotle University of Thessaloniki, AHEPA Hospital, ioanpro@hotmail.gr
- Magda Tsolaki, 1st Department of Neurology Aristotle University of Thessaloniki, AHEPA Hospital,
- Theodoros Koukoulidis, 1st Department of Neurology Aristotle University of Thessaloniki, AHEPA Hospital
- Effrosyni Koutsouraki, 1st Department of Neurology Aristotle University of Thessaloniki, AHEPA Hospital

This individual case study, follows a 47-year-old woman who was directed by her treating physicians to individual psychotherapy after being diagnosed with Multiple Sclerosis (MS). The main methods of research used were clinical observations and neuropsychological assessments. The client's request concerned her self-care and her inability to set boundaries in her interpersonal relationships. During her first sessions, she showed symptoms of anxiety, depression, and self- destructive behaviour. Due to these facts, medication was deemed essential. The main purpose of this case study, is to see if supportive psychotherapy helps patients with MS. In this individual case which will be elaborated below, we will see how effective supportive psychotherapy will be for the client, which is part of the treatment for a personalized holistic intervention programme. Given the lack of relevant research in Greece, this study can help expand and develop the knowledge in this field. After one year of individual psychotherapy, the client showed significant improvement. Psychotherapeutic and supportive interventions, combined with medication, have been proved to be the appropriate treatment for coping and managing with this chronic disease.

Keywords: individual psychotherapy, multiple sclerosis, case study, chronic disease, intervention program.

The Neuropsychological Effects of Extra-Virgin Olive Oil on Patients with Multiple Sclerosis

- Loizou Maria, Clinical Psychology Ph.D. Student
oizoumaria.ml@gmail.com

- Wozniak Greta, Assistant Adjunct Professor of Physiology
wozniak.greta@ucy.ac.cy
- Tsolaki Magda, Neurologist-Psychiatrist, Professor at AUTH
tsolakim1@gmail.com
- Spanoudis George, Associate Professor of Psychology
spanoud@ucy.ac.cy

Multiple sclerosis (MS) is a chronic inflammatory disease of the Central Nervous System, characterized by widespread demyelination. Cognitive dysfunction occurs from the early stages of the disease and it is increasingly documented as a core and debilitating feature of MS. Information processing speed and episodic memory are among the most frequent impairments in cognition, with studies also reporting deficits in attention and executive functions. These impairments along with the physical symptoms of MS, make everyday tasks challenging and affect substantially the patients' psychology. To date, there is no curative treatment for MS and pharmacotherapy is only partially effective with many reported side effects. It is therefore necessary to find and examine the efficacy of non-pharmacological approaches that may further improve patients' symptoms and their quality of life. The purpose of the present study is to determine whether the consumption of high phenolic Extra-Virgin Olive Oil (EVOO) positively affects the cognition and mental health of MS patients while receiving their usual medical treatment. A total of 100 Greek patients with MS will be recruited from the AHEPA General Hospital in Thessaloniki, Greece. A single-blind, randomized controlled design will be applied to compare the effect of the conventional MS medication with the synergistic effect of high phenolic EVOO and the conventional treatment on patients' cognition and mental health. Participants will be randomly assigned in two groups: the Experimental Group (N= 50) will be receiving 50ml of freshly, cold-pressed, oleocanthal-rich EVOO alongside their prescribed medical treatment, whereas the Control Group (N = 50) will be receiving their medical treatment as usual. The Experimental Group will be receiving the complementary treatment on a daily basis for 12 months and all participants will undergo a neuropsychological assessment at baseline, 6 months and 12 months +/- 7 days after their first assessment or beginning of treatment.

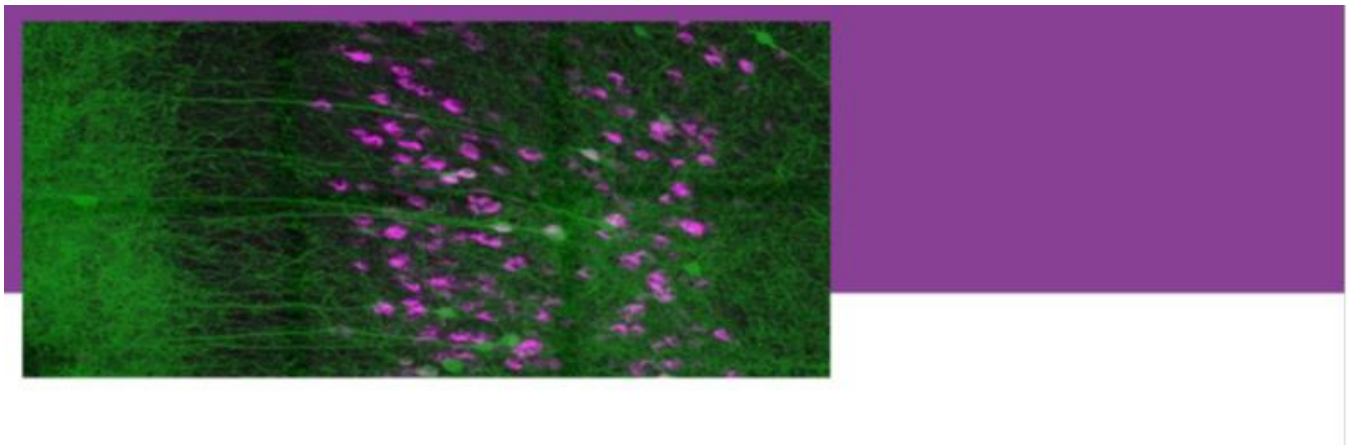
Key words: Randomized trial, multiple sclerosis, Extra-virgin olive oil, neuropsychological assessment

The impact of pet ownership on executive functions and Theory of Mind of the older adults

- Maria Anna Papatheodorou
marianna8888@icloud.com
- Moraitou Despina
- Papantoniou Georgia
- Tsagkarakis Emmanouil

The present study aimed at the examination of the benefits of having pets in executive functions and in the Theory of Mind of the older adults. The sample consisted of 30 individuals, aged 60 to 69 years, who were divided into 2 groups;17 older adults pet owners and 13 older adults non pet owners.All participants were given tests of executive functions, Theory of Mind a test for describing cognitive level and one for measuring depressive symptomatology. The results showed a differentiation between the two groups in more complicated tests, which examined executive functions and Theory of Mind. In addition to the MoCa (Montreal Cognitive Assessment-MoCA, Nasreddine, 2004. Translation: Koundi & Tsolaki, 2006), which was given as a tool for describing the sample's cognitive level and as a blocking tool in cases where the score was lower of 25, no statistically significant difference was found between the two groups but slightly better were elderly pet owners. Regarding tests for examining executive functions, differences were found in the Trail Making Test (Part B Armitage, 1946; Vlachou & Kosmidou, 2002) and in the fourth condition of the D-KEFS Color-Word Interference Test. Better scores were achieved again from pet owners. The Emotional Assessment Test - TASIT: Part 1, Form A : Emotion Evaluation Test (McDonald, Flanagan, & Rollins, 2002) showed better scores by the elderly pet owners when the two groups have to recognize emotional facial expressions.The differences were found in three of the six emotions: surprise, joy, and disgust. Finally a marginal finding of differentiation between the two groups was found in the paradoxical sarcasm in the Social Inference Test (Simple) [SCI (A). Social Inference (Minimal) - SI (M): Part 2 of The Social Inference Test - TASS, McDonald, Flanagan, Rollins, & Kinch, 2003], were pet owners gave more correct answers.

Key words: Pet ownership, executive Functions, theory of Mind, older adults.



12th PANHELLENIC CONFERENCE on ALZHEIMER'S DISEASE

18-21 February 2021

(CARE ABSTRACTS in english)

Bioethical dilemmas which interest the healthcare professionals in medical care of patients with dementia as to the execution of medical procedures

- Dakis Konstantinos MD, , PhD candidate AUTH

konstantinosdakis@gmail.com

- Tsolaki Magda, Professor of Neurology AUTH

tsolakim1@gmail.com

- Christou Nasia, Neurology Resident, Ippokrateio General Hospital of Thessaloniki

nasia1992@hotmail.com

- Voultsios Polychronis, Associate Professor AUTH

pvoultsos@auth.gr

- Dardavesis Theodoros, Professor AUTH, Proctor of School of Health Sciences A.U.T.H.

dardaves@auth.gr

Dementia constitutes one of the most frequent diagnosis in Greek and European population. This fact is attributed to the augmentation of the average life expectancy and to the aging of the population as well. Consequently, healthcare professionals have to manage patients with dementia more often. This reality is accompanied by lots of medical and social parameters, while at the same time confronts the healthcare professionals with critical ethical dilemmas, concerning the execution of medical procedures to these patients. Such medical procedures include diagnostic, therapeutic and research procedures, either invasive or not. A common bioethical dilemma for the physician is the execution or not of the diagnostic procedures to a patient with dementia, whose life is not under immediate threat, in cases that the patient is agreeable, while the legal caregiver disagrees. A bioethical dilemma also arises in the opposite case, when the legal caregiver applies pressure to the physician to execute the indicated medical procedures to a patient who seems to disagree with them, without being able to fully understand the value of these procedures for one's health. As it is apparent, the limit of the acceptance of the patient's point of view concerning the decision making in such medical situations is often indistinguishable. Share Decision Making seems to gain ground in the effort of conflation of everyday life medical needs and bioethical precepts. Ethical and bioethical concerns of healthcare professionals need to be thoroughly analyzed and scientifically studied, aiming to create a better institutional ambit, which

will contribute to the amelioration of medical care of patients with dementia and of the applied health policy to this sensitive and critical field.

Key words: Bioethical dilemmas, healthcare professionals, medical care, dementia

Informal Caregivers Attitude towards Dementia: The impact of knowledge and caregivers burden and the functionality of the patient on the attitude of the caregiver The influence of caregivers attitude on demented patients prognosis

- Teichmann Birgit, Biologist, Gerontologist, Network Aging Research, Heidelberg,Germany, University teichmann@nar.uni-heidelberg.de

Tsolaki, Magda, Professor of Neurology, Greece

tsolakim1@gmail.com

Dementia is increasing rapidly worldwide due to demographic aging. The majority of those affected are cared by family members. Their attitudes towards people with dementia have a direct impact on the quality of care and on decisions such as nursing home admissions and medication. There is a small body of studies that examine the characteristics of both the caregiver and the person with dementia with regard to the caregivers´ attitude. The aim of the present study was to investigate the influence of various parameters on caregivers' attitude towards people with dementia. Specifically, the influence of knowledge, caregiver´ burden, confidence, stress factors, positive aspects of caregiving, the severity of dementia, the functionality and behavior of the care-recipient as well as demographic and health factors were explored. To accomplish our study aim, a cross-sectional study was performed, in which 84 dyads of caregivers and care-recipients were included. Validated tools were used as well as additional questions that reflect the caregiving situation at home as accurately as possible. Preliminary results indicate that those caregivers who participated in a training program had a better knowledge and a more positive attitude towards people with dementia. Since attitude influences behavior, studies are urgently needed to show which factors influence the caregivers´ attitude in order to initiate appropriate support such as training,

outpatient care and programs to reduce stress. Caregiver support can improve knowledge and reduce caregiver burden and thus improve the quality of life of both, caregivers and people with dementia, in the long term.

Key words: Dementia, informal caregivers, attitude, burden

ehcoBUTLER. A global ecosystem for the independent and healty living of elder people with mild cognitive impairments HORIZON 2020 project

- Kozori Mahi, Psychologist, Research Associate, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders

mkozori@yahoo.com

- Tsolaki Magda, MD, PhD, Neurologist- Psychiatrist, 1st Department of Neurology, AHEPA Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, President of the Panhellenic Federation of Alzheimer's disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases (KEDEK)

tsolakim1@gmail.com

Nowadays, it is a fact that Europe is ageing. A common characteristic of elders is the frequent occurrence of either physical or mild cognitive impairment. This situation brings new challenges in how to improve the independence and quality of life of elderly people and promote their good health in different ways. The ehcoBUTLER project addresses this challenge by developing an ICT technological platform with both leisure and care apps. The main objective of ehcoBUTLER is to demonstrate the socio-economic benefits from the deployment of several innovative and user led ICT pilot projects based on different business models in order to be able to translate promising results into scalable practice across Europe. The ehcoBUTLER Consortium is composed by a multidisciplinary combination of specialist partners on their areas and responsibilities, in order to achieve these objectives. With this project, we expect to contribute to break the technological barrier that exists nowadays between the elderly and the ICTs, encouraging the e-Inclusion, to facilitate psychological and cognitive techniques and support procedures, both for the elderly people and for the informal and formal caregivers, to develop an interoperable and open ICT platform particularly designed and adapted to elderly

people, to demonstrate the ROI from several four business models based on the deployment of this ICT platform and to generate an ecosystem for apps provider that will allow end users to integrate all the leisure and care related activities in just one platform. To ensure that the platform can be scaled to an operational deployment in the European Market we will deploy ehcoBUTLER in 5 countries and 7 pilot sites to reach the higher number of users and to test the suitability of ehcoBUTLER in different but related business cases.

Key words: Mild Cognitive Impairment, Cognitive and physical training, Social inclusion, Open ICT ecosystem

I-Connect, Erasmus + Project

- Lazarou Eftychia, Greek Association of Alzheimer's Disease & Related Disorders

lazfelicia@gmail.com

- Makri Marina, Counselling and Psychotherapy
- Tsolaki Magda, Tsolaki Magda, MD, PhD, Neurologist- Psychiatrist, 1st Department of Neurology, AHEPA Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, President of the Panhellenic Federation of Alzheimer's disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases (KEDEK)

tsolakim1@gmail.com

The reduced participation of people with dementia in social activities increases social exclusion, stigma and the need for family care. At the same time, there has been a growing trend of lack of adequate knowledge of the approach and involvement of health professionals with elderly people. The iConnect program, wants to enhance the knowledge and motivation of high school students in health schools, such as nurses, when dealing with people with dementia through a cross-generational creative approach. More specifically, iConnect is part of the Erasmus + KA2 programs which shared good practice with coordinators of the National Old Age Organization of the Netherlands and Alzheimer Hellas partners and the Universities of Udine, Utrecht, Finland and TEI of Epirus. Intergenerational contact, between students and elders with dementia, was created through an innovative creative education program combined art, theatrical, poetry and music, utilizing the long-term memory of the elderly with dementia. In the first stage of the program, qualitative research was conducted on needs and wishes through dialogues in different population groups such as dementia, caregivers, health professionals, teachers, students and political authorities. Through the analysis of the results we came to the training material

included in the platform's lessons. The end result, the learning platform https://iconnectdementia.eu , combines innovative e-learning methods. For the finishing of the platform, a pilot application will be followed with students and people with dementia. Through this program, students acquired new skills and knowledge and improved through practical skills related to communication, enthusiasm and creativity. People with dementia were able to use long-term memory, they felt they had been recognized and been accepted. By implementing the results of this project, higher education institutions across Europe would be able to help achieve the goals of a life-friendly environment.

Key words: I-Connect, Erasmus + Project, high school students, Intergenerational contact between students and elders

Familial Alzheimer's disease: Research on 630 pedigrees in Greek population

- Marina Makri, Counselor, Psychotherapist, PhD canditate School of Medicine AUTh, Panhellenic Federation of Alzheimer Disease and Related Disorders

makrimarina@yahoo.gr

- Magda Tsolaki
- Styliani Fidani

The PSENs/APP mutation distribution in Greek patients with familial Alzheimer's disease (FAD) remains unclear. The research on FAD can make a significant contribution to the prevention, diagnosis and treatment of Alzheimer's disease (AD). We aimed to analyze the genetic features of Greek FAD pedigrees which have an increased possibility to carry PSENs/APP mutations.

Methods: In total, 630 pedigrees with AD from Outpatient Memory Clinics of University Departments of Neurology (School of Medicine of AUTh) and also from Greek Association of Alzheimer Disease and Related Disorders for the years 2014-2018 were examined. The inclusion criteria in order to increase the possibility of the pedigrees to carry PSENs/APP mutations were according to the Dominantly Inherited Alzheimer's Network (DIAN) and more specifically we tried to find families with at least 2 patients in different generations and the age of symptom onset ≤ 60. Additional clinical resources, like the neuropsychological assessment, the cerebrospinal

fluid, the apolipoprotein E and magnetic resonance imaging of at least one symptomatic person per family were included.

Results: In total, 53 families (218 symptomatic people) were met the criteria and were further analyzed by DIAN. 12 families (46 symptomatic people) were approved by the Committee of this Research Center in order to perform genetic testing for PSEN 1, PSEN 2, APP mutations. The 63% of the symptomatic people of these pedigrees were women. The mean of number of people with early onset of NA as well as of the affected generations was 2.4 (range: 2-4). The mean age of symptoms onset in these pedigrees was 59.8 and the mean age of symptoms onset of people with early onset of NA was 55.4 years.

Discussion: The selection of FAD pedigrees is a very difficult process due to the specific inclusion criteria of this study.

Key words: Alzheimer's disease, familial Alzheimer's disease, pedigrees, PSENs/APP mutations

Dementia Right, Erasmus + project

- Lazarou Eftychia, Greek Association of Alzheimer's Disease & Related Disorders

lazfelicia@gmail.com

- Tsolaki Magda, MD, PhD, Neurologist- Psychiatrist, 1st Department of Neurology, AHEPA Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, President of the Panhellenic Federation of Alzheimer's disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases (KEDEK)

tsolakim1@gmail.com

DEMENTIA RIGHT project is part of the Erasmus + KA2 programs which share good practices with coordinator of Instituto S. João de Deus and the University of UNIVERSIDAD DE OVIEDO, Alzheimer Portugal, BUHAYAD, Turkey, Saint Josephs Shankill, Ireland and Alzheimer Hellas as partners.The project aims to empower people with dementia, those who support them and the community as a whole, to ensure their rights are recognized and respected, by developing a new rights-based approach to dementia and innovative learning materials ICT-based. People with dementia and their carers have the same human rights as every other person. However, in addition to the impact of the illness, they often face cultural, social and economic barriers to fulfilling these rights. In order to contribute to improving their quality of life and inclusion, the target groups of this project are: health

and social care professionals, social educators and formal and informal caregivers and family members of people living with dementia also board members of care homes and other care organizations, politicians, law professionals, the media and other decision-makers. To empower these groups to guarantee, recognize and respect the fundamental rights of people living with dementia, DEMENTIA RIGHT has four main objectives: Improving the quality of life, social inclusion and dignity of people living with dementia, their caregivers and family members. In addition developing a new approach to dementia, human rights-based, with effective guidelines for implementing and supervising the care provided in health/care facilities to people with dementia regarding their rights. Also, improving the professional competencies of health and social care professionals, social educators and other carers to revamp their care skills and their approach to dementia. Finally, making care centres more inclusive and efficient to cope with the different needs of people living with dementia.

Key words: Dementia rights, health and social care professionals, formal and informal caregivers, people living with dementia.

SINCALA II: Supporting informal carers: a whole-family & lifecourse approach II, Erasmus+ Project

- Kozori Mahi, Psychologist, Research Associate, Alzheimer Hellas

mkozori@yahoo.com

- Tsolaki Magda, MD, PhD, Neurologist- Psychiatrist, 1st Department of Neurology, AHEPA Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, President of the Panhellenic Federation of Alzheimer's disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases (KEDEK)

tsolakim1@gmail.com

In Europe, 80% of all chronically ill people are taken care by informal carers. While caregiving can be a source of great personal satisfaction, it also creates many different challenges. A functional relationship among caregivers and care recipient is the key for the adaptation of the family to this new role. Furthermore, people belonging to different age groups and with different kinships to the care-recipient (young/adult children, grandchildren, spouses) can have different experiences and perspective on the burden of care. According to research, caregiver stress can lead to situations of abuse. From a family-resilience perspective, families are regarded as a unit with

intrinsic strengths and resources and potential for growth. However, resilient abilities are not innate, but can be learnt and cultivated through dedicated pedagogical methods, such as that of the therapeutic narrative. In order to respond to all these needs SINCALA II partnership believes in the importance of developing and piloting a model of pedagogical interventions based on a family-focused approach able to identifying strengths and vulnerabilities of all family members, addressing the challenges that might arise from the disease and building individual and family resilience. The educational tools developed will be based on experiences carried out by Alzheimer Hellas, and will be adapted and transferred to all other country contexts. The main results expected are: (1) a tested narrative based workshop for informal caregivers, adapted to different EU-country contexts, and targeting households who are caring for older dependent family members with the goal of increasing their family-resilience; (2) guide for professionals to identify and address issues that emerge from workshops; (3) a MOOC, to transfer the results achieved and the lessons learnt to a wider audience of professionals; and (4) E-course and online educational platform for informal care givers and professional support providers.

Key words: Dementia, Caregivers, Family Resilience, MOOC

Investigation of the needs of patients with dementia, in the field of tourism

- Antoniadou Eleni Teacher, MSc Management-Education, PhD candidate, Vice President of Friends of the Greek Association of Alzheimer's Disease & Related Disorders, Member of the Panhellenic Federation of Alzheimer's Disease, Senior employee of the Region of Central Macedonia, Thessaloniki

eleniant1990@hotmail.com

- Tsolaki Magda, Neurologist- Psychiatrist, Theologian, Prof. AUTh, Pr. of the Panhellenic Federation of Alzheimer's Disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases (KEDEK)

It is now a fact that the medical services provided in Greece are of a high quality, while our country has a remarkable and competitive tourist product. Given the increase in life expectancy, it is now essential to focus on new tourism perspectives for the elderly, dementia patients and their caregivers. Taking into account both the tourist wealth of our country and the excellent medical services available, a quantitative research was

conducted to investigate the needs of patients with dementia in the field of tourism in the region of Central Macedonia. By conducting a suitable formulated 30-question questionnaire in 300 patients with mild cognitive impairment at the "St. Helen" Day Center of the Greek Society for Alzheimer's Disease and Related Disorders in Thessaloniki, their preferences and needs were recorded. According to the results of the study, patients with dementia during their vacation, want at the structures that host them to know their health problems and be able to support their medical needs. At the same time they wish to continue during their vacation their body and mental activities related to their illness, as well as to receive both medical and educational activities that promote their wellness.

Key-Words: Medical tourism, needs in the field of tourism, patients with dementia.

The physiotherapy contribution to Parkinson's disease

- Stathopoulos Stavros, Physiotherapist, General Hospital "O Evaggelismos", Athens Greece, Professor at University "G. Marconi", Rome, Italy

stavros.stathopoulos@yahoo.gr

Parkinson's disease described 3,000 years ago in Indian and Chinese medicine with mainly herbal treatment. However, James Parkinson was the first to describe it in Western medicine in his 1817 essay as the Shaking Palsy. It is considered one of the most common movement disorders worldwide and linked to significant disability and low quality of life. Physiotherapists are an integral part of the interdisciplinary team, playing a vital role in supporting people with Parkinson's disease and choosing management strategies with the primary goal of improving their movement and safe gait. Physiotherapy evaluation allows a realistic planning between what the patients want to do and what is possible to be done. It gives also valuable information to caregivers and relatives about the daily lives of these individuals and at the rehabilitation team to design a holistic and personalized intervention program. The main areas of physiotherapy for which there is evidence of effectiveness for people with Parkinson's at both early and later stages summarized below: 1.Physical condition, 2. Movements, 3. Hand activities, 4. Traffic quality, 5. Posture of the body, 6. Balance and fall prevention, 7. Walking, 8. Respiratory problems, 9. Pain, 10. Disease progression. According to the European Physiotherapy Guidelines for Parkinson's disease (2014) edit with the support of the Association for Physiotherapists in Parkinson's disease Europe

(APPDE), the European Parkinson's Disease Association and the European Region of the World Confederation for Physical Therapy, the most appropriate physiotherapy's interventions are:

- guided or supervised therapeutic exercise programs
- cognitive movement strategies

In addition, the management of respiration and pain with physical therapy becomes necessary when the need arises.

Techniques such as rTMS, virtual reality and e / m - health need further study to have a more widespread application

Keywords: Parkinson's disease, physiotherapy, evaluation, treatment

The Role of Physiotherapy in Alzheimer's Disease Patients

- Mastoras Nikolaos, Physiotherapist, Public relations manager, Scientific Department "Physiotherapy in Mental Health", Society of Psychosocial Research and Intervention (S.P.R.I.)

nimastoras@yahoo.gr

Physiotherapists according to their World Confederation, they design, organize and implement therapeutic exercise programs, as experts in movement and exercise, with a thorough knowledge of predisposing factors, pathology and possible effects on all human systems. They are recognized worldwide as the ideal professionals for selecting, promoting, mentoring, prescribing and managing exercise. Physiotherapists are involved in the early stages of Alzheimer's disease by evaluating the limitations of activities to the development and implementation of personal needs programs. Guided or supervised exercise programs are important in the management of Alzheimer's patients because they:1. Delay the onset of symptoms, 2. Promote brain function, maintain and improve cognitive functions, 3. Improve ambulatory strength leading to a better gait pattern. 4. Maintain the right weight. 5. Reduce cardiovascular problems, diabetes, arthritis, osteoporosis, which can often be presented as co-morbidity, 6. Maintain mobility for as long as possible and within safety limits, 7. Improve psychological symptoms, as documented by the International Organization of Physiotherapists in Mental Health, thus improving their adaptation to treatment, their communication with the environment and the ability to express their special needs in a socially acceptable way. Finally, the most important part of all physiotherapy

programs is the restoration of patients' ability to respond to their daily activities, in order to ensure the maximum possible level of their functionality.

Keywords: Alzheimer disease, physiotherapy, evaluation, rehabilitation.

New Insights about Physiotherapy Assessment and Management of Patients with Motor Neuron Disease

- Lampropoulou Sofia, Msc, PhD, Assistant Professor of Physiotherapy, School of Health Rehabilitation Sciences, Physiotherapy Department, University of Patras

szlampropoulou@gmail.com

The motor neuron disease (commonly referred as Amyotrophic Lateral Sclerosis-ALS), is a progressive, neurodegenerative, and inevitably fatal disease. It affects central and peripheral neurons, and presents a complex genetic pathophysiology and symptomatology. Physiotherapy for fatigue, muscle weakness, upper and lower extremity motor dysfunction, and respiratory failure is vital to the survival and quality of life of these patients. A variety of assessment tools will provide the framework for development of the physiotherapy intervention plan. However, the basic evaluation scales, validated for Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS), such as, the ALS Specific Quality of Life, ALS Assessment Questionnaire, Honda ALS Scale, ALS Functional Rating Scale are not available in the Greek language. The cross-cultural adaptation of the assessment tools into Greek is a key priority for the valid and reliable evaluation of these patients. The help of physiotherapy in the ALS has been systematically explored for only the last 10 years, with limited research data focusing mainly on respiratory physiotherapy and maintaining maximum functionality. Non-invasive ventilation, airway secretion management, expiratory strength training, cough and diaphragmatic breathing augmentation, seem to contribute positively to the quality of sleep and swallowing, while reduce the respiratory complications. At the same time, supervised exercise, endurance, strengthening and maintenance of joint range of motion help in quality of life, functionality, physical fatigue reduction and mental health. However, as all studies lack of robust methodology, the need for further investigation to develop safe physiotherapy intervention protocols is crucial.

Key words: Amyotrophic Lateral Sclerosis, physiotherapy, assessment, rehabilitation

Physiotherapy approach to spinal muscular atrophy

- Barkatsa Venetia, Physiotherapist, Stavanger Universitet Sykehus, Stavanger, Norway

venetiabs@hotmail.com

Spinal Muscular Atrophy (SMA) is a severe genetic condition under neurodegenerative disorders and Motor Neuron Disease MND. It is characterized by degeneration of alpha motor neurons in the spinal cord that affects the control of voluntary muscle movement. It is the second most common neuromuscular disorder of childhood and third most common in Greece with prevalence 1 to 9 persons per 100000 inhabitants in world scale. Classification of SMA in different types depends on the age of onset and the highest level of motor function achieved. The physiotherapy intervention in SMA must be part of a multi-disciplinary care and management team.

It is aiming in clinical assessment of the patient with neuromuscular disease in order to follow on the progression of the condition; prevent muscle deterioration and muscular contractures; keep joint range and muscle strength; respiratory care and rehabilitation after spinal surgery. Physiotherapy interventions with documented effect are respiratory physiotherapy for the management of respiratory failure, pulmonary complications and implementation of mechanical ventilation; assessment and support of function of the patient with neuromuscular disease through approved therapeutic intervention programs as well as education of patients and carers.

The development of safe therapeutic guideline interventions is of vital importance for patients with SMA and their families.

Keywords: SMA, physiotherapy , Rehabilitation

The impact of COVID-19 pandemic on the caregivers of people with Mild Cognitive Impairment and Dementia

Tsapanou Angeliki, Clinical Neuropsychologist, at2859@cumc.columbia.edu, Papatriantafullou J.D., Greece, Yiannopoulou K.G., Greece, Sali D., Greece

Kalligerou F., Greece, Ntanasi E., Greece, Zoi P., Greece, Margioti E., Greece

The novel coronavirus disease (COVID-19) was first detected in mainland China in December 2019, and soon it spread throughout the world, with multiple physical and psychological consequences across the affected populations. The effect of the virus in older adults, especially the ones with dementia, is significant and has a great impact on both the people with dementia, but also their caregivers as well. The aim of the current study was to analyze the impact of COVID-19 pandemia on the caregivers of older adults with Mild Cognitive Impairment (MCI)/dementia. Two hundred and four caregivers took part in the study, completing a self-reported questionnaire, since the lockdown period which started in February of 2020 and ended in May of 2020 in Greece. Our data were collected at the Day-Care Centers of the Athens' Alzheimer Association in Athens, Greece, the Day-Care Center IASIS, as well as five private neurological/psychiatric practices. The questions asked were the following: "As a caregiver, do you feel an increased physical burden?", "As a caregiver, do you feel an increased psychological burden?", did you have any supporting sources during the pandemia period (if yes, please indicate)?" Results indicated a significant negative impact on their psychology [with 80% mentioning a serious burden increase ("some", "a lot")], and their physical condition (with 64.7% mentioning a serious burden increase). Further, caregivers reported very limited available support sources. The pandemia threatens to disrupt the basic routines that promote mental and physical health of both people with MCI/dementia and their caregivers. Further measures to protect and provide support to people who suffer and their families are needed.

Key words: COVID-19, caregivers, dementia, burden

Mindfulness and positive aging

- Rasidaki-Kyriakidou Marianna, ACT-The American College of Thessaloniki,Greece

mrasikiria1@gmail.com

Purpose or Objective: The practice of mindfulness, since its emergence, seems to have a beneficial effect on many aspects of people's health and especially in older adults with age-related decline in cognitive functioning. The purpose of the paper is to critically review the existing literature on the role of mindfulness on positive aging and well-being of older adults, as a rapidly developing area for research and practice. Additionally, a number of

limitations regarding the papers reviewed should be taken into consideration. The presentation will assess various aspects of mindfulness applications on mental health during aging.

Method: Electronic databases (APA PsycArticles, BMC Neurology, Scielo) were searched and bibliography chosen is between 2017-2020

Result: Results of this review provide evidence that mindfulness, regarding subjective aging, it has a valuable effect on interpersonal relations, present-moment awareness and minimizes harmful behavior and impulsive thoughts. Mindfulness boosts the subjective well-being and it is also helpful in reducing depressive symptoms. Research shows that subjective well-being plays a role in longevity, physical health, as well as benefits mental health and has a positive effect on patients with Alzheimer's disease.

Conclusion: This review highlights the use of mindfulness with older adults and suggests directions for future research and practice (for example regarding the populations examined and methods used). Finally, the applicability of mindfulness-based interventions, as associated with psychological well-being during aging is evaluated in a favorable manner.

Key words: Mindfulness, subjective aging, older adults, alzheimer's disease.

Risks and benefits of the elderly while using the internet

- Gountsidou Vasiliki, member of the MC of the eurorean program for cyberbullying

iakovou@auth.gr

"Social Exclusion of the elderly is a complex process with changes in risk factors, leading to inequalities in the distribution of resources, but also in relationships, and rights in key areas of the community, and mobility", Walsh, Scharf & Keating. Today due to Covid-19, we experience a totally new situation, with every day use of the new information and communication technologies (ICTs). The pre-existing problems of many older people have also increased. They live alone at home and have a lot of difficulties handling the new generation electronic devices by themselves. Even those who are trained and in good economic situation feel like "immigrants" online, unlike their grandchildren, who are native. With the rapid development of computer science, robotics and artificial intelligence, many applications came out to support old people, to overcome inherent obstacles and difficulties. Not only in cases of dementia, but also human memory decreases as years go by. The new

generation of smart media is programmed and trained to learn and understand every need of the user. It will have a huge memory and an incredible amount of data and information. However, there is always a risk in digital life of becoming a victim of cyber-bulling, griefing, mobbing, fishing, texting, as well as sensitive personal data to be hacked. The older we get the more we learn, is more relevant today than ever. Being a member of a society necessarily means participating, being responsible and informed. No one wants old age people to be excluded, but a lot of work and effort is needed for silver age participation. The purpose of this paper is to present the benefits of using the internet of things in the lives of older people, but also the risks they may face using ICTs.

Key words: Risks, benefits, elderly, internet

Dementia and the importance of Religiosity: Social and Ethical Dimensions- PhD design

- Lazarou Eftychia, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders

lazfelicia@gmail.com

- Tsironis Christos, School of Theology, Department of Ethics and Sociology, Aristotle University of Thessaloniki

tsironis@theo.auth.gr

- Kalliakmanis Vasileios, 2School of Theology, Department of Ethics and Sociology, Aristotle University of Thessaloniki

vkalliak@theo.auth.gr

- Tsolaki Magda, MD, PhD, Neurologist- Psychiatrist, 1st Department of Neurology, AHEPA Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, President of the Panhellenic Federation of Alzheimer's disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases (KEDEK)

tsolakim1@gmail.com

The purpose of this study is to analyze in depth the effect and the correlation of religiosity, in terms of the Quality of Life of Patients with Mild Cognitive Impairment (MCI) and the social implications of the issue. In addition, according to bibliography, religiosity has positive effects on the prevention and treatment of dementia. It is well known that for many patients with chronic and life-threatening illnesses such as dementia, it is

important to meet both spiritual and religious needs, as well as biological and physical needs. In addition, patients with incurable disease need an immediate priority of a holistic approach to care and to be taken into account in its design and implementation by health professionals and beyond. It is understood that meeting the spiritual and religious needs of people with chronic and life-threatening illnesses, such as incurable diseases, needs to be given immediate priority in the holistic approach to care and to be taken into account in the design and implementation of health care and not only. The aim of this research is to evaluate the positive effect of religiosity on patients with Mild Cognitive Impairment (MCI) compared with Quality of Life (QoL).

Key words: Dementia, Religiosity, Social and Ethical Dimensions

Compensatory strategies and driving adaptation techniques of people with mental disorders

- Katsouri Ioanna Yannoula, Occupational Therapist, MA, PhD, Lecturer, Department of Occupational Therapy, University of West Attica

ykatsouri@uniwa.gr

- Athanasiadis Loukas, Psychiatry Professor , 1st Clinic of Psychiatry, “Papageorgiou” University General Hospital, Aristotle University of Thessaloniki

loukatha@outlook.com.gr

- Bekiaris Evangelos, Sector A’ Researcher, Hit Director – CERTH

abek@certh.gr

- Tsolaki Magdalini, MD, PhD, Neurologist- Psychiatrist, First Department of Neurology, AHEPA University General Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, President of the Panhellenic Federation of Alzheimer's disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases (KEDEK)

tsolakim1@gmail.com

Introduction: The aim of the study was to investigate the compensatory strategies and driving adaptation techniques of people with mental disorders. **Methodology**: A total of 639 drivers were assessed on their driving ability. An extensive driving questionnaire was administered to 307 drivers and a group of Alzheimer's Disease (AD) patients aged 65 and over, which led to the creation of a 15-item short driving questionnaire. The short

questionnaire was answered by 285 participants, 183 men (64.2%) and 102 women (35.8%). They were examined in the 3rd Clinic of Neurology of the "G. Papanikolaou" University General Hospital, Aristotle University of Thessaloniki, and at Daycare Units for patients with dementia in Athens and Thessaloniki. The distribution of the population according to the diagnosis was: 88 healthy (30.9%); 100 Mild Cognitive Impairment (MCI) (35.1%); 69 AD (24.2%); 28 other dementias (9.8%) with no mobility problems. The AD patients were diagnosed according to the NINCDS-ARDRA criteria, the MCI according to the Petersen and Winblad criteria, while the other dementias according to the DSM-IV criteria, because the study had started before the DSM-V. The participants underwent neurological examination, neuropsychological and neuropsychiatric evaluations, medical/social history, neuroimaging, and blood examinations. The healthy older adults were examined across the same neuropsychological battery. Results: The percentage of family members who recommended driving cessation was higher in AD patients (47.7%) compared to the other diagnostic categories ($p<0.001$). More AD patients (58.7%) avoided unaccompanied driving compared to the other groups ($p<0.001$). Most AD patients (40.2%) avoided driving in urban areas ($p<0.001$). Most AD patients (47.1%) avoided driving on highways ($p<0.001$). More AD patients (38.6%) avoided driving in unknown areas compared to the other diagnostic categories ($p<0.001$). **Conclusions**: People with mental disorders reduce driving habits either on their own, adopting compensatory driving behaviors, or following family recommendations.

Key words: Mental disorders, dementia, Alzheimer's Disease, driving

Ionic channels and signaling in nerve cells

- Rodanthi Stoumpou Leontaridou, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki, Greece

srodanthi@chem.auth.gr

- Anastasia Pantazaki, Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki, Greece

natasa@chem.auth.gr

The nervous system constitutes a field of study of particular interest, as it reveals aspects of the way organisms think and behave. The nerve cells that make up the functional unit of the nervous system interconnect with each other creating networks of enormous complexity. The stimulation of a neuron is caused by an electrical signal,

which is responsible for changing the membrane potential. The propagation of this change along the neuron is called energy potential. The purpose of this presentation is to highlight the role of ion channels in the creation of energy potentials. Particularly, the mechanism of electrical signaling, as has already been established by the scientific community, is a direct consequence of the action of voltage-gated cation channels. In addition, the transmission of the signal from one cell to another takes place at specific points of contact called synapses; at which signaling molecules called neurotransmitters are released. The study emphasizes that the action of neurotransmitter receptors is associated with a variety of mental illnesses. More specifically, most psychotropic drugs affect synaptic signaling by binding to neurotransmitter receptors that act as ion channels. In **conclusion**, the technique of optogenetics is presented as a useful tool for neurobiology, as it utilizes ion channels controlled by light, in order to treat neurodegenerative disorders.

Key words: ion channels, nerve cells

Intergenerational intervention against social exclusion: improvement of cognition of older adults and children through volunteering of older adults with mild cognitive impairment to support socio-economically excluded students

- Antoniadou Eleni, Teacher, MSc Management-Education, PhD candidate, Vice President of Friends of the Greek Association of Alzheimer's Disease & Related Disorders, Member of the Panhellenic Federation of Alzheimer's Disease, Senior employee of the Region of Central Macedonia, Thessaloniki

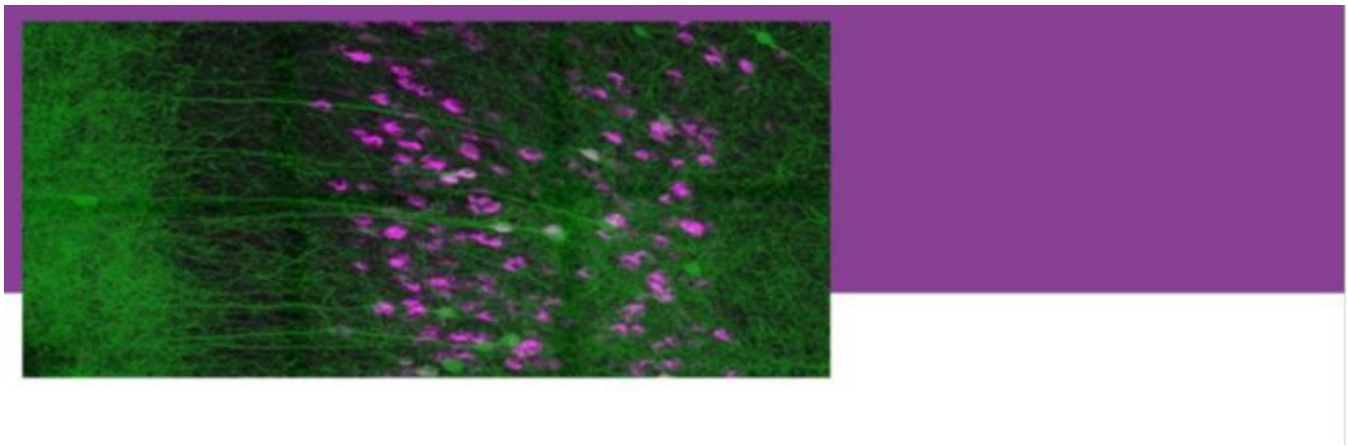
eleniant1990@hotmail.com

- Kosta-Papantoniou Georgia, Assistant Professor of Cognitive Psychology, UoI, Laboratory of Psychology, Department of Early Childhood Education, University of Ioannina, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI-AUTH), Balkan Center, Buildings A
- Tegos Thomas, Neurologist, Associate Professor, 1st Department of Neurology, AUTh.
- Tsolaki Magdalini, Neurologist- Psychiatrist, Theologian, Prof. AUTh, President of the Panhellenic Federation of Alzheimer's Disease, Coordinator of the Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI-AUTH), Balkan Center, Buildings A (KEDEK)

tsolakim1@gmail.com

This study addresses two issues, the lack of access of students from socioeconomically excluded groups to high quality and free complementary remedial teaching and the isolation and lack of access to social interaction that can support cognition faced by older adults. Under the auspices of this dissertation a remedial teaching intervention will be implemented; retired teachers will offer remedial teaching to children facing socioeconomic exclusion. Teaching will be offered in the units of the Greek Association if Alzheimer's Disease and/ or through the internet, outside of normal school hours. The study sample will include 40 older adults with mild cognitive impairment and 100 students from socioeconomically excluded groups which will be divided equally, and after balancing their main characteristics, to the intervention and control groups. All participants will be assessed before and after the intervention and 6 months after the completion of the intervention. Assessment will be conducted with neuropsychological tests and tests assessing anxiety, depression and social cognition for all participants and additionally with tests assessing learning difficulties for students. The aim is the assessment of the effect of the intervention in the cognition and affect of all participants and in the remediation of learning difficulties in students.

Key words: Intergenerational education, remedial teaching, cognitive training, dementia, mild cognitive impairment



12^{ο} ΠΑΝΝΕΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

18-21 Φεβρουαρίου 2021

(ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΠΕΔΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΗΣ)

Η διερεύνηση της δυνατότητας του ανθρώπινου εγκεφάλου να επεξεργαστεί τρισδιάστατα προβλήματα.

- Γκούση Όλγα, Ψυχολόγος, Α΄ Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ

olga.gkousi@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Α΄ Νευρολογική Κλινική ΑΠΘ

«Από πού προερχόμαστε; Τι είμαστε; Που πάμε;» είναι ένας από τους πιο διάσημους πίνακες του Γάλλου καλλιτέχνη Paul Gauguin. Το "που;" είναι πράγματι το βασικό ερώτημα που έθεσε ο Gauguin στην τέχνη του. Αποφασίσαμε να ξεκινήσουμε την παρούσα έρευνα επικαλούμενοι αυτόν τον ζωγράφο για να επισημάνουμε πώς το «πού;» είναι ένα εγγενές ζήτημα του ανθρώπου, και διαπερνά τη ζωή του στις πιο μυστηριώδεις και υπερβατικές πτυχές του, καθώς και στις καθημερινές, πρακτικές του συνθήκες «που έχω παρκάρει το αυτοκίνητο μου;» Η χωρική επεξεργασία είναι πράγματι μια ουσιαστική ικανότητα των ανθρώπων που μπορεί να οριστεί ως ανίχνευση και ολοκλήρωση όλων των χωρικών πτυχών του περιβάλλοντός μας, η οποία περιλαμβάνει τόσο τις εξωτερικές πολύ-αισθητηριακές πληροφορίες όσο και τις ψυχικά κατασκευασμένες εσωτερικές διανοητικές αναπαραστάσεις. Ζούμε σε έναν τρισδιάστατο κόσμο, ένα πολύπλοκο οπτικό και χωρικό περιβάλλον στο οποίο πρέπει να πλοηγηθούμε για να ανακαλύψουμε μέρη και αντικείμενα ενδιαφέροντος. Ακόμη και σύντομες ματιές οπτικών σκηνών αρκούν για να προσδιορίσουμε ιδιότητες όπως η κατηγορία και η διάταξη του τοπικού περιβάλλοντος. Η αναγνώριση ανθρώπινων αντικειμένων είναι γρήγορη, αποτελεσματική και θεμελιώδης για τις αλληλεπιδράσεις μας με τον κόσμο. Ο χωρικός κόσμος είναι τρισδιάστατος (3D), όμως οι άνθρωποι και άλλα ζώα κινούνται οριζόντια και κάθετα μέσα σε αυτόν. Εκτεταμένες νευροεπιστημονικές μελέτες έχουν συνήθως διερευνήσει τη χωρική πλοήγηση σε ένα οριζόντιο επίπεδο 2D, αφήνοντας όμως άγνωστο το πώς οι 3D χωρικές πληροφορίες αντιπροσωπεύονται και επεξεργάζονται στον εγκέφαλο, καθώς και πώς ο εγκέφαλος υποστηρίζει αναπαραστάσεις τρισδιάστατου χώρου και νοερής διχοτόμησης. Η διερεύνηση της δυνατότητας των νοητικών λειτουργιών του εγκεφάλου και η πολυδιάστατη αλληλεπίδραση και απόκριση στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος του, αποτέλεσαν το έναυσμα για να διερευνήσουμε και να αξιολογήσουμε τις ικανότητες του ανθρώπινου εγκεφάλου απέναντι σε τρισδιάστατα προβλήματα. Στοχεύοντας μέσα από την διερεύνηση της ικανότητας της νοητικής διχοτόμησης και απεικόνισης τρισδιάστατων αντικειμένων να κατανοήσουμε καλύτερα τον τρόπο λειτουργίας του ανθρώπου προκειμένου να βρει λύσεις για τις οποίες δε έχει a priori ικανοποιητικές απαντήσεις.

Λέξεις κλειδιά: Χωρική επεξεργασία, τρισδιάστατη αντίληψη, διχοτόμηση, νοερή απεικόνιση

Συσχέτιση των πολυμορφισμών της P- γλυκοπρωτεΐνης με μεταβολίτες μικροβίων σε ασθενείς με Νόσο Alzheimer υπό φαρμακευτική αγωγή

- Μπασγιουράκη Εμμανουέλα, Υποψήφια Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ

bmanwlia@yahoo.com

Η νόσος Alzheimer (ΝΑ) είναι η πιο κοινή μορφή άνοιας. Ένα σημαντικό παθολογικό χαρακτηριστικό της νόσου αυτής είναι η εναπόθεση πλακών αμυλοειδούς β (Αβ), η οποία οφείλεται τόσο σε ανισορροπία μεταξύ του σχηματισμού και της κάθαρσης του Αβ όσο και σε γενετικές μεταλλάξεις. Η P-γλυκοπρωτεΐνη (P-gp), η οποία εκφράζεται σε διάφορα όργανα, συμπεριλαμβανομένου του εντέρου, συμμετέχει στην κάθαρση του Αβ από τον εγκέφαλο ενώ εκκρίνει μια κατηγορία αντιφλεγμονωδών ενδοκανναβινοειδών στον εντερικό αυλό, μειώνοντας έτσι την φλεγμονή που παρατηρείται στη ΝΑ. Επομένως, οι μεταλλάξεις του γονιδίου ABCB1 που κωδικοποιούν την P-gp καταλήγουν πιθανώς σε παρεκκλίνουσα λειτουργία αυτής, και έτσι προάγουν την παθογένεση της ΝΑ. Από την άλλη, μέσω του άξονα εγκεφάλου-εντέρου προκύπτει ότι το εντερικό μικροβίωμα και οι μεταβολίτες του (ραμνολιπίδια (RLs) και λιποπολυσακχαρίτες (LPs)) σχετίζονται με την εμφάνιση νευροεκφυλιστικών νόσων, συμπεριλαμβανομένης της ΝΑ, ενώ πολλές ενδείξεις συνδέουν το μικροβίωμα του εντέρου και τον ξενοβιοτικό μεταβολισμό, με την δράση της P-gp στο έντερο, συσχετίζοντας τους πολυμορφισμούς του γονιδίου ABCB1 με το εντερικό μικροβίωμα. Στόχος, λοιπόν, της διδακτορικής διατριβής είναι η συσχέτιση της κατανομής των γονοτύπων και απλοτύπων των πολυμορφισμών του γονιδίου ABCB1 των ασθενών με ΝΑ με τα επίπεδα των RLs και LPS, καθώς και με τα επίπεδα σταθερής κατάστασης των αντίστοιχων φαρμάκων στο αίμα και στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό (ΕΝΥ) και η συσχέτιση των ανωτέρω αποτελεσμάτων με την εξέλιξη της νόσου.

Λέξεις κλειδιά: Νόσος Alzheimer, P-γλυκοπρωτεΐνη, μεταβολίτες βακτηρίων

Διερεύνηση των miRNA και των δεικτών του οξειδωτικού stress στον ορό και του ρόλου τους στην παθογένεια και την πρώιμη διάγνωση της N. Alzheimer και της Ήπιας Νοητικής Έκπτωσης

- Φροντιστής Αντώνιος Ραφαήλ, Ειδικευόμενος Ιατρός, Α' Νευρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ ntonisfront@hotmail.com
- Καλή Μακέδου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Εργαστήριο Βιοχημείας Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ Kmakedou@auth.gr;
- Ελισάβετ Γεωργίου, Επίκουρη Καθηγήτρια, Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ elgeorgiou@auth.gr
- Τσολάκη Μαγδαληνή Καθηγήτρια Νευρολογίας, Α΄ Νευρολογική Κλινική Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ tsolakim1@gmail.com

Η άνοια αποτελεί μείζονα παράγοντα αναπηρίας στις προχωρημένες ηλικίες, επηρεάζοντας την ανεξαρτησία και ως ένα βαθμό την ικανότητα αυτοεξυπηρέτησής του. Το έτος 2019, υπολογίζεται ότι έπασχαν 50 εκατομμύρια ασθενείς παγκοσμίως και το 60-70% αυτών οφειλόταν στη νόσο Alzheimer. Παρόλο που οι αριθμοί αυτοί αναμένεται να διπλασιάζονται ανά 20 έτη, μέχρι την παρούσα φάση δεν υπάρχει αποτελεσματική νοσοτροποποιητική θεραπεία. Οι αριθμοί αυτοί καθώς και ο αντίκτυπος στην υγεία και στην ποιότητα ζωής των ασθενών επιβάλλουν την έγκαιρη και ακριβή διάγνωση της νόσου στο προκλινικό στάδιο.

Οι τρέχουσες διαγνωστικές προσεγγίσεις για την AD περιλαμβάνουν κλινικά νευροψυχολογικά και νευροαπεικονιστικά ευρήματα. Η μέτρηση επιπέδων αμυλοειδούς και tau πρωτεΐνης στο ΕΝΥ, καθώς και τα PET- και tau-PET αποτελούν υποσχόμενες μεθόδους, αλλά η παρεμβατική φύση της ΟΝΠ και το πολύ υψηλό κόστος και η μη ευρεία διαθεσιμότητα των τελευταίων αποκλείουν τη χρήση τους ως διαγνωστικών μεθόδων ρουτίνας. Ο έλεγχος ενός ειδικού βιοδείκτη θα πρέπει να είναι ικανός να αναγνωρίσει την νευροεκφυλιστική διαδικασία πολύ πριν την έναρξη της νοητικής έκπτωσης και να αποτελεί απλή και ανώδυνη διαδικασία για τον ασθενή, αλλά και να μην προϋποθέτει την ύπαρξη πολύ ακριβού και ειδικού εξοπλισμού (PET, ειδικοί ραδιοϊχνηλάτες).

Τα τελευταία χρόνια έχει αναγνωριστεί η αξία των miRNA ως βιοδείκτες για διάφορες νόσους, συμπεριλαμβανομένης της AD και της MCI, καθώς παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στη νευρωνική ανάπτυξη και διαφοροποίηση.

Ακόμη, είναι γνωστό ότι η διαταραχή της ισορροπίας μεταξύ οξειδωτικών και αντιοξειδωτικών παραγόντων προς όφελος των πρώτων (Oxidative stress), αποτελεί έναν σημαντικό προδιαθεσικό παράγοντα για τη σχετιζόμενη με την ηλικία νοητική έκπτωση.

Η έρευνά μας αποσκοπεί στην ανεύρεση συγκεκριμένων βιοδεικτών από τους προαναφερθέντες που μπορούν να συσχετισθούν και να χρησιμοποιηθούν στην πρώιμη διάγνωση ασθενών με MCI και προχωρημένη AD, στην ποσοτικοποίηση αυτών αναλόγως με τη βαρύτητα της νόσου (Mild, Moderate, Severe) αλλά και στην προσπάθεια διαφοροδιάγνωσης από άλλα νοσήματα του ΚΝΣ.

Λέξεις κλειδιά: Alzheimer, miRNA, οξειδωτικό στρες(oxidative stress), διάγνωση

Γενετική Συμβουλευτική παρέμβαση σε συγγενείς ατόμων με Νόσο Alzheimer και άλλες άνοιες στην Ελλάδα

- Μακρή Μαρίνα, Βιολόγος BA, MSc , Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας, Ψυχοθεραπεύτρια, MA, Υπ. διδάκτωρ ιατρικής ΑΠΘ, Ελληνική Εταιρία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

makrimarina@yahoo.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α΄ Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

- Φιδάνη Λιάνα, Καθηγήτρια Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

sfidani@auth.gr

Υπάρχουν 2 πιο συχνά εφαρμοζόμενα μοντέλα γενετικής συμβουλευτικής (ΓΣ) παρέμβασης για νευροεκφυλιστικά νοσήματα. Έπειτα από την προσαρμογή αυτών και του υλικού που περιέχουν στον Ελληνικό πληθυσμό, θα στρατολογηθούν άσυμπτωματικοι συγγενείς πρώτου βαθμού (ΑΣΠΒ) ατόμων με Νόσο Alzheimer (ΝΑ) και Άλλες Άνοιες (ΑΑ), όπως αγγειακή, μετοπωκροταφική, άνοια με σωμάτια Lewy. Συνολικά 60 ΑΣΠΒ ατόμων με ΑΑ για εξέταση γονιδίων και μεταλλάξεων που εμφανίζουν επικινδυνότητα, 60 ΑΣΠΒ ατόμων με ΝΑ για πολυμορφισμό της απολιποπρωτεΐνης Ε (APOE) και 60 ΑΣΠΒ ατόμων με ΝΑ για εξέταση ύπαρξης μεταλλάξεων APP, PSEN1 και PSEN2 θα πάρουν μέρος.

Τα αποτελέσματα θα αξιολογηθούν με κλίμακες αυτό-αναφοράς για τις ψυχολογικές (άγχος, κατάθλιψη, σχετική με τον γενετικό έλεγχο δυσφορία, θετική επίδραση) και συμπεριφορικές (διαιτολόγιο, βιταμίνες/φάρμακα, φυσική δραστηριότητα) επιδράσεις στους 12 μήνες μετά την ανακοίνωση του γενετικού αποτελέσματος. Θα μετρήσουμε το αυτό-αναφερόμενο άγχος χρησιμοποιώντας το 21-item Beck Anxiety Inventory (BAI) και την κατάθλιψη με το 20-item Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D). Η σχετική με το γενετικό έλεγχο δυσφορία θα μετρηθεί με το Impact of Event Scale (IES) και το Impact of Genetic Testing for Alzheimer's disease instrument (IGT-AD distress) στους 12 μήνες έπειτα από την ανακοίνωση του αποτελέσματος, θα αποτελέσει τα δευτερεύοντα αποτελέσματα. Οι συμπεριφορικές αλλαγές θα μετρηθούν με ερωτηματολόγια αυτό-αναφοράς. Θα αξιολογήσουμε δευτερεύοντα αποτελέσματα από τα BAI, CES-D, IES, IGT-AD και συμπεριφορικές επιδράσεις και στους 6 μήνες μετά την ανακοίνωση της γενετικής πληροφορίας. Τέλος, θα αναπτύξουμε μια σειρά 4 ανοιχτών ερωτήσεων μέτρησης της ανάκλησης ρίσκου που είχε ανακοινωθεί στον καθένα συμμετέχοντα.

Στόχος είναι η διεξαγωγή μιας τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης μελέτης που θα ελέγξει την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια του σύντομου μοντέλου γενετικής ΓΣ παρέμβασης, θα μετρήσει τα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης, δυσφορίας, αίσθησης κινδύνου και τις αλλαγές συμπεριφοράς που μπορεί να προκύπτουν μέσα από την γενετική ανακοίνωση και θα δημιουργήσει δομημένες οδηγίες και πρωτόκολλο γενετικής συμβουλευτικής στην Ελλάδα.

Λέξεις κλειδιά: Γενετική συμβουλευτική, γενετικός έλεγχος, νευροεκφυλιστικά νοσήματα

DSM 5: Ελάσσονα και Μείζονα Νοητική Διαταραχή: Επιπολασμός και διαχείριση περιστατικών στο Κέντρο Ημέρας Αγίου Ελευθερίου στην Αθήνα

- Μούγιας Αντώνιος, Ψυχίατρος, Ψυχοθεραπευτής, PhD, Επιστημονικά Υπεύθυνος του Κέντρου Μνήμης της Ψυχογηριατρικής Εταιρείας «Ο Νέστωρ», Ταμίας του ΔΣ της Ελληνικής Γεροντολογικής και Γηριατρικής Εταιρείας
  drmougias@gmail.com

Το DSM5 εισήγαγε τους όρους ελάσσονα και μείζονα νοητική διαταραχή, σε μια προσπάθεια να βελτιωθεί η διαγνωστική διαδικασία. Η μνήμη δεν θεωρείται πλέον απαραίτητο κριτήριο για τη διάγνωση και ο ρόλος των νευροψυχολογικών δοκιμασιών θεωρείται πιο σημαντικός. Μελετήθηκαν 225 άτομα που επισκέφτηκαν το κέντρο Ημέρας του «Αγίου Ελευθερίου» της Ψυχογηριατρικής εταιρείας «ο Νέστωρ» σε διάστημα 3 μηνών. Από αυτούς, τα 2/3 ήταν γυναίκες (n=150), με μέσο όρο ηλικίας τα 74.9 έτη (SD= 11.7). Οι περισσότεροι επισκέφτηκαν το κέντρο για διαγνωστικούς λόγους (n=164, 72.9%) ή για να πάρουν μια δεύτερη γνώμη (14.7%) και συνοδεύονταν από κάποιον συγγενή (n=146, 64,9%). Περισσότεροι από τους μισούς που εξετάστηκαν παρουσίαζαν μείζονα νοητική διαταραχή κατά DSM5 (n=117, 52%) και 60 (26.7%) παρουσίαζαν Ήπια Νοητική Διαταραχή. Από όσους έπασχαν από άνοια, μόνο το 34,9% ήταν σε ήπιο στάδιο (n=36) και ο μέσος όρος του MMSE ήταν 17,1. Η τρέχουσα πανδημία Covid-19 έχει πιθανώς επηρεάσει σημαντικά τη λειτουργία του κέντρου Ημέρας και τα άτομα που το επισκέπτονται. Το αίτημα είναι συνήθως διαγνωστικό και ελάχιστοι αιτούνται συμμετοχή σε ομάδες και εξειδικευμένες υπηρεσίες, οι οποίες εξάλλου πραγματοποιούνται μόνο διαγνωστικά. Η διαχείριση των περιστατικών έχει επίσης τροποποιηθεί, με μεγαλύτερη έμφαση στην εκπαίδευση των περιθαλπόντων (διαδικτυακά σχολεία περιθαλπόντων) και την πρόληψη. Οι υπηρεσίες για ασθενείς με σοβαρή άνοια, λόγω της δυσκολίας τους στη χρήση του διαδικτύου είναι περιορισμένες. Έμφαση μπορεί να δοθεί στην απασχόλησή τους στο σπίτι από συγγενείς/επαγγελματίες βοηθούς.

Λέξεις κλειδιά: Κέντρο Ημέρας, Νοητικές διαταραχές, Πανδημία, Διάγνωση

Πλήρης νευροψυχολογική αξιολόγηση σε ιατρείο μνήμης σύμφωνα με το DSM-5

- Κοτρώτσου Ειρήνη

e_kotr@yahoo.gr

Στο πλαίσιο ενός ιατρείου μνήμης η νευροψυχολογική αξιολόγηση αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της διαγνωστικής διαδικασίας και της παρακολούθησης των ασθενών. Δίνει το νοητικό πρότυπο του ασθενούς με τις αδυναμίες του και τις δυνατότητες του. Αυτό το νευροψυχολογικό πρότυπο σε συνδυασμό με το εκτενές ιστορικό και την κλινική εξέταση διευκολύνει στην πρώιμη ανίχνευση των νοητικών διαταραχών, στη διαφορική διάγνωση, στη μέτρηση της σοβαρότητας και της εξέλιξης της νόσου, στη διαφορική διάγνωση της

κατάθλιψης από τη μείζονα νοητική διαταραχή ,στη διαφορική διάγνωση της φυσιολογικής νοητικής έκπτωσης λόγω ηλικίας από τη μείζονα νοητική διαταραχή και στην ανίχνευση ατόμων που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για την ανάπτυξη μείζονος νοητικής διαταραχής. Στην παρουσίαση αυτή θα μιλήσουμε για την αναγκαιότητα του νευροψυχολογικού ελέγχου και τα νοητικά πεδία , που χρειάζεται, να αξιολογούνται, όπως ορίζονται σαφώς στο DSM-5. Θα παρουσιάσουμε κάποιες χρήσιμες δοκιμασίες για την ανίχνευση νοητικής διαταραχής, θα συζητήσουμε πώς εκτιμάται η επίδοση του ασθενούς σε μια νευροψυχολογική δοκιμασία και πώς μπορεί να διαφέρει το νευροψυχολογικό προφίλ ανάλογα με τη διάγνωση. Επιπλέον, θα παρουσιάσουμε ερωτηματολόγια και κλίμακες , που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση της διάθεσης, του επιπέδου λειτουργικότητας (βασικής και σύνθετης) των ασθενών και της εκτίμησης νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων (παραληρητικές ιδέες, απάθεια, κατάθλιψη, ευερεθιστότητα).

Λέξεις κλειδιά: Νευροψυχολογική εκτίμηση, νοητικές διαταραχές, ερωτηματολόγια, κλίμακες

Διαγνωστική αξία αδρών και σύντομων νευροψυχολογικών δοκιμασιών σε ιατρείο μνήμης

- Καλδή Μικαέλα, Ψυχολόγος, Κέντρο Ημέρας Αγίου Ελευθερίου 'Ο Νέστωρ'

mikaelakald@gmail.com

Η χορήγηση δοκιμασιών για την αξιολόγηση των νοητικών λειτουργιών αποτελούν σημαντική παράμετρο για την διάγνωση και την παρακολούθηση των ατόμων που αιτιώνται διαταραχές στην μνημονική λειτουργία. Ένα ευρύ φάσμα δοκιμασιών έχει περιγραφεί με τον όρο δοκιμασίες ανίχνευσης (screening cognitive test) που αναφέρεται σε σύντομες δοκιμασίες νοητικών λειτουργιών που αποσκοπούν στον προσδιορισμό έκπτωσης του νοητικού επιπέδου. Η αδρές και σύντομες νευροψυχολογικές δοκιμασίες έχουν ως στόχο την έγκυρη και έγκαιρη εκτίμηση των νοητικών λειτουργιών και την διάκριση των ατόμων που χρειάζονται περαιτέρω νευροψυχολογική αξιολόγηση. Ο όρος «νευροψυχολογική αξιολόγηση» αναφέρεται σε μια εξειδικευμένη εξέταση μέσω της χορήγησης συγκεκριμένων και ευαίσθητων δοκιμασιών προκειμένου να εκτιμηθεί η λειτουργία του εγκεφάλου και να αξιολογηθούν οι νοητικές λειτουργίες. Πρόκειται για αντικειμενικές και μετρήσιμες πληροφορίες για τον τρόπο με τον οποίο ο εγκέφαλός μας λειτουργεί και αντιδρά στα διάφορα ερεθίσματα. Παρόλο που καμία δοκιμασία μεμονωμένα δεν έχει αποδειχθεί ότι έχει ισχυρή διακριτική

ικανότητα στον καθορισμό της νοητικής έκπτωσης, ο συνδυασμός περισσότερων δοκιμασιών που στοχεύουν στην αδρή αξιολόγηση διαφορετικών νοητικών λειτουργιών μπορεί να προσφέρει χρήσιμα αποτελέσματα. Σημαντικό ρόλο στην διαγνωστική αξία των νευροψυχολογικών δοκιμασιών, έχουν οι δοκιμασίες λειτουργικότητας και διάθεσης, οι οποίες συνεισφέρουν στην διαφοροδιάγνωση, όταν παρατηρούνται γνωστικά ελλείμματα. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να περιγραφεί η διαγνωστική αξία σύντομων νευροψυχολογικών δοκιμασιών που χρησιμοποιούνται σε ιατρείο μνήμης έτσι ώστε να συμβάλλουν στην διάγνωση και την παρακολούθηση των ασθενών που αντιμετωπίζουν διαταραχές νοητικών λειτουργιών.

Λέξεις κλειδιά: Νευροψυχολογικές δοκιμασίες, μνήμη, διάγνωση

Ειδικό Κέντρο Ημέρας Alzheimer Κοζάνης. Δράσεις, προβληματισμοί και συμπεράσματα μετά από ένα χρόνο λειτουργίας

- Αραπίδης Κωνσταντίνος, Ψυχίατρος
  kostas.arapidis@gmail.com;

Το Ειδικό Κέντρο Ημέρας Alzheimer Κοζάνης είναι το πρώτο στην περιφέρεια της Δυτικής Μακεδονίας και δημιουργήθηκε από την Ψυχογηριατρική Εταιρεία ο Νέστωρ. Μια περιοχή ακριτική κυρίως αγροτική, με χαμηλό οικονομικό επίπεδο, που δεν υπερηφανεύεται για το οδικό της δίκτυο επομένως ούτε για την εύκολη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Με πληθυσμό γύρω στις 300000 κατοίκους της αναλογούν στατιστικά περί τους 6000 ασθενείς με άνοια.

Είναι δεδομένο πως μια αναπτυγμένη χώρα πρέπει να προσέχει την ψυχική υγεία και να προσφέρει παροχές σε ΑΜΕΑ και άτομα της τρίτης ηλικίας. Με δεδομένο ότι πλέον της δεκαετίας τα κονδύλια της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ψυχική υγεία βρίσκονται στο ελάχιστο δυνατό επίπεδο είναι πολυτέλεια για την περιοχή η λειτουργία ενός ειδικού κέντρου με υψηλού επιπέδου υπηρεσίες, που παρέχονται εντελώς δωρεάν.

Το σύνολο των εργαζομένων στο Κέντρο Ημέρας αποτελεί την πολυκλαδική θεραπευτική ομάδα, που η λειτουργία της βασίζεται στην ολιστική προσέγγιση της νόσου, που σημαίνει πως ο άνθρωπος πάσχει στην ολότητά του και στο σύνολο των σχέσεών του. Οι ηλικιωμένοι συμπολίτες μας με άνοια μπορούν πλέον να

έχουν ασφαλή και εύκολη πρόσβαση και κυρίως σωστή ιατρική, ψυχολογική και κοινωνική αντιμετώπιση στην περιοχή τους ή ακόμα και στη γειτονιά τους.

Ο ψυχίατρος George Livingston έλεγε πως τα προβλήματα των ηλικιωμένων είναι συχνά και σοβαρά, αλλά σπάνια έχουν ενδιαφέρον. Μετά από ένα χρόνο λειτουργίας και με περισσότερες από 2200 επισκέψεις, για μας στο Ειδικό Κέντρο Ημέρας Alzheimer, τα προβλήματα των ηλικιωμένων έχουν ενδιαφέρον και θα συνεχίσουμε να παρέχουμε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, Κέντρο Ημέρας, ηλικιωμένοι, Νέστωρ, Κοζάνη

Λειτουργικό ρόφημα με βάση το ασπράδι του αυγού εμπλουτισμένο με B12 και φυλλικό οξύ

- Βαρελτζής Πάτροκλος Τμήμα Χημικών Μηχανικών ΑΠΘ
pkvareltzis@cheng.auth.gr
- Παπαλιάγκας Βασίλειος, Τμήμα Βιοιατρικών Επιστημών, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος

Ολοένα και περισσότερο καθίσταται σαφής η σχέση μεταξύ διατροφής και υγείας, όχι μόνο στην επιστημονική κοινότητα αλλά πλέον και στους καταναλωτές. Γίνεται πλέον αντιληπτή η δυνατότητα πρόληψης παθολογικών καταστάσεων ή/και η συνεργιστική δράση των συστατικών των τροφίμων/συμπληρωμάτων διατροφής με τις φαρμακευτικές αγωγές στην καταπολέμηση των ασθενειών. Εποχές, όπως η σημερινή (πανδημία SARS-cov -2), επιτείνουν την ανάγκη για υγιεινή διατροφή, αλλά και για τη λήψη σωστών και ενημερωμένων αποφάσεων των καταναλωτών όσο αφορά τα λειτουργικά τρόφιμα και τα συμπληρώματα διατροφής που υπόσχονται πολλαπλά οφέλη για την υγεία. Για να επιτευχθεί αυτό απαιτείται καταρχήν η συνέργεια ειδικών από διάφορα επιστημονικά πεδία όπως ιατρική, τροφίμων, μηχανική, διατροφή. Στα πλαίσια αυτά, η παρούσα μελέτη αναφέρεται στην παραγωγή ενός εμπλουτισμένου με βιταμίνη B12 και φυλλικό οξύ ρόφημα με βάση το ασπράδι του αυγού, το οποίο επιτελεί συγκεκριμένες ευεργετικές δράσεις στον ανθρώπινο οργανισμό μεταξύ των οποίων είναι η ορθή λειτουργία του νευρικού και προστατευτική δράση απέναντι σε συγκεκριμένες νευροψυχιατρικές παθήσεις. Η παρούσα εργασία επικεντρώνεται στις τεχνολογικές προκλήσεις ενός τέτοιου εγχειρήματος και παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της. Στους παράγοντες που μελετήθηκαν συμπεριλαμβάνονται: το είδος και η συγκέντρωση των πρόσθετων βιταμινών, η απορροφησιμότητά τους, η

σταθερότητα τους στις συνθήκες επεξεργασίας και κατά την αποθήκευση του προϊόντος και οι επιδράσεις τους στα οργανοληπτικά χαρακτηριστικά του τελικού προϊόντος.

Λέξεις κλειδιά: Ασπράδι αυγού, Βιταμίνες, Διατροφή

Μικροβίωμα και νόσος Alzheimer

- Παπαλιάγκας Βασίλειος, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Βιοιατρικών Επιστημών Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος

vpapaliagkas@gmail.com

- Χατζηδημητρίου Μαρία, Τμήμα Βιοιατρικών Επιστημών, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος

Το ανθρώπινο μικροβίωμα αποτελεί το σύνολο των μικροοργανισμών που αποικίζουν το ανθρώπινο σώμα Τα τελευταία χρόνια η μελέτη του μικροβιώματος είναι στο επίκεντρο πολλών ερευνητικών προσπαθειών καθώς φαίνεται ότι παίζει σημαντικό ρόλο σε διάφορες παθήσεις όπως και σε βασικές νευρογενετικές διαδικασιες. Η δημιουργία του και η σύσταση του επηρεάζονται από μία μεγάλη ποικιλία παραγόντων, όπως είναι γενετικοί παράγοντες, η ηλικία, το φύλο, η εθνότητα, η διατροφή, τα σωματομετρικά χαρακτηριστικά του ατόμου αλλά και η λήψη φαρμάκων, αντιβιοτικών, καθώς και η λήψη προβιοτικών Διαταραχές στη σύστασή του επηρεάζουν όχι μόνο παθήσεις του γαστρεντερικού συστήματος, αλλά και του νευρικού συστήματος όπως είναι η νόσος Alzheimer. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παράθεση όλων των νεότερων ερευνών σχετικά με το ρόλο του μικροβιώματος στην εμφάνιση της νόσου Alzheimer. Η κατανόηση της σύστασης και της μεταβολής του μικροβιώματος θα μπορούσε να βοηθήσει στην πρόληψη, διάγνωση και αποτελεσματικότερη θεραπεία της νόσου.

Λέξεις κλειδιά: Μικροβίωμα, παράγοντες που το επηρεάζουν, νόσος Alzheimer

Προειδοποιητικά σημεία

συμπεριφορές που πιθανόν να εξελιχθούν σε νόσο Alzheimer.

- Γάτος Κωνσταντίνος, Νευρόλος- Ψυχίατρος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ aggeo@otenet.gr
- Μάρκελος Αναστάσιος, Νευρόλογος, Νευρολογική Κλινική ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
- Καλογήρου Βασιλική, Νευρολόγος, Νευρολογική Κλινική ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
- Σταθάκης Κυριάκος, Νευρολόγος, Νευρολογική Κλινική ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Κάθε μεσήλικας, νεαρός, ηλικιωμένος δρα και λειτουργεί μ΄ ένα συγκεκριμένο τρόπο που του δίνει την δυνατότητα να έχει τα ιδιαίτερα δικά του πνευματικά ψυχικά χαρακτηριστικά που συμβάλουν στην μοναδικότητά του και τον κάνουν να ξεχωρίζει από τον όμοιό του. Ο όρος πνευματικότητα αναφέρεται κυρίως σε νοητικές λειτουργίες ενώ ο όρος ψυχική κατάσταση αφορά στα συναισθήματα και στις συμπεριφορές. Το μυαλό περιγράφει την εγκεφαλική δραστηριότητα και τη διάνοια ενώ η ψυχή οριοθετεί την άυλη έκφρασή της. Το εργαλείο ελέγχου (Gatos Questionnaire for Early Detection of Suspicious Signs for Alzheimer Disease and Related Dementia Syndromes - GQEDSS - ADRDS) των πρόωρων σημείων (προειδοποιητικά) που πιθανόν να εξελιχθούν σε νόσο ALZHEIMER επιχειρεί να εντοπίσει τις μεταβολές αυτής της ξεχωριστής και μοναδικής για κάθε άνθρωπο διαφορετικότητας. Ελέγχει μια σειρά παραμέτρων που φαίνεται ότι μαρτυρούν την απαρχή της έκπτωσης της λειτουργίας του εγκεφάλου στην νόσο Alzheimer. Αυτό σημαίνει ότι έχουμε πνευματική εξασθένηση-κόπωση με αποτέλεσμα ο άνθρωπος να αρχίσει να μην κατανοεί έννοιες από τις πιο πολύπλοκες στις πιο απλές. Χάνει την ικανότητα να επεξεργάζεται πληροφορίες να αξιολογεί και να ιεραρχεί προβλήματα ή οποιαδήποτε δεδομένα και σιγά σιγά με την πάροδο του χρόνου ο άνθρωπος φαίνεται να μην μπορεί να προσαρμοστεί σε νέες συνθήκες ή αλλαγές στο μέχρι πρότινος καθεστώς της ζωής του. Το GQEDSS - ADRDS συμβάλλει σε μια διαφορετική προσέγγιση, εισάγοντας ένα μονοπάτι επικοινωνίας μεταξύ του εξεταστή και του εξεταζόμενου, αλλά και την αξιολόγηση κάποιων στοιχείων που θα μπορούσαν να επηρεαστούν από νωρίς, κάποια χρόνια πριν από τη πιθανή διάγνωση της άνοιας.

Λέξεις κλειδιά: προειδοποιητικά σημεία, συμπεριφορές, ανίχνευση, ερωτηματολόγιο

Νόσος Alzheimer ως Διαβήτης τύπου 3 : Κοινοί Παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί μεταξύ της Νόσου Alzheimer και του Διαβήτη τύπου 2

- Μιχαηλίδης Μιχάλης, Απόφοιτος του ΠΜΣ Γνωστική Ψυχολογία και Εφαρμογές

elfmike@hotmail.com

Σε παγκόσμιο επίπεδο, η συχνότητα των επιδημιών του ΣΔ2 και της ΝΑ αυξάνονται με ταχύτατους ρυθμούς και έχουν τεράστιο οικονομικό αλλά και συναισθηματικό κόστος. Όπως αναφέρουν οι έρευνες, ο αριθμός των ατόμων που θα πάσχουν από ΣΔ προβλέπεται να ανέλθει στα 578 εκατομμύρια και ο αριθμός των ατόμων που θα πάσχουν από ΝΑ θα φτάσει τα 75 εκατομμύρια έως το 2030. Είναι φανερό, πως απαιτείται επείγουσα δράση για την επιτάχυνση της εμπειρικής γνώσης αλλά και της ανάπτυξης προληπτικών και έγκαιρων θεραπειών που να βασίζονται σε νέα δεδομένα και παρατηρήσεις της τελευταίας δεκαετίας, σχετικά με την πολύπλοκη φύση και αλληλεπίδραση των δύο ασθενειών. Στην παρούσα ανασκόπηση, έγινε η προσπάθεια να συγκεντρωθούν όλα τα στοιχεία που αφορούν την υπόθεση της Νόσου Alzheimer ως διαβήτη τύπου 3 και των κοινών παθοφυσιολογικών μηχανισμών μεταξύ της ΝΑ και του ΣΔ2. Όπως φαίνεται από τις έρευνες, η ΝΑ μοιράζεται πολλά κοινά στοιχεία με ασθένειες που αφορούν την αντίσταση στην ινσουλίνη, όπως η διαταραχή στη σηματοδότηση της ινσουλίνης, η νευροφλεγμονή, το οξειδωτικό στρες, τα τελικά προϊόντα προχωρημένης γλυκοζυλίωσης, η μιτοχονδριακή δυσλειτουργία και το μεταβολικό σύνδρομο. Επίσης, υπάρχουν δεδομένα ερευνών που παρουσιάζουν βελτιώσεις με την χορήγηση αντιδιαβητικών φαρμάκων σε ασθενείς με ΝΑ, όπως η ενδορινική ινσουλίνη, η μετφορμίνη, τα ινκρετινομιμητικά και οι θειαζολιδινεδιόνες (PPARγ αγωνιστές). Επομένως, η ΝΑ θα μπορούσε να θεωρηθεί ως μια μεταβολική νόσος που προκαλείται από την αντίσταση στην ινσουλίνη του εγκεφάλου.

Λέξεις κλειδιά: Σακχαρώδης Διαβήτης, νόσος Alzheimer, ινσουλίνη, νοητική έκπτωση

Σύνδρομο ανήσυχων πόδων και συσχέτιση με νοητική έκπτωση ή άνοια

- Βόσκου Παναγιώτα, Νευρολόγος, 1η ΥΠΕ

nonikavo@gmail.com

- Κυρώζης Ανδρέας, Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας

akyrozis@med.uoa.gr

Εισαγωγή: Μελέτες υποστηρίζουν την ύπαρξη διαταραχών στην προσοχή και τις εκτελεστικές λειτουργίες στο σύνδρομο ανήσυχων ποδών (RLS), ενώ άλλες δεν περιγράφουν διαφορές μεταξύ ασθενών με RLS και φυσιολογικών ή περιγράφουν ακόμη και καλύτερη επίδοση ως προς τις νοητικές λειτουργίες. Υπό μελέτη βρίσκονται οι μηχανισμοί που εμπλέκονται στη νοητική έκπτωση σε έδαφος RLS. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης του RLS με νοητική έκπτωση και άνοια. **Μέθοδος**: Έγινε ανασκόπηση βιβλιογραφίας στη διεθνή βάση δεδομένων Pubmed, σχετικά με τη συσχέτιση του RLS με νοητική έκπτωση και άνοια, από το 2000 έως το 2019. **Συζήτηση:** Παράγοντες που πιθανώς σχετίζονται με τη νοητική δυσλειτουργία στο RLS είναι αγγειακοί παράγοντες κινδύνου, ελαττωμένη προσοχή και συνυπάρχουσες ψυχιατρικές παθήσεις, ενώ τα ευρήματα για την επίδραση της διαταραχής ύπνου και της κατάθλιψης είναι αντικρουόμενα. Η χρόνια στέρηση ύπνου μπορεί να οδηγήσει σε ελλείμματα στις προμετωπιαίες φλοιϊκές λειτουργίες, όπως αυτές που σχετίζονται με την οξεία στέρηση ύπνου. Ελλείμματα στη μνήμη εργασίας έχουν βρεθεί σε σοβαρό RLS, ενώ επαναλαμβανόμενα επεισόδια RLS έχουν σχετιστεί με φλοιϊκή δυσλειτουργία. Οι εκτελεστικές και οπτικοχωρικές λειτουργίες μπορεί να είναι επηρεασμένες στο RLS, ενώ η μνήμη είναι σχετικά διατηρημένη. Το RLS θεωρείται ότι οδηγεί σε αυξημένο κίνδυνο για την ανάπτυξη άνοιας λόγω εγκεφαλικής βλάβης σχετιζόμενης με τη στέρηση ύπνου, ενώ η συνυπάρχουσα έλλειψη ντοπαμίνης μπορεί να σχετίζεται με νοητική έκπτωση και εξέλιξη σε άνοια μακροπρόθεσμα. **Συμπεράσματα**: Μελλοντικές μελέτες μπορούν να εξετάσουν την επίδραση του RLS σε περισσότερους από έναν νοητικούς τομείς ή στον κίνδυνο ανάπτυξης άνοιας, ιδανικά σε μεγαλύτερα δείγματα πληθυσμού, ενώ η λειτουργική νευροαπεικόνιση είναι επίσης βοηθητική. Οι ηλεκτροφυσιολογικές μελέτες μπορούν να διερευνήσουν τις νοητικές λειτουργίες στο RLS, πιθανώς σχετιζόμενες με διαταραχή προσοχής ή/και την κατάσταση αφύπνισης.

Λέξεις κλειδιά: Σύνδρομο ανήσυχων πόδων, άνοια, νοητική έκπτωση, στέρηση ύπνου

Πότε σταματούν να οδηγούν οι Έλληνες ηλικιωμένοι με νοητικές διαταραχές;

- Κατσούρη Ιωάννα Γιαννούλα, MSc, PhD, Εργοθεραπεύτρια, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, ΠΑΔΑ

ykatsouri@uniwa.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομειο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Ο σκοπός της μεταδιδακτορικής μελέτης είναι να προσδιοριστεί ο χρόνος διακοπής της οδήγησης ηλικιωμένων με νοητικές διαταραχές στον Ελληνικό πληθυσμό σε σχέση με το στάδιο της νόσου. Μεθοδολογία: Εμπλουτισμός της ήδη κατασκευασμένης βάσης δεδομένων από το βασικό έργο διδακτορικής διατριβής. Οι συμμετέχοντες στη μελέτη ήταν 639 οδηγοί, εκ των οποίων 424 (66.4%) άνδρες και 215 (33.6%) γυναίκες. Η οικογενειακή τους κατάσταση είχε ως εξής: Έγγαμος/η 494 (77.3%), Διαζευγμένος/η 41 (6.4%), Χήρος/α 76 (11.9%), Άγαμος/η 28 (4.4%). Όσον αφορά το επάγγελμα 500 (78.2%) ήταν συνταξιούχοι και 139 (21.8%) Όχι. Όσον αφορά την ηλικία "<55": 79 (12.4%), "55-64": 97 (15.3%), "65-74": 240 (37.7%), "75-84": 197 (31.0%), ">=85": 23 (3.6%) και το εύρος εκπαίδευσης 0 – 26 έτη. Από τους 639 συμμετέχοντες εξετάστηκαν: Με το εκτενές ερωτηματολόγιο οδήγησης (307), με το σύντομο ερωτηματολόγιο οδήγησης (285), και με το σύντομο ερωτηματολόγιο οδήγησης περιθαλπόντων (47). Από τους ανωτέρω έκαναν Προσομοιωτή οδήγησης στο ΙΜΕΤ - Ε.Κ.Ε.Τ.Α (79). Εκτενές Ερωτηματολόγιο Οδήγησης χορηγήθηκε σε 307 οδηγούς και σε ομάδα ασθενών με Νόσο Alzheimer (ΝΑ) άνω των 65 ετών, και μας οδήγησε στην δημιουργία Σύντομου Ερωτηματολογίου Οδήγησης 15 ερωτήσεων. Στο σύντομο ερωτηματολόγιο απάντησαν 285 συμμετέχοντες. Οι 285 συμμετέχοντες ήταν 183 άνδρες (64.2%) και 102 γυναίκες. (35.8%) που εξετάστηκαν στην «Γ΄ Νευρολογική κλινική», ΑΠΘ του νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου» και σε Κέντρα Ημέρας για ασθενείς με άνοια σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Η κατανομή του πληθυσμού σύμφωνα με την διάγνωση ήταν: 88 Υγιείς (30.9%), 100 με Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία (ΗΝΔ) (35.1%), 69 με ΝΑ (24.2%) και 28 με άλλες άνοιες (9.8%) που δεν είχαν κινητικά προβλήματα. Η διάγνωση μπήκε στην ΝΑ με NINCDS-ARDRA κριτήρια, στην ΗΝΔ με Petersen και Winblad κριτήρια και οι άλλες άνοιες με DSM-IV κριτήρια, γιατί η μελέτη ξεκίνησε πριν το DSM-V. Οι συμμετέχοντες εξετάστηκαν με νευρολογική εξέταση, νευροψυχολογικές και νευροψυχιατρικές αξιολογήσεις,

ιατρικό/κοινωνικό ιστορικό, νευροαπεικόνιση και αιματολογικές εξετάσεις. Οι υγιείς ηλικιωμένοι εξετάστηκαν με την ίδια νευροψυχολογική συστοιχία. Κατά τον σχεδιασμό της μελέτης προτείνεται η κατασκευή και η χορήγηση ενός νέου ερωτηματολογίου στους συμμετέχοντες του δείγματος. Θα περιλαμβάνει ερωτήσεις όπως: Σταματήσατε να οδηγείτε;, Αν ναι, πότε και γιατί; Σας παρακολουθεί ιατρός; Επανεξεταστήκατε σε Κέντρα Ημέρας μνήμης; Το ποσοστό των ηλικιωμένων που σταμάτησαν να οδηγούν θα συσχετιστεί με το στάδιο της άνοιας. Συζήτηση: Ο χρόνος διακοπής της οδήγησης μπορεί να σχετίζεται με την ποιότητα ζωής των Ελλήνων ηλικιωμένων με νοητικές διαταραχές.

Λέξεις κλειδιά: Νοητικές διαταραχές, άνοια, νόσος Alzheimer, οδήγηση ηλικιωμένων.

Το ελληνικό έξτρα παρθένο ελαιόλαδο με υψηλή περιεκτικότητα σε φαινόλες μειώνει την υπερδιέγερση της ροής πληροφοριών με βάση το κυρίαρχο μοντέλο συνδεσιμότητας σε ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή: Μια επαλήθευση με χρήση ηλεκτροεγκεφαλογραφήματος σε κατάσταση ηρεμίας

- Δημητριάδης Σταύρος, Μεταδιδακτορικός Ερευνητής, Α΄Νευρολογική Κλινική Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Ιατρική Σχολή, ΑΠΘ, MRC Κέντρο Νευροψυχιατρικής Γενετικής και Γονιδιωματικής, Ιατρική Σχολή, Κολλέγιο της Βιοϊατρικής και Επιστημών Ζωής του Πανεπιστημίου του Cardiff

DimitriadisS@cardiff.ac.uk; stidimitriadis@gmail.com

- Λυσσούδης Χρήστος , Ελληνική Εταιρεία Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
- Τσολάκη Ανθούλα , Α΄Νευρολογική Κλινική Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Ιατρική Σχολή, ΑΠΘ
- Λαζάρου Ευτυχία, Ελληνική Εταιρεία Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
- Κοζώρη Μάχη, Ελληνική Εταιρεία Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
- Τσολάκη Μαγδαληνή Α΄Νευρολογική Κλινική Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Ιατρική Σχολή, ΑΠΘ, Ελληνική Εταιρεία Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

Η ισορροπία της σύζευξης πολλαπλών συχνοτήτων (ΣΠΣ) έναντι της σύζευξης εντός μίας συχνότητας (ΣΕΣ) μπορεί να δημιουργήσει έναν δείκτη μη γραμμικότητας (ΜΓΔ) που ενθυλακώνει την υπερδιέγερση της ροής πληροφοριών μεταξύ των περιοχών του εγκεφάλου και σε ολόκληρη την περίοδο καταγραφής. Η παρούσα μελέτη διερεύνησε για πρώτη φορά πώς το ελληνικό εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο υψηλής περιεκτικότητας σε φαινόλες πρώιμης συγκομιδής (HP-EH-EVOO) έναντι ελαιόλαδου χαμηλής περιεκτικότητας σε φαινόλες (MP-EVOO) και της μεσογειακής διατροφής (MeDi) σε άτομα με ήπια νοητική εξασθένηση θα μπορούσε να επηρεάσει την αυθόρμητη δυναμική συνδεσιμότητα όπως καταγράφεται στο ηλεκτροεγκεφαλογράφημα. Σαράντα τρία άτομα συνολικά (14 ακολούθησαν μόνο το πρόγραμμα MeDi, 16 ακολούθησαν το MP-EVOO και 13 ακολούθησαν το HP-EH-EVOO-όλοι (43) ήταν σε MeDi) ακολούθησαν μια συνεδρία καταγραφής σε κατάσταση ηρεμίας με χρήση ηλεκτροεγκεφαλογραφήματος (με ανοιχτά μάτια και κλειστά) πριν και μετά τη θεραπεία. Ακολουθώντας το μοντέλο της κυρίαρχης τάσης της λειτουργικής συνδεσιμότητας (ΚΤΛΣ), δημιουργήσαμε έναν ολοκληρωμένο γράφο δυναμικής λειτουργικής συνδεσιμότητας (οΓΔΛΣ) που καταγράφει τόσο την ένταση της συνδεσιμότητας όσο και την κυρίαρχη τάση της λειτουργικής συνδεσιμότητας για κάθε ζεύγος περιοχών του εγκεφάλου. Τέλος, ο ΜΓΔ εκτιμήθηκε με δυναμικό τρόπο ανά άτομο, κατάσταση και καταγραφή. Η διακύμανση των κυρίαρχων τάσεων της λειτουργικής συνδεσιμότητας ποσοτικοποιήθηκε με τον δείκτη ευελιξίας (ΔΕ). Η ανάλυση της ενέργειας του σήματος δεν αποκάλυψε σημαντική διαφορά μεταξύ των περιόδων πριν και μετά την παρέμβαση μεταξύ ομάδων και καταστάσεων. Ωστόσο, εντοπίσαμε μια σημαντική τάση όπου η ενέργεια του σήματος μειώθηκε σε όλο το φάσμα συχνοτήτων (έως 45 Hz) κυρίως στις ομάδες HP-EH-EVOO και MP-EVOO. Παρατηρήσαμε ένα μεγάλο μέγεθος επίδρασης για την ομάδα HP-EH-EVOO εντός της συχνότητας άλφα για την κατάσταση με ανοιχτά μάτια (Cohen d = 0,96). Ο ΔΕ βελτιώθηκε μετά την παρέμβαση (θετικές ΔΕ τιμές) και στις τρεις ομάδες και στις δύο συνθήκες. Ωστόσο, οι βελτιώσεις είναι πιο εμφανείς στην ομάδα HP-EH-EVOO (Εικ. 4, p <0,001). Τέλος, εντοπίσαμε μια σημαντικά υψηλότερη μείωση μετά την παρέμβαση του ΜΓΔ (ΜΓΔΟλικό and α) για την ομάδα HP-EH-EVOO σε σύγκριση με τις ομάδες MP-EVOO και MeDi (p <0,0001). Η μακροχρόνια παρέμβαση με το πρωτόκολλο διατροφής HP-EH-EVOO μείωσε την υπερβολική διέγερση της ροής πληροφοριών στην αυθόρμητη εγκεφαλική δραστηριότητα.

Λέξεις κλειδιά: Ήπια νοητική διαταραχή, ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, πολυπλεξία, μετρικές δικτύων ευμεταβλητές στον χρόνο, σύζευξη μεταξύ συχνοτήτων, έξτρα παρθένο ελαιόλαδο, μεσογειακή διατροφή, μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Χρήση μίας αυτοχορηγούμενης δοκιμασίας εικονικού έργου για την αξιολόγηση και την παρακολούθηση της εξέλιξης της υποκειμενικής νοητικής διαταραχής.

- Ζυγούρης Στέλιος, Ψυχολόγος, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Network Aging Research, Heidelberg University

szygouris@gmail.com

- Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

tsolakim1@gmail.com

Η παρούσα μεταδιδακτορική έρευνα αφορά την χρήση μίας καινοτόμας αυτοχορηγούμενης δοκιμασίας σάρωσης για τον εντοπισμό της υποκειμενικής νοητικής διαταραχής (ΥΝΔ) με μορφή serious game. Η εφαρμογή Virtual Supermarket Test (VST) θα χορηγηθεί σε ηλικιωμένους με υποκειμενικά παράπονα μνήμης με στόχο την παρακολούθηση της εξέλιξης των νοητικών ικανοτήτων του και τον εντοπισμό πιθανής έναρξης ήπια νοητικής διαταραχής. Η μελέτη αποτελεί εξέλιξη διδακτορικής διατριβής κατά την οποία είχε επιβεβαιωθεί η διαγνωστική χρησιμότητα της πλήρως αυτοχορηγούμενης έκδοσης της δοκιμασίας VST. Υγιείς ηλικιωμένοι με υποκειμενικά παράπονα μνήμης θα ενταχθούν στο δείγμα της μελέτης μέσα από κέντρα ημέρας για νοητικές διαταραχές αλλά και από την κοινότητα και θα παρακολουθηθούν για διάστημα 12 μηνών. Το πειραματικό πλάνο θα περιλαμβάνει κλινική συνέντευξη με νευρολόγο και εξέταση με πλήρη νευρολογική συστοιχία στην αρχή και στο τέλος της περιόδου παρακολούθησης. Παράλληλη οι συμμετέχοντες θα εξετάζονται κάθε 2 εβδομάδες με την αυτοχορηγούμενη έκδοση της δοκιμασίας VST και κάθε 3 μήνες με κλασσικές νευροψυχολογικές δοκιμασίες σάρωσης για την ΗΝΔ: α) δοκιμασία Montreal Cognitive Assessment (MoCA), β) ηλεκτρονικά χορηγούμενη δοκιμασία (σε tablet PC) Brain Health Assessment (BHA). Οι στόχοι της μελέτης είναι: α) Αξιολόγηση της δυνατότητας του VST να εντοπίζει την έναρξη της ΗΝΔ, μέσα από συσχέτιση της βαθμολογίας του VST με καταξιωμένες δοκιμασίες σάρωσης, β) Αξιολόγηση της δυνατότητας του VST για παρακολούθηση της νοητικής κατάστασης των ηλικιωμένων μέσα από εντοπισμό πιθανών μοτίβων μειωμένης επίδοσης σε ηλικιωμένους που αργότερα μεταπίπτουν σε ΗΝΔ, γ) Σύγκριση της διαγνωστικής χρησιμότητας σύντομων δοκιμασιών σάρωσης (VST, MoCA, BHA) σε σχέση με την διαγνωστική χρησιμότητα πλήρους

νευροψυχολογικής συστοιχίας, με βάση την εξέταση των συμμετεχόντων στο τέλος της περιόδου παρακολούθησης.

Λέξεις κλειδιά: Υποκειμενική νοητική διαταραχή, ήπια νοητική διαταραχή, νέες τεχνολογίες, δοκιμασίες σάρωσης, εικονικά περιβάλλοντα

Κλινική περίπτωση αμιγούς λεκτικής κωφώσεως εξ΄ αιτίας εγκεφαλικώνδιαφορετικού χρόνου εισβολής σύγχρονα δεδομένα λειτουργικής οργάνωσης και αναδιοργάνωσης των νευρωνικών δικτύων του λόγου

- Νάσιος Γρηγόριος, Τμήμα Λογοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων grigoriosnasios@gmail.com
- Βιρβιδάκη Ιωάννα-Ελένη, Τμήμα Λογοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Μεσσήνης Λάμπρος, Τομέας Νευροψυχολογίας, Τμήματα Νευρολογίας και Ψυχιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Πατρών.

Η αμιγής λεκτική κώφωση είναι μια σπάνια διαταραχή της κατανόησης του προφορικού λόγου, ενώ η κατανόηση του γραπτού και η παραγωγή του παραμένουν άθικτες, όπως και, ως ένα βαθμό, η ακουστική επεξεργασία των μη λεκτικών ήχων. Στη βιβλιογραφία ως σήμερα οι κροταφικές περιοχές αριστερά, αλλά και αμφοτερόπλευρα, εμπλέκονται σε αυτή τη διαταραχή, με πιο πιθανή εξήγηση αυτή της αποσύνδεσης των ακουστικών φλοιών από τα κέντρα κατανόησης του λόγου. Στην παρούσα εργασία παρουσιάζουμε την περίπτωση ενός Έλληνα ασθενούς που παρουσίασε αμιγή λεκτική κώφωση μετά ένα ισχαιμικό εγκεφαλικό με επίκεντρο τον δεξιό κροταφικό λοβό. Ο ίδιος ασθενής είχε υποστεί 9 έτη πριν άλλο ισχαιμικό εγκεφαλικό με επίκεντρο τον αριστερό κροταφικό λοβό, σχεδόν κατοπτρικά, το οποίο του προκάλεσε αφασία. Η αφασία του τότε είχε αποκατασταθεί γρήγορα και σχεδόν πλήρως. Παρουσιάζονται τα κλινικά χαρακτηριστικά και η λεπτομερής λογοθεραπευτική αξιολόγηση του ασθενούς μας, και συζητούνται σε σχέση με το διπλό χρόνο εισβολής. Επίσης προσεγγίζονται με βάση το μοντέλο διπλής ροής και ειδικότερα την αμφοτερόπλευρη οργάνωση του κοιλιακού, υπεύθυνου για την κατανόηση, δικτύου. Επιπλέον συζητάμε νεώτερα δεδομένα

λειτουργικής αναδιοργάνωσης του εγκεφάλου ασθενών που επιβιώνουν μετά από εγκεφαλικό και ειδικότερα της αναδιοργάνωσης των λειτουργικών δικτύων του λόγου. Ο ασθενής μας είναι ο πρώτος Έλληνας ασθενής με τέτοια διαταραχή μετά εγκεφαλικό που ανακοινώνεται, του οποίου τα κοιλιακά δίκτυα κατανόησης του λόγου δεν μπόρεσαν να αναδιοργανωθούν με επιτυχία, μόνο όταν ένα 2ο εγκεφαλικό κατέστρεψε και τις δεξιές κροταφικές περιοχές.

Λέξεις κλειδιά: Αμιγής λεκτική κώφωση, εγκεφαλικό, βλάβες κροταφικών λοβών, κατανόηση λόγου.

Παθοφυσιολογία-Νευροπαθολογία της νόσου Alzheimer: Είναι το αμυλοειδές η κορυφή του παγόβουνου;

- Πελίδου Συγκλητή Ερριέττα, Επίκουρος Καθηγήτρια Νευρολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων epelidou@yahoo.gr

Η νόσος Alzheimer (AD) είναι μια από τις πιο επώδυνες και λιγότερο κατανοητές σύγχρονες εκφυλιστικές ασθένειες. Ο νευροεκφυλιστικός χαρακτήρας της, που οδηγεί σε άνοια, οφείλεται στην αυξημένη εναπόθεση αμυλοειδούς στον διάμεσο νευροπιλληματικό χώρο και σε άθροιση κατακερματισμένων εσπειραμμένων σωληναρίων μέσα στους νευράξονες. Μακροσκοπικά, λόγω απώλειας των νευρώνων αναπτύσσεται φλοιική ατροφία με λέπτυνση των ελίκων και διεύρυνση των αυλάκων. Σε παθολογοανατομικό επίπεδο, επικρατεί η εξωκυττάρια άθροιση γεροντικών πλακών, ενώ ενδοκυτταρικά σχηματίζονται από εναπόθεση Τ πρωτεΐνης τα νευροινιδιακά τολύπια. Οι γεροντικές πλάκες αποτελούνται από αθροίσεις του β-αμυλοειδούς (κύρια Αβ1-40), που προκύπτει από την ενζυματική διάσπαση της πρόδρομης πρωτεΐνης του αμυλοειδούς (APP). Σύμφωνα με την επικρατούσα μέχρι πρότινος υπόθεση του αμυλοειδούς, η κατακρήμνηση του Αβ αμυλοειδούς πυροδοτεί ένα καταρράκτη φλεγμονής, οξειδωτικού στρες, ελευθέρωσης γλουταμικού και υπερφωσφωρυλίωσης της Τ πρωτεΐνης. Η υπερφωσφωρυλίωση της Τ οδηγεί σε σχηματισμό των νευροινιδιακών τολυπίων και σε κυτταροτοξικότητα με τελικό επακόλουθο θάνατο και απώλεια των νευρώνων. Υποστηρικτές της θεωρίας του αμυλοειδούς ανάλωσαν ερευνητικές θεραπευτικές προσπάθειες δεκαετιών για αναστολή της παραγωγής και της επίδρασης αυτών των πρωτεϊνών, χωρίς να επιφέρουν το επιθυμητό αποτέλεσμα. Πολλαπλές μελέτες φάσης ΙΙΙ εγκαταλείφθηκαν λόγω αποτυχίας επίτευξης του στόχου. Μετά το 2007, η ομάδα της Itzhaki μετά από έρευνα 2 δεκαετιών καταλήγει ότι το αμυλοειδές δεν είναι υπεύθυνο για την ανάπτυξη της νόσου Alzheimer. Η

συσχέτιση της φλεγμονής με την ανάπτυξη της άνοιας θα μπορούσε να είναι αποτέλεσμα μιας χρόνιας φλεγμονής άλλης αιτιολογίας, όπως λοιμώξεις από ιούς, μύκητες και μικρόβια. Ο ιός του απλού έρπητα τύπου Ι οδηγεί σε νόσο Alzheimer (2009, Itzhaki), λόγω συσσώρευσης αμυλοειδούς στον εγκέφαλο. Ασθενείς με ερπητικές λοιμώξεις έχουν 2,6 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν νόσο Alzheimer. Η απομάκρυνση απλώς του αμυλοειδούς, χωρίς να στοχεύσουμε στο αίτιο δημιουργίας του θα οδηγήσει σε αποτυχία θεραπείας της νόσου. Αντιθέτως, στοχεύοντας στον έλεγχο της φλεγμονής με αντι-ιική θεραπεία περιμένουμε ύφεση της νευροεκφύλισης.

Λέξεις κλειδιά: Νευροεκφύλιση-νευροφλεγμονή, νόσος Alzheimer, αιτιοπαθογένεια, αμυλοειδές

Γλαύκωμα, εκφύλιση της ωχράς κηλίδας και διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια: Συσχέτιση ή απλή συνύπαρξη με τη νόσο Alzheimer;

- Τσίλης Αλέξανδρος, Οφθαλμίατρος, Γ.Ν.Κέρκυρας, Μεταδιδακτορικός Ερευνητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

alex_tsilis@yahoo.gr

Η άνοια τύπου Alzheimer είναι μία νευροεκφυλιστική νόσος, η οποία χαρακτηρίζεται από προοδευτική απώλεια των νευρώνων σε συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου, όπως του ιππόκαμπου και του νεοφλοιού, και προκαλείται από τη συσσώρευση των γεροντικών πλακών και των νευροϊνιδιάκων τολυπίων. Το χρόνιο γλαύκωμα ορίζεται ως μία προοδευτική διαταραχή της δομικής ή και της λειτουργικής ακεραιότητας του οπτικού νεύρου με χαρακτηριστικές νευροεκφυλιστικές αλλοιώσεις στην περιοχή της κεφαλής του οπτικού νεύρου που μπορούν να οδηγήσουν σε απώλεια του οπτικού πεδίου σε βάθος χρόνου. Η ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας αποτελεί μία διαταραχή που χαρακτηρίζεται από προοδευτική απώλεια της κεντρικής όρασης και της αντίληψης των χρωμάτων λόγω νευροεκφυλιστικών και νευροαγγειακών αλλαγών στην περιοχή της ωχράς κηλίδας. Η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια αποτελεί μία νευροαγγειακή νόσο καθώς η νευροεκφύλιση προηγείται και συνυπάρχει με τις μικροαγγειακές αλλαγές. Είναι γνωστό ότι η άνοια τύπου Alzheimer, το χρόνιο γλαύκωμα, η ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας και η διαβητική

αμφιβληστροειδοπάθεια έχουν κοινούς παράγοντες κινδύνου, όπως είναι η ηλικία, το κάπνισμα, η παχυσαρκία, ο διαβήτης, η υπέρταση και τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης. Αν και πρόσφατα στοιχεία έχουν δείξει μία πιθανή συσχέτιση μεταξύ των τεσσάρων αυτών νοσημάτων, λόγω κοινών παθοφυσιολογικών μηχανισμών, όπως είναι η προοδευτική νευροεκφύλιση, η εναπόθεση β αμυλοειδούς και οι χρόνιες μικροαγγειακές διαταραχές, σαφής απάντηση στο ερώτημα δεν έχει ακόμη δοθεί.

Για το λόγο αυτό, στην παρούσα ομιλία, προσπαθούμε να περιγράψουμε τα ευρήματα της βιβλιογραφίας που αναφέρονται στην πιθανή ή μη συσχέτιση της άνοιας τύπου Alzheimer με το χρόνιο γλαύκωμα, την ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας και τη διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια.

Λέξεις κλειδιά: Νόσος Alzheimer, γλαύκωμα, ηλικιακή εκφύλιση ωχράς κηλίδας, διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια

Κλινικές φαρμακευτικές μελέτες σε νόσο Alzheimer: Λόγοι αποτυχίας του θεραπευτικού στόχου

- Γιαννοπούλου Κωνσταντίνα, Νευρολόγος, MD, PhD Διευθύντρια Β΄Νευρολογικής Κλινικής Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center

k.giannopoulou.14@hotmail.com

Παρά τις συνεχείς επιστημονικές προσπάθειες και τις πολλές και παρατεταμένες κλινικές μελέτες, κανένα νέο φάρμακο δεν έχει εγκριθεί από το FDA για τη νόσο Alzheimer από το 2003. Πράγματι, πάνω από 200 ερευνητικά προγράμματα έχουν αποτύχει ή εγκαταλειφθεί κατά την τελευταία δεκαετία. Οι πιο πιθανές εξηγήσεις που έχουν δοθεί για τις αποτυχίες των τροποποιητικών για τη νόσο θεραπειών είναι οι ακόλουθες: Α. Σφάλματα στην κατανόηση της παθοφυσιολογίας της νόσου: Αργοπορία στην έναρξη της θεραπείας κατά την πορεία της νόσου, Ακατάλληλα δοσολογικά σχήματα προτεινόμενων θεραπευτικών παραγόντων, Λανθασμένη επιλογή των τελικών θεραπευτικών στόχων (πχ ελάττωση των αμυλοειδικών πλακών), Ανάγκη χορήγησης συνδυασμού παραγόντων και όχι μονοθεραπειών Β. Μεθοδολογικά Σφάλματα: Επιλογή ακατάλληλων στατιστικών μεθόδων ανάλυσης, Ελλειμματική στρατηγική σχεδίασης των κλινικών μελετών. Οι επικρατέστερες προτεινόμενες τροποποιήσεις στις νεότερες κλινικές μελέτες που ήδη εφαρμόζονται είναι οι παρακάτω:

Πληθυσμοί με προκλινική και πρόδρομη μορφή της νόσου συμπεριλαμβάνονται και όχι μόνο ασθενείς με ήπιο και μέσο στάδιο της νόσου, Ενσωμάτωση βιοδεικτών στο αίμα, το ΕΝΥ και απεικονιστικών στη σταδιοποίηση, Χρήση Μπαγιεσιανών στατιστικών μοντέλων, Ευέλικτος σχεδιασμός μελετών, Χρήση μοντέλων προσομοίωσης στις κλινικές μελέτες, Συνδυαστική μελέτη θεραπευτικών παραγόντων. Οι παραπάνω τροποποιήσεις στις τελευταίες κλινικές μελέτες βασίζονται στην καταγραφή των σφαλμάτων των προηγούμενων πολυάριθμων αποτυχημένων μελετών. Ο τεκμηριωμένος από την εμπειρία και όχι από τη θεωρητική γνώση χαρακτήρας τους είναι πολύ πιθανόν ότι θα συμβάλλει σε μια πιο αποτελεσματική λειτουργία της έρευνας.

Λέξεις κλειδιά: Νόσος Alzheimer, Κλινικές φαρμακευτικές μελέτες, Λάθη που πρέπει να διορθωθούν

Η νευροεκφύλιση και η προοδευτικότητα στην Πολλαπλή Σκλήρυνση: Μήπως είναι καιρός να αλλάξει η ονοματολογία των τύπων της νόσου;

- Κουτσουράκη Ευφροσύνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας, Νευροανοσολογίας ΑΠΘ, Α' Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ

ekoutsou@auth.gr

Τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερο αναδεικνύεται ο ρόλος της νευροεκφύλισης στην πολλαπλή σκλήρυνση (ΠΣ) που φαίνεται να συνδέεται με την προοδευτικότητα της νόσου αν και είναι εμφανής από τα αρχικά στάδια με τη μορφή της αξονοπάθειας. Σαν συνέπεια αυτών των δεδομένων η ΠΣ χαρακτηρίζεται, πλέον, σαν νευροεκφυλιστική νόσος παρά σαν αμιγώς απομυελινωτική, όπου συμμετέχουν αυτοάνοσοι μηχανισμοί που οδηγούν σε πολλαπλές εστίες χρόνιας νευροφλεγμονής και νευροεκφύλισης.

Όλο και περισσότερες εργασίες αναφέρουν ότι η ΠΣ δεν περιλαμβάνει δύο διακριτές μορφές, την υποτροπιάζουσα διαλείπουσα μορφή με εξάρσεις και υφέσεις που χαρακτηρίζεται κυρίως από νευροφλεγμονή και την προϊούσα μορφή που χαρακτηρίζεται κυρίως από νευροεκφύλιση, αλλά αποτελεί σταδιακή μετάπτωση της υποτροπιάζουσας διαλείπουσας στη προϊούσα μορφή της νόσου χωρίς να υπάρχουν διακριτά όρια μεταξύ των δύο μορφών. Σύμφωνα με τον ισχυρισμό αυτό, ανάμεσα στις δύο φάσεις υπάρχει ένα σιωπηλό

μεσοδιάστημα το οποίο θα πρέπει να μπορεί να ανιχνευθεί ιδιαίτερα εφόσον είναι γνωστό ότι τα περισσότερα εγκεκριμένα φάρμακα για τη νόσο επηρεάζουν ελάχιστα ή καθόλου τη νευροεκφύλιση.

Πρόσφατες επιστημονικές εργασίες καταδεικνύουν την ανάγκη να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην προοδευτικότητα της νόσου, καθώς αυτή σχετίζεται περισσότερο με την αναπηρία που αναπτύσσεται και η οποία είναι ο πραγματικός θεραπευτικός στόχος. Η ισχύουσα ονοματολογία των τύπων της νόσου δεν εστιάζει στην ανάδειξη του μεγάλου ρόλου που διαδραματίζει η προοδευτικότητα και η νευροεκφύλιση αλλά κυρίως εστιάζει στον αριθμό των υποτροπών που αντικατοπτρίζουν τη νευροφλεγμονή η οποία κυρίως περιορίζεται από τα περισσότερα τροποποιητικά της ΠΣ φάρμακα.

Συνεπώς θα πρέπει να απαντήσουμε στο ερώτημα κατά πόσον χρειάζονται αλλαγές στην ονοματολογία των τύπων της ΠΣ αναδεικνύοντας το ρόλο της νευροεκφύλισης και της προοδευτικότητας και κατ' επέκταση αν χρειάζεται να αλλάξουν και οι στόχοι της θεραπευτικής αντιμετώπισης της νόσου.

Λέξεις κλειδιά: Πολλαπλή σκλήρυνση, νευροφλεγμονή, νευροεκφύλιση, Τύποι Πολλαπλής Σκλήρυνσης

Η συμβολή της απεικόνισης στην διάγνωση της Αγγειακής νοητικής Έκπτωσης

- Ιωακειμίδης Μιχαήλ, Νευρολόγος, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

michael_ioakeimidis@hotmail.com

"Όπως είναι γνωστό, η νοητική έκπτωση σε συνδυασμό με εγκεφαλική ατροφία δεν οφείλεται πάντα σε Νευροεκφυλιστικό νόσημα όπως η νόσος Alzheimer. Πολλά αίτια άνοιας ή νοητικής έκπτωσης μπορεί είτε να είναι αναστρέψιμα είτε να μπορούν να προληφθούν, είτε να συνυπάρχουν με νευροεκφυλιστικό νόσημα. Ένα τέτοιο αίτιο είναι η αγγειακή νοητική έκπτωση. Όμως, η αγγειακή νοητική έκπτωση δεν αποτελεί μια ενιαία παθολογική – παθολογοανατομική πάθηση αλλά πολλές ξεχωρισές νοσολογικές οντότητες, πάντοτε με κοινό παρανομαστή την αγγειακή επιβάρυνση του εγκεφάλου. Ενδεικτικά αναφέρονται η νόσος μικρών αγγείων του εγκεφάλου, τα στρατηγικά έμφρακτα, οι πρωτοπαθείς αγγειίτιδες του ΚΝΣ, η εγκεφαλική αμυλοειδική αγγειοπάθεια, η νόσος CADASIL, η προσβολή του ΚΝΣ από το ΣΕΛ. Η ετερογένεια των μηχανισμών που προκαλούν αγγειακή άνοια κάνει τη διαφορική διάγνωση και την ανάπτυξη κλινικών και ερευνητικών κριτηρίων δύσκολη.

Η Νευροαπεικόνιση, με βασικότερη τη Μαγνητική Τομογραφία εγκεφάλου, παίζει ένα σημαντικό ρόλο στην αναγνώριση των διαφόρων τύπων αγγειακών βλαβών και επιτρέπει την εξατομικευμένη διαχείριση και θεραπεία των ασθενών. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί νωρίς στην πορεία της νόσου, ακόμα και πριν εκδηλωθούν συμπτώματα νοητικής έκπτωσης. Συνεπώς, μπορεί να βοηθήσει στην έγκαιρη αναγνώριση, πρόληψη και καθυστέρηση εκδήλωσης των συμπτωμάτων που σχετίζονται με τις διάφορες αγγειακές παθήσεις του εγκεφάλου. Σε αυτή την παρουσίαση θα δοθεί έμφαση στα ειδικά απεικονιστικά ευρήματα και στη διαφορική διάγνωση των διαφόρων τύπων αγγειακών βλαβών που οδηγούν σε νοητική έκπτωση και άνοια.

Λέξεις κλειδιά: Αγγειακή άνοια, νευροαπεικόνιση

Η εφαρμογή της Διακρανιακής Doppler Υπερηχογραφίας στη διάγνωση της Αγγειακής Νοητικής Διαταραχής

- Μπαλαής Γεώργιος, Ιατρός, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
yorgosdmp95@gmail.com
- Ντόσκας Τριαντάφυλλος, Νευρολόγος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής ΝΝΑ
doskastr@gmail.com

Οι αγγειακές βλάβες συμμετέχουν ενεργά στην παθοφυσιολογία της άνοιας. Η Αγγειακή Νοητική Δυσλειτουργία (Vascular Cognitive Impairment - VCI) αποτελεί συνέπεια μιας διαταραχής στο αγγειακό σύστημα του εγκεφάλου. Για το λόγο αυτό, η διακρανιακή υπερηχογραφία Doppler (TCD) μπορεί να λειτουργήσει ως ένα εξαιρετικό διαγνωστικό εργαλείο.

Η VCI, από το βαθμό της ήπιας γνωστικής εξασθένησης έως και την αγγειακή άνοια, μπορεί να προκληθεί από αρτηριοσκλήρωση και έμφρακτα στα εγκεφαλικά αγγεία. Και οι δύο αυτοί μηχανισμοί οδηγούν σε χρόνιο τραυματισμό της μικροκυκλοφορίας. Ως αποτέλεσμα, η αγγειακή ενδοτικότητα μειώνεται και αναπτύσσεται μια μορφή σκλήρυνσης των τοιχωμάτων. Η υψηλή αγγειακή εγκεφαλική αντίσταση εμποδίζει τη φυσιολογική διάχυση στις αρτηρίες, βλάπτοντας αρχικά τη μικροκυκλοφορία και στη συνέχεια τα μεγάλα αγγεία, επηρεάζοντας την ταχύτητα ροής του αίματος.

Η διακρανιακή Doppler υπερηχογραφία είναι μια άκρως χρήσιμη, μη επεμβατική, οικονομική, φορητή και καλά ανεκτή τεχνική απεικόνισης. Παρέχει λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τη μέση ταχύτητα ροής του αίματος

στα εγκεφαλικά αγγεία, καθώς και τον δείκτη παλμικότητας (PI), που αντιπροσωπεύει την αντίσταση του εγκεφαλικού αγγειακού συστήματος και την ενδοκρανιακή ενδοτικότητα.

Με βάση αυτό, ορισμένες δημοσιευμένες μελέτες (Vinciguerra et al, Navarro et al, Doepp et al, Caamano et al κ.λπ.), προσπάθησαν να δείξουν πώς θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί αυτό το μοντέλο εγκεφαλικής υποδιάχυσης και υψηλής αγγειακής αντίστασης προκειμένου να διερευνηθεί η VCI και οι μορφές του, χρησιμοποιώντας ή όχι ορισμένες παραμέτρους, όπως η ηλικία και το φύλο. Τα αποτελέσματα ποικίλουν μεταξύ των περισσότερων μελετών, όμως μία μετα-ανάλυση (Sabayan et al) αποδεικνύει ότι υπάρχει πράγματι χαμηλότερη ταχύτητα εγκεφαλικής ροής αίματος και υψηλός δείκτης παλμικότητας στην αγγειακή άνοια.

Συμπέρασμα: Η παρακολούθηση της εγκεφαλικής αγγειακής λειτουργίας με TCD βοηθά στη διάγνωση της VCI μέσω μίας στατιστικά σημαντικής επίδρασης στις αιμοδυναμικές μετρήσεις. Ως μια πολλά υποσχόμενη διαγνωστική μέθοδος, αναμένεται να έχει μεγάλο αντίκτυπο στις μελλοντικές στρατηγικές πρόληψης και θεραπείας της VCI.

Λέξεις κλειδιά: Διακρανιακό Doppler (TCD), αγγειακή άνοια, Αγγειακή Νοητική Διαταραχή, ταχύτητα ροής

Βιοδείκτες στο ΕΝΥ και Αγγειακή Νοητική Έκπτωση

- Τσιμπικτσιόγλου Αθηνά, Ιατρός

athina.tsimpik@yahoo.gr

- Ντόσκας Τριαντάφυλλος, Νευρολόγος

doskas_t@yahoo.com

Εισαγωγή: Η Αγγειακή Νοητική Έκπτωση και Άνοια αποτελεί τη δεύτερη σε συχνότητα αιτία άνοιας μετά την νόσο Alzheimer. Η κύρια αιτία αγγειακής νοητικής έκπτωσης θεωρείται πλέον η νόσος μικρών αγγείων, η οποία μπορεί να είναι είτε σποραδική είτε γονιδιακή, με γενετικά σύνδρομα, όπως το σύνδρομο CADASIL. Η ύπαρξη και αναγνώριση βιοδεικτών στο ΕΝΥ μπορεί να συμβάλλει στη διάγνωση της νόσου και το διαχωρισμό της από τη νόσο Alzheimer.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Medline και με τις λέξεις κλειδιά: «Vascular Cognitive Impairment» «Biomarkers», «Cerebrospinal Fluid» «Pathophysiology». Επιλέχθηκαν μόνο άρθρα με χρονολογία δημοσίευσης από το 2019 και αργότερα.

Συζήτηση: Η παθοφυσιολογία της Αγγειακής Νοητικής Έκπτωσης και Άνοιας χαρακτηρίζεται από πολύπλοκους μηχανισμούς, οι οποίοι αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους και στους οποίους συγκαταλέγονται μεταξύ άλλων η μειωμένη αιματική ροή, η δυσλειτουργία του επιθηλίου, η αυξημένη διαπερατότητα του αιματοεγκεφαλικού φραγμού και η παρουσία φλεγμονωδών παραγόντων. Με βάση τους παθοφυσιολογικούς αυτούς μηχανισμούς οι βιοδείκτες που ανευρίσκονται στο ΕΝΥ ασθενών με αγγειακή νοητική έκπτωση χωρίζονται σε τέσσερις μεγάλες κατηγορίες: Βιοδείκτες φλεγμονώδους απόκρισης, με κύριο εκπρόσωπο τις ιντερλευκίνες, Βιοδείκτες βλάβης ιστών του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, Βιοδείκτες πήξης και θρόμβωσης και κυκλοφορούντα miRNAs, η χρήση των οποίων εμπλέκεται ολοένα και περισσότερο στη διάγνωση πληθώρας ασθενειών.

Συμπεράσματα: Η πολυπλοκότητα της παθοφυσιολογίας της Αγγειακής Νοητικής Έκπτωσης αντανακλάται στους πολλούς διαθέσιμους βιοδείκτες της νόσου. Παρόλα αυτά, οι περισσότεροι από αυτούς βρίσκονται ακόμα υπό μελέτη και δεν χρησιμοποιούνται στην ευρεία κλινική πράξη. Η πιθανή διαγνωστική χρήση των miRNAs είναι πολλά υποσχόμενη και αποτελεί αναμφίβολα το μέλλον στη διαγνωστική πρακτική, μιας και τα μόρια αυτά ανιχνεύονται εύκολα σε όλα σχεδόν τα σωματικά υγρά.

Λέξεις κλειδιά: Βιοδείκτες, ΕΝΥ, αγγειακή νοητική έκπτωση

Ποιες κλίμακες συμβάλλουν στην διάγνωση της Αγγειακής Νοητικής Έκπτωσης

- Καψάλη Ιωάννα, Ειδικευόμενη Νευρολογίας, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών
ioannakapsali@ymail.com

Τα συχνότερα χρησιμοποιούμενα διαγνωστικά κριτήρια για την αγγειακή νοητική έκπτωση (VCI) όπως τα DSM-V και NINDS-AIREN προϋποθέτουν τη χρήση τυποποιημένων νευροψυχολογικών εργαλείων. Το νοητικό έλλειμμα στη VCI παρουσιάζει μεγάλη ετερογένεια αναλόγως της εντόπισης των βλαβών και ως εκ τούτου η επιλογή των κατάλληλων νευροψυχολογικών κλιμάκων είναι σχετικά δυσχερής. Για την ώρα δεν υπάρχει νευροψυχολογική κλίμακα ειδική για τη διάγνωση της VCI και κατά καιρούς έχουν προταθεί ποικίλοι συνδυασμοί μεθόδων. Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση προκύπτει ικανοποιητική ικανότητα του Montreal Cognitive Assessment (MoCA) καθώς και της Vascular Dementia Assessment Scale cognitive subscale (VADAS-cog) στη διάκριση των ασθενών με αγγειακή άνοια (VaD) από τον υγιή πληθυσμό .Το Mini Mental State

Examination (MMSE) φάνηκε να υπολείπεται σε ευαισθησία στη διάκριση αυτή ,αλλά παρουσίαζε επίσης ικανοποιητική απόδοση. Στη διάκριση των ατόμων με ήπια αγγειακή νοητική έκπτωση (VMCI) από τα υγιή, τόσο το MoCA όσο και το Brief Memory and Executive Test (BMET) εμφανίζουν σχετικά καλή επίδοση. Για τη διάκριση των ασθενών με VaD από αυτούς με νόσο Alzheimer φαίνεται μέχρι σήμερα να χρειάζεται συνδυασμός μεθόδων , ενώ το Clock Drawing Test (CDT) φάνηκε να υπερτερεί μεταξύ των μεμονωμένα χρησιμοποιούμενων δοκιμασιών. Παρά αυτά τα αποτελέσματα μπορεί να απαιτηθεί η χρήση διαφορετικών νευροδιαγνωστικών εργαλείων όπως το Addenbrookes Cognitive Evaluation (ACE) ανάλογα με τον εκάστοτε μελετούμενο πληθυσμό. Για την παρακολούθηση της νόσου και την τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας των χορηγούμενων θεραπειών στις διάφορες μελέτες έχει χρησιμοποιηθεί ευρέως τόσο το MMSE όσο και άλλες μέθοδοι όπως Alzheimer's Disease Assessment Scale – cognitive subscale (ADAS-cog) και το Severe Impairment Battery (SIB).Ανεξάρτητα της χρησιμοποιούμενης κλίμακας είναι σκόπιμη η αναλυτική αξιολόγηση της μνήμης, της προσοχής, της κρίσης, του προσανατολισμού και των επιτελικών λειτουργιών

Λέξεις κλειδιά: Κλίμακες, αγγειακή άνοια

Πώς μπορούμε να ανταποκριθούμε καλύτερα στις ανάγκες ατόμων με σοβαρές συμπεριφορικές διαταραχές; Αντιμετώπιση ασθενών με συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα (RECage project)

- Παρασκευαΐδης Νικόλαος, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών niparask@hotmail.com
- Τσολάκη Μάγδα, Ιατρός,
- Δελλαπόρτα Διονυσία, Ιατρός
- Λυσίτσας Κωνσταντίνος, Ιατρός

Τα συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα της άνοιας (BPSD) έχουν σημαντικές συνέπειες για τον ασθενή και τον περιθάλποντά του. Τα πιο σημαντικά συμπτώματα των ασθενών είναι η κατάθλιψη, η απάθεια, η επιθετικότητα, το άγχος, η παθολογική κινητική συμπεριφορά, η ευερεθιστότητα, οι διαταραχές ύπνου και διατροφής, οι ψυχωτικές αντιδράσεις, συμπτώματα που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των ασθενών και των

περιθαλπόντων τους. Ασθενείς με άνοια (N = 49) εξετάστηκαν με συγκεκριμένο πρωτόκολλο μελέτης για το ερευνητικό πρόγραμμα RECage, με στόχο την ανίχνευση των συμπεριφορικών συμπτωμάτων της άνοιας και την επίδραση τους στην ψυχολογική επιβάρυνση των περιθαλπόντων τους. Το ερευνητικό πρόγραμμα RECAGE (Respectful Caring for AGitated Elderly) αποτελεί ένα Ευρωπαϊκό πρόγραμμα που έχει ως στόχο την παρατήρηση ασθενών με άνοια για 3 έτη και προσπαθεί να αντιμετωπίσει τα πιο δύσκολα συμπτώματα της κλινικής πορείας της: τα συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα της άνοιας. Ο ερευνητικός σχεδιασμός περιλαμβάνει τη σύγκριση ανάμεσα σε χώρες οι οποίες διαθέτουν Μονάδες Ειδικής Φροντίδας Συμπεριφορικών και σε χώρες οι οποίες δε διαθέτουν αντίστοιχες μονάδες. Η κύρια κλινική υπόθεση της έρευνας είναι πως οι συγκεκριμένες μονάδες είναι χρήσιμες, τόσο για να ανακουφίσουν άμεσα τις συμπεριφορικές διαταραχές όσο και για να βελτιώσουν μακροπρόθεσμα την ποιότητα ζωής των ασθενών και των περιθαλπόντων. Υπό αυτό το πρίσμα συζητούνται περιπτώσεις ασθενών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα και πως αυτές αντιμετωπίστηκαν έως και σήμερα, με την συμμετοχή της Ελληνικής εταιρείας Alzheimer και του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ως φορείς που συμμετέχουν στο παρόν ερευνητικό πρόγραμμα.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, ερευνητικό πρόγραμμα RECage, συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα

Αντιμετώπιση των διαταραχών συμπεριφοράς σε ασθενείς με άνοια, με και χωρίς Κανναβιδιόλη 3%

- Παπαδοπούλου Λυδία, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια
lydia1131997@gmail.com
- Αλεξανδρή Φωτεινή
foteini.al@hotmail.com
- Τσολάκη Ανθούλα
tsolakianthoula@gmail.com
- Δημητρίου Τατιάνα
tt.kirxof@gmail.com
- Παρασκευαΐδης Νίκος
niparask@hotmail.com
- Δελλαπόρτα Διονυσία

dennydella@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή

tsolakim1@gmail.com

Η διαχείριση των συμπεριφορικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων της άνοιας είναι ένα πολύ δύσκολο και καίριο θέμα για την καθημερινή κλινική πράξη. Οι ειδικοί συστήνουν την χρήση ενός άτυπου αντιψυχωσικού για τον θυμό που σχετίζεται με παραλήρημα, ψύχωση, επιθετικότητα ή θυμό. Θεωρούν επίσης χρήσιμο το divalproex προκειμένου να ρυθμιστούν συμπτώματα θυμού με κίνδυνο ωστόσο σωματικής επιθετικότητας. Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης έχουν συσταθεί για την θεραπεία της κατάθλιψης ή του άγχους σε ασθενείς με άνοια. Οι βενζοδιαζεπίνες και τα άτυπα αντιψυχωσικά θεωρήθηκαν ως βραχυπρόθεσμες επιλογές για οξύ άγχος. Η τραζοδόνη έχει συσταθεί για αυπνία. Οι ειδικοί επιπλέον, κάνουν συστάσεις αναφορικά με τα επίπεδα δοσολογίας, την διάρκεια της θεραπείας και την επιλογή της φαρμακευτικής αγωγής για ασθενείς με διαφορετικές περίπλοκες καταστάσεις. Ωστόσο, οι ασθενείς με άνοια που αντιμετωπίζουν όλα τα παραπάνω συμπτώματα αλλά και οι οικογένειες τους χρειάζονται μία γρήγορη λύση. Παρουσιάζουμε τρεις ασθενείς, έναν με Μετωποκροταφική Άνοια (FTD) και δύο με N. Alzheimer (AD) από τους 49 που παρακολουθούμε για το πρόγραμμα RECAGE από την καθημερινή κλινική πράξη και 17 ασθενείς (10 με AD, 3 με Άνοια με Σωμάτια Lewy – LBD, 2 με Μετωποκροταφική Άνοια – FTD, 2 με Άνοια και Parkinson – PDD), οι οποίοι ακολούθησαν θεραπεία με κανναβιδιόλη 3% για μικρή περίοδο του ενός μήνα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η κανναβιδιόλη 3% είναι μια υποσχόμενη αντιμετώπιση των συμπεριφορικών διαταραχών, καθώς η συντριπτική πλειονότητα των ασθενών μας είχαν μία πολύ καλή απάντηση. Πρόκειται να εξετάσουμε ούρα, πλάσμα και ορό από όλους τους ασθενείς πριν και μετά την χορήγηση της κανναβιδιόλης προκειμένου να μελετηθούν οι βιοχημικές αλλαγές που είναι υπεύθυνες για όλα τα θετικά αποτελέσματα.

Εγκεφαλικές μικροαιμορραγίες και νοητική έκπτωση στο Σακχαρώδη Διαβήτη και την Αρτηριακή Υπέρταση

- Γριτσοπούλου Ζωή, Ειδικευόμενη ιατρός, Νευρολογική Κλινική Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

zgrit@hotmail.com

- Ντόσκας Τριαντάφυλλος, Νευρολόγος, Δ/ντής Νευρολογικής Κλινικής ΝΝΑ

doskas_t@yahoo.com

Εισαγωγή: Οι εγκεφαλικές μικροαιμορραγίες (CMBs) είναι ένα όλο και πιο συχνά αναγνωριζόμενο νευροαπεικονιστικό εύρημα, που έχει συσχετιστεί με τη νοητική έκπτωση έως και την άνοια, καθώς και με την αγγειακή εγκεφαλική νόσο. Η αρτηριακή υπέρταση (ΑΥ) αποτελεί γνωστό παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση CMBs, ενώ η συμβολή του σακχαρώδους διαβήτη (ΣΔ) παραμένει αμφιλεγόμενη.

Μέθοδος: Έγινε αναζήτηση στο PubMed χρησιμοποιώντας τους όρους “cerebral microbleeds and hypertension” και “cognitive impairment and diabetes”. Έγινε επίσης έλεγχος των βιβλιογραφιών των σχετικών άρθρων που βρέθηκαν για ανεύρεση περαιτέρω πληροφοριών.

Συζήτηση: Από τους παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση CMBs, την πιο σταθερή συσχέτιση εμφανίζουν η ΑΥ, η ηλικία και ο APOE γονότυπος. Η ΑΥ, προκαλώντας βλάβη σε μικρά αγγεία για εν τω βάθει εγκεφαλικές δομές, οδηγεί σε εμφάνιση εν τω βάθει CMBs, ή μεικτών CMBs, σε εν τω βάθει και λοβώδεις περιοχές. Η παρουσία των CMBs φαίνεται να σχετίζεται με την εμφάνιση νοητικής έκπτωσης σε υπερτασικούς ασθενείς, γεγονός στο οποίο συμβάλλει και η αλληλεπίδραση της υπερτασικής με την αμυλοειδική αγγειοπάθεια.

Ο ΣΔ είναι γνωστός παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση εγκεφαλικής νόσου μικρών αγγείων, αλλά η σχέση του με τις CMBs διαφέρει στις έρευνες. Όσον αφορά το ΣΔ τύπου 1, μεγαλύτερη συχνότητα CMBs έχει παρατηρηθεί μόνο σε ασθενείς με παραγωγική διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια. Ο ΣΔ τύπου 2 έχει αναφερθεί ως πιθανός παράγων κινδύνου για εμφάνιση CMBs αλλά δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για την επίδραση των CMBs στην διαταραχή των νοητικών λειτουργιών σε αυτούς τους ασθενείς.

Συμπεράσματα: Η σημασία της κατανόησης του ρόλου της ΑΥ στην εμφάνιση των CMBs και των επακόλουθων επιπλοκών τους, υπογραμμίζεται από το γεγονός ότι η ΑΥ είναι ο μοναδικός γνωστός μείζων τροποποιήσιμος παράγοντας κινδύνου. Χρειάζονται περισσότερες έρευνες για την αξιολόγηση της σχέσης των CMBs και της νοητικής έκπτωσης στο ΣΔ.

Λέξεις κλειδιά: Εγκεφαλικές μικροαιμορραγίες, νοητική έκπτωση, Σακχαρώδης Διαβήτης, Αρτηριακή Υπέρταση

Εγκεφαλικές μικροαιμορραγίες στην άνοια με σωμάτια Lewy

- Τσιμπικτσιόγλου Αθηνά, Ιατρός

athina.tsimpik@yahoo.gr

- Ντόσκας Τριαντάφυλλος, Νευρολόγος

doskas_t@yahoo.com

Εισαγωγή: Η άνοια με σωμάτια Lewy και η άνοια της νόσου Parkinson αποτελούν δύο ξεχωριστές κλινικές οντότητες, οι οποίες όμως συγκαταλέγονται στον όρο-ομπρέλα «Lewy body dementias», μιας και χαρακτηρίζονται και οι δύο από άνοια και παρκινσονισμό, με διαφορετικό, όμως, χρόνο εξέλιξης των συμπτωμάτων. Οι δύο αυτές οντότητες μοιράζονται κοινούς παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς, ενώ τα τελευταία χρόνια το ενδιαφέρον έχει στραφεί στην παρουσία μικροαιμορραγιών, η εντόπιση και τα χαρακτηριστικά των οποίων μπορούν να συμβάλλουν στη διαφοροδιάγνωση των διαφόρων νευροεκφυλιστικών νοσημάτων.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων Pubmed και Medline και με τις λέξεις κλειδιά: «microbleeds» «cerebral hemorrhage», «dementia with lewy bodies», «Parkinson's dementia». Επιλέχθηκαν μόνο άρθρα με χρονολογία δημοσίευσης από το 2015 και αργότερα.

Συζήτηση: Μελέτες νευροαπεικόνισης έχουν αποδείξει ότι σε ασθενείς με άνοια με σωμάτια Lewy υπάρχει μεγαλύτερη ποσότητα και εναπόθεση β αμυλοειδούς, συγκριτικά με τους ασθενείς με άνοια της νόσου Parkinson. Το αυξημένο φορτίο β αμυλοειδούς σχετίζεται στενά με μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης μικροαιμορραγιών, μιας και η συσσώρευση του μέσα στα εγκεφαλικά αγγεία ευθύνεται για την αγγειοπάθεια που παρατηρείται και στη νόσο Alzheimer. Οι ασθενείς με άνοια με σωμάτια Lewy παρουσιάζουν περισσότερες εγκεφαλικές μικροαιμορραγίες, με λοβώδη, κυρίως, εντόπιση, συγκριτικά με υγιείς και ασθενείς με άνοια της νόσου Parkinson. Οι μικροαιμορραγίες στη νόσο Alzheimer είναι επίσης συχνές και εντοπίζονται σε περισσότερους του ενός λοβού, ενώ στην άνοια με σωμάτια Lewy φαίνεται να κυριαρχούν στον ινιακό λοβό.

Συμπεράσματα: Οι εγκεφαλικές μικροαιμορραγίες που συνοδεύουν την εγκεφαλική αμυλοειδική αγγειοπάθεια αποτελούν έναν επιπλέον παθοφυσιολογικό μηχανισμό, που εμπλέκεται στην εξέλιξη των συμπτωμάτων της άνοιας στους ασθενείς με άνοια με σωμάτια Lewy. Οι ομοιότητες τους με τις εγκεφαλικές μικροαιμορραγίες στη νόσο Alzheimer υποδηλώνουν την ύπαρξη κοινού παθοφυσιολογικού μηχανισμού που συμβάλλει στην πρόοδο της νόσου και στις δυο κλινικές οντότητες.

Λέξεις κλειδιά: Μικροαιμορραγίες, άνοια με σωμάτια Lewy

Η αξία του ΗΕΓ-χαρτογράφηση στην πρώιμη ανίχνευση της νόσου Alzheimer (εμπειρία 40 χρόνων)

- Γάτος Κωνσταντίνος, Νευρόλογος, Ψυχίατρος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

aggeo@otenet.gr

- Μάρκελος Αναστάσιος, Νευρόλογος, Νευρολογική Κλινική ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
- Καλογήρου Βασιλική, Νευρολόγος, Νευρολογική Κλινική ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
- Σταθάκης Κυριάκος, Νευρολόγος, Νευρολογική Κλινική ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Η αξία του ηλεκτροεγκεφαλογραφήματος στην πρώιμη ανίχνευση της νόσου Alzheimer ήταν γνωστή πολλές δεκαετίες πριν τη χρήση της χαρτογράφησης με Η/Υ. Η νέα τεχνολογία ανέδειξε την ανάλυση του ΗΕΓ και τη διερεύνηση του φάσματος των ρυθμών τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά με τέτοιο τρόπο ώστε να αποκαλύπτεται και να γίνεται εμφανής η εκτίμηση του ΗΕΓ, με αποτέλεσμα να παρέχει περισσότερες λεπτομέρειες για τον έλεγχο της λειτουργίας του εγκεφάλου.

Προϋπόθεση της αξιολόγησης του ΗΕΓ - χαρτογράφησης στη νόσο Alzheimer είναι να μπορεί να γίνει διάκριση των παράσιτων και κυρίως να υπάρχει γνώση της συμπεριφοράς των διάφορων παθήσεων του εγκεφάλου στο ΗΕΓ (διαφορική διάγνωση) και πάνω από όλα να υπάρχουν στοιχεία για την εξέλιξη του ΗΕΓ από την παιδική ηλικία μέχρι το γήρας.

Από την μελέτη του ΗΕΓ – χαρτογράφησης των ασθενών που σε κάποια στιγμή παρουσιάζουν άνοια, μπορούμε να πούμε ότι στην ανίχνευση της νόσου Alzheimer τον πρωτεύοντα λόγο έχει η συμπεριφορά του ρυθμού (α) πού ακολουθεί μια ειδική πορεία και πως παρασύρει τους άλλους ρυθμούς.

Ενδιαφέρουσα παρατήρηση είναι η επίδραση της φαρμακευτικής αγωγής πάνω στην εξέλιξη της νόσου Alzheimer και στο πως καταγράφεται στοΗΕΓ - χαρτογράφηση.

Συμπέρασμα: Με το ΗΕΓ – χαρτογράφηση δεν γίνεται άμεση διάγνωση της νόσου, αλλά παρέχονται σημαντικές πληροφορίες που σε συνδυασμό με την κλινική συμπεριφορά του ασθενούς μπορεί κάποιος να έχει ένα αξιόπιστο αποτέλεσμα χωρίς τη χρήση ακτινοβολίας.

Λέξεις κλειδιά: Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα, χαρτογράφηση, ανίχνευση, διάγνωση

Μοντέλα Πρόγνωσης στην Κλινική Πράξη

- Παναγιωτάκης Συμεών, Παθολόγος, Γηρίατρος, Διευθυντής ΕΣΥ Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ, Εταιρεία για τη Ν. Alzheimer και την ενεργό Γήρανση

Η εκτίμηση της πρόγνωσης επιβίωσης ενός ασθενούς είναι σημαντική για να καθοριστεί το πλάνο της θεραπείας, ιδιαίτερα σε ευπαθή άτομα με πολλαπλή συν-νοσηρότητα, εκεί όπου ο ασθενής θα πρέπει να επιβιώσει επί μακρόν για να ωφεληθεί από την προτεινόμενη παρέμβαση/θεραπεία ενώ υπάρχει η πιθανότητα για άμεσες παρενέργειες ή εκεί όπου μία παρέμβαση θα παρατείνει τη διαδικασία του «θνήσκειν» και μπορεί να χαρακτηρισθεί ως μάταιη, πχ η διασωλήνωση ενός ασθενή με άνοια τελικού σταδίου. Τα μοντέλα πρόγνωσης διακρίνονται σε μοντέλα πρόγνωσης με βάση μια νόσο (Disease specific Prognosis) π.χ. καρδιακή ανεπάρκεια, καρκίνος κλπ και μοντέλα όχι ειδικά για μία νόσο (Non Disease specific Prognosis) όπου η πρόγνωση γίνεται με βάση τη λειτουργικότητα, τις συν-νοσηρότητες και την παρουσία άνοιας. Η σύγχρονη ιατρική έχει μετακινηθεί προοδευτικά από ένα πατερναλιστικό μοντέλο, όπου ο γιατρός αποφασίζει μόνος του για τον ασθενή του, σε ένα μοντέλο βασισμένο σε από κοινού λήψη αποφάσεων με τον ασθενή-συγγενή αφού προηγηθεί μία διαδικασία ενημέρωσης-πληροφόρησής των. Στα πλαίσια της διαδικασίας αυτής ζητείται συχνά από το γιατρό η ενημέρωση της πρόγνωσης. Οι γιατροί θα πρέπει να εξοικειωθούν σε κλίμακες και εργαλεία πρόγνωσης των ασθενών τους ώστε σε συνδυασμό με την προσωπική τους εμπειρία να διευκολύνουν τη διαδικασία λήψης των από κοινού αποφάσεων.

Λέξεις κλειδιά: Μοντέλα Πρόγνωσης, Κλινική Πράξη, Ανοια

Το αλληλόμορφο γονίδιο APOE ε4 αποτελεί κοινό παράγοντα κινδύνου για την Νόσο Alzheimer και για την COVID-19 στην Ελλάδα?

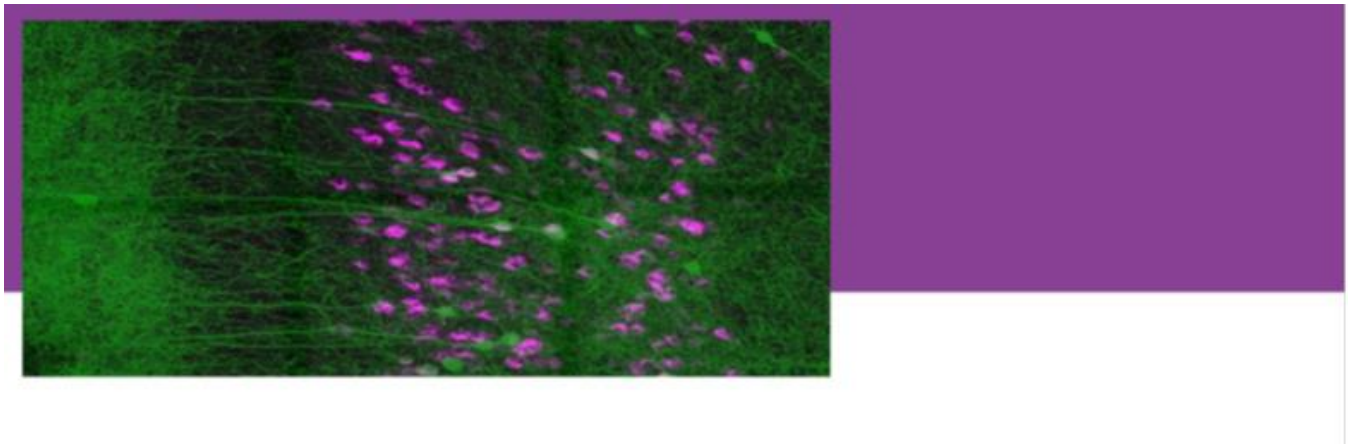
- Μάρκελος Αναστάσιος, Νευρόλογος, Νευρολογική Κλινική ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
- Καλογήρου Βασιλική, Νευρολόγος, Νευρολογική Κλινική ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
- Κωνσταντίνος Λυσίτσας, Νευρολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
- Τσολάκη Ανθούλα
- Γέρου Σπύρος
- Τσολάκη Μαγδαληνή

Πρόσφατη Βρετανική μελέτη παρέχει ισχυρές ενδείξεις, για τη σχέση μεταξύ του γενετικού κινδύνου για τη νόσο του Alzheimer και του γενετικού κινδύνου για την COVID-19. Αυτό υποδηλώνει έναν ή περισσότερους

κοινούς μηχανισμούς που διέπουν και τις δύο συνθήκες. Σε ηλικιωμένους ενήλικες, διαπίστωσαν ότι η προϋπάρχουσα άνοια είναι ένας σημαντικός παράγοντας κινδύνου ([OR] = 3,07, 95% CI: 1,71 έως 5,50) για τη σοβαρότητα της COVID-19 στο UK Biobank. Ο γονότυπος ApoE ε4 σχετίζεται, τόσο με την άνοια όσο και με το παραλήρημα, και είναι γνωστό για τον γονότυπο ε4/ε4 οι ομοζυγώτες του, σχετίζονται με 14 φορές αύξηση του κινδύνου εμφάνισης νόσου Alzheimer σε σύγκριση με τον κοινό γονότυπο ε3/ε3, σε πληθυσμούς στη Ευρώπη. Υπήρχαν 622 θετικοί ασθενείς με COVID-19 συμπεριλαμβανομένων 37 με ε4/ε4 (ποσοστό θετικότητας: 410 /100.000), 184 με ε3/ε4 και 401 με ε3/ε3 (179 ανά 100.000). Οι ομοζυγώτες ApoE ε4/ε4, ήταν πιθανότερο να είναι θετικοί στο νέο SARS-CoV-2 , και να νοσήσουν με COVID-19 (OR = 2,31, 95% CI: 1,65 έως 3,24, p = 1,19 × 10-6) σε σύγκριση με ομοζυγώτες ε3/ε3 .

Στην παρούσα μελέτη, έγινε έλεγχος σε 98 άτομα, σε ένα τυχαιοποιημένο δείγμα, που βρέθηκαν θετικοί στον SARS-CoV-2 ανεξάρτητα εάν νόσησαν ή όχι. Μόνο 4 από αυτούς έφεραν το αλληλόμορφο ApoE ε4/ε4 και 5 ήταν ετεροζυγώτες. Ποσοστό που αντιστοιχεί για τους ομοζυγώτες μόλις στο 4,08% και για τους ετεροζυγώτες στο 5,1% των συμμετεχόντων. Αντιστοίχως στην Βρετανική έρευνα από τους 622 ασθενείς που βρέθηκαν θετικοί στον SARS-CoV-2, 37 έφεραν το αλληλόμορφο ApoE ε4/ε4, ποσοστό 5.94% και 184 ήταν ετεροζυγώτες με ποσοστό 28,7%. Είναι γνωστό ότι παρατηρείται μικρότερο ποσοστό APOE ε4 στους Μεσογειακούς λαούς. Ίσως βέβαια αυτή η διαφορά να οφείλεται στο διαφορετικό πληθυσμό. Ο πληθυσμός στη Βρετανία ήταν νοσοκομειακός πληθυσμός ενώ ο δικός μας πληθυσμός ήταν πληθυσμός στην κοινότητα.

Λέξεις κλειδιά: APOE, Πανδημία, Covid 19,



12ο ΠΑΝΝΕΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

18-21 Φεβρουαρίου 2021

(ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΠΕΔΙΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ)

Σχεδιασμός περιβαλλόντων φιλικών σε άτομα με άνοια – εννοιολογικές προσεγγίσεις

- Ιακώβου Κωνσταντίνα Βασιλική, υποψήφια Διδ. Τμήματος Αρχιτεκτόνων ΑΠΘ

kiakovu@arch.auth.gr

- Τσουκαλά Κυριακή, Καθηγήτρια Τμήματος Αρχιτεκτόνων ΑΠΘ

ktsouka@arch.auth.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομειο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Η ύπαρξη κοινοτήτων φιλικών προς άτομα με άνοια (αμΑ) προϋποθέτει και την ύπαρξη κατάλληλα διαμορφωμένων χώρων (φυσικών η/και ψηφιακών), οι οποίοι υποδέχονται και υποστηρίζουν τις διάφορες δραστηριότητες των κοινοτήτων αυτών. Ο ρόλος της αρχιτεκτονικής υπό το πρίσμα της φιλικότητας έγκειται στην ενίσχυση των ευκαιριών πρόσβασης/ προσβασιμότητας στην/στις κοινότητες που συμμετέχουν. Ο όρος προσβασιμότητα διαχωρίζεται στη βιβλιογραφία σε φυσική (physical) και νοητική (mental).

Για να διασφαλιστούν και οι δύο πτυχές της προσβασιμότητας έχουν εκδοθεί παγκοσμίως από διάφορους οργανισμούς, κρατικούς ή/και ιδιωτικούς και ερευνητικά κέντρα οδηγίες για σχεδιασμό διαφόρων τύπων χώρων που απευθύνονται και σε αμΑ. Οι οδηγίες αυτές διέπονται από κάποιες κοινές κατευθυντήριες αρχές οι οποίες εν συντομία συνοψίζονται στις ακόλουθες (World Alzheimer Report 2020):

- Διακριτική μείωση κινδύνων (Unobtrusively reduce risks)
- Ανθρώπινη κλίμακα (Provide a human scale)
- Δυνατότητα εποπτείας χώρου και επόπτευσης (Allow people to see and be seen)
- Μείωση μη χρήσιμων ερεθισμάτων (Reduce unhelpful stimulation)
- Ενίσχυση χρήσιμων ερεθισμάτων (Optimise helpful stimulation)
- Υποστήριξη κίνησης και συμμετοχής – εμπλοκής (Support movement and engagement)
- Δημιουργία οικείων τόπων – χώρων (Create a familiar place)
- Δυνατότητα απομόνωσης ή/και συγχρωτισμού (Provide opportunities to be alone or with others)
- Σύνδεση με την κοινότητα (Link to the community)
- Ο Σχεδιασμός ως απάντηση στο όραμα για τον τρόπο ζωής (Design in response to vision for way of life)

Εκτός από τον πρακτικό τους χαρακτήρα, όλες οι αρχές είναι εννοιολογικά φορτισμένες με ιδιαίτερη σημασία ως προς τον αρχιτεκτονικό θεωρητικό λόγο.

Η παρούσα ανακοίνωση, λοιπόν, στοχεύει στη σύνδεση και περαιτέρω διερεύνηση και αποσαφήνιση εννοιών όπως η ανθρώπινη κλίμακα, η κατοίκηση, η ατμόσφαιρα κατοικίας, η οικειοποίηση, ο προσανατολισμός με υφιστάμενες θεωρήσεις εννοιολογικών εργαλείων της αρχιτεκτονικής και το θεωρητικό λόγο φιλοσόφων και αρχιτεκτόνων του εικοστού αιώνα.

Λέξεις κλειδιά: Φιλικές κοινότητες, οικείοποίηση, αρχιτεκτονική, άνοια, προσανατολισμός, κατοίκηση

Μεσογειακή δίαιτα και νόσος Alzheimer: Πώς συνδέονται διατροφικά η προστασία από την ΑΤΑ* με την Μεσογειακή διατροφή

- Παπαδοπούλου Βασιλική, Διαιτολόγος, Διατροφολόγος, Συγγραφέας

diatrofi.diaita@gmail.com

Η γήρανση, συνοδεύεται από βαθμιαία επιδείνωση των λειτουργιών του σώματος και από αυξημένη εμφάνιση χρόνιων παθήσεων. Η υγιεινή διατροφή θα έπρεπε να προλαμβάνει, ή να περιορίζει αυτά τα προβλήματα.

Η διατροφή φαίνεται να είναι ένας οπό τους παράγοντες που μπορεί να παίξουν σημαντικό προστατευτικό ρόλο στην ΑΤΑ. Το οξειδωτικό στρες και η συγκέντρωση ελεύθερων ριζών εμπλέκονται στην παθοφυσιολογία της νόσου, ενώ πολλές μελέτες δείχνουν τη συσχέτιση μεταξύ νοητικής ικανότητας και συγκεντρώσεων φολικού οξέος, βιταμίνης Β12, Βιταμίνης Β6 και ομοκυστεΐνης. Η τροποποίηση της διατροφής, μαζί με την διερεύνηση γενετικών παραγόντων, τη συμβολή των στατίνων και των αντιφλεγμονωδών φαρμάκων, είναι ίσως δυνατόν να βοηθήσουν στην πρόληψη της νόσου.

Οι ιστοί και τα όργανα του ανθρώπινου οργανισμού υφίστανται συνεχείς εκφυλιστικές τροποποιήσεις, οι οποίες αρχίζουν να εκδηλώνονται από την παιδική ηλικία και εξελισσόμενες σταδιακά καταλήγουν σε σαφείς ανατομικές και λειτουργικές διαφοροποιήσεις. Οι συγκεκριμένες διαφοροποιήσεις, των λειτουργιών του οργανισμού, που χαρακτηρίζουν τα άτομα τις τρίτης ηλικίας, αφορούν στην διεργασία της θρέψης και

θεωρούνται ως φυσιολογικές ή αναμενόμενες ενέργειες της γήρανσης. Συγκαταλέγονται ενδεικτικά οι κατωτέρω:

1)Μείωση του βασικού μεταβολισμού.

2)Μείωση τις ικανότητας των αισθήσεων (όσφρησης-γεύσης).

3)Μείωση αισθήματος δίψας.

4)Μείωση έκκρισης υδροχλωρικού οξέος στο στομάχι.

5)Γενικότερη μείωση των πεπτικών ενζύμων.

6)Μειωμένη λειτουργικότητα τις χοληδόχου κύστης.

Διατροφικοί παράγοντες και τρόφιμα που καταγράφηκαν, Δ.Μ.Σ.*

*ΑΤΑ=Άνοια Τύπου Alzheimer

*Δ.Μ.Σ.=Δείκτης Μάζας σώματος

Λέξεις κλειδιά: Μεσογειακή δίαιτα, νόσος Alzheimer, Πρόληψη

Η επίδραση συνδυαστικού προγράμματος άσκησης, χορού και ψυχοεκπαιδευτικής παρέμβασης στους περιθάλποντες ηλικιωμένων ασθενών με άνοια

- Αλεξάνδρα Κυριάκου Καθ. Φυσικής Αγωγής, μεταπτυχιακή φοιτήτρια ΔΠΜΣ «Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα» Ιατρικής Σχολή Α.Π.Θ.
- Ανθούλα Τσολάκη Νευρολόγος Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ. - Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών
- Βασιλική Γαροπούλου Καθ. Ειδικής Φυσικής Αγωγής M.Sc.'s., Ph.D., P.D. Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών - Μεταδιδάκτωρ Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.
- Χρήστος Μουζακίδης Καθ. Φυσικής Αγωγής Ph.D. Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών
- Θέμης Παραστατίδης Δάσκαλος χορού Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών
- Πετρίνα Μαργαριτίδου Ψυχολόγος Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών

- Κωνσταντινα Καραγκιόζη Ψυχολόγος ΑΠΘ, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών
- Μαγδαληνή Τσολάκη Καθ. Νευρολογίας Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ. - Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών, tsolakim1@gmail.com;

Ο περιθάλπων των ατόμων με άνοια συχνά περιγράφεται ως ‘’αόρατος δεύτερος ασθενής’’ καθώς η ευθύνη της φροντίδας είναι τεράστια με αποτέλεσμα να βιώνουν τόσο συναισθηματικό φορτίο (άγχος, κατάθλιψη κ.α.), αλλά και σωματικό (όπως μυοσκελετικά προβλήματα κ.α.). Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση ενός συνδυαστικού προγράμματος σωματικής άσκησης, προγράμματος χορού καθώς και παρέμβασης ψυχολογικής υποστήριξης και ψυχοεκπαίδευσης στους περιθάλποντες ατόμων με άνοια. Στόχος μας είναι να εντοπιστεί η επίδραση των παρεμβάσεων αυτών, τόσο στο ψυχικό όσο και στο σωματικό επίπεδο, στοιχεία τα οποία συνθέτουν την ποιότητα ζωής των περιθαλπόντων. Η παρέμβαση θα πραγματοποιηθεί στους ειδικά διαμορφωμένους χώρους της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer & Συγγενών διαταραχών (Alzheimer Hellas) σε δύο (2) χρονικές περιόδους με συνολική διάρκεια έξι (6) μήνες, μέσω του διαδικτύου η πρώτη περίοδος και δια ζώσης η δεύτερη περίοδος αντίστοιχα. Ο συνολικός αριθμός των συμμετεχόντων της μελέτης έχει οριστεί σε αυτή των εκατόν πενήντα (150) ατόμων, οι οποίοι θα χωριστούν σε πέντε (5) ομάδες των τριάντα (30) ατόμων οι οποίες αναλυτικά θα είναι οι εξής: α) Πρόγραμμα ψυχοεκπαίδευσης και ψυχολογικής στήριξης, β) Πρόγραμμα ψυχοεκπαίδευσης και ψυχολογικής στήριξης συνδυαστικό με Πρόγραμμα σωματικής άσκησης, γ) Πρόγραμμα ψυχοεκπαίδευσης και ψυχολογικής στήριξης συνδυαστικό με Πρόγραμμα χορού, δ) Πρόγραμμα σωματικής άσκησης και ε) Πρόγραμμα χορού. Η σωματική και η συναισθηματική κατάσταση των συμμετεχόντων θα εκτιμηθεί πριν την έναρξη και μετά την λήξη των προγραμμάτων παρέμβασης με αξιόπιστες κλίμακες μέτρησης του συναισθηματικού φορτίου και με λειτουργικές δοκιμασίες ειδικών δεξιοτήτων αξιολόγησης των φυσικών ικανοτήτων και της ποιότητας ζωής. Τα πιθανά αποτελέσματα που θα ανακύψουν με το πέρας της μελέτης, θα κινητοποιήσουν την περαιτέρω επιστημονική διερεύνηση με στόχο να αναγνωρίζονται και να αντιμετωπίζονται εγκαίρως τα αναφυόμενα σωματικά, συναισθηματικά και κοινωνικά προβλήματα των περιθαλπόντων.

Λέξεις κλειδιά: Alzheimer, Χορός, Σωματική άσκηση, Ψυχοεκπαίδευση

Διαγενεακή μάθηση και διαγενεακή εκπαίδευση: Σύντομη ανασκόπηση του πεδίου με εστίαση σε διαγενεακές παρεμβάσεις στην άνοια

- Ελένη Αντωνιάδου, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

eleniant1990@hotmail.com

- Γεωργία Παπαντωνίου, Εργαστήριο Ψυχολογίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ελλάδα
- Θωμάς Τέγος, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα
- Μαγδαληνή Τσολάκη, Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

tsolakim1@gmail.com

Η διαγενεακή μάθηση περιλαμβάνει μαθησιακές δραστηριότητες στις οποίες συμμετέχουν πάνω από μία γενιές και οι οποίες παρέχουν οφέλη σε όλες τις γενιές που συμμετέχουν σε αυτές. Η διαγενεακή εκπαίδευση θεωρείται σημαντική για την κοινωνική συνοχή και την αποφυγή του ηλικισμού και του κοινωνικού αποκλεισμού. Μέσω της διαγενεακής μάθησης δίνεται η δυνατότητα, σε παιδιά και εφήβους, να αποφευχθεί η δημιουργία αρνητικών στερεοτύπων για το γήρας και τους ηλικιωμένους. Τα οφέλη της διαγενεακής εκπαίδευσης είναι ποικίλα. Οι ηλικιωμένοι συμμετέχοντες αναφέρουν περισσότερο θετικές στάσεις απέναντι στους νέους και τη νεότητα, αυξημένη αυτο-εκτίμηση και ικανοποίηση από τη ζωή, μειωμένα συναισθήματα κατάθλιψης, καθώς και αίσθηση ότι δημιουργούν φιλίες, γίνονται αποδεκτοί και προσφέρουν στον κοινωνικό σύνολο, ενώ νοιώθουν μεγαλύτερη επιθυμία για περαιτέρω συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινότητας. Τα παιδιά αναφέρουν περισσότερο θετικές στάσεις απέναντι στους ηλικιωμένους και το γήρας, αυξημένη αυτοπεποίθηση και σιγουριά, απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων, καθώς και αίσθηση ότι έχουν αξία, είναι αποδεκτά και λαμβάνουν σεβασμό.

Οι διαγενεακές παρεμβάσεις στην άνοια διενεργούνται μέσα από μία πληθώρα διαφορετικών προγραμμάτων. Τα οφέλη αυτών των προγραμμάτων είναι κυρίως ψυχοκοινωνικά και επιφέρουν: αίσθηση αξίας και προσφοράς, αυτο-εκτίμησης, βελτιωμένη επικοινωνία και εξάλειψη στερεοτύπων για τις γενιές. Η παρούσα εργασία περιλαμβάνει μία σύντομη ανασκόπηση του πεδίου, με εστίαση σε διαγενεακές παρεμβάσεις στην

άνοια και, κυρίως, με εστίαση στην επίδραση των προγραμμάτων διαγενεακής εκπαίδευσης στη νοητική λειτουργικότητα παιδιών και ηλικιωμένων, η οποία δεν έχει μελετηθεί εκτενώς.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, διαγενεακή εκπαίδευση, Ήπια Νοητική Διαταραχή, νοητική εξάσκηση

Το Κέντρο Ημέρας για Άτομα με Άνοια στον Δήμο Πατρέων

- Θεοδωρόπουλος Δημήτρης, Κοινωνικός Λειτουργός, Κοινωφελές Σωματείο Φροντίζω
dtheodoropoulos@frodizo.gr

Εισαγωγή: Οι πλέον ολοκληρωμένες υπηρεσίες για άτομα με άνοια και τους περιθάλποντές τους παρέχονται από τα Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας του προγράμματος «Ψυχαργώς» υπό την ευθύνη των Μη Κερδοσκοπικών Εταιρειών Alzheimer στην Ελλάδα. Το Κοινωφελές Σωματείο Αρωγής και Φροντίδας Ηλικιωμένων και Ατόμων με Αναπηρία-«Φροντίζω» λειτουργεί από τον Φεβρουάριο του 2020 στον Δήμο της Πάτρας το πρώτο Κέντρο Ημέρας για Ασθενείς με Άνοια στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας, το οποίο εξυπηρετεί την πόλη της Πάτρας και τις κοντινές περιοχές του Ν. Αχαΐας.

Σκοπός: Σκοπός του Κέντρου Ημέρας είναι η απασχόληση ατόμων με Άνοια και Ήπια Νοητική Διαταραχή μέσω της εφαρμογής ομαδικών και ατομικών προγραμμάτων μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων. Αυτές οι «παρεμβάσεις» περιλαμβάνουν τη νοητική ενδυνάμωση, την λογοθεραπεία, τις θεραπείες τέχνης, τη φυσιοθεραπεία, τη γυμναστική, κ.ά. και στοχεύουν στην κινητοποίηση των συμμετεχόντων και στη διατήρηση των δεξιοτήτων και των επικοινωνιακών τους ικανοτήτων. Παράλληλα υλοποιούνται προγράμματα υποστήριξης και εκπαίδευσης των οικογενειακών περιθαλπόντων , δράσεις ενημέρωσης και παρεμβάσεις πρόληψης για την άνοια σε νοητικά υγιή άτομα.

Συμπεράσματα: Το Κέντρο Ημέρας για Άτομα με Άνοια του σωματείου «Φροντίζω», στοχεύει μέσω την υπηρεσιών του, στην παραμονή στην κοινότητα του ατόμου που ωφελείται των υπηρεσιών του, στην αποτροπή της κοινωνικής απομόνωσης και περιθωριοποίησής του, στην βελτίωση εκείνων των δεξιοτήτων και ικανοτήτων που επιτρέπουν την κοινωνική ενσωμάτωση και στην αύξηση της διαπραγματευτικής/διεκδικητικής του ικανότητας, ώστε να ασκεί τα δικαιώματά του ως πολίτης.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, Κέντρο Ημέρας, Φροντίζω, παρέμβαση

Ολοκληρωμένη κατ'οίκον παρέμβαση για άτομα με άνοια

- Τσελέπη Ιωάννα, Κοινωνική Λειτουργός, Κοινωφελές Σωματείο «Φροντίζω»

tselepi@frodizo.gr

Εισαγωγή: Στη χώρα μας υπάρχουν περίπου 200.000 άτομα με άνοια ενώ το 2050 αναμένεται να τριπλασιαστεί αυτός ο αριθμός. Η Πάτρα ως 3η μεγαλύτερη πόλη της Ελλάδος έχει αντίστοιχα υψηλό αριθμό ατόμων με διάγνωση άνοιας. Η απουσία εξειδικευμένων δομών στη περιοχή για την παροχή κατάλληλων υπηρεσιών σε άτομα με άνοια οδήγησε στο σχεδιασμό και υλοποίηση από το Σωματείο «Φροντίζω»« προγραμμάτων κατ΄ οίκον παρέμβασης, τα οποία μέσα από μια ολιστική προσέγγιση υποστηρίζουν τα άτομα με άνοια και τις οικογένειές τους. Το Σωματείο «Φροντίζω» έως το τέλος του 2019 είχε υλοποιήσει 3 αντίστοιχα προγράμματα με συνολική διάρκεια 3.5 χρόνων.

Σκοπός: Σκοπός των συγκεκριμένων έργων ήταν, μέσω ολοκληρωμένης κατ' οίκον παρέμβασης, η βελτίωση της λειτουργικότητας, η κοινωνική επανένταξη ατόμων με άνοια, η εκπαίδευση σε θέματα φροντίδας στην άνοια και η μείωση της επιβάρυνσης των οικογενειακών περιθαλπόντων καθώς και η πρόληψη και αντιμετώπιση της άνοιας σε επίπεδο κοινότητας.

Μεθοδολογία: Για την υλοποίηση των έργων δημιουργήθηκε μια διεπιστημονική ομάδα με ειδικότητες όπως: ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, γυμναστής, φυσικοθεραπευτής και νοσηλευτής. Οι επαγγελματίες παρείχαν σε εβδομαδιαία βάση και συνολικά για ένα εξάμηνο στην οικία κάθε οικογένειας που φρόντιζε άτομο με διαγνωσμένη άνοια, για τους μεν πάσχοντες νοητική και σωματική ενδυνάμωση για τους δε περιθάλποντες εκπαίδευση πάνω σε θέματα διαχείρισης της πραγματικότητας της άνοιας, νοσηλευτικής φροντίδας και διαχείρισης της επιβάρυνσης που προκύπτει από την άνοια καθώς και ενός ασφαλούς περιβάλλοντος για το άτομο με άνοια.

Συμπεράσματα: Μέσα από τα αποτελέσματα της αξιολόγησης των υπηρεσιών του προγράμματος, έγινε σαφές ότι τα άτομα με άνοια μετά την παρέμβαση εμφάνισαν βελτίωση στο προσανατολισμό και το χρόνο, βελτίωση στη γραφή και την ανάγνωση καθώς και μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους καθώς και των συνοδών συμπεριφορικών διαταραχών. Για τους περιθάλποντες αντίστοιχα μετά την παρέμβαση φάνηκε μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και του άγχους, καλύτερη διαχείριση της επιβάρυνσης αλλά και μεγαλύτερη ασφάλεια στην παροχή φροντίδας

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, παρέμβαση, κατ΄ οίκον, φροντίδα.

Ο Ψυχογηριατρικός Σταθμός Νοητικού Ελέγχου & Συμβουλευτικής Περιθαλπόντων ανθρώπων με άνοια στο Περιφερειακό Τμήμα Πατρών του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού

- Σκόνδρα Μαρία, Νοσηλεύτρια, Κοινωνιολόγος, Υποψήφια Διδάκτωρ Ιατρικής Πατρών, Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός

mskon@hotmail.gr

Στο περιφερειακό τμήμα Πατρών του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΕΣ) ξεκίνησε τη λειτουργία του από τον Φεβρουάριο του 2019 ο Ψυχογηριατρικός Σταθμός Νοητικού Ελέγχου και Συμβουλευτικής Περιθαλπόντων ανθρώπων με άνοια.

Στο σταθμό εξετάζονται με αξιόπιστες κλίμακες (tests) οι νοητικές λειτουργίες και αξιολογείται η λειτουργική και συναισθηματική κατάσταση ατόμων ηλικίας άνω των πενήντα ετών (ψυχογηριατρικός-νοητικός έλεγχος). Ο νοητικός έλεγχος προσφέρει τη δυνατότητα πρώιμης διάγνωσης νοητικών διαταραχών, συμβάλλει στον εντοπισμό της αιτίας τους και επιτρέπει την αξιολόγηση της πορείας τους στο χρόνο. Χρησιμοποιούνται κλίμακες (tests) εγνωσμένου κύρους όπως Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Modified Mini Mental State Examination (3MS), Clock Completion Test, Geriatric Depression Scale (GDS), Κλίμακα Lawton Κλίμακα Katz, Bristol Activities of Daily Living (BADLs), Neuropsychiatric Inventory (NPI) και Frontal Assessment Battery (FAB) .

Τα αποτελέσματα του ψυχογηριατρικού-νοητικού ελέγχου μπορούν στη συνέχεια να προσκομιστούν από τον εξετασθέντα στον ιατρό της επιλογής του (νευρολόγο, ψυχίατρο, γενικό ιατρό). Ο ιατρός αυτός θα ολοκληρώσει τον αναγκαίο κύκλο εξετάσεων (π.χ. τομογραφία εγκεφάλου) και θα φροντίσει για την έναρξη της ενδεικνυόμενης θεραπείας.

Επιπλέον, στον σταθμό λαμβάνουν χώρα ατομικές συνεδρίες με περιθάλποντες ασθενών που πάσχουν από νοητικές διαταραχές, όπως π.χ. άνοιες (συμβουλευτική περιθαλπόντων). Κατά τη διάρκεια αυτών συζητούνται δυσκολίες που προκύπτουν στο πλαίσιο της φροντίδας του ασθενούς και διαμορφώνονται εξατομικευμένες στρατηγικές διαχείρισης τους.

Τονίζεται πως μέχρι τέλος Σεπτεμβρίου 2020 και στα πλαίσια της λειτουργίας του Σταθμού εξετάστηκαν άνω των 300 ηλικιωμένων και προσφέρθηκαν υπηρεσίες εξατομικευμένης συμβουλευτικής σε περίπου 40 περιθάλποντες ανθρώπων με άνοια. Η εθελοντική αυτή δράση τυγχάνει ευρείας αποδοχής όχι μόνο από την

πατραϊκή κοινωνία, αλλά και από ολόκληρη τη Δυτική Ελλάδα, δεδομένης της συμμετοχής ανθρώπων από τους νομούς Ηλείας και Αιτωλοακαρνανίας που εξετάζονται στον Σταθμό.

Λέξεις κλειδιά: Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, νοητικός έλεγχος

Το ιατρείο Ψυχογηριατρικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών

- Παναγιώτης Αλεξόπουλος, Επ. Καθηγητής Ψυχιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών
panos.alexopoulos@upatras.gr

Το Ειδικό Ιατρείο Ψυχογηριατρικής και Πρώιμης Διάγνωσης Νοητικών Διαταραχών της Ψυχιατρικής Κλινικής του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Παναγία η Βοήθεια» (ΠΓΝΠ) ιδρύθηκε το έτος 2020. Περίπου 180 ηλικιωμένοι που κατοικούν στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας εξετάζονται και παρακολουθούνται κατά έτος σε αυτό. Η πλειονότητά τους πάσχει από γηριατρική κατάθλιψη ή νοητική διαταραχή, είτε ήπια είτε μείζονα, με συνοδά ψυχολογικά και συμπεριφορικά συμπτώματα,. Η διαγνωστική προσπέλαση περιλαμβάνει ψυχιατρική και νευρολογική εξέταση, νευροψυχολογικό έλεγχο με δοκιμασίες εγνωσμένου κύρους όπως Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Clock Completion Test, Geriatric Depression Scale (GDS), Bristol Activities of Daily Living (BADLs), Neuropsychiatric Inventory (NPI) και Frontal Assessment Battery (FAB), και τη διενέργεια αιματολογικού και βιοχημικού ελέγχου καθώς και μαγνητικής τομογραφίας εγκεφάλου. Σε περίπτωση κλινικής ένδειξης διενεργείται και οσφυονωτιαία παρακέντηση σε συνεργασία με τη Νευρολογική Κλινική του ΠΓΝΠ. Η δράση του ιατρείου συμπληρώνεται με την εκπαίδευση σε αυτό ειδικευομένων ψυχίατρων, νευρολόγων και γενικών ιατρών, αλλά και φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Πατρών στα πλαίσια της κλινικής άσκησής τους στη Ψυχιατρική Κλινική. Η ερευνητική δραστηριότητα του ιατρείου εστιάζεται κυρίως στην πρόγνωση των νοητικών διαταραχών, στον εντοπισμό νέων νευροχημικών βιοδεικτών νευροεκφυλιστικών νόσων όπως η Νόσος του Alzheimer και στη βελτιστοποίηση των ψυχογηριατρικών υπηρεσιών στο δυτικό άξονα της χώρας.

Λέξεις κλειδιά: Ψυχογηριατρική, πρώιμη διάγνωση, γηριατρική κατάθλιψη, νοητική διαταραχή

Συμμόρφωση με εξατομικευμένες μη φαρμακολογικές κατ' οίκον παρεμβάσεις στην άνοια και καθημερινή λειτουργικότητα

- Φρούντα Μαρία, Ψυχολόγος, Επιστημονικά Υπεύθυνη Σωματείου Φροντίζω, Κοινωφελές Σωματείο Φροντίζω

frounta@frodizo.gr

- Τσελεπή Ιωάννα, Κοινωνική Λειτουργός, Συντονίστρια Προγραμμάτων Σωματείου Φροντίζω

tselepi@frodizo.gr

- Θεοδωρόπουλος Δημήτρης, Κοινωνικός Λειτουργός MSc, Γενικός Διευθυντής Σωματείου Φροντίζω

dtheodoropoulos@frodizo.gr

- Νάστου Ευτυχία, Φυσικοθεραπεύτρια MSc, Σωματείου Φροντίζω

nastou@frodizo.gr

- Αλεξόπουλος Παναγιώτης, Επίκουρος Καθηγητής Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών, Υφηγητής Ψυχιατρικής και Ψυχοθεραπείας Τεχνικού Πανεπιστημίου Μονάχου

panos.alexopoulos@upatras.gr

Εισαγωγή: Οι κατ' οίκον παρεμβάσεις στην άνοια συνιστούν σε πολλές περιπτώσεις την ενδεικνυόμενη εξατομικευμένη στρατηγική. Προϋποθέτουν όμως την εφαρμογή του κατάλληλου προγράμματος ασκήσεων, π.χ. νοητικής ενδυνάμωσης, σωματικών ασκήσεων, σε καθημερινή βάση και δίχως την παρουσία του θεραπευτή. Η σχέση του βαθμού συμμόρφωσης στο προτεινόμενο πρόγραμμα με την καθημερινή λειτουργικότητα παραμένει εν πολλοίς άγνωστη.

Μέθοδοι: Στα πλαίσια της κατ' οίκον παρέμβασης του Σωματείου «Φροντίζω» μελετήθηκε ο βαθμός συμμόρφωσης των ασθενών με τις προτεινόμενες νοητικές ή ακόμα και σωματικές ασκήσεις, ανάλογα με τις ανάγκες και τις δυνατότητές τους, με τη διεθνώς καθιερωμένη κλίμακα Brief Adherence Rating Scale (BARS). Η καθημερινή λειτουργικότητα αξιολογήθηκε με τα εργαλεία Instrumental Activities of Daily Living (IADL) και Barthel score (BS), που αντικατοπτρίζει δυσλειτουργίες σε βασικές καθημερινές δραστηριότητες. Η στατιστική ανάλυση βασίστηκε στις μεθόδους Kolmogorov Smirnov Test και linear regression models που συμπεριέλαβε ως εξαρτημένη μεταβλητή την παράμετρο IADL ή BS score κατά το πέρας της παρέμβασης, και ανεξάρτητες μεταβλητές την ηλικία, το φύλο των ασθενών, τη διάρκεια της παρέμβασης, το IADL ή BS score προ της έναρξης της παρέμβασης. Η ανάλυση διενεργήθηκε με IBM SPSS Statistics 23.

Αποτελέσματα: Η μελέτη συμπεριέλαβε 39 άτομα ηλικίας (μέση τιμή (τυπική απόκλιση)) 77.59 (6.65) ετών που έπασχαν από ελαφρά προς μέτριας βαρύτητας άνοια. Η ανάλυση ανέδειξε σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ του βαθμού συμμόρφωσης και του IADL score (β=-0.019, P=0.04), αλλά όχι του BS score (β=-0.085, P=0.426), με δύο μοντέλα με υψηλά ποσοστά προβλεψιμότητας: της διακύμανσης της εξαρτημένης μεταβλητής από τις ανεξάρτητες μεταβλητές που συμπεριέλαβαν (R2= 0.896 και 0.792 αντιστοίχως, και P=0.001 και στις δύο περιπτώσεις).

Συζήτηση: Τα αποτελέσματα της μελέτης αναδεικνύουν την αυξανόμενη συμμόρφωση ασθενών με ελαφρά προς μέτριας βαρύτητας άνοια με μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις καθώς η λειτουργικότητα σε σύνθετες δραστηριότητες της καθημερινότητας μειώνεται. Αντίθετα αυξανόμενες δυσκολίες σε βασικές δραστηριότητες δε σχετίζονται με αλλαγές στο βαθμό συμμόρφωσης, ίσως διότι η κλινική εικόνα είναι ήδη αρκετά επιβαρυμένη.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, κατ' οίκον παρέμβαση, συμμόρφωση, λειτουργικότητα

Συνδυαστική νοητική εκπαίδευση προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών έναντι μεμονωμένης σε ηλικιωμένους με Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία

- Μάρκου Νεφέλη, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
markou.nef1@gmail.com
- Σούμπουρου Αικατερίνη, Ψυχολόγος
katerinasoum@gmail.com
- Αγωγιάτου Χριστίνα, Ψυχολόγος
- Πόπτση Ελένη, Ψυχολόγος
- Κουντή Φωτεινή, Ψυχολόγος
elpida.alz@gmail.com
- Ζαφειρόπουλος Σταύρος, Τεχνικός Αυτοματισμού
zafeiros@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Ν ευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α'Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Οι παρεμβάσεις νοητικής εκπαίδευσης έχουν ως στόχο να διεγείρουν νευρωνικές συνάψεις προκαλώντας νευρωνική αναδιοργάνωση και κατ' επέκταση, βελτίωση των νοητικών ικανοτήτων σε άτομα με Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία (ΗΝΔ). Στοχεύουν στη διδασκαλία στρατηγικών για την χρήση τους σε διάφορους τομείς της καθημερινής ζωής, ώστε το άτομο να έχει την ικανότητα να ζει αυτόνομα αλλά και να ενδυναμώσει την αυτοπεποίθησή του. Η εκπαίδευση στη χρήση στρατηγικών μνήμης έχει αποδειχτεί ότι βελτιώνει τόσο τις νοητικές επιδόσεις όσο και την υποκειμενική εκτίμηση της μνήμης, αν και είναι πιθανό τα ελλείμματα στην προσοχή και τις εκτελεστικές λειτουργίες να παρεμποδίζουν την αποτελεσματική χρήση των μνημονικών στρατηγικών. Επίσης, έχει αποδειχθεί ότι η άσκηση προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών αποτελεί το στοιχείο κλειδί για τη μάθηση και την πλαστική επανοργάνωση των νοητικών λειτουργιών. Συγκεκριμένα, ο συνδυασμός εκπαίδευσης στη χρήση στρατηγικών μνήμης, προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών ενδέχεται να έχει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα ως προς τις νοητικές επιδόσεις και στη μεταβίβαση αυτής της ωφέλειας στην καθημερινή λειτουργικότητα των ατόμων με ΗΝΔ. Ωστόσο, σε έρευνες που μελετήθηκε η αποτελεσματικότητα του συνδυασμού νοητικής εκπαίδευσης στρατηγικών μνήμης με νοητική εκπαίδευση προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών, φάνηκε ότι η μεμονωμένη παρέμβαση διδασκαλίας στρατηγικών μνήμης βελτίωσε τις μνημονικές ικανότητες ενώ ο συνδυασμός παρεμβάσεων νοητικής εκπαίδευσης προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών βελτίωσε τις εκτελεστικές λειτουργίες ατόμων με ΗΝΔ. Με βάση τα παραπάνω είναι σημαντικό να μελετηθεί ο συνδυασμός παρεμβάσεων εκπαίδευσης σε μνημονικές στρατηγικές, νοητικής εκπαίδευσης προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών έναντι μεμονωμένης παρέμβασης με στόχο να διαπιστωθεί η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων και να διευκολυνθεί ο ρόλος του ειδικού στην κλινική πράξη.

Λέξεις κλειδιά: Ήπια νοητική δυσλειτουργία, συνδυασμός παρεμβάσεων εκπαίδευσης, μνημονικές στρατηγικές, νοητική εκπαίδευση προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών

Διδασκαλία στρατηγικών μνήμης: Επαρκεί για τη βελτίωση νοητικών επιδόσεων σε ηλικιωμένους με Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία;

- Σούμπουρου Αικατερίνη, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
katerinasoum@gmail.com
- Μάρκου Νεφέλη, Ψυχολόγος
markounefeli@hotmail.com
- Αγωγιάτου Χριστίνα, Ψυχολόγος
ag.christina@gmail.com
- Πόπτση Ελένη, Ψυχολόγος
poptsielena@gmail.com
- Κουντή Φωτεινή, Ψυχολόγος
elpida.alz@gmail.com
- Ζαφειρόπουλος Σταύρος, Τεχνικός Αυτοματισμού
zafeiros@gmail.com
- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)
tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Τα άτομα με Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία (ΗΝΔ) αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε έργα που συνδέονται με την προσοχή και τις εκτελεστικές λειτουργίες, κάτι το οποίο φαίνεται να επηρεάζει την αυτονομία τους στην καθημερινή ζωή. **Στόχος:** Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας μεμονωμένης παρέμβασης διδασκαλίας στρατηγικών μνήμης συγκριτικά με συνδυασμό παρεμβάσεων που περιλάμβανε διδασκαλία στρατηγικών μνήμης μαζί με νοητική εκπαίδευση προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών. **Μέθοδος:** Στη μελέτη συμμετείχαν 24 άτομα με ΗΝΔ που χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Η πρώτη ομάδα (n=10) παρακολούθησε συνεδρίες διδασκαλίας στρατηγικών μνήμης (Μ.) ενώ η δεύτερη (n=14) παρακολούθησε συνεδρίες διδασκαλίας στρατηγικών μνήμης και συνεδρίες ασκήσεων προσοχής και εκτελεστικής λειτουργίας (Μ.+Ε.Λ.), διάρκειας 6 μηνών. Οι 2 ομάδες δε διέφεραν ως προς τα δημογραφικά

χαρακτηριστικά και ως προς τις νοητικές/λειτουργικές τους επιδόσεις. Η νευροψυχολογική εκτίμηση διενεργήθηκε σε 2 φάσεις, πριν και μετά το τέλος της παρέμβασης. **Αποτελέσματα**: Η ομάδα Μ. μετά το τέλος του προγράμματος είχε καλύτερες επιδόσεις συγκριτικά με την Μ.+Ε.Λ. σε ικανότητες προοπτικής μνήμης FUCAS (p=0.019), επίτευξης στόχου FUCAS (p=0.011), σφαιρικής εκτελεστικής λειτουργίας FUCAS (p=0.011) και στην υποκειμενική εκτίμηση της μνημονικής λειτουργικότητας (p=0.022). Στο τέλος της παρέμβασης, η ομάδα Μ. βελτιώθηκε στην επεισοδιακή λεκτική μνήμη (p=≤0.014), στην καθημερινή λειτουργικότητα (p=0.031), στην υποκειμενική εκτίμηση της μνημονικής λειτουργικότητας (p=0.047) καθώς και στην υποκειμενική εκτίμηση της καθημερινής μνήμης (p=0.028). Η ομάδα Μ.+Ε.Λ. βελτιώθηκε σε ικανότητες επεισοδιακής λεκτικής (p=≤0.024) και οπτικής μνήμης (p=0.022), λεκτικής ευχέρειας (p=0.007) και αφαιρετικής σκέψης (p=0.020). Συμπεράσματα: Και οι δύο παρεμβάσεις αποδεικνύονται αποτελεσματικές στη βελτίωση νοητικών λειτουργιών. Ωστόσο, η ομάδα Μ. ωφελήθηκε τόσο αντικειμενικά όσο και υποκειμενικά και κατάφερε να μεταβιβάσει τη νοητική ωφέλεια στην καθημερινή λειτουργικότητα.

Λέξεις κλειδιά: Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία, μεμονωμένη παρέμβαση διδασκαλίας στρατηγικών μνήμης, νοητική εκπαίδευση προσοχής και εκτελεστικών λειτουργιών, νοητικές λειτουργίες

Πρόγραμμα νοητικής εκπαίδευσης μέσω της εκμάθησης αρχαίων ελληνικών

- Χατζηρουμπή Ουρανία, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
rchatziroubi@gmail.com
- Αγωγιάτου Χριστίνα, Ψυχολόγος
ag.christina@gmail.com
- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, 1η Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)
tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η προτεινόμενη παρέμβαση συνίσταται στην ενσωμάτωση μιας συστηματικής εκμάθησης αρχαίων ελληνικών ως μέρος των νοητικών προγραμμάτων εκπαίδευσης στα κέντρα ημέρας «Αγία Ελένη»

και «Άγιος Ιωάννης» της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών. Στην βάση της βρίσκεται η θεωρητική ιδέα του ότι η εκμάθηση μίας γλώσσας απαιτεί τη χρήση εκτεταμένων νευρωνικών δικτύων και αυτό αποτελεί ισχυρό εργαλείο για την πλαστική αναδιοργάνωση των νοητικών λειτουργιών.

Τα αρχαία ελληνικά διέπονται από ιδιαίτερους κανόνες, δομή και κλιτικό σύστημα, στοιχεία που μπορούν να αποτελέσουν ένα σπουδαίο διανοητικό γύμνασμα. Έρευνες καταδεικνύουν ότι η κατανόηση ενός αρχαίου ελληνικού κειμένου οξύνει τη σκέψη όσο και η κατανόηση μίας αλγεβρικής εξίσωσης.

Μεθοδολογία: Οι συμμετέχοντες, ηλικίας 55-80 ετών, κατατάσσονται ανάλογα με τα αποτελέσματα των νευροψυχολογικών εξετάσεων (MMSE ≥ 26, υγιείς) και το μορφωτικό επίπεδο, για την αποτελεσματικότητα δε της παρέμβασης προϋποτίθεται η παρουσία σε 16 τουλάχιστον συνεδρίες, διάρκειας μίας ώρας, οι οποίες υλοποιούνται με συχνότητα μία φορά την εβδομάδα. Η συνεδρία αποτελείται από 2 έργα. Αρχικά, ο θεραπευτής δίνει ένα ευανάγνωστο κείμενο (πρωτότυπο και μετάφραση) σε έντυπη μορφή έως 2 σελίδες, με έμφαση τόσο στο εκπαιδευτικό περιεχόμενο όσο και στη λογοτεχνική του αξία ώστε να διατηρείται το ενδιαφέρον των ωφελουμένων. Το δεύτερο έργο αφορά σε ένα έντυπο εκτέλεσης με νοητικές ασκήσεις, οι οποίες χορηγούνται μετά από συζήτηση επί του κειμένου. Ο θεραπευτής παρακολουθεί την εκτέλεση των ασκήσεων παρέχοντας βοήθεια και ανατροφοδότηση. Στόχος της παρέμβασης είναι η άσκηση της άμεσης και καθυστερημένης λεκτικής μνήμης, της γλώσσας και της ικανότητας λεκτικής παραγωγής, της προσοχής και της κριτικής ικανότητας. Απώτερος στόχος είναι η πρόληψη της εμφάνισης νοητικών ελλειμμάτων ή η επιβράδυνση της νοητικής έκπτωσης, η προαγωγή θετικών συναισθημάτων (αλληλεπίδραση, ενθάρρυνση, ενίσχυση της αυτοεκτίμησης) και η βελτίωση στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής

Λέξεις κλειδιά: Αρχαία ελληνικά, γλώσσα , αναδιοργάνωση, νοητικές λειτουργίες

Παρουσίαση του προγράμματος νοητικής ενδυνάμωσης για την Ήπια Νοητική Διαταραχή "Γνωρίζοντας την Ελληνική Γλώσσα", εφαρμογή ενός χρόνου

- Μπεκιαρίδης - Μόσχου Δημήτριος, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Κέντρο Ημέρας «Άγιος Ιωάννης»

d_bekiaridis@hotmail.com

- Μπότσογλου Δήμητρα, Φιλόλογος

dimitrabotsoglou@windowslive.com

Εισαγωγή: Έχει καταδειχτεί επανειλημμένως ότι η συμμετοχή των ατόμων της τρίτης ηλικίας με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) σε δραστηριότητες που ενεργοποιούν τις εγκεφαλικές λειτουργίες, συνεισφέρει στην ενδυνάμωσή τους, στην ανάπτυξή τους και την προστασία από περαιτέρω έκπτωση των λειτουργιών αυτών είτε λόγω φυσιολογικής φθοράς είτε λόγω νευροεκφυλιστικών νοσημάτων, με θετικά και μακροχρόνια αποτελέσματα . Η νοητική άσκηση μέσω της γλώσσας στην τρίτη ηλικία μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά κατά της εκφύλισης των νοητικών λειτουργιών και των εγκεφαλικών νευρωνικών δικτύων. Επίσης, τα προβλήματα επικοινωνίας που εμφανίζονται στην άνοια και οι δυσκολίες που προκύπτουν στην συνεργασία με τους περιθάλποντες ενδεχομένως να μειώνονται και να αποφευχθούν σε σημαντικό βαθμό δημιουργώντας νοητικό απόθεμα μέσω της εξάσκησης στην γλώσσα κατά τα πρώιμα στάδια της νόσου. Τα ερευνητικά δεδομένα μέχρι σήμερα καθιστούν πιθανό η χρήση της γλώσσας ως μέσω νοητικής ενδυνάμωσης να παράγει ακόμα πιο σημαντικά αποτελέσματα από άλλες μεθόδους όσων αφορά την ανάπτυξη, ενίσχυση και διατήρηση νοητικών δεξιοτήτων στους ηλικιωμένους καθώς και τη δημιουργία νέων νευρωνικών συνδέσεων και την προστασία των εγκεφαλικών δομών.

Μεθοδολογία: Το πρόγραμμα νοητικής άσκησης με θέμα «Γνωρίζοντας την Ελληνική Γλώσσα» αποτελεί μια μη φαρμακευτική παρέμβαση ενδυνάμωσης των εγκεφαλικών λειτουργιών για άτομα με ΗΝΔ. Έχει εφαρμοστεί για 1 έτος σε ωφελούμενους άνω των 60 ετών του κέντρου ημέρας «Άγιος Ιωάννης» της Εταιρείας νόσου Alzheimer και συγγενών διαταραχών Θεσσαλονίκης. Η παρέμβαση εστιάζει στην ενδυνάμωση, την ανάπτυξη και την προστασία των νοητικών λειτουργιών (όπως η αντίληψη, η μνήμη, η επεξεργασία πληροφοριών), με στόχο την επιβράδυνση της νοητικής έκπτωσης. Περεταίρω στόχοι της παρέμβασης αυτής ορίζονται η απόκτηση νέων γνώσεων, δεξιοτήτων και στάσεων. Η παρέμβαση πραγματοποιείται με την μορφή συνεδριών, με οπτικοακουστική παρουσίαση ερεθισμάτων σχετικών με την Ελληνική γλώσσα, συμπεριλαμβάνοντας τόσο σημασιολογικές όσο και γλωσσικές ασκήσεις. Η παρέμβαση νοητικής ενδυνάμωσης είναι 60’ ανά συνεδρία και διαρκεί ένα ακαδημαϊκό έτος.

Λέξεις κλειδιά: Ήπια Νοητική Διαταραχή, νοητική άσκηση, πρόληψη άνοιας, εξάσκηση γλώσσας

Παρουσίαση της μη φαρμακευτικής παρέμβασης για την Ήπια Νοητική Διαταραχή: ¨Μνημεία της Πόλης", εφαρμογή πέντε χρόνων.

- Μπεκιαρίδης - Μόσχου Δημήτριος, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Κέντρο Ημέρας «Άγιος Ιωάννης»

d_bekiaridis@hotmail.com

- Χριστίνα Γώγου, Φοιτήτρια Ψυχολογίας

christinagogou@hotmail.com

Έχει καταδειχτεί επανειλημμένως ότι η συμμετοχή των ατόμων της τρίτης ηλικίας με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) σε δραστηριότητες που ενεργοποιούν τις εγκεφαλικές λειτουργίες, συνεισφέρει στην ενδυνάμωσή τους, στην ανάπτυξή τους και την προστασία από περαιτέρω έκπτωση των λειτουργιών αυτών είτε λόγω φυσιολογικής φθοράς είτε λόγω νευροεκφυλιστικών νοσημάτων. Η νοητική άσκηση στην τρίτη ηλικία μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά κατά της εκφύλισης των νοητικών λειτουργιών και των εγκεφαλικών νευρωνικών δικτύων. Το πρόγραμμα με θέμα «Μνημεία της Πόλης» αποτελεί μια μη φαρμακευτική παρέμβαση ενδυνάμωσης των εγκεφαλικών λειτουργιών για άτομα με ΗΝΔ. Έχει εφαρμοστεί για 5 έτη σε ωφελούμενους άνω των 60 ετών του κέντρου ημέρας «Άγιος Ιωάννης» της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών Θεσσαλονίκης. Η παρέμβαση εστιάζει στην ενδυνάμωση, την ανάπτυξη και την προστασία των νοητικών λειτουργιών (όπως η αντίληψη, η μνήμη, η επεξεργασία πληροφοριών), με στόχο την επιβράδυνση της νοητικής έκπτωσης λόγω νευροεκφυλιστικών νόσων. Περεταίρω στόχοι της παρέμβασης αυτής είναι η απόκτηση νέων γνώσεων, δεξιοτήτων και στάσεων. Η παρέμβαση πραγματοποιείται με την μορφή συνεδριών, κατά την διάρκεια των οποίων παρουσιάζονται ερεθίσματα οπτικά και ακουστικά σχετικά με την ιστορία και τα μνημεία της πόλης της Θεσσαλονίκης, συμπεριλαμβάνοντας ασκήσεις/δραστηριότητες, ερωτήσεις ή/και επίσκεψη σε κάποιο μνημείο ή ιστορικό χώρο. Η παρέμβαση νοητικής ενδυνάμωσης έχει διάρκεια ενός ακαδημαϊκού έτους και 60’ διάρκεια ανά συνεδρία. Σύμφωνα με προηγούμενες έρευνες φαίνεται ότι τέτοιου είδους μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις έχουν θετικά και μακροχρόνια αποτελέσματα στα άτομα με ΗΝΔ.

Λέξεις κλειδιά: Ήπια Νοητική Διαταραχή, νοητική άσκηση, πρόληψη άνοιας, μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Η συμβολή της ψυχοθεραπείας Gestalt σε ομάδες ατόμων με Ήπια Νοητική Διαταραχή.

- Σιαμπάνη Κατερίνα, BSc Ψυχολογίας, Msc Συμβουλευτικής Ψυχολογίας, City University – Scheffield U.K., Ψυχοθεραπεύτρια και Εκπαιδεύτρια Gestalt, Εκπαιδευμένη στην Art-Therapy & Sandplay Therapy. Μέλος της Ελληνικής και Ευρωπαϊκής Gestalt Θεραπείας (HAGT) and (EAGT), κάτοχος ECP, Συγγραφέας, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

siampanika@gmail.com

- Μελίνα Μακρίδου, MSc in Health Psychology and Mental Performance,University of Bristol,U.K, Ψυχοθεραπεύτρια και Επόπτρια Gestalt, Μέλος της Ελληνικής και της Ευρωπαϊκής Ψυχοθεραπείας Gestalt (HAGT), (E.A.G.T)

melinamak@yahoo.gr

- Τίγκας Μιχαήλ, Απόφοιτος Φ.Π.Ψ με κατεύθυνση Ψυχολογία του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και Εκπαιδευόμενος του Gestalt Foundation

tigmix12@gmail.com

- Κουτσοβαγγέλη Μαλιοκάπη Ατλαντίδα, Απόφοιτος Φ.Π.Ψ. Φ.Σ.Ιωαννίνων με κατεύθυνση Ψυχολογίας, Εκπ. Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας Gestalt Foundation Θεσσαλονίκης

siampanika@gmail.com

- Τυμπανάρη Άννα, Ψυχολόγος Α.Π.Θ., Εκπ/νη Ψυχοθεραπεύτρια Gestalt

annatimbanaris@aol.com

- Σουραϊλίδου Ελίσσάβετ, Ψυχολόγος Α.Π.Θ., Εκπ/νη Ψυχοθεραπεύτρια Gestalt

elizakijack@hotmail.com

- Παπαποστόλου Παναγιώτα, Ψυχολόγος Α.Π.Θ., Εκπ/νη Ψυχοθεραπεύτρια Gestalt, Master in Business Administration ΠΑ.ΜΑΚ., Πολιτικός Επιστήμονας Α.Π.Θ., Διαπιστευμένη Διαμεσολαβήτρια Αστικών και Εμπορικών Υποθέσεων

notty_papapostolou@hotmail.com

- Παπαδημητρίου Νίκος, Εκπαιδευόμενος Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας Gestalt

nikolastrophy@yahoo.com

Η Ήπια Νοητική Διαταραχή με την εμφάνισή της επιφέρει αλλαγές τόσο στη ζωή του ατόμου όσο και του περιβάλλοντός του και συχνά η διάγνωσή της κινητοποιεί τα άτομα προς την κατεύθυνση της αναζήτησης βοήθειας. Η φυσική πορεία της είναι αβέβαιη αν και οι πάσχοντες έχουν υψηλότερα επίπεδα κίνδυνου

εμφάνισης άνοιας. Ωστόσο, σε ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού η Η.Ν.Δ. μπορεί να μην εξελιχθεί σε άνοια. Σε πολλές περιπτώσεις οι πάσχοντας αναζητούν βοήθεια και θέτουν τον εαυτό τους σε προσπάθειες πρόληψης προκειμένου να βοηθηθούν. Στα πλαίσια της πρόληψης εμπλέκονται και οι μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις οι οποίες μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στη μη εμφάνιση ή την καθυστέρηση εμφάνισης άνοιας. Μία από τις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις που ερευνούμε στην Ε.Ε.Ν.Α.Σ.Δ. αφορά την ψυχοθεραπεία Gestalt η οποία εφαρμόζεται σε ομάδες ατόμων με Η.Ν.Δ. Για τον λόγο αυτό ομάδα φοιτητών του κέντρου ψυχοθεραπείας και εκπαίδευσης Gestalt Foundation, στα πλαίσια της πρακτικής άσκησης τους συμμετέχουν στις ομάδες ψυχοθεραπείας με συντονίστρια την κα. Κατερίνα Σιαμπανη. Βασικός στόχος στη ψυχοθεραπεία Gestalt είναι η απόκτηση της επίγνωσης του ατόμου στο τι βιώνει και τι πράττει ώστε να κατακτήσει την κατανόηση του εαυτού και του περιβάλλοντός του και να διαδραματίσει ενεργό ρόλο στη διαχείριση της κατάστασής του. Στο στρογγυλό τραπέζι οι φοιτητές θα παρουσιάσουν τις παρατηρήσεις τους οι οποίες σε ένα μεγάλο βαθμό αφορούν το πώς με τη χρήση διαφόρων τεχνικών, διαλόγου και συζητήσεων, δίνεται η ευκαιρία στα μέλη των ομάδων να κινητοποιηθούν, να εκφράσουν τη σκέψη και το συναίσθημά τους και να βρουν ένα κοινό έδαφος και σύνδεση με τις δυσκολίες των υπολοίπων μελών της ομάδας. Συχνά το αποτέλεσμα είναι η αυτογνωσία και διαμέσου αυτής η μείωση του άγχους, η αύξηση της αυτοπεποίθησης, και η διαχείριση συναισθημάτων εκνευρισμού και θυμού μέσω της ψυχοεκπαίδευσης.

Λέξεις κλειδιά: Ψυχοθεραπεία Gestalt, Ήπια Νοητική Διαταραχή, διαχείριση, παρατηρήσεις

Σχεδιασμός και πιλοτική εφαρμογή λογισμικού εικονικής πραγματικότητας (virtual reality) για την ανίχνευση διαταραχών των νοητικών λειτουργιών

- Νάσιος Γρηγόριος, Αναπλ.. Καθηγητής, Τμήμα Λογοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

grigoriosnasios@gmail.com

- Γκιουμέ Ελευθερία, Τελειόφοιτη Φοιτήτρια Τμήμα Λογοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

eleftheriagk42@gmail.com

- Καλέντζη Δήμητρα, Τελειόφοιτη Φοιτήτρια Τμήμα Λογοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

dimitrakalentzi@gmail.com

- Βόζης Σεραφείμ, Φοιτητής, Τμήμα Μηχανικών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και Πληροφορικής, Πολυτεχνική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

serafeimvozis@gmail.com

- Μπάρζας Γιάννης, Φοιτητής, Τμήμα Μηχανικών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και Πληροφορικής, Πολυτεχνική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

giannis.mparzas@gmail.com

- Σούλιος Ευάγγελος, Φοιτητής, Τμήμα Μηχανικών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και Πληροφορικής, Πολυτεχνική Σχολή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

esoulios09@gmail.com

- Γεωργούλης Αθανάσιος, Τεχνικός Υπεύθυνος, Πρόγραμμα Mentoring, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

geor_than@tenebrastudios.com

- Μπεθάνη Κωνσταντίνα, Τεχνικός Υπεύθυνος, Πρόγραμμα Mentoring, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

beth_kons@tenebrastudios.com

- Νούσια Αναστασία, Καθηγήτρια Τμήμα Λογοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

sialogo@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η εικονική πραγματικότητα αποτελεί μια σύγχρονη μέθοδο που εισήχθη δυναμικά στον τομέα της υγείας και στις νευροεπιστήμες.

ΣΚΟΠΟΣ: Ο σχεδιασμός ενός λογισμικού εικονικής πραγματικότητας (VIRTUAL REALITY COGNITIVE; VR-COGN) για την ανίχνευση διαταραχών των νοητικών λειτουργιών.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Η δημιουργία του λογισμικού επετεύχθη μέσω της συνεργασίας με ομάδα του Τμήματος Μηχανικών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και Πληροφορικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Στην πιλοτική εφαρμογή έλαβαν μέρος 70 συμμετέχοντες με εύρος ηλικιών από 19 έως και 88 ετών. Οι 29 από αυτούς συμμετείχαν στην πρώτη φάση διαμόρφωσης του λογισμικού και οι υπόλοιποι 41, κατανεμημένοι σε τρεις ηλικιακές ομάδες (19-40, 41-70, 71-88) στην τελική φάση. Σε μία συνεδρία 45 λεπτών, αρχικά γινόταν εφαρμογή ενός Virtual Reality λογισμικού, ειδικά διαμορφωμένου, με σκοπό την εξοικείωση στο εικονικό περιβάλλον. Όλοι οι συμμετέχοντες αξιολογήθηκαν με τη δοκιμασία Quick mild cognitive impairment screen (Qmci-Gr). Τέλος, ακολούθησε η κανονική εφαρμογή του λογισμικού VR-COGN σε τελική μορφή, το οποίο έχει τη μορφή Εικονικού Ταχυδρομείου, όπου δραστηριοποιούνται οι συμμετέχοντες με τη χρήση ειδικών

γυαλιών εικονικής πραγματικότητας (Virtual Reality Headset) που δίνει τη δυνατότητα πλήρους εμβύθισης σε εικονικό περιβάλλον. Η διαδικασία ολοκληρωνόταν με ένα σύντομο ερωτηματολόγιο εντυπώσεων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από την επίδοση των συμμετεχόντων ανά ηλικιακή ομάδα, παρατηρείται ότι η ηλικία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στο VR-COGN. Από το νοητικό προφίλ των ατόμων που πήραν μέρος φαίνεται να συσχετίζονται τα αποτελέσματα της δοκιμασίας Qmci-Gr και του λογισμικού VR-COGN, καθώς όσοι είχαν καλύτερη απόδοση στο Qmci-Gr παρουσίαζαν καλύτερα αποτελέσματα και στο VR-COGN.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ: Η θετική στάση των συμμετεχόντων όλων των ηλικιών στην εικονική πραγματικότητα, όπως προέκυψε από τη συμπλήρωση ερωτηματολογίων, η μειωμένη ψυχολογική πίεση, σε συνδυασμό με την αντιμετώπιση του VR-COGN ως μέσου ψυχαγωγίας, είναι δυνατό να καταστήσει την εικονική πραγματικότητα ως μια πλατφόρμα με πολλά πεδία εφαρμογής, τόσο στην αξιολόγηση όσο και στην παρέμβαση. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα και εφαρμογή σε μεγαλύτερο δείγμα πληθυσμού που θα καθορίσει την ακρίβεια και την ευαισθησία αυτού του εργαλείου.

Λέξεις κλειδιά: Εικονική πραγματικότητα, μη φαρμακευτική παρέμβαση

NAMASTE CARE PROGRAME

Ένα διεθνές πρόγραμμα παρηγορητικής φροντίδας για ασθενείς με άνοια προχωρημένου σταδίου

- Πρινιωτάκη Ελένη, Κοινωνική Λειτουργός, Επιστημονικά Υπεύθυνη σε Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων

priniotaki@yahoo.com

- Λημνιού Αικατερίνη, Φοιτήτρια Ψυχολογίας, Βοηθός Νοσηλεύτρια

limnioukaterina@yahoo.gr

- Φραγκιαδάκη Γεωργία, Νοσηλεύτρια MSc,MPH

georgiafra@hotmail.gr

Το NAMASTE CARE PROGRAME είναι ένα πρωτοποριακό διεθνές πρόγραμμα παρηγορητικής φροντίδας που απευθύνεται σε ασθενείς με άνοια προχωρημένου σταδίου, που ζουν κυρίως σε κλειστά πλαίσια. Τα

τελευταία χρόνια έχει εφαρμοστεί με επιτυχία στο εξωτερικό σε κοινοτικά προγράμματα, σε νοσοκομειακά πλαίσια και κατ' οίκον. Δημιουργήθηκε από την Αμερικανίδα κοινωνική λειτουργό Joyce Simmard και εφαρμόστηκε αρχικά στις ΗΠΑ και μετά την έκδοση του βιβλίου-εγχειριδίου της, εφαρμόζεται πλέον σε παγκόσμια κλίμακα μέσω του διεθνούς φορέα Namaste Care International. Σκοπό έχει τη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των ασθενών και εφαρμόζει απλές εξατομικευμένες δραστηριότητες σε ένα πλαίσιο ηρεμίας ,ασφάλειας και φροντίδας με πολυαισθητηριακό χαρακτήρα που ευνοεί την συμμετοχή με λεκτικούς και κυρίως με μη λεκτικούς τρόπους επικοινωνίας . Το πρόγραμμα δημιουργεί ένα θεραπευτικό ανθρώπινο περιβάλλον που τιμά το πνεύμα των ανθρώπων ως το τέλος της ζωής τους. Μπορεί να πραγματοποιείται από το προσωπικό των μονάδων, συνοδούς, σπουδαστές αλλά και εθελοντές μετά από κατάλληλη εκπαίδευση. Στην Ελλάδα το πρόγραμμα πραγματοποιείται στο Ηράκλειο Κρήτης στην Μ.Φ.Η Ηλιαχτίδα από το 2010 με μεγάλη επιτυχία. Το 2019 δημιουργήθηκε το Namaste Care Greece, από εθελοντές προερχόμενους από διαφορετικό γνωστικό κι επαγγελματικό πεδίο ανθρωποκεντρικής προσέγγισης. Ο στόχος του είναι η διάδοση του μέσω προγραμμάτων θεωρητικής και πρακτικής εκπαίδευσης καθώς και διασύνδεση με ανάλογα προγράμματα του εξωτερικού.

Διαχείριση της αντίφασης των όρων "Ομάδα" και "Κοινωνική Απόσταση" σε ομάδα Νοητικής Ενδυνάμωσης την εποχή του Covid-19 - Η εμπειρία από το ΝΝΠ.

- Παττακού-Παρασύρη Βασιλική, Επίκουρη Καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας, Εξωτ. Επιστημονικός Συνεργάτης Εργ. Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Ποιότητα Ζωής, ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ., Εξωτ. Επιστημονικός Συνεργάτης ΝΝΑ/ΝΝΠ.
- Ντόσκας Τ. , Νευρολόγος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθήνας

Εισαγωγή: Ομάδα πρωτίστως δεν είναι ένα σύνολο ατόμων, αλλά ένα δυναμικό σύνολο σχέσεων αλληλεπίδρασης ανάμεσα στα μέλη της (Ναυρίδης Κλ., 2005). Ο ορισμός της ομάδας έρχεται σε αντίφαση με τους νέους όρους που έχουν υιοθετηθεί λόγω πανδημίας Covid-19 όπως: κοινωνική απόσταση, καραντίνα, απομόνωση που παραπέμπουν σε αρνητικά συναισθήματα.

Γι' αυτό το λόγο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) πρότεινε την αντικατάσταση του όρου 'κοινωνική αποστασιοποίηση' (social distancing) με τον όρο 'σωματική αποστασιοποίηση' (physical distancing). Οι κοινωνικοί δεσμοί πρέπει να ενισχυθούν, να υπερτερήσει η αλληλεγγύη έναντι της απομόνωσης.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να δείξουμε πως με τη χρήση του διαδικτύου συνεχίσαμε μέσα από μια άλλη πραγματικότητα την ομάδα ψυχο-εκπαίδευσης και Νοητικής ενδυνάμωσης του Ναυτικού Νοσοκομείου Πειραιώς και την επίδραση που είχε στα μέλη.

Μεθοδολογία: Στην ομάδα από 5ετίας συμμετέχουν 7 μέλη, σήμερα για οικογενειακούς λόγους μόνο 5. Τα μέλη μετά το πρώτο σοκ της πρώτης καραντίνας και λόγω του δεσμού που ήδη είχαν, αν και δεν είχαν σχέση με το διαδίκτυο, στην επιθυμία τους να μην απομονωθούν έμαθαν τη χρήση του σχετικά γρήγορα με ατομικές συνεδρίες. Η ομάδα συνεχίζεται από το τέλος Μαΐου διαδικτυακά για 1 1/2 ώρα εβδομαδιαίως την ίδια μέρα και ώρα όπως στη προ καραντίνας εποχή. Είναι όλες γυναίκες ηλικίας 63-73 ετών μορφωτικού επιπέδου γυμνασίου, λυκείου και μια πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. Για την παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης αξιοποιήθηκαν τα τεστ MoCA, GDS, και FUCAS.

Αποτελέσματα: Η επικοινωνία και η έκφραση συναισθημάτων και ανησυχιών εκφράστηκε και μοιράστηκε ανάμεσα στα μέλη. Μετά από ενημέρωση τα μέλη κινητοποιήθηκαν και ένταξαν στην καθημερινότητά τους και άλλες δραστηριότητες. Η διάθεση, όπως και οι νοητικές λειτουργίες βελτιώθηκαν στην επαναληπτική μέτρηση. Τα μέλη αποκομίζουν θετικές εμπειρίες με την ασφάλεια της σωματικής απόστασης αλλά με αφορμή τις κοινές αξίες, τις σκέψεις, τα ενδιαφέροντα έκαναν σημαντική πρόοδο .

Συμπέρασμα: Η πανδημία έχει ενεργοποιήσει την ανάγκη των ανθρώπων να παραμείνουν πνευματικά ενεργοί.

Λέξεις κλειδιά: Ομάδα, κοινωνική απόσταση, πανδημία Covid-19 , νοητική ενδυνάμωση.

Η πρακτική εφαρμογή των διαδικτυακών Ομάδων Νοητικής Ενδυνάμωσης στο Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

- Χαλβατσιώτη Γεωργία, Εργοθεραπεύτρια, Κελευστής Λ.Σ.(ΥΕ), Τμήμα Εργοθεραπείας Ν.Ν.Α. gchalvatsioti@yahoo.gr
- Βιτώρος Δημήτρης, Εργοθεραπευτής, Μ.Π.Υ. Τμηματάρχης Τμήματος Εργοθεραπείας Ν.Ν.Α.
- Δελή Ερμιόνη, Ζωγράφος-Εκπαιδευτικός, Ph.D, Μεταδιδακτορική ερευνήτρια ΕΚΠΑ, Ειδικό Διδακτικό Προσωπικό Ανώτατης Σχολής Καλών Τεχνών (Α.Σ.Κ.Τ.)

- Ντόσκας Τ., Νευρολόγος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθήνας

Εισαγωγή: Οι Ομάδες Νοητικής Ενδυνάμωσης (ΟΝΕ) αποτελούν Μη Φαρμακευτική μέθοδο παρέμβασης, που εφαρμόζεται από το τμήμα Εργοθεραπείας σε συνεργασία με τη Νευρολογική κλινική του ΝΝΑ. Είναι ωριαίες εβδομαδιαίες συναντήσεις, που απευθύνονται σε ηλικιωμένους με ήπια νοητική έκπτωση, άνοια ή νόσο Alzheimer. Οι ωφελούμενοι έχουν Μ.Ο. ηλικίας 69,8 έτη και τοποθετούνται στην ομάδα Α (ήπιες δυσκολίες) ή Β (σοβαρές δυσκολίες) βάσει της νευροψυχολογικής τους αξιολόγησης. Σκοπός των ΟΝΕ είναι η διατήρηση του υπάρχοντος νοητικού επιπέδου και η καθυστέρηση της επιδείνωσής του. Συντονιστές των ομάδων είναι Εργοθεραπευτές και εξωτερικοί συνεργάτες άλλων ειδικοτήτων (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί). Το 2018 ξεκίνησε συνεργασία με την Α.Σ.Κ.Τ., χάρη στην οποία εισήχθησαν καλλιτεχνικές δράσεις στο πρόγραμμα των ομάδων αναδεικνύοντας την θεραπευτική λειτουργία της τέχνης (Bathje, 2012; TeBeest et al., 2002; Valdes et al., 2019).

Μέθοδος: Η εφαρμογή έκτακτων μέτρων κατά του Κορωναϊού, οδήγησε σε αναστολή των ΟΝΕ, ωθώντας τους συντονιστές σε αναζήτηση τρόπων προσαρμογής στη νέα πραγματικότητα. Ακολουθώντας τις αρχές της εξ' αποστάσεως παροχής υπηρεσιών υγείας («Τηλε-υγεία») προτάθηκε στην ομάδα Α, η πραγματοποίηση διαδικτυακών συναντήσεων (σύγχρονη μέθοδος) ενώ για την ομάδα Β δημιουργήθηκε ιστοσελίδα με εκτυπώσιμο υλικό (ασύγχρονη μέθοδος) (Burton & O'Connell, 2018; Cason, 2014, 2015; Costanzo et al., 2019; García-Casal et al., 2016; Nobakht et al., 2017). Στις διαδικτυακές ΟΝΕ εντάχθηκαν 8 από τα 16 μέλη της ομάδας Α (4 άνδρες, 4 γυναίκες, Μ.Ο. ηλικίας 70 έτη). Η διαδικασία μετάβασης ήταν πολυδιάστατη, καθώς χρειάστηκε συνεργασία με την οικογένεια, ατομική εκπαίδευση κάθε μέλους και χρόνος προσαρμογής στο νέο τρόπο αλληλεπίδρασης.

Αποτελέσματα: Η κλινική εμπειρία από την όλη διαδικασία, έδειξε ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης και διατήρηση της δέσμευσης των μελών στην ομάδα, παρ' όλες τις δυσκολίες. Αξιοσημείωτη είναι η υπομονή και επιμονή που επέδειξαν τα μέλη, τα συναισθήματα αυτό-αποτελεσματικότητας αλλά και η ευγνωμοσύνη που εξέφρασαν προς τη συντονιστική ομάδα.

Συμπέρασμα: Τόσο οι Διαδικτυακές ΟΝΕ, όσο και η ιστοσελίδα αποτελούν σημαντικά εργαλεία για την προσαρμογή στα νέα δεδομένα, επιτρέποντας ταυτόχρονα την προώθηση του σκοπού της παρέμβασης.

Λέξεις κλειδιά: Ομάδες Νοητικής Ενδυνάμωσης, Διαδίκτυο, Ιστοσελίδα ασκήσεων

Ψυχοθεραπευτική ομάδα ασθενών με Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ): Στάδια προσαρμογής στο διαδικτυακό περιβάλλον λόγω Covid-19.

- Καραλή Ευαγγελία, Ψυχολόγος, PhD Διδάκτωρ Παν. UWS, Επιστημονική Συνεργάτιδα Νευρολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών
- Ντόσκας Τριαντάφυλλος, Νευρολόγος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθήνας

Εισαγωγή: Ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι η διαδικτυακή ψυχοθεραπεία είναι εξίσου αποτελεσματική με την δια ζώσης (π.χ. Godleski, Darkins & Peters, 2012;Yellowlees et al., 2010). Η θεραπευτική παρέμβαση που εφαρμόστηκε στην ομάδα βασίζεται στην Προσωποκεντρική προσέγγιση (Rogers, 1980; Elliott, 2002) και στην Ενσυνειδητότητα (Bogosian et al., 2015; Grossman et al., 2010). Εμπειρικά δεδομένα υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα των προσεγγίσεων αυτών σε ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με Πολλαπλή Σκλήρυνση (Lynass & Gillon,2017;Grossman et al., 2010).

Μέθοδος: Διαδικτυακές εβδομαδιαίες συνεδρίες διάρκειας 1 ώρας και 30 λεπτών από τον Απρίλιο του 2020 λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού (Covid-19). Παραπομπή: Θεράπων Ιατρός-Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής ΝΝΑ, Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων: Διάγνωση ΠΣ, Φύλο: Θήλυ (N=3), Μέσος όρος ηλικίας=43 έτη, Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. Ερευνητική Μέθοδος: κλινική παρατήρηση.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκαν τρία στάδια προσαρμογής στο διαδυκτιακό περιβάλλον που καθορίστηκαν από τις κύριες συναισθηματικές αντιδράσεις των συμμετεχόντων. Έτσι τα μέλη ανέφεραν αρχικά συναισθήματα ενθουσιασμού, προσμονής και ευγνωμοσύνης. Στο στάδιο αυτό, η δημιουργία νέων συμπεριφορικών συσχετίσεων με το νέο θεραπευτικό περιβάλλον, ήταν καθοριστικής σημασίας (Crisp & Turner, 2007; Cazzanica, Ivry & Mangun, 2009). Στη συνέχεια τα μέλη ανέφεραν συναισθήματα θυμού, απογοήτευσης και δυσπιστίας. Στο στάδιο αυτό οι βασικές αρχές της θεραπευτικής παρέμβασης της ενσυνειδητότητας απέβησαν αποτελεσματικές (π.χ. Baer et al., 2020). Τέλος τα μέλη δήλωσαν ότι βίωσαν συναισθήματα αποδοχής, ανακούφισης, ικανοποίησης και ηρεμίας. Στο στάδιο αυτό η μη κατευθυντική προσωποκεντρική προσέγγιση φαίνεται να ενδυνάμωσε τα μέλη να αναπτυχθούν και να ωριμάσουν στην νέα συνθήκη (Cooper, Schmid, O'harra & Gwyatt,2007). Καθ' όλη την διαδικασία προσαρμογής η ποιότητα της θεραπευτικής σχέσης δεν επηρεάστηκε και συνετέλεσε στην διαχείριση όλων των σταδίων προσαρμογής (π.χ. Rogers, 1957; Barak et al., 2008).

Συμπέρασμα: Η Προσωποκεντρική θεραπευτική παρέμβαση σε συνδυασμό με την Ενσυνειδητότητα φαίνεται να είναι αποτελεσματικές στην διαχείριση της μετάβασης από την δια ζώσης στην διαδικτυακή ψυχοθεραπεία σε ομάδα ασθενών με ΠΣ.

Λέξεις κλειδιά: Πολλαπλή Σκλήρυνση, διαδικτυακή ψυχοθεραπεία, Covid-19, κλινική παρατήρηση, στάδια προσαρμογής

Διαδκτυακή νοητική ενδυνάμωση σε ομάδα ανδρών ασθενών με Πολλαπλή Σκλήρυνση (MS): Ενδείξεις από την πορεία της ομάδας κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19

- Παπαχρηστοπούλου Ευγενία, Ψυχολόγος-Κλινική Νευροψυχολόγος, MSc Ιατρικής Αθηνών, Επισμηναγός Π.Α ε.α, Καθηγήτρια Κλινικής Νευροψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας SCG- Επιστημονικό Κολλέγιο Ελλάδας
- Συναδινάκης Ε.,
- Ντόσκας Τ. Νευρολόγος, Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής Ναυτικού Νοσοκομείου Αθήνας

Εισαγωγή: Η πανδημία Covid-19 διαμόρφωσε νέες προοπτικές στην κλινική πρακτική και κατά συνέπεια νέα νοοτροπία στη δυναμική των ομάδων στις οποίες πραγματοποιείται νοητική ενδυνάμωση. Η συνήθης δια ζώσης διενέργεια νοητικής ενδυνάμωσης σε ομαδικό πλαίσιο πήρε διαδικτυακή μορφή μιμούμενη τις νέες εκπαιδευτικές πρακτικές που υιοθετήθηκαν από το Μάρτιο του 2020. Η νοητική διαταραχή στους ασθενείς με Πολλαπλή Σκλήρυνση κυμαίνεται από 40-70% με ποικίλα νοητικά ελλείμματα κυρίως στις διεργασίες που υποστηρίζουν τη μνημονική λειτουργία αλλά και τις επιτελικές λειτουργίες. Κάποιοι ασθενείς παρουσιάζουν ελλείμματα στη γλωσσική λειτουργία με τη μορφή της λεκτικής ευχέρειας.

Μεθοδολογία: Για το λόγο αυτό συστήθηκε ομάδα ανδρών η οποία αρχικά προοριζόταν για νοητική ενδυνάμωση με τον παραδοσιακό τρόπο. Η αρχική πρόσκληση ασθενών διενεργήθηκε με τη μέθοδο της τυχαιοποίησης. Δήλωσαν επιθυμία συμμετοχής επτά ασθενείς. Μετά την αρχική σύσταση της ομάδας η τακτική συμμετοχή περιορίστηκε στους τέσσερις ασθενείς, οι οποίοι παρακολουθούν το πρόγραμμα ανελλιπώς. Η ομάδα ξεκίνησε σε εβδομαδιαία βάση και μετά από αίτημα των ασθενών πραγματοποιείται δύο φορές την εβδομάδα. Επιλέχθηκαν ασκήσεις από το πρόγραμμα «ΔιΑνοια» με διαβαθμισμένο βαθμό

δυσκολίας. Οι εν λόγω ασκήσεις προορίζονται για ενδυνάμωση της μνημονικής λειτουργίας (αναδρομική μνήμη, εργαζόμενη μνήμη, μακρόχρονη μνήμη), της λεκτικής ευχέρειας, της κατονομασίας και των επιτελικών λειτουργιών (εναλλαγή στρατηγικών, ασκήσεις σύνθετης προσοχής). Οι ασθενείς πριν την ένταξή τους στην ομάδα αξιολογήθηκαν με νευροψυχολογικές συστοιχίες, οι οποίες συμπεριελάμβαναν μεταξύ άλλων ερωτηματολόγια για τις λειτουργίες της μνήμης, του λόγου και των επιτελικών λειτουργιών που αναφέρθηκαν. Την ομάδα συντονίζουν δύο κλινικοί νευροψυχολόγοι.

Αποτελέσματα-Συμπεράσματα: Κατά την αρχική αξιολόγηση τα αποτελέσματα κατέδειξαν διαφορετικό νευροψυχολογικό προφίλ για κάθε άτομο με κοινό εύρημα ωστόσο τις δυσκολίες, στις μνημονικές, και στις επιτελικές λειτουργίες καθώς και στη λεκτική ευχέρεια. Η μέχρι στιγμής πορεία της ομάδας έχει καταδείξει αυξημένη κινητοποίηση καθώς και διάθεση για απρόσκοπτη συμμετοχή. Θα πραγματοποιηθεί επαναξιολόγηση σε ένα έτος.

Λέξεις κλειδιά: Διαδικτυακή ενδυνάμωση, Πολλαπλή Σκλήρυνση, ομάδα ανδρών

Δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την άνοια και τη νόσο Alzheimer σε ακριτικές περιοχές της Ελλάδας από το Καρέλλειο ίδρυμα.

- Ευθυμιοπούλου Α., Διευθύντρια στην Ολοκληρωμένη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών, Καρέλλειο, του Φιλανθρωπικού Οργανισμού «Αποστολή» alzheimer@mkoapostoli.gr
- Ευθυμιοπούλου Ε., Κλινική Νευροψυχολόγος στην Ολοκληρωμένη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών, Καρέλλειο, του Φιλανθρωπικού Οργανισμού «Αποστολή»
- Ασπρίδης Φ., Εργοθεραπευτής- Επιστημονικά Υπεύθυνος στην Ολοκληρωμένη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών, Καρέλλειο, του Φιλανθρωπικού Οργανισμού «Αποστολή»

Η έγκυρη ενημέρωση αδιαμφισβήτητα οδηγεί στην αναγνώριση και ταυτοποίηση των προβλημάτων που επιφέρει η άνοια και συνεπώς στην εξεύρεση της κατάλληλης θεραπείας. Η Μονάδα μας διενεργεί

εκστρατεία ενημέρωσης σε σχέση με την άνοια στην κοινότητα, στην Τοπική Αυτοδιοίκηση (ΚΑΠΗ), σε Γηροκομεία, σε ενορίες και σχετικούς συλλόγους, καθώς και σε σχετικά ερευνητικά ιδρύματα και κέντρα. Οι δράσεις αυτές διοργανώνονται σε όλο το εύρος της Πρωτεύουσας, αλλά και κάτω από τις σαφείς οδηγίες του Μακαριωτάτου Αρχιεπισκόπου Αθηνών και Πάσης Ελλάδος κ.κ. Ιερωνύμου.

Η εκστρατεία αυτή επικεντρώνεται κυρίως στις ακριτικές περιοχές, όπου οι ενδιαφερόμενοι, λόγω γεωγραφικής θέσης, δεν έχουν πάντα πρόσβαση σε αντίστοιχες εξειδικευμένες υπηρεσίες. Στο πλαίσιο αυτό παρέχονται και δωρεάν εξετάσεις μνήμης για άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών. Στόχος μας είναι η έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση της άνοιας από εξειδικευμένους επαγγελματίες, καθώς έτσι δίνεται η δυνατότητα στον ασθενή και την οικογένειά του, όπου και αν διαμένουν, ακόμη και στα πιο απομακρυσμένα μέρη της Ελλάδας, να έχουν τη δυνατότητα να εξεταστούν, να ενημερωθούν και να μπορέσουν μελλοντικά να διαχειριστούν τη νόσο. Κατά τη διάρκεια της εκστρατείας συνολικά έχουν εξεταστεί και ενημερωθεί περισσότερα από 7000 άτομα στα τρία τελευταία έτη που υλοποιείται. Η δράση έχει επισκεφθεί περισσότερες από 30 πόλεις και νησιά της Ελλάδας. Το κοινό χαρακτηριστικό όλων αυτών είναι η ενθουσιώδης υποδοχή, που τυγχάνει η πρωτοβουλία μας, καθώς και η συγκινητική ανταπόκριση της εκάστοτε τοπικής κοινωνίας.

Ελπίζουμε η εκστρατεία αυτή, που έχει προσφέρει τη δυνατότητα εξέτασης και ενημέρωσης για την άνοια και την νόσο Alzheimer, σε χιλιάδες πολίτες της χώρας, να αποτελέσει πρότυπο και έναυσμα για άλλους φορείς και να συμβάλλει στην εγχάραξη μιας μόνιμης πολιτικής για τη συνεχή ενημέρωση των πολιτών.

Λέξεις κλειδιά: Ενημέρωση, εξέταση ασθενών, πόλεις και νησιά της Ελλάδος

Η πρόληψη της άνοιας σε απομακρυσμένες περιοχές της Ελλάδας –Η περίπτωση της πόλης των Γιαννιτσών

- Προβατά Ιωάννα, Σύμβουλος ψυχικής υγείας

ioanpro@hotmail.gr

- Καραγγέλη Κωνσταντία Μαρία, Τμήμα Ψυχολογίας, Φιλοσοφικής Σχολής Α.Π.Θ., Εκπαιδευόμενη στη Γνωστική Συμπεριφορική Ψυχοθεραπεία

kostkarg94@yahoo.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Στην πόλη των Γιαννιτσών, πραγματοποιήθηκε από την Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών το πρόγραμμα παρέμβασης «Βελτίωση της πρόσβασης σε προσιτές, βιώσιμες και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας στην περιοχή παρέμβασης της Στρατηγικής Βιώσιμης Αστικής Ανάπτυξης (ΣΒΑΑ) της πόλης των Γιαννιτσών - Δράσεις για υγιή γήρανση». Στην παρούσα εισήγηση παρουσιάζεται το πρόγραμμα παρέμβασης και τα αποτελέσματά του, σκιαγραφούνται ορισμένα ζητήματα σε σχέση με τους δημογραφικούς παράγοντες κινδύνου της άνοιας και τονίζεται η σημασία της εφαρμογής προγραμμάτων πρόληψης της άνοιας σε αγροτικές περιοχές.

Πιο συγκεκριμένα το πρόγραμμα κατάφερε να ενημερώσει τον πληθυσμό των Γιαννιτσών για την άνοια, τους τρόπους πρόληψης και την έγκυρη αντιμετώπιση των συνεπειών της, να παρακινήσει τη συμμετοχή ηλικιωμένων σε δράσεις υγιούς γήρανσης, να διαγνώσει τη νόσο, να παραπέμψει για περαιτέρω έλεγχο και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων με άνοια και των περιθαλπόντων τους.

Μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος παρατηρήσαμε ότι στην πόλη των Γιαννιτσών και στα γύρω χωριά, δεν υπάρχει επαρκής ενημέρωση για την άνοια και τους υποτύπους της. Επίσης η πρόσβαση της τρίτης ηλικίας, ειδικά σε απομακρυσμένες-επαρχιακές πόλεις, σε χώρους φιλοξενίας, φροντίδας και απασχόλησης ηλικιωμένων είναι αρκετά περιορισμένη. Άλλωστε, τα κέντρα ημέρας για την άνοια βρίσκονται σε Θεσσαλονίκη, Λάρισα, Αλεξανδρούπολη και Κοζάνη στην Βόρεια Ελλάδα με αποτέλεσμα η πρόληψη και η παρέμβαση να περιορίζεται στα μεγάλα αστικά κέντρα.

Αρκετές είναι οι έρευνες που αναφέρουν ότι η έλλειψη πρόσβασης σε υπηρεσίες, η απουσία εξειδικευμένου προσωπικού, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, τα κοινωνικά στερεότυπα και η έλλειψη κοινωνικών ερεθισμάτων αποτελούν ορισμένους από τους λόγους που τα ποσοστά άνοιας εμφανίζονται πιο υψηλά στην αγροτική κοινότητα, συγκριτικά με την αστική.

Κατά συνέπεια είναι απαραίτητη η δημιουργία και η ανάπτυξη προγραμμάτων πρόληψης της άνοιας, τα οποία οφείλουν να λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες της τρίτης ηλικίας στην αγροτική κοινότητα, με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση της νόσου, την εξασφάλιση μιας καλής ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων και τη μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού και της απομόνωσης.

Λέξεις κλειδιά: Ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, άνοια, ακριτικές περιοχές

Συμβουλευτικός Σταθμός για την Άνοια

Δήμου Ηρακλείου Αττικής: Στόχοι & Παρεμβάσεις

- Καραμπέτσου Μαρία, Εργοθεραπεύτρια MSc, Διευθύντρια Κοινωνικής Πολιτικής Δήμου Ηρακλείου Αττικής, Μέλος Δ.Σ Πανελλήνιου Συλλόγου Εργοθεραπευτών (Ν.Π.Δ.Δ.), Μέλος Επιστημονικής Επιτροπής ΕΔΔΥΠΠΥ, Δήμος Ηρακλείου Αττικής

karabetsoum@hotmail.com

- Πλάκα Αικατερίνη, Κοινωνιολόγος MSc, Υπεύθυνη ΚΕΠ Υγείας Δήμου Ηρακλείου Αττικής

katerina.plaka@gmail.com

Ο Συμβουλευτικός Σταθμός για την Άνοια στον Δήμο Ηρακλείου Αττικής λειτουργεί στο πλαίσιο του Προγράμματος «Κοινότητες φιλικές προς την άνοια: Δημιουργία δικτύου συμβουλευτικών σταθμών για την άνοια στους Δήμους της Ελλάδας». Το Πρόγραμμα υλοποιείται από την Εταιρεία Alzheimer Αθηνών, το Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων Προαγωγής Υγείας (ΕΔΔΥΠΠΥ) και τα ΚΕΠ Υγείας.

Ο Δήμος Ηρακλείου Αττικής, ως παράδειγμα καλής πρακτικής, εγκαινίασε το 2019, τη λειτουργία της νέας αυτής Δομής, αποσκοπώντας στην αποτελεσματική παρέμβαση στην κοινότητα και δη στα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, μέσα από την ανάπτυξη των ομάδων νοητικής ενδυνάμωσης. Η παρέμβαση εκτείνεται σε τρία επίπεδα: Το πρώτο είναι αυτό της αξιολόγησης μέσω των επιστημονικών εργαλείων όπως το MINI MENTAL STATE EXAMINATION TEST, το δεύτερο της λειτουργίας των Ομάδων Νοητικής και Σωματικής Ενδυνάμωσης (ασκήσεις μνήμης, προσοχής, λόγου, προσανατολισμού, επανεκμάθηση υλικού, εφαρμογή μνημονικών τεχνικών κ.ά.) και το τρίτο είναι αυτό της διασύνδεσης με εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Το πρόγραμμα πριν την εφαρμογή του, παρουσιάστηκε στα πέντε ΚΑΠΗ της πόλης και σήμερα πλέον εφαρμόζεται και φιλοξενείται στους χώρους των δύο ΚΑΠΗ. Οι συμμετέχοντες, καθ' όλη τη λειτουργία της Δομής, ανέρχονται σε 110 άτομα, ηλικίας 60 ετών και άνω.

Οι γενικότεροι στόχοι που επιτυγχάνονται με τη λειτουργία των ομάδων νοητικής ενδυνάμωσης, εντοπίζονται στην αξιοποίηση των δομών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, στην ελαχιστοποίηση του κόστους, στη διαχείριση σε τοπικό και υπο-τοπικό επίπεδο, στην άμεση πρόσβαση στην ομάδα στόχο, καθώς επίσης και στην πρόληψη, διατήρηση και βελτίωση του νοητικού και λειτουργικού επιπέδου του ατόμου, μέσω της εμπλοκής του σε εξατομικευμένες και σκόπιμες δραστηριότητες. Ήδη, όλοι οι ωφελούμενοι των προγραμμάτων, έχουν σημαντική βελτίωση των λειτουργιών τους σε νοητικό, ψυχολογικό, πνευματικό, κοινωνικό, σωματικό επίπεδο.

Απώτερος και τελικός στόχος παραμένει η δημιουργία μιας πόλης φιλικής προς την Τρίτη Ηλικία και την Άνοια, μέσω της μετάβασης σε μια κοινωνία, όπου οι άνθρωποι θα αντιμετωπίζονται ισότιμα και θα μπορούν να αξιοποιούν τις δυνατότητές τους.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, συμβουλευτικός σταθμός, τρίτη ηλικία, νοητική ενδυνάμωση

Ψυχογηριατρικό Ιατρείο Νομού Έβρου

- Βορβολάκος Θεοφάνης, Επικούρος Καθηγητής Ψυχιατρικής-Ψυχογηριατρικής, Δ.Π.Θ.

tvorvola@med.duth.gr

Το ειδικό Ψυχογηριατρικό Ιατρείο του Νομού Έβρου ιδρύθηκε το 2010. Ήταν το πρώτο ειδικό Ιατρείο του Ψυχιατρικού Τομέα. Στο Νοσοκομείο Προϋπήρχε από το 2004 το ειδικό Ιατρείο για την Άνοια. Σκοπός του Ιατρείου ήταν να μεταφέρει την σύγχρονη τεχνογνωσία στον τρόπο προσέγγισης των ηλικιωμένων ψυχιατρικών ασθενών. Αρχές της λειτουργίας του ήταν η τυποποίηση των διαδικασιών, με τη χρήση ψυχομετρικών κλιμάκων και η διατηρησιμότητα της παροχής υπηρεσιών, καθώς ενσωματώθηκε στη λειτουργία των Εξωτερικών Ιατρείων του Νοσοκομείου χωρίς να τις διαταράξει.

΄Εκτοτε έχει παρουσιαστεί αξιόλογο έργο. Αντιμετωπίζει περίπου 180 ασθενείς κάθε χρόνο στην πλειοψηφία τους ασθενείς με κατάθλιψη, αλλά και ασθενείς άνοια. Η συνεργασία με το Ιατρείο Άνοιας είναι άριστη. Ο μέσος αριθμός επισκέψεων ετησίως είναι περίπου 3 επισκέψεις κάθε χρόνο. Έχει καταφέρει να μειώσει σημαντικά την πολυφαρμακία και την χρήση αντιψυχωσικών στους ηλικιωμένους. Σταδιακά έχει προσελκύσει ασθενείς και από την περιφέρεια εκτός από την Αλεξανδρούπολη.

Τα τελευταία 5 χρόνια έχει εμπλακεί πολύ στενά στην εκπαίδευση του συνόλου των Γενικών Ιατρών που εκπαιδεύονται στο Νοσοκομείο ως μια από τις κύριες δράσεις του.

Ερευνητικά έχει κάνει έναν αριθμό προφορικών και αναρτημένων ανακοινώσεων σε ημερίδες, ελληνικά και διεθνή συνέδρια και είναι σε διαδικασία συνεργασίας με τα άλλα ψυχογηριατρικά ιατρεία.

Λέξεις κλειδιά: Ψυχογηριατρικό ιατρείο, Εβρος

Ειδικό Ψυχογηριατρικό Ιατρείο (Ει.ΨΓ.Ι.)

Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

- Κωνσταντίνου Αδάμος, Επιστημονικός Διευθυντής ''Ιπποκράτειο Θεραπευτήριο'' Ψυχογηριατρική κλινική, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Ειδικό Ψυχογηριατρικό Ιατρείο Π.Π.Γ.Ν.Λάρισας,

konstadam@gmail.com

Το Ειδικό Ψυχογηριατρικό Ιατρείο (Ει.Ψ.Γ.Ι.) λειτουργεί στο Π.Π.Γ.Ν.Λάρισας από τα τέλη του 2017 καλύπτοντας την Περιφέρεια Θεσσαλίας. Στεγάζεται στα εξωτερικά ιατρεία της Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής κλινικής του νοσοκομείου. Τα κλινικά και ερευνητικά αντικείμενα του ιατρείου είναι η γηριατρική κατάθλιψη, οι συμπεριφορικές διαταραχές στις άνοιες, η ψυχογηριατρική διαχείριση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, οι δομές μακροχρόνιας φροντίδας ασθενών με άνοιες και το μετεγχειρητικό παραλήρημα. Διασυνδέεται και συνεργάζεται τοπικά με τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της περιοχής ευθύνης. Αποτελεί βασικό στέλεχος του δικτύου των πανεπιστημιακών και περιφερειακών ψυχογηριατρικών ιατρείων της χώρας υπό την αιγίδα της Ελληνικής Ψυχογηριατρικής Εταιρείας με συνεργασίες σε ερευνητικά πρωτόκολλα και ευρωπαϊκά προγράμματα. Παρουσιάζεται η δράση του ιατρείου, τα ερευνητικά ενδιαφέροντα, οι μελλοντικοί στόχοι καθώς και μια SWOT ανάλυση.

Λέξεις κλειδιά: Ψυχογηριατρικό ιατρείο, Λάρισα

Η επιδημία της covid-19 ως σοβαρή ψυχοπιεστική συνθήκη για την τρίτη ηλικία

- Φουκάκη Μιχαέλα, Κοινωνική Λειτουργός, Υποψήφια Διδάκτωρ, ΚΗΦΗ Δήμου Γόρτυνας

foukakimix@yahoo.gr

- Παττακού Βασιλική, Επίκουρη Καθηγήτρια

v.parasyri@hotmail.com

Η νόσος του κορωνοϊού δείχνει ότι έχει επιπτώσεις στη σωματική αλλά και στην ψυχική υγεία των ηλικιωμένων. Ο παρατεταμένος εγκλεισμός, ο φόβος για την υγεία τόσο των ίδιων όσο και των αγαπημένων προσώπων, η απώλεια των ρόλων (π.χ. του παππού και της γιαγιάς), η αβεβαιότητα, οι οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας, τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα παθολογικά-ψυχιατρικά-νευρολογικά είναι παράγοντες που μπορούν είτε να δημιουργήσουν είτε να επιτείνουν την αδυναμία στην αντιμετώπιση των καθημερινών προκλήσεων και συνεπώς αισθήματα άγχους και κατάθλιψης.

Στο ΚΗΦΗ Δήμου Γόρτυνας εξυπηρετούνται καθημερινά 22 ηλικιωμένοι στους οποίους παρέχεται ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών με σκοπό την κάλυψη των πρακτικών αναγκών διαβίωσης και την εξασφάλιση της ποιότητας ζωής τους ενώ έμφαση δίδεται σε προγράμματα ανάπτυξης κοινωνικών δεξιοτήτων, ενδυνάμωσης μνήμης και διαγενεακής σύνδεσης. Η δομή διέκοψε τον προκαθορισμένο τρόπο λειτουργίας της για διάστημα 2 μηνών κατά την περίοδο του αναγκαστικού εγκλεισμού στη χώρα μας παρέχοντας υπηρεσίες κατ' οίκον.

Έτσι, με τη χρήση εργαλείων μέτρησης άγχους, καταθλιπτικών συμπτωμάτων και νοητικών ελλειμάτων πραγματοποιήθηκαν αξιολογήσεις σε δύο φάσεις (πριν και μετά τη διακοπή υπηρεσιών) και τα μέχρι στιγμής στοιχεία υποστηρίζουν το σκοπό της εργασίας. Οι εξυπηρετούμενοι της δομής εμφανίζουν σε ποσοστό 77,3% αύξηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και 46% αύξηση των νοητικών ελλειμάτων ή επιδείνωση των συμπτωμάτων στα ήδη διεγνωσμένα περιστατικά με άνοια και νόσο Alzheimer ειδικότερα.

Αναδύεται λοιπόν επιτακτικά η ανάγκη για την ανάπτυξη σχεδίου δράσης για τους ηλικιωμένους που θα διασφαλίζει όχι μόνον την πρόληψη της διασποράς του ιού στον πληθυσμό αυτό αλλά και την εξασφάλιση ποιοτικής διαβίωσης δεδομένης της επικρατούσας πανδημίας συμπεριλαμβάνοντας την ασφαλή και ποιοτική λήψη φροντίδας υγείας, την ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας και την άρση κοινωνικού αποκλεισμού και κοινωνικής αποστασιοποίησης που μοιραία βίωσαν την περίοδο του αναγκαστικού εγκλεισμού.

Λέξεις κλειδιά: ΚΗΦΗ, ηλικιωμένοι, πανδημία Covid-19, κοινωνικός αποκλεισμός, κοινωνική αποστασιοποίηση

“Επιτρα …παίζοντας!”

- Καλογεροπούλου Ιωάννα, Ψυχολόγος, Τμήμα Ψυχολογίας Παντείου Πανεπιστημίου

i.kalog@hotmail.com

Εισαγωγή: Η ενασχόληση με τα επιτραπέζια παιχνίδια, είτε με παιδιά είτε με ηλικιωμένους, έχει αποδειχθεί ότι επηρεάζει θετικά τις νοητικές, κοινωνικές και ψυχολογικές λειτουργίες του ατόμου. Ειδικότερα, και σύμφωνα με επιστημονικά δεδομένα σε παγκόσμιο επίπεδο (Altschul et al, 2019, και Dartigues et al, 2013) οι άνθρωποι μεγάλης ηλικίας (70 ετών και άνω) που ασχολούνται με επιτραπέζια παιχνίδια έχουν κατά 15% μικρότερη πιθανότητα να εμφανίσουν άνοια σε σχέση με εκείνους που δεν παίζουν, ενώ η αυξημένη νοητική και σωματική δραστηριότητα μειώνει ή και καθυστερεί τον κίνδυνο εμφάνισης άνοιας (Heser et al, 2014).

Σκοπός: Η Μελέτη επίδρασης σε ηλικιωμένους, με ή χωρίς άνοια, των επιτραπέζιων παιχνιδιών τόσο στη νοητική των λειτουργία όσο και σε ψυχολογικό/ κοινωνικό επίπεδο.

Υλικό: α) Σύγχρονα επιτραπέζια παιχνίδια κλιμακούμενης δυσκολίας τα οποία εστιάζουν σε διαφορετικές νοητικές λειτουργίες όπως συνδυασμό λέξεων/ σχημάτων, παρατηρητικότητα, φαντασία, ταχύτητα επίλυσης γρίφων, πχ: “τοπ τεν” (δέκα δημοφιλέστερες απαντήσεις), “ναι ή όχι”, “dobble”.

β) Επιτραπέζια παιχνίδια του παρελθόντος, πχ “εννιάπετρο”, “τελίτσες” και “τρίλιζα”

Μεθοδολογία: Διαγενεακή δράση (σχεδιασμός/ υλοποίηση) κατά την οποία κλήθηκαν “μικροί” (παιδιά 11-14 ετών) να μάθουν σε “μεγάλους” (ηλικιωμένοι/ ωφελούμενοι ΚΗΦΗ με διαγνωσμένη ή μη άνοια, και μέσο όρο ηλικίας τα 76 έτη), να αναμετρηθούν μεταξύ τους με τα “σύγχρονα” ανά περίπτωση επιτραπέζια. Συνολικώς, συμμετείχαν 25 ηλικιωμένοι (9 άνδρες και 16 γυναίκες) και 16 παιδιά (7 αγόρια και 9 κορίτσια).

Αποτελέσματα: Οι συμμετέχοντες επέδειξαν ιδιαίτερο ζήλο τόσο κατά τη δράση όσο και στις εν συνεχεία καθημερινές των συναντήσεις. Συμμετείχαν και αντιμετώπιζαν θετικότερα τις “ασκήσεις” μνήμης, παρατηρητικότητας και στα “νέα ερεθίσματα”, συζητήσεις, επιτραπέζια παιχνίδια, που παρουσιάζονταν από τις υπεύθυνες του προγράμματος (αύξηση συμμετοχής 20%). Παράλληλα παρατηρήθηκαν υψηλότερα σκορ (έως +50%) σε ασκήσεις παρατηρητικότητας, όσο και καλύτερα ποσοστά συνεργασίας μεταξύ τους.

Οι παρατηρήσεις επιβεβαίωσαν τα θεωρητικά δεδομένα και γι’ αυτό τον σκοπό αποφασίστηκε να ενταχθούν τα επιτραπέζια παιχνίδια στο εβδομαδιαίο πρόγραμμα των ηλικιωμένων και κυρίως να επαναλαμβάνεται η διαγενεακή δράση σε μηνιαία βάση, ούτως ώστε την αύξηση του δείγματος, ηλικιωμένων και παιδιών, και την συλλογή ικανών ποσοτικών δεδομένων (ερωτηματολόγια, σκορ ασκήσεων) με βάθος χρόνου. Δυστυχώς, λόγω covid-19, τούτα δεν έχουν υλοποιηθεί ακόμα.

Συμπεράσματα: Καταπώς σχετικών ερευνών σε Αγγλία και Γαλλία, η ενασχόληση με επιτραπέζια παιχνίδια και ειδικώς σε μεγαλύτερες ηλικίες, οδηγεί σε μικρότερη νοητική έκπτωση. Ανάλογες ενδείξεις καταγράφηκαν μέσω της διαγενεακής δράσης, ειδικότερα δε, όταν αυτά “παίζονται” με “αντιπάλους” παιδιά, αυξάνεται η ενεργητικότητα των εμπλεκομένων, το αίσθημα της σημαντικότητας ενώ κινητοποιεί την εξάσκηση.

Σε εκκρεμότητα παραμένουν, ποσοτικά αποτελέσματα όπως και η χρονική τους διάρκεια οποία θα διερευνηθούν άμα την επιστροφή στην καθημερινότητα.

Λέξεις κλειδιά: Επιτραπέζια, ηλικιωμένοι, παιδιά

Ευγνωμοσύνη και COVID-19

- Παττακού Βασιλική, Επίκουρη Καθηγήτρια

v.parasyri@hotmail.com

- Ντόσκας Τριαντάφυλλος, Νευρολόγος

doskastr@gmail.com

Εισαγωγή: Η ίδια μας η ύπαρξη είναι λόγος ευγνωμοσύνης, την έχουν αποκαλέσει και ηθική μνήμη (George Simmel). Η **ευγνωμοσύνη** μελετάται τα τελευταία χρόνια από τη πλευρά κυρίως της Θετικής ψυχολογίας, αλλά και το μοντέλο των πέντε μεγάλων παραγόντων της προσωπικότητας "Big Five"(McCullough, Emmons, & Tsang, 2002).

Η ευγνωμοσύνη φαίνεται να είναι κάτι παραπάνω από ένα απλό ευχαριστώ, δεν παύει επίσης να είναι μια διαπολιτισμική και παγκόσμια έννοια (McCullough et al., 2001). Οι Emmons, et al. (2003) ορίζουν την ευγνωμοσύνη, σαν ηθική αρετή, σαν στάση ζωής, σαν συναίσθημα, αλλά και σαν συνήθεια. Όσο ενδυναμώνεται το αίσθημα της ευγνωμοσύνης στους ηλικιωμένους, τόσο πιο καλά μπορούν να διαχειριστούν προκλήσεις που σχετίζονται με την ηλικία τους π.χ. μείωση του στρες. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να ερευνηθεί πώς η ευγνωμοσύνη καταγράφεται από μια ομάδα ψυχοεκπαίδευσης και νοητικής ενδυνάμωσης 5 ηλικιωμένων γυναικών στο Ναυτικό Νοσοκομείο Πειραιά, κατά την περίοδο της καραντίνας.

Μεθοδολογία: Με τη χρήση της ποιοτικής μεθόδου και συγκεκριμένα τη μελέτη περίπτωσης ζητήθηκε από τα μέλη να γράψουν την εμπειρία τους από την καραντίνα χρησιμοποιώντας την ακροστιχίδα της λέξης ΕΥΓΝΩΜΟΣΥΝΗ. Στη συνέχεια έγινε ανάλυση-αξιολόγηση των απαντήσεων.

Αποτελέσματα: Στην περίπτωση της ολοένα και αυξανόμενης εξάπλωσης του κορωνοϊού, αντιμετωπίζουμε μια κατάσταση κρίσης, η οποία προκαλεί αναστάτωση, άγχος, αποδιοργάνωση και εσωτερική ένταση, στοιχεία που τα συναντάμε στις τοποθετήσεις των μελών ως προς την πανδημία και την ευγνωμοσύνη. Το θέμα της υγείας κυριαρχεί και σαν ευχή και σαν ευγνωμοσύνη από όλα τα μέλη, όπως της οικογένειας και των φίλων να είναι καλά. Η αγάπη για την ζωή (π.χ. υπάρχω μου φτάνει, ή νήμα της ζωής μου μην κοπείς) εκφράζεται επίσης έντονα και ένα μέλος αναφέρει την ανάγκη της συγχώρεσης.

Συμπερασματικά, το άγχος, η αγωνία και ο φόβος είναι έντονα σαν συναισθήματα. Μπροστά στον κοινό εχθρό οι σχέσεις των ισχυροποιούνται, εστιάζουν σε θετικά συναισθήματα, και συμμετέχουν πιο συνειδητοποιημένα στο παρόν τους. Η ομάδα γίνεται το καταφύγιο τους.

Λέξεις κλειδιά: Ευγνωμοσύνη, ήπια νοητική διαταραχή, κρίση, Covid-19

Προσαρμογή της κλίμακας British Sign Language- Cognitive Screening test (CST) σε πληθυσμό Ελλήνων ηλικιωμένων κωφών

- Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος, PhD, Ελληνική εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
mtsatali@yahoo.gr
- Ταρσίτσα Ντόβα, Ψυχολόγος, MSc
tarsitsaa@gmail.com
- Μακρή Μαρίνα, Ψυχολόγος, Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήμα Ιατρικής
makrimarina@yahoo.gr
- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)
tsolakim1@gmail.com

Η παρούσα μελέτη στοχεύει στην προσαρμογή της ψυχομετρικής κλίμακας "British Sign Language-Cognitive Screening Test" (BSL-CST) στην ελληνική νοηματική γλώσσα, με σκοπό την έγκαιρη ανίχνευση των κωφών ηλικιωμένων ατόμων με άνοια, καθώς και την εφαρμογή στοχευμένου πρωτοκόλλου νοητικής εκπαίδευσης σε αυτό τον πληθυσμό. Επιπρόσθετα, δευτερεύοντα στόχο αποτελεί η αύξηση της ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας, σχετικά με την ανάγκη για πρόωρη διάγνωση και εφαρμογή κατάλληλων θεραπευτικών παρεμβάσεων στους κωφούς ηλικιωμένους παρόμοια με τους ακούοντες. Το παρόν ερευνητικό πρωτόκολλο θεωρείται ως ιδιαίτερα σημαντικό, δεδομένου του ότι ο πληθυσμός των ηλικιωμένων κωφών δεν έχει άμεση πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, λόγω διάφορων αιτιών όπως για παράδειγμα την έλλειψη μεταφραστών στις υπηρεσίες υγείας, και ως εκ τούτου η άνοια, όπως και άλλα προβλήματα υγείας, συχνά υπο-διαγιγνώσκεται. Επομένως, έχει πρωταρχική σημασία οι τοπικές κοινότητες κωφών να υποβάλλονται σε μία έγκυρη και αξιόπιστη δοκιμασία με σκοπό τον εντοπισμό των κωφών που ζουν με άνοια, και την ενίσχυση της πρόσβασή τους στα ιατρεία άνοιας. Επιπλέον, η προετοιμασία ενός πρωτοκόλλου νοητικής εκπαίδευσης προσαρμοσμένο σε κωφούς ηλικιωμένους, θα ωφελήσει όσους ζουν με άνοια ή διατρέχουν κίνδυνο εμφάνισης άνοιας. Κατά τη διάρκεια της παρουσίασης, θα αναπτυχθεί η διαδικασία προσαρμογής της ελληνικής κλίμακας "Greek Sign Language-Cognitive Screening Test" (GSL-CST), καθώς και όλες οι επιμέρους παράμεροι και στόχοι που τέθηκαν από κοινού με Ευρωπαϊκές χώρες, και συγκεκριμένα το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Γερμανία, και την Αυστρία.

Λέξεις κλειδιά: Greek Sign Language-Cognitive Screening Test (GSL-CST), κωφοί ηλικιωμένοι, άνοια, έγκαιρη διάγνωση

Είναι εφικτός ο διαχωρισμός του Υγιούς Νοητικά Γήρατος από την Υποκειμενική Νοητική Εξασθένιση; Πιλοτικά αποτελέσματα της καινοτόμου συστοιχίας REMEDES for Alzheimer

- Πόπτση Ελένη ,Υποψήφια Διδάκτωρ Ψυχολογίας, Εργαστήριο Ψυχολογίας, Τομέας Γνωστικής και Πειραματικής Ψυχολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, ΑΠΘ, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

poptsielena@gmail.com

- Μωραΐτου Δέσποινα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας, Εργαστήριο Ψυχολογίας, Τομέας Γνωστικής και Πειραματικής Ψυχολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, ΑΠΘ

despinamorait@gmail.com

- Τσαρδούλιας Εμμανουήλ, PhD, Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών, Πολυτεχνική Σχολή, ΑΠΘ

etsardou@gmail.com

- Συμεωνίδης Λ. Ανδρέας, Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών, Πολυτεχνική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

asymeon@eng.auth.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η πρώιμη διάγνωση των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων αρκετά έτη πριν την εκδήλωση των κλινικών συμπτωμάτων, αποτελεί κύριο στόχο της επιστημονικής κοινότητας. Η συστοιχία REMEDES for Alzheimer (R4Alz), σχεδιάστηκε για να εκτιμήσει ικανότητες νοητικού ελέγχου σε άτομα με ήπιες και μείζονες νοητικές διαταραχές. **Στόχος**: Η εκτίμηση της δυνατότητας της συστοιχίας R4Alz να διαφοροποιεί την Υποκειμενική Νοητική Εξασθένιση (ΥΝΕ) από τους Νοητικά Υγιείς Ενήλικες (ΝΥΕ) και την Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ). Μέθοδος: Η συστοιχία R4Alz χορηγήθηκε σε 175 υγιείς ενήλικες, ταξινομημένους σε 5 κατηγορίες: α) Υγιείς Νεαροί Ενήλικες (n = 42), β) Υγιή Μέσης ηλικίας Άτομα (n = 33), γ) Υγιείς Ηλικιωμένοι (n = 14), δ) Άτομα με ΥΝΕ (n = 34), και ε) Άτομα με ΗΝΔ (n = 52). **Αποτελέσματα:** Από τις 7 υποδοκιμασίες της

συστοιχίας R4Alz, οι τέσσερις φάνηκε να έχουν τα καλύτερα αποτελέσματα στο διαχωρισμό της ομάδας των Νοητικά Υγιών Ηλικιωμένων (ΝΥΗ) από την ομάδα των ατόμων με ΥΝΕ: ανάμεσα σε αυτές είναι οι υποδοκιμασίες της ενημερότητας της εργαζόμενης μνήμης, της αναστολής και εναλλαγής της προσοχής, οι αποτυχημένες προσπάθειες αναστολής, και η υποδοκιμασία της νοητικής ευελιξίας. Η συνολική επίδοση των τεσσάρων υποδοκιμασιών (R4AlzTot4) οδήγησε σε εξαιρετικό διαχωρισμό μεταξύ ΥΝΕ και ΝΥΗ με ευαισθησία στο 85.3% και 92.9% ειδικότητα, και σε ικανοποιητικό διαχωρισμό μεταξύ ΥΝΔ και ΗΝΔ με ευαισθησία 76.6% και 73.5% ειδικότητα. Συμπεράσματα: Η συστοιχία R4Alz αποτελεί μια καινοτόμα προσέγγιση όσον αφορά τη νευροψυχολογική εκτίμηση των ατόμων με ΥΝΕ, αφού μπορεί να διαφοροποιήσει αποτελεσματικά την ΥΝΕ από το υγιές νοητικά γήρας. Η συστοιχία R4Alz εξετάζει τη νοητική έκπτωση ικανοτήτων νοητικού ελέγχου, όπως είναι η ενημερότητα της εργαζόμενης μνήμης αλλά και σύνθετες εκτελεστικές ικανότητες οι οποίες φαίνεται να είναι το νευροψυχολογικό υπόστρωμα των νοητικών παραπόνων σε άτομα προχωρημένης ηλικίας με πλήρη λειτουργικότητα.

Λέξεις κλειδιά: Συστοιχία εκτίμησης νοητικού ελέγχου, νοητικά υγιές γήρας, Υποκειμενική Νοητική Εξασθένηση, Ήπια Νοητική Διαταραχή

Εκτίμηση ικανότητας ψήφου σε Υγιείς Ηλικιωμένους, άτομα με Ήπιες και Μείζονες Νοητικές Διαταραχές μέσα από τη χρήση της κλίμακας Competence Assessment Tool for Voting (CAT-V) και της δοκιμασίας MMSE

- Πόπτση Ελένη, Υποψήφια Διδάκτωρ Ψυχολογίας, Εργαστήριο Ψυχολογίας, Τομέας Γνωστικής και Πειραματικής Ψυχολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης , Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

poptsielena@gmail.com

- Μωραΐτου Δέσποινα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας, Εργαστήριο Ψυχολογίας, Τομέας Γνωστικής και Πειραματικής Ψυχολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

despinamorait@gmail.com

- Παπαλιάγκας Βασίλειος, Αναπληρωτής Καθηγητής Τμήμα Βιοιατρικών Επιστημών, Διεθνές Ελληνικό Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

vpapaliagkas@gmail.com

- Τζανακάκη-Μελισσάρη Μαρία, Νευρολόγος, Ψυχίατρος

mtzanakaki@yahoo.gr

- Κυριακουλάκη Έλια, Ψυχολόγος Ινστιτούτο Έρευνας - Εκπαίδευσης Ψυχιατρικών Ασθενών με άνοια - Alzheimer, Χανιά
- Ζαχαρής Μάρκος, Κοινωνικός Λειτουργός, Αιγινήτειο Νοσοκομείο Αθηνών

markoszacharis@gmail.com

- Κουντή Φωτεινή, PhD Τμήμα Ψυχολογίας

elpida.alz@gmail.com

- Μάρκου Νεφέλη, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

markounefeli@hotmail.com

- Λιάπη Δέσποινα, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

liapides84@gmail.com

- Μπατσίλα Γεωργία, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

gewr_gia@yahoo.gr

- Ουζούνη Φανή, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

fanie_ouz@yahoo.com

- Βασίλογλου Μαρία, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

mvasilog@yahoo.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Το δικαίωμα ψήφου, αν και θεμελιώδες, στερείται υπό ορισμένες συνθήκες σε άτομα με νοητικές διαταραχές, καθιστώντας θέμα διαμάχης το στάδιο της νευροεκφύλισης στο οποίο σταματάει η ικανότητα λήψης αποφάσεων.

Στόχος: Η εξέταση της συσχέτισης της γενικής νοητικής κατάστασης ενός ατόμου με τη συνολική ικανότητα ψήφου που διαθέτει καθώς και τις επιμέρους διαστάσεις της. **Μέθοδος: Συμμετέχοντες**: Η μελέτη διενεργήθηκε σε 391 άτομα, νοητικά υγιείς ενήλικες (n = 88), άτομα με ΗΝΔ (n = 150), και άτομα με Νόσο

Alzheimer (n = 153). **Εργαλεία:** Η κατηγορική κλίμακα CAT-V αποτελείται από 6 υπο-ερωτήσεις-διαστάσεις ικανότητας ψήφου, οι οποίες εξετάζουν: α) κατανόηση εκλογικής διαδικασίας, β) κατανόηση εκλογικού αποτελέσματος, γ) επιλογή υποψηφίου, δ) σύγκριση μεταξύ υποψηφίων, ε) επίδραση αποτελέσματος ψηφοφορίας, 6) επιθυμία συμμετοχής στις εκλογές.

Αποτελέσματα: Με όριο κατωφλίου το 19.50 στο MMSE οι συμμετέχοντες μπορούν να κατανοήσουν την εκλογική διαδικασία με εξαιρετική ευαισθησία (92.5%) και ειδικότητα (77.20%), ενώ με 22.50 κατανοούν το εκλογικό αποτέλεσμα (με ευαισθησία 86.1% - εγκυρότητα 76%) και επιλέγουν υποψήφιο (με ευαισθησία 85.6% - ειδικότητα 76.4%). Με όριο κατωφλίου το 25.50 δικαιολογούν την επιλογή τους (ευαισθησία 87.6% - εγκυρότητα 78%), και με 27.50, εκτιμούν τις συνέπειες της ψήφου (ευαισθησία 78.4% - ειδικότητα 81.7%), ενώ μπορούν να εξηγήσουν την επιθυμία για ψηφοφορία με όριο κατωφλίου το 23.50 (με ευαισθησία 84.1% και ειδικότητα 75.3%). Στα άτομα 56-65 ετών, η CAT-V έχει εξαιρετική ευαισθησία (93.2%) και ειδικότητα (100%) στη διάκριση της νοητικής έκπτωσης (ΝΕ) από το υγιές νοητικά γήρας (ΥΓ), στα άτομα 66-76 ετών διακρίνει τη ΝΕ από το ΥΓ με ευαισθησία 73.3% κι ειδικότητα 97.1%, ενώ στα άτομα 76-85 ετών με ευαισθησία 92.2% και ειδικότητα 64.7%. Στις ηλικίες 86-95 η διακριτική ικανότητα είναι τέλεια (ευαισθησία - ειδικότητα 100%).

Συμπέρασμα: Η γενική νοητική ικανότητα όπως εκτιμάται από το MMSE μπορεί να προβλέψει την ικανότητα ψήφου σε άτομα προχωρημένης ηλικίας, είτε παρουσιάζουν είτε όχι νοητική έκπτωση λόγω νευροεκφύλισης.

Λέξεις κλειδιά: Ικανότητα ψήφου, υγιές νοητικά γήρας, μείζονες και ήπιες νοητικές διαταραχές , γενική νοητική ικανότητα

Ένα απλό σύστημα της δοκιμασίας σχεδίασης ρολογιού για την ήπια νοητική έκπτωση και άνοια

- Ευθυμιοπούλου Ε., Ολοκληρωμένη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών, Καρέλλειο, του Φιλανθρωπικού Οργανισμού «Αποστολή», Α' Νευρολογική Κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
- Ευθυμιοπούλου Α., Ολοκληρωμένη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών, Καρέλλειο, του Φιλανθρωπικού Οργανισμού «Αποστολή»
- Ασπρίδης Φ., Ολοκληρωμένη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών, Καρέλλειο, του Φιλανθρωπικού Οργανισμού «Αποστολή»

- Μπουγέα Α., Α' Νευρολογική Κλινική, Αιγινήτειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Εισαγωγή: Η σχεδίαση του ρολογιού είναι μία ευρέως χορηγούμενη δοκιμασία της νοητικής λειτουργίας, υπάρχουν ωστόσο αντιφατικά ευρήματα σχετικά με τη χρησιμότητά της με διαφορετικά συστήματα βαθμολόγησης σε ασθενείς με ήπια νοητική έκπτωση αμνησικού τύπου (αHNE) ή άνοια. **Σκοπός** της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της διαγνωστικής αξίας της δοκιμασίας σχεδίασης του ρολογιού με το τροποποιημένο σύστημα 4 βαθμών σε άτομα με αHNE, νόσο Alzheimer (NA) και άνοια μικτού τύπου(MA).

Μέθοδος: Συμπεριελήφθησαν συνολικά 180 άτομα με διάγνωση αHNE (n=49), AD (n=48) και MA (n=43) των πλέον πρόσφατων διαγνωστικών κριτηρίων και 40 υγιείς μάρτυρες αναλόγου φύλου και ηλικίας. Χορηγήθηκαν η δοκιμασία σχεδίασης ρολογιού με το σύστημα 4 βαθμών (1 βαθμός για την τοποθέτηση πρώτα των 3, 6, 9 αριθμών, 1 βαθμός για την τοποθέτηση και των 12 αριθμών και 1 βαθμός για την τοποθέτηση κάθε ένα δείκτη (στο 2 και 11) και το Mini Mental State Examination (MMSE).

Αποτελέσματα: Τα άτομα με αHNE, NA και MA είχαν χαμηλότερες μέσες τιμές του σκορ και για τις δυο δοκιμασίες σε σύγκριση με τους υγιείς μάρτυρες. Διαχωριστική τιμή για όλους τους ασθενείς και κάθε ομάδα ασθενών ξεχωριστά ήταν το 3 που παρείχε ευαισθησία 100% (χωριστά κάθε ομάδα ασθενών vs υγιών), ενώ η ειδικότητα κυμαινόταν από 84-99% (84%: αHNE vs υγιείς μάρτυρες, 94%: NA vs υγιείς μάρτυρες , 99%: MA vs υγιείς μάρτυρες, 95%: ομάδα ασθενών vs υγιείς μάρτυρες). Το MMSE παρήγαγε παρόμοια αποτελέσματα. Σε σύγκριση με το MMSE, η ευαισθησία για την αHNE ήταν σημαντικά υψηλότερη χρησιμοποιώντας την δοκιμασία σχεδίασης ρολογιού (30 έναντι 79%, αντίστοιχα).

Συμπεράσματα: Η δοκιμασία σχεδίασης του ρολογιού με το προτεινόμενο τροποποιημένο σύστημα των 4 βαθμών μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μια απλή, γρήγορη και έγκυρη μέθοδος ανίχνευσης της νοητικής έκπτωσης σε ασθενείς με αHNE, NA και MA στην κλινική πράξη.

Λέξεις κλειδιά: Δοκιμασία ρολογιού, ανίχνευση, νοητική έκπτωση

Rey Complex Figure Test: Νόρμες για τον ηλικιωμένο πληθυσμό και όρια κατωφλίου για την άνοια και την Ήπια Νοητική Διαταραχή

- Αυδίκου Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος, MSc, Ελληνική εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

avdikoukonstadina@yahoo.gr

- Μαριάννα Τσατάλη, Ψυχολόγος, PhD

mtsatali@yahoo.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α΄ Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Το Rey Complex Figure Test (RCFT) αποτελεί μία από τις πιο δημοφιλείς νευροψυχολογικές δοκιμασίες εκτίμησης των οπτικοχωρικών λειτουργιών που χορηγείται σε άτομα με νευρολογικές νόσους, και κυρίως στην εκτίμηση της άνοιας. Ο στόχος της παρούσας μελέτης είναι να ορίσει τα όρια κατωφλίου του RCFT και ως εκ τούτου να μετρήσει τη διακριτική του ικανότητα στο διαχωρισμό των νοητικά υγιών ηλικιωμένων από τους ηλικιωμένους με Ήπια Νοητική Διαταραχή (multiple domain) και ήπια άνοια (αγγειακή και τύπου Alzheimer). **Μέθοδος:** 608 ηλικιωμένοι, οι οποίοι είχαν πρωταρχικά προσέλθει στην εταιρεία νόσου Alzheimer προκειμένου να υποβληθούν σε νευρολογικό και νευροψυχολογικό έλεγχο, χωρίστηκαν σε τρεις ομάδες (217 νοητικά υγιείς; 285 με ΗΝΔ; 106 άτομα με νόσο Alzheimer και αγγειακή άνοια) ηλικίας 50 έως 93 έτη (M=66.5, SD=8.4). Η διακριτική εγκυρότητα μετρήθηκε με τον υπολογισμό των ορίων κατωφλίου, της ευαισθησίας και εγκυρότητας, καθώς και της περιοχής κάτω από την καμπύλη (ROC). **Αποτελέσματα**: Οι υποδοκιμασίες του RCFT έδειξαν ότι το RCFT διαχώρισε πολύ ικανοποιητικά τους νοητικά υγιείς ηλικιωμένους από τον πληθυσμό με ήπια άνοια, ωστόσο η ικανότητα του να διαχωρίζει νοητικά υγιείς ηλικιωμένους από τους ηλικιωμένους με ΗΝΔ δεν παρουσίασε παρομοίως ικανοποιητικά αποτελέσματα. **Συζήτηση:** Το RCFT είναι ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο στο διαχωρισμό των νοητικά υγιών ηλικιωμένων από τους ηλικιωμένους με ήπια άνοια (αγγειακή άνοια και τύπου Alzheimer). Μελλοντικές μελέτες θα διερευνήσουν το κατά πόσο ηλικιωμένοι με ΗΝΔ που έχουν ως κύριο νευροψυχολογικό έλλειμμα τη μείωση της οπτικοχωρικής ικανότητας, μπορούν να διαχωριστούν ικανοποιητικά από τους νοητικά υγιείς ηλικιωμένους.

Λέξεις κλειδιά: RCFT, οπτικοχωρικές ικανότητες, όρια κατωφλίου, διακριτική εγκυρότητα

Προκαταρκτικά ευρήματα από την ηλεκτρονική χορήγηση πολιτισμικά προσαρμοσμένης δοκιμασίας σάρωσης

- Σόλιας Ανδρέας, Κοινωνικός Λειτουργός, Δήμος Ιλίου,
- Χαλδογερίδης Αγησίλαος, Υ.Δ. Τμήμα Πληροφορικής Α.Π.Θ
- Μπατζικώστα Αρετή, Υ.Δ. Ψυχολογίας Α.Π.Θ.
- Δέγλερης Νίκος, PhD, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Ψυχοθεραπευτής, Πανεπιστήμιο Πειραιά

nikosdegleris52@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή : Τα κρούσματα της άνοιας παγκόσμια αυξάνουν εκθετικά. Στις αναπτυσσόμενες χώρες αναμένεται υπερδιπλασιασμός τους. Παράλληλα ποσοστό άνω του 50% των πασχόντων σε χώρες όπως οι ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο δεν διαγιγνώσκονται. Το αίσθημα στίγματος, ο φόβος της διάγνωσης και η σύγχυση δημιουργούν αρνητικό κίνητρο για την εξέταση της νοητικής κατάστασης.

Σκοπός: Προκαταρκτικά ευρήματα από την εφαρμογή της ηλεκτρονικής έκδοσης της Δοκιμασίας Αγία Σοφία (e-ΔΑΣ) για την ανίχνευση της ήπιας και μείζονος νοητικής διαταραχής. Η δοκιμασία απευθύνεται σε άτομα 60+ ετών με ομοιογενή πολιτισμικά χαρακτηριστικά και μητρική γλώσσα τα Ελληνικά.

Μέθοδος: Συγχρονική μελέτη σε δείγμα 216 ατόμων (♂31,9%, ♀ 68,1%), 60+ ετών [Μ.Ο. ηλικίας 70,97 (τ.α. 4.87), Μ.Ο. εκπαίδευσης 12.91 (τ.α. 5.2)]. Σύμφωνα με την κλινική διάγνωση οι 67 από αυτούς έπασχαν από άνοια, 114 από ΗΝΔ και οι 35 ήταν υγιείς ηλικιωμένοι με υποκειμενικές αιτιάσεις διαταραχών στην μνήμη.

Αποτελέσματα: Ο έλεγχος της ανάλυσης αξιοπιστίας (Cronbach) έδειξε α=0.904 Η διακριτική ικανότητα (cross validated) : για τις κατηγορίες α) Φυσιολογικοί - Ήπια Νοητική Διαταραχή 77,3%, β) ΗΝΔ έναντι άνοιας 80,6% γ) φυσιολογικοί έναντι άνοιας 89,1%. Το δείγμα εξισώθηκε ως προς την ηλικία και την εκπαίδευση.

Συμπεράσματα: Στο συμπαγές κείμενο του μύθου, συνυπάρχει λόγος που αντιστοιχεί στην γνώση πραγματικού κόσμου, στην αναίρεση αυτής της γνώσης, και σε απατηλά γεγονότα δημιουργώντας ένα ιδιαίτερα απαιτητικό πλαίσιο στην κατανόηση και συμπλήρωσή του από τον εξεταζόμενο. Η ΔΑΣ διαφέρει από άλλες δοκιμασίες σάρωσης των οποίων τα λήμματα αντιστοιχούν ευθέως σε διαγνωστικά κριτήρια. Αντικειμενικός στόχος είναι η εξέταση της επεισοδιακής μνήμης. Παράλληλα εξετάζεται ο προσανατολισμός στον χώρο και τον χρόνο, η

αφαιρετική, η απλή και σύνθετη συλλογιστική ικανότητα και η σημασιολογική μνήμη. Η πρόκληση των επόμενων ετών βρίσκεται στην αντιμετώπιση της άνοιας σε πληθυσμούς της Ασίας και Αφρικής. Η δημιουργία δοκιμασιών υψηλής μετρικής ικανότητας με άξονα το πολιτισμικό πλαίσιο των πληθυσμών που καλούμαστε να εξετάσουμε αποτελεί εναλλακτική πρόταση.

Λέξεις κλειδιά: Δοκιμασία σάρωσης, πολιτισμική συμβατότητα, άνοια, Η.Ν.Δ

Ερωτηματολόγιο για τις συνέπειες της καραντίνας του 2020 στη νοητική και ψυχική υγεία των ωφελουμένων των Κέντρων Ημέρας της Alzheimer Hellas

- Αγωγιάτου Χριστίνα Ψυχολόγος, Κέντρο Ημέρας "Αγία Ελένη", Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

ag.christina@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Τον Μάρτιο του 2020, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναγνώρισε πως μπήκαμε σε μία παγκόσμια πανδημία εξαιτίας του νέου κορωνοϊού SARS – Cov – 2, ο οποίος προκαλεί τη νόσο Covid – 19. Πολλές κυβερνήσεις προχώρησαν σε γενικευμένα lockdowns. Αυτό σήμαινε αναστολές πολλών δραστηριοτήτων, επαγγελματικών, κοινωνικών κλπ. Η καραντίνα είχε σαν σκοπό να περιορίσει την εξάπλωση του ιού και να δώσει χρόνο στα συστήματα υγείας. Ταυτόχρονα, όμως, η καραντίνα είχε επιπτώσεις στην προσωπική, επαγγελματική και κοινωνική ζωή των ανθρώπων, με συνέπειες στην ψυχική τους υγεία.

Παρατηρήθηκε, λοιπόν, επιδείνωση των ήδη υπαρχόντων συμπτωμάτων, όπως διαταραχές στον ύπνο, αυξημένη ευερεθιστότητα, αυξημένα επίπεδα άγχους και επιδείνωση της κατάθλιψης. Επίσης, παρατηρήθηκε πως εξαιτίας της υψηλής θνησιμότητας και της κοινωνικής απομόνωσης, αυξήθηκε ο κίνδυνος για προβλήματα της ψυχικής υγείας, είτε επιδείνωση κάποιων είτε εμφάνιση νέων συμπτωμάτων. Οι ηλικιωμένοι είναι

περισσότεροι επιρρεπείς σε επιδείνωση της ψυχικής υγείας λόγω της περιορισμένης πρόσβασης και εξοικείωσης που έχουν με τη νέα τεχνολογία, την περιορισμένη φυσική άσκηση και τη μοναξιά. Το παρόν ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε με σκοπό να διερευνήσουμε πώς η καραντίνα του 2020 επηρέασε τους ωφελούμενους των Κέντρων Ημέρας της Ελληνικής Εταιρείας Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών. Συμμετείχαν 302 άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή και 152 άτομα με άνοια. Απαντήθηκε προφορικά από 454 συμμετέχοντες (330Γ/124Α). Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, λήψη φαρμακευτικής αγωγής, καθημερινές δραστηριότητες, επικοινωνία με τρίτους, συναισθηματική κατάσταση και αλλαγές εξαιτίας της καραντίνας.

Λέξεις κλειδιά: Καραντίνα, Covid 19, Ανοια, ΗΝΔ

Ο ρόλος της Φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ατόμων που νόσησαν με covid-19

- Σαντορινιού Μαρία-Γεωργία, Φυσικοθεραπεύτρια
  mairysantoriniou@gmail.com
- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)
  tsolakim1@gmail.com

Σκοπός : Η λοιμώδης νόσος του κορωνοϊού προκαλεί αναπνευστικές λοιμώξεις που κυμαίνονται από ένα κοινό κρυολόγημα, έως την πιο σοβαρή ασθένεια. Εκτός από αναπνευστικές παθήσεις, μπορεί να προκαλέσουν, επίσης, μυοσκελετικά προβλήματα, λόγω απραξίας και ακινησίας, κυρίως μένοντας ως κλινήρεις για πολύ καιρό, αλλά και νευρολογικά προβλήματα. Γι' αυτό το λόγο, χρειάστηκε να εξεταστεί η σημαντικότητα και ο ρόλος της φυσικοθεραπείας στην αποκατάσταση της υγείας των ατόμων που νόσησαν με covid- 19.

Υλικό και μέθοδος: Οι βάσεις δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν για ενδελεχή αναζήτηση, ως προς την αξιοπιστία και την εγκυρότητα είναι οι Pubmed, Medline και Google Scholar. Από τα άρθρα που επιλέχθηκαν είναι εκείνα, τα οποία ανταποκρίνονταν στην ολοκληρωμένη προσέγγιση της φυσικοθεραπείας στους

πάσχοντες από κορωνοϊό, αλλά και στις θεραπευτικές ασκήσεις, ιδιαίτερα στα άτομα που βρίσκονταν για μεγάλο χρονικό διάστημα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Αποτελέσματα: Βρέθηκαν αρκετές μελέτες στις οποίες βρέθηκε μεγάλη αποτελεσματικότητα και ιδιαίτερα οφέλη, ως προς τους ασθενείς που νόσησαν με covid-19 για την αποκατάσταση της υγείας τους, αλλά και για την μετέπειτα καλύτερη ποιότητα ζωής τους. Αυτό δεν παρατηρήθηκε μόνο στον αναπνευστικό τομέα αλλά και στο μυοσκελετικό και στο νευρολογικό σύστημα.

Συμπέρασμα: Η αποκατάσταση των ατόμων που νόσησαν με αυτή την λοίμωξη είναι πολύ σημαντική και απαιτείται συνεργασία από όλους τους επιστήμονες υγείας για το καλό των ασθενών, ώστε να υπάρξει γρήγορη ανάρρωση και τα άτομα αυτά να γυρίσουν στις καθημερινές τους δραστηριότητες, χωρίς νευρολογικά ή μυοσκελετικά ελλείμματα. Αυτό επιτυγχάνεται, μέσω της φυσικοθεραπείας, όχι μόνο με αναπνευστική αλλά και με νευρο-μυοσκελετική αποκατάσταση.

Λέξεις κλειδιά: Φυσικοθεραπεία, Covid 19

Προωθώντας την ευημερία των ατόμων με νοητικές ελλείψεις εν μέσω πανδημίας/ψηφιακή προσαρμογή στα νέα δεδομένα

- Μπατσίλα Γεωργία, Ψυχολόγος Α.Π.Θ. Ψυχοθεραπεύτρια MSc., Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

gewr_gia@yahoo.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Η πανδημία της COVID-19 υποχρέωσε πολλές χώρες να προσαρμοστούν σε νέα δεδομένα περίθαλψης, τα οποία αφορούν τόσο το γενικό πληθυσμό, όσο και τις ευπαθείς ομάδες των ατόμων με άνοια. Τα μέτρα για την αντιμετώπιση της πανδημίας οδήγησαν στην τηλεργασία, μέσα από την οποία οι επαγγελματίες υγείας, πρόσφεραν μια διεπιστημονική τηλεϊατρική περίθαλψη της άνοιας. Η τηλεϊατρική, μέσω της αναγκαίας ψηφιακής προσαρμογής, έρχεται να διαφυλάξει την επαφή με τον ασθενή, ειδικά σε περιόδους όπως η

καραντίνα. Πρόσφατα δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας, υποστηρίζουν ότι η τηλεϊατρική είναι εφικτή και αποτελεί πολύτιμο εργαλείο στη διαχείριση των νευροεκφυλιστικών διαταραχών. Συγκεκριμένα, οι μορφές τις οποίες μπορεί να λάβει είναι οι εξής: α) διαδικτυακή νευροψυχολογική εκτίμηση, β) τηλεφωνική νευροψυχολογική εκτίμηση, γ) διαδικτυακά προγράμματα νοητικής ενδυνάμωσης, δ) τηλεφωνική ή διαδικτυακή ιατρική περίθαλψη, ε) διαδικτυακά προγράμματα σωματικής ενδυνάμωσης και ζ) διαδικτυακές ομάδες στήριξης των περιθαλπόντων.

Η τηλεϊατρική μειώνει χρόνο και αποστάσεις προσφέροντας χρήσιμες υπηρεσίες σε καιρούς που η δια ζώσης διαδικασία κρίνεται ανέφικτη, αλλά ταυτόχρονα προσθέτει επιπλέον προκλήσεις και δυσκολίες στα άτομα με άνοια. Προβλήματα ακοής, κακής όρασης, αδυναμία αλληλεπίδρασης του εξεταζόμενου με τα υλικά της εξέτασης αλλά και τεχνικές δυσκολίες όπως διακοπές σύνδεσης ή καθυστερήσεις, επιβαρύνουν την ομαλή διεξαγωγή της διαδικασίας. Επιπρόσθετα, επιβαρυντικό κρίνεται το γεγονός ότι μεγάλη μερίδα του πληθυσμού, έχει περιορισμένη προσβασιμότητα στο διαδίκτυο ή ελλιπείς ψηφιακές γνώσεις. Οι μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να κινηθούν πέρα από την εφαρμοσιμότητα και την αποδοχή της τηλεϊατρικής περίθαλψης σε ασθενείς με άνοια. Χρειάζονται έρευνες που θα αφορούν την εξέταση των βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων για να ξεκαθαριστεί εάν η τηλεϊατρική περίθαλψη επιφέρει βελτιωμένα ή έστω συγκριτικά αποτελέσματα σε σχέση με τη συμβατική κατά πρόσωπο περίθαλψη. Μολαταύτα, η τηλεϊατρική έχει επανειλημμένα αποδειχθεί ως μια εφαρμόσιμη και ικανοποιητική μορφή περίθαλψης και αποτελεί ένα πολλά υποσχόμενο εργαλείο, κυριότερα σε περιόδους πανδημίας.

Λέξεις κλειδιά: Τηλεϊατρική περίθαλψη, άνοια, πανδημία COVID-19

Παροχή τηλεφωνικών υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής υποστήριξης

- Παπασωζόμενου Χρυσούλα, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

chrysa.kav@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Οι τελευταίοι μήνες, μέσα σε μια περίοδο εκτενούς κρίσης, υγειονομικής και οικονομικής, έχουν επηρεάσει παγκοσμίως τον τρόπο λειτουργίας κρατών, οργανισμών και εταιρειών. Η πανδημία της νόσου Covid-19, φαίνεται να μην είχε αρνητική επήρεια στις δράσεις της Ελληνικής Εταιρίας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, καθώς οι προσφερόμενες υπηρεσίες πραγματοποιήθηκαν εξ αποστάσεως, στα πλαίσια τηλεργασίας. Σε μια προσπάθεια καταγραφής των επιπτώσεων της πανδημίας στους εξυπηρετούμενους κέντρων ημέρας για την άνοια, οι ψυχολόγοι του κέντρου ημέρας Θεσσαλονίκης « Αγία Ελένη», παρείχαν τηλεφωνικές και ηλεκτρονικές υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης σε άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή, σε άτομα με Άνοια και στους περιθάλποντες αυτών των ατόμων. Αρχικά, οι τηλεφωνικές υπηρεσίες ομαδοποιήθηκαν σε επιμέρους κατηγορίες και αφορούσαν : 1) Τηλεφωνική επικοινωνία για εβδομαδιαία ψυχολογική στήριξη εξυπηρετούμενων στα νοητικά προγράμματα της μονάδας. 2) Τηλεφωνική επικοινωνία για συνοπτική νευροψυχολογική διερεύνηση σε νέους εξυπηρετούμενους με πιθανή Ήπια Νοητική Διαταραχή ή πιθανή Άνοια. 3) Τηλεφωνική επικοινωνία με την οικογένεια των νέων εξυπηρετούμενων για πληροφορίες νευροψυχολογικού ιστορικού και νευροψυχολογικές δοκιμασίες στους περιθάλποντες. 4) Τηλεφωνική επικοινωνία για νευροψυχολογική επανεξέταση σε επαναλαμβανόμενους εξυπηρετούμενους και νευροψυχολογικές δοκιμασίες στους περιθάλποντες αυτών. 5) Τηλεφωνική επικοινωνία για καταγραφή διευθύνσεων ηλεκτρονικού ταχυδρομείου των εξυπηρετούμενων ή εναλλακτικά των περιθαλπόντων τους, με στόχο την τακτική ηλεκτρονική αποστολή νοητικών ασκήσεων λόγου, προσοχής, μνήμης και εκτελεστικής λειτουργίας. Κατόπιν, προστέθηκαν και επιπλέον τηλεφωνικές υπηρεσίες για την οργάνωση διαδικτυακών νοητικών προγραμμάτων, καθώς χρειαζόταν να διαπιστωθεί η δυνατότητα χρήσης διαδικτυακής πλατφόρμας στο τόπο διαμονής των εξυπηρετούμενων, το είδος της ηλεκτρονικής πλατφόρμας που μπορούσε ο καθένας τους να υποστηρίξει και τέλος η εβδομαδιαία τους διαθεσιμότητα. Σε συνολικό διάστημα λοιπόν 2 μηνών υποχρεωτικής τηλεργασίας, χρησιμοποιήθηκε το τηλέφωνο, ως ασφαλές και οικείο μέσο επικοινωνίας των ηλικιωμένων εξυπηρετούμενων του κέντρου ημέρας, ώστε να καλυφθούν οι παραπάνω ψυχοκοινωνικές τους ανάγκες.

Λέξεις κλειδιά: Νόσος COVID-19, ηλικιωμένοι, επικοινωνία, ψυχοκοινωνικές ανάγκες

Προσαρμογή μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων μέσω διαδικτύου: 'Βιβλιοθεραπεία' και 'Ασκήσεις Λόγου'

- Ουζούνη Φανή, Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

fanie_ouz@yahoo.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Η νόσος του Covid-19 έχει επηρεάσει τους ανθρώπους όλων των ηλικιών, σε ολόκληρο τον πλανήτη. Δημιουργήθηκαν νέες ανάγκες και οι άνθρωποι βρέθηκαν αντιμέτωποι με νέες προκλήσεις. Θα ήταν χρήσιμο οι ηλικιωμένοι και ιδιαίτερα τα άτομα με νοητική έκπτωση να υποστηριχθούν μέσω κοινωνικών δικτύων σε μια τέτοια αγχογόνο περίοδο και για αυτό το λόγο συστήνεται η συμμετοχή τους σε υγιείς δραστηριότητες. Μέσα στα πλαίσια της κοινωνικής αυτής ανάγκης, οι δράσεις της Alzheimer Hellas προσαρμόστηκαν στις νέες συνθήκες με εξ' αποστάσεως συνεδρίες μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων. Συγκεκριμένα δυο από τις παρεμβάσεις νοητικής εκπαίδευσης που πραγματοποιούνται διαδικτυακά είναι οι 'Ασκήσεις Λόγου' και η ' Βιβλιοθεραπεία'. Το περιεχόμενο των ασκήσεων διατηρήθηκε, τροποποιήθηκε όμως η δομή τους ώστε να μπορεί να διεξαχθεί διαδικτυακά. Οι συμμετέχοντες, που ήταν άτομα με Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία (ΗΝΔ), συνδέονται μέσω πλατφορμών σε ομάδες που δημιουργήθηκαν. Τα προβλήματα και οι δυσκολίες που προέκυψαν, συζητήθηκαν και ως επί το πλείστον αντιμετωπίστηκαν αποτελεσματικά. Ωστόσο, τα οφέλη που προέκυψαν από αυτές τις ομάδες φάνηκε από τις αυτοαναφορές τους ότι ήταν σημαντικότερα καθώς η διάθεση των συμμετεχόντων βελτιώθηκε, αφού ο χρόνος που περνούσαν με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες ήταν σημαντικός και βοήθησε τη διαπροσωπική επαφή, μετά την κοινωνική απομόνωση που βίωσαν. Η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων αυτών σε επίπεδο νοητικών ικανοτήτων και λειτουργικότητας θα πραγματοποιηθεί σε μεταγενέστερο χρόνο, με τη σύγκριση των διαδικτυακών παρεμβάσεων με τις αντίστοιχες δια ζώσης παρεμβάσεις.

Λέξεις κλειδιά: Διαδικτυακές παρεμβάσεις, διαπροσωπική επαφή, κοινωνική απομόνωση, κοινωνικά δίκτυα

Μη φαρμακευτική διαδικτυακή άσκηση μνήμης και ανατροφοδότηση ωφελούμενων του Κέντρου Ημέρας

- Μπακογλίδου Ευαγγελία, Βοηθός Φυσικοθεραπεύτρια , Ψυχομετρικός, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

litsa.bak@gmail.com

- Αγωγιάτου Χριστίνα, Ψυχολόγος Α.Π.Θ

ag.christina@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Ο περιορισμός στο σπίτι για τον έλεγχο της ιογενούς εξάπλωσης της covid-19 και τον μετριασμό των επιπτώσεών της ή αλλιώς καραντίνα, φαίνεται από μελέτες πως επηρεάζει αρνητικά τη σωματική και ψυχική υγεία των ατόμων. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, οι ηλικιωμένοι με Ήπια Νοητική Διαταραχή ή ήπια άνοια μπορεί να αντιμετωπίσουν μεγαλύτερη πρόκληση κατά τη διάρκεια της πανδημίας, λόγω της ελλιπούς κατανόησης των μέτρων. Το αυξημένο άγχος που μπορεί να εμφανιστεί για αυτή την πρωτόγνωρη κατάσταση, η κοινωνική απομόνωση και η διακοπή της συμμετοχής σε μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, πιθανόν να επιφέρει σύγχυση και επιδείνωση των νοητικών λειτουργιών. Η Alzheimer Europe προτείνει τη δημιουργία δικτύου που θα μπορεί να υποστηρίξει τα άτομα με ΗΝΔ και άνοια, όπως και τους περιθάλποντές τους ιατρικά και ψυχολογικά. Επιπλέον, προτείνει μέσω τεχνολογικών παρεμβάσεων στο σπίτι, τη σωματική και νοητική ενεργοποίηση, καθώς και τη διατήρηση της κοινωνικής επαφής. Η Alzheimer Hellas, για να αντιμετωπίσει την απροσδόκητη κατάσταση έκτακτης ανάγκης της Covid - 19, προσάρμοσε τις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις που εφαρμοζόταν με δια ζώσης συνεδρίες, σε παρεμβάσεις μέσω διαδικτύου. Μία από αυτές ήταν και οι ασκήσεις μνήμης οι οποίες απευθύνονται σε άτομα με ΗΝΔ και ήπια άνοια και ενεργοποιούν τη βραχύχρονη και μακρόχρονη λεκτική επεισοδιακή μνήμη, τη σημασιολογική και την εργαζόμενη μνήμη. Οι ωφελούμενοι εξέφρασαν τις απόψεις τους για το νέο αυτό τρόπο συμμετοχής σε μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις και ήταν θετικές. Δήλωσαν ευχαριστημένοι που έμειναν ενεργοί το διάστημα της καραντίνας, πως διατηρήσαν την κοινωνική επαφή και γενικά πως βελτιώθηκε η ποιότητα ζωής τους, όπως άλλωστε είναι και ο στόχος της απομακρυσμένης υποστήριξης μέσω διαδικτύου.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, διαδίκτυο, καραντίνα, ασκήσεις μνήμης

Συλλογιστική και μνημονική ικανότητα νέων ενηλίκων με σύνδρομο Down (DS), νέων εφήβων νοητικώς υστερούντων (ειδικών αναγκών) μικτής αιτιολογίας (IDME) και τυπικώς αναπτυσσομένων παιδιών (TDC)

- Νατσόπουλος Δημήτριος, Ομότιμος Καθηγητής Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Ακαδημαϊκό Μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

ednats@ucy.ac.cy

- Νατσοπούλου Ιωάννα, Ψυχολόγος, MSc, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

i_natsopoulou@yahoo.com

Εισαγωγή: Εντατική έρευνα με κλινικούς πληθυσμούς, όπως νοητικώς υστερούντες λόγω γενετικών συνδρόμων ή και άγνωστης αιτιολογίας, εξισωμένους σε δημογραφικά χαρακτηριστικά (μεταβλητές) δείχνουν ότι τα άτομα αυτά παρουσιάζουν νοητικές λειτουργίες υψηλότερων και χαμηλότερων επιδόσεων, κάποιες από τις οποίες είναι κοινές σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα και κάποιες μοναδικές των ειδικών αυτών ατόμων. Ένας αριθμός ερευνών δείχνουν ότι 'η υπόθεση των ασύμμετρων ικανοτήτων' (υψηλές προς χαμηλές επιδόσεις) εμπειρικώς ισχύει όσον αφορά στις κλινικές αυτές ομάδες, ενώ άλλα δεδομένα υποστηρίζουν την άποψη ότι για να βεβαιωθεί αυτή η υπόθεση χρειάζονται πολλαπλές μετρήσεις και αντίστοιχες ευαίσθητες στατιστικές αναλύσεις.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να προσφέρει νέα εμπειρικά δεδομένα χρησιμοποιώντας έναν ικανοποιητικό αριθμό έργων – δοκιμασιών (Δυο και Τριών Όρων ευθέος και αντίστροφου συλλογισμού, Κατηγορικού και Αναλογικού Συλλογισμού και μέτρηση Μνήμης). Ερευνώνται τρεις ομάδες συμμετεχόντων, εξισωμένων στη λεκτική-γλωσσική τους ικανότητα και στη μη λεκτική εξελικτική νοητική τους ηλικία.

Αποτελέσματα: (i) Οι τρεις ομάδες δε διέφεραν στατιστικώς στις 14 από τις 15 μετρήσεις εκτός από τον Κατηγορικό Συλλογισμό. Οι νέοι με DS ενήλικες συγκρινόμενοι με τους νέους μικτής αιτιολογίας (IDME) και τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά (TDC) είχαν στατιστικώς σημαντική διαφορά σε επίδοση. (ii) Η στατιστική Ανάλυση Διάκρισης (Discriminant Analysis) επιβεβαίωσε ότι τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά (TDC) και τα άτομα με DS ταξινομήθηκαν ως τέτοια (91,7% και 83,3%, αντιστοίχως). Οι νέοι έφηβοι (IDME) σχεδόν μισοί-μισοί ταξινομήθηκαν μεταξύ των δυο ομάδων (50% και 41,7%, αντιστοίχως) εκτός ενός ο οποίος/α ταξινομήθηκε ως τρίτη ομάδα (8,3%) λόγω της αλάνθαστης επίδοσης του/της. Επιπλέον, η στατιστική Ανάλυση

Παλινδρόμησης (Regression Analysis) των τριών ομάδων επιβεβαίωσε τη στατιστική διαφορά της εξελικτικής τροχιάς τους, και έδειξε ότι 'η υπόθεση της ασύμμετρης επίδοσης' (υψηλής προς χαμηλή) ισχύει μόνο μερικώς για την ομάδα των νέων ενηλίκων με DS όσον αφορά στον Κατηγορικό Συλλογισμό.

Λέξεις κλειδιά: Συλλογιστική και μνημονική ικανότητα, Σύνδρομο Down

Λειτουργία ΚΔΗΦ Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων ΙΤΕΑΣ και ασθενείς με άνοια

- Σκορδάλη Άννα, Οικονομολόγος, Διευθύντρια Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας, Υπεύθυνη Λειτουργίας ΚΔΗΦ Θ.Χ.Π. Ιτέας

info@itea-therapy.gr

- Γκολφάκη Παρασκευή, MSc, Κοινωνική Λειτουργός Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Ιτέας και ΚΔΗΦ Θ.Χ.Π. Ιτέας

golfaki.v.gramlio@gmail.com

- Δημολά Άννα, Ψυχολόγος ΚΔΗΦ Θ.Χ.Π. Ιτέας

dimola.a.gramlio@gmail.com

- Πέτσας Δημήτριος, Νευρολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος ΚΔΗΦ Θ.Χ.Π.Ιτέας

petsaslam@gmail.com

Το Κέντρο Διημέρευσης Ημερησίας Φροντίδας Ατόμων Αναπηρία του ΘΧΠ Ιτέας λειτουργεί ως μονάδα ημερήσιας θεραπευτικής φροντίδας όλων των ατόμων με νοητικές και κινητικές αναπηρίες, αλλά ειδικότερα επικεντρώνεται σε προγράμματα ασθενών με άνοια-Alzheimer και άλλες συναφών διαταραχών, λόγω της πολυετούς εμπειρίας του φορέα (ΘΧΠΙ) στην περίθαλψη αυτής της κατηγορίας ασθενών. Θα γίνει μια μικρή παρουσίαση των αξόνων λειτουργίας του κέντρου και μία αναφορά στο ρόλο της διεπιστημονικής ομάδας. Ακολούθως, θα παρουσιαστούν στατιστικά στοιχεία για την πορεία των ωφελουμένων του κέντρου μέσα από ένα σύστημα αξιολόγησής τους από την διεπιστημονική ομάδα, για το βαθμό ανταπόκρισης και συμμετοχής τους στα εργαστήρια δημιουργικής απασχόλησης.

Στη συνέχεια, θα γίνει μία παρουσίαση των προγραμμάτων δημιουργικής απασχόλησης, των κριτηρίων με τα οποία δημιουργήθηκαν και των στόχων που εμπεριέχονται σε αυτά. Κατόπιν, θα αναλυθεί η δυναμική της

ομάδας, η θέση των ωφελούμενων μέσα σε αυτή, καθώς επίσης και η θετική επίδραση στη διατήρηση ή και βελτίωση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων τους. Θα παρουσιαστούν ψυχολογικές παρεμβάσεις νοητικού περιεχομένου, οι οποίες αφορούν κυρίως ασκήσεις νοητικής ενδυνάμωσης. Θα γίνει αναφορά σε παραδείγματα κλιμάκων αξιολόγησης και θα αναλυθεί η θετική αποτίμηση των αποτελεσμάτων των παραπάνω παρεμβάσεων στην ομαλή διαβίωση του ατόμου, στη σταθερή-ελεγχόμενη πορεία της νόσου, στη διατήρηση της λειτουργικότητας του ατόμου και στη μείωση του συναισθηματικού βάρους.
Τέλος, θα διεξαχθούν επιστημονικά συμπεράσματα από νευρολογικής σκοπιάς για τα οφέλη των θεραπευτικών παρεμβάσεων στους ωφελούμενους του ΚΔΗΦ.

Λέξεις κλειδιά: Θεραπευτήριο Χρονίων Νοσημάτων, Ιτέα, Ανοια

Ηθικά αδιέξοδα Επαγγελματιών υγείας και περιθαλπόντων ασθενών με άνοια τελικού σταδίου

- Χρόνης Βούλτσος, Αν. Καθηγητής Ιατρικού Δικαίου και Ηθικής, Ιατρικού Τμήματος Α.Π.Θ.

Σύμφωνα με τον παλαιότερο αλλά αρκετά επικρατούντα ορισμό σε ηθικό αδιέξοδο (moral distress) θεωρείται ότι βρίσκεται όποιος παρεμποδίζεται στο να εφαρμόσει για τον ασθενή την ιατρική αγωγή που ο ίδιος θεωρεί ως ορθή. Δηλαδή, σύμφωνα με τον παλαιότερο ορισμό αφορούσε κυρίως τους νοσηλευτές. Ωστόσο, σύμφωνα με τον νεότερο ορισμό ως ηθικό αδιέξοδο νοείται (με ευρύτητα), ως ψυχική στενοχώρια σε καταστάσεις ηθικής αβεβαιότητας. Στους επαγγελματίες υγείας είναι πιο ξεκάθαρες οι ηθικές συγκρούσεις και αφορούν τις θεραπευτικές επιλογές. Όμως, ο περιθάλπων βιώνει όχι μόνο ψυχική στενοχώρια για τις επιλογές που θα εφαρμοστούν αλλά και εσωτερική πάλη με τις προσωπικές αξίες του. Το ηθικό του αδιέξοδο νοείται πολύ ευρέως / ως υβρίδιο του ηθικού αδιεξόδου που βιώνει ο επαγγελματίας υγείας (ιδίως ο νοσηλευτής) και του εσωτερικού του ηθικού «σχίσματος». Ο περιθάλπων ασθενή με άνοια τελικού σταδίου βιώνει το ηθικό του αδιέξοδο σε ένα περιβάλλον αβεβαιότητας, μακρόχρονου και έντονου stress, μακρόχρονης ψυχο-πνευματικής εξουθένωσης, κατάθλιψης, άγχους, και μακρόχρονου πένθους πριν τον φυσικό θάνατο του ασθενή το οποίο είναι προοδευτικά επιδεινούμενο και κατά διαστήματα σε παρόξυνση. Δηλαδή ο περιθάλπων βιώνει το ηθικό του αδιέξοδο σε συνθήκες υψηλής ψυχικής πίεσης (η οποία σε μικρότερο βαθμό μπορεί να υπάρχει και στον νοσηλευτή ο οποίος περνάει πολύ καιρό κοντά στον ασθενή, όμως βιώνει το ηθικό αδιέξοδο συνήθως με την

στενή-πρώτη έννοια του όρου γιατί συνήθως εκτελεί εντολές του ιατρού). Κάτω από συνθήκες αβεβαιότητας, πολυπλοκότητας και έντονης ψυχικής πίεσης ο περιθάλπων θα πρέπει να αποφασίσει για ζητήματα που εγείρουν κατ΄ εξοχήν ηθικό αδιέξοδο και επιδέχονται διάφορες προσεγγίσεις, όπως η εκτίμηση της ποιότητας της ζωής του ασθενούς, της έννοιας της μάταιας θεραπείας και της διαπίστωσης της εικαζόμενης επιθυμίας του ασθενούς (ή και της πραγματικής αν υπάρχει). Έτσι, ο περιθάλπων κατακλύζεται από έντονα αρνητικά συναισθήματα, stress και ψυχο-πνευματική κόπωση. Ως εκ τούτου, η υγεία του περιθάλποντα μπορεί να υποστεί σοβαρές βραχυπρόθεσμες και μακροχρόνιες αρνητικές συνέπειες, είτε την προσεγγίζει κανείς ευρέως με βάση τον σύγχρονο-θετικό-ολιστικό ορισμό, είτε την προσεγγίζει με τον παραδοσιακό στενό ορισμό. Πάντως υπάρχουν αρνητικές συνέπειες για την υγεία του περιθάλποντα στο σωματικό, το ψυχικό, το πνευματικό και το κοινωνικό επίπεδο. Κρίνεται απολύτως απαραίτητη η υποστήριξη του περιθάλποντα. Επίσης, θα πρέπει να τονιστεί κάτι ιδιαίτερα σημαντικό για τους ερευνητές: δεν επαρκούν οι ποσοτικές εμπειρικές μελέτες αλλά απαιτούνται ποιοτικές εμπειρικές μελέτες γιατί τα ερευνώμενα στοιχεία δεν είναι μόνο μετρήσιμα αλλά κυρίως αποχρώσεις ψυχικών καταστάσεων οι οποίες απαιτούν ποιοτική αξιολόγηση. Συνοπτικά, το ηθικό αδιέξοδο των επαγγελματιών υγείας και των περιθαλπόντων που εμπλέκονται στην αντιμετώπιση ασθενών σε τελικό στάδιο άνοιας είναι διαφορετικό για τους ιατρούς, τους άλλους επαγγελματίες υγείας (ιδίως νοσηλευτές) και για τον περιθάλποντα. Οι τρείς αυτές κατηγορίες εμπλεκομένων βιώνουν το ηθικό τους αδιέξοδο κάτω από διαφορετικές συνθήκες ψυχικής πίεσης, με διαφορετικές για τον κάθε ένα αρνητικές συνέπειες για την υγεία του και τη σχέση του με τους άλλους ανθρώπους και την παροχή ποιότητας φροντίδας στον ασθενή. Σημαντικό όμως είναι ότι πρέπει να υπάρχει επικοινωνία μεταξύ όλων των εμπλεκομένων στην περίθαλψη ασθενούς με άνοια τελικού σταδίου, ώστε να λαμβάνονται από κοινού αποφάσεις (shared decision making) σε ένα περιβάλλον υψηλής αβεβαιότητας, πολυπλοκότητας, stress και έντονα αρνητικών συναισθημάτων. Αποφάσεις οι οποίες αφορούν κυρίως την αντιμετώπιση των αναπόφευκτων επιπλοκών του ασθενούς με άνοια τελικού σταδίου και τον σχεδιασμό της περαιτέρω αντιμετώπισης του ασθενούς (advanced care planning) με βάση την αξιοπρέπεια και τα λοιπά standards της ιατρικής ηθικής.

Λέξεις κλειδιά: Ηθικά αδιέξοδα, επαγγελματίες Υγείας, περιθάλποντες, ασθενείς τελικού σταδίου

Η ατομική υποστηρικτική ψυχοθεραπεία σε ανθρώπους με πολλαπλή σκλήρυνση: Μελέτη περίπτωσης

- Προβατά Ιωάννα, Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας

ioanpro@hotmail.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή

tsolakim1@gmail.com

- Θεόδωρος Κουκουλίδης
- Ευφροσύνη Κουτσουράκη

Η παρούσα ατομική μελέτη περίπτωσης αναφέρεται σε γυναίκα, ηλικίας 47 ετών, μητέρα 3 παιδιών, η οποία παραπέμφθηκε από τους θεράποντες ιατρούς της για ατομική ψυχοθεραπεία ύστερα από τη διάγνωσή της με Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ). Τα κυριότερα μεθοδολογικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν είναι η κλινική παρατήρηση και η νευροψυχολογική εκτίμηση. Το αίτημα της θεραπευόμενης αφορούσε την αυτοφροντίδα της και την αδυναμία της να θέσει όρια στις διαπροσωπικές της σχέσεις. Είχε χαμηλή ποιότητα ζωής, δεν μπορούσε να εργαστεί και δυσκολευόταν να μεγαλώσει τα παιδιά της. Κατά την έναρξη της ψυχοθεραπείας παρουσίαζε συμπτώματα άγχους, κατάθλιψης και αυτοκαταστροφική συμπεριφορά. Για αυτούς τους λόγους κρίθηκε απαραίτητη η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής. Ο βασικός σκοπός της μελέτης περίπτωσης είναι να προσδιορίσουμε τη συμβολή της ατομικής υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας σε ανθρώπους με ΠΣ. Η παρούσα μελέτη επιλέχθηκε προκειμένου να μπορέσουμε να διερευνήσουμε την αποτελεσματικότητα της ατομικής υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας, η οποία αποτελεί μέρος ενός εξατομικευμένου ολιστικού προγράμματος παρέμβασης στη διαχείριση της νόσου. Η κατανόηση της ολιστικής προσέγγισης στη διαχείριση της νόσου μπορεί να προσφέρει ένα νέο μοντέλο ολοκληρωμένης ιατρικής φροντίδας. Με δεδομένο την έλλειψη συναφών ερευνών στην Ελλάδα, αυτή η μελέτη μπορεί να βοηθήσει στη διεύρυνση της γνώσης πάνω στο τομέα που εξετάζει, συνεισφέροντας στην ανάπτυξη του συγκεκριμένου πεδίου. Η θεραπευόμενη μετά από ένα χρόνο ατομικής ψυχοθεραπείας, παρουσίασε σημαντική βελτίωση. Οι ψυχοθεραπευτικές και υποστηρικτικές παρεμβάσεις σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή φάνηκε ότι αποτέλεσαν την κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση για τη διαχείριση και την προσαρμογή στη χρόνια νόσο.

Λέξεις κλειδιά: Άτομική ψυχοθεραπεία, Πολλαπλή Σκλήρυνση, χρόνια ασθένεια, πρόγραμμα παρέμβασης

Τα οφέλη του εξαιρετικά παρθένου ελαιόλαδου στις νοητικές λειτουργίες και την ψυχική υγεία των ασθενών με Πρωτοπαθώς και Δευτεροπαθώς Προϊούσα Πολλαπλή Σκλήρυνση

- Χατζηκωστόπουλος Αθανάσιος, Ψυχολόγος, Α΄ Νευρολογική Κλινική, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ
thachatziko@gmail.com
- Τσολάκη Μαγδαληνή, Καθηγήτρια Νευρολογίας
tsolakim1@gmail.com
- Βόζνιακ Γκρέτα, Κλινική Νευροφυσιολογία & Θεραπευτική Φαρμακολογία, Επίκ. Καθ. Παν. Κύπρου, wozniak.greta@ucy.ac.cy
- Μπασγιουράκη Μανώλια, Φαρμακοποιός
- Σαουλίδης Ιορδάνης, Νευρολόγος
- Μιχμίζος Δημήτριος, Νευρολόγος
- Κουτσουράκη Ευφροσύνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας

Τα τελευταία χρόνια η νοητική έκπτωση και τα προβλήματα ψυχικής υγείας στην Πολλαπλή Σκλήρυνση έχουν αναδειχθεί ως σημαντικά κλινικά συμπτώματα, τα οποία επηρεάζουν την πορεία της νόσου. Για το λόγο αυτό, θεραπευτικές προσεγγίσεις, που λαμβάνουν υπόψη αυτούς τους παράγοντες, μπορούν να μειώσουν την αναπηρία που προκαλείται εξαιτίας της νόσου και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής των ασθενών. Σε τέτοιες ολιστικές θεραπείες στα νευροεκφυλιστικά νοσήματα έχει αποδειχθεί ότι το Εξαιρετικά Παρθένο Ελαιόλαδο μπορεί να προσφέρει σημαντικά οφέλη. Οι θετικές επιδράσεις του ελαιόλαδου οφείλονται στις πολυφαινόλες που περιέχει, οι οποίες έχουν αντιοξειδωτικές ιδιότητες και εμποδίζουν τις φλεγμονές. Ωστόσο, οι μηχανισμοί που χρησιμοποιούνται δεν είναι ακόμα ξεκάθαροι. Η παρούσα έρευνα εξετάζει τα οφέλη του εξαιρετικά παρθένου ελαιόλαδου στις νοητικές λειτουργίες και την ψυχική υγεία των ασθενών με Πρωτοπαθώς ή Δευτεροπαθώς Προϊούσα Πολλαπλή Σκλήρυνση. Για τον σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκαν νευροψυχολογικές δοκιμασίες που καλύπτουν ευρύ φάσμα των νοητικών λειτουργιών και της ψυχικής υγείας ενώ οι ασθενείς εξετάστηκαν πριν ξεκινήσουν την κατανάλωση του ελαιόλαδου και 6 μήνες μετά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μετά από έξι μήνες κατανάλωσης εξαιρετικά παρθένου ελαιόλαδου οι ασθενείς έδειξαν στατιστικά σημαντική βελτίωση στην ταχύτητα επεξεργασίας ($p=.01$) και σε μετωπιαίες λειτουργίες, όπως η νοητική ευελιξία και η προσαρμογή στο περιβάλλον ($p=.017$). Αντίθετα, οι ασθενείς που δεν κατανάλωναν εξαιρετικά παρθένο ελαιόλαδο δεν παρουσίασαν αλλαγές. Έτσι, περαιτέρω έρευνα πάνω στον τομέα αυτό μπορεί να οδηγήσει στην χρήση του ελαιόλαδου σε ολιστικές θεραπείες της Πολλαπλής Σκλήρυνσης.

Λέξεις κλειδιά: Εξαιρετικά Παρθένο Ελαιόλαδο, νοητικές λειτουργίες, ψυχική υγεία, Πολλαπλή Σκλήρυνση

Εισαγωγικό σεμινάριο ψυχικής ανθεκτικότητας (resilience) και διεκδίκησης δικαιωμάτων (assertiveness training) των περιθαλπόντων και των οικογενειών τους (ALZs' care-givers/families encounter group program)

- Δέγλερης Νικόλαος, Νευρολόγος, Ψυχίτρος Επικεφαλής Μονάδας Πρόληψης Ψυχικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Πειραιά

deglerispsy@yahoo.gr

Το σεμινάριο, το οποίο βασίζεται στην Υπαρξιστική Θεώρηση του IRVIN D. YALOM (cognitive and emotional restructuring), απευθύνεται σε περιθάλποντες ασθενείς με νόσο ALZHEIMER, στα μέλη των οικογενειών τους αλλά και σε όσους ενδιαφέρονται να οριοθετήσουν τις προσδοκίες τους και να αναλύσουν τις συναισθηματικές τους εμπλοκές.

Θεραπευτές και θεραπευόμενοι διευκολύνουν λογικο-συναισθηματικές αλληλεπιδράσεις (rational - emotive transactions), ώστε τα μέλη της ομάδας να βιώνουν την αναδυόμενη λυτρωτική εμπειρία.

Οι κυριότεροι παράγοντες, οι οποίοι διαμεσολαβούν στις αλλαγές, είναι η διαπροσωπική μάθηση (interpersonal learning), η αποδοχή (acceptance), η ενστάλαξη ελπίδας (instillation of hope) και η κάθαρση (catharsis). Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνονται θετικές τροποποιήσεις στη μη προσαρμοστική συμπεριφορά των μελών, επιφέροντας ριζικές βελτιώσεις στον τομέα της ψυχικής ανθεκτικότητας (resilience).

Λέξεις κλειδιά: Διεκδίκηση δικαιωμάτων (assertiveness training,) ομάδα, ψυχική ανθεκτικότητα (resilience)

Επίδραση ενός προσωποκεντρικού προγράμματος εκπαίδευσης για την άνοια σε προσωπικό Γενικών Νοσοκομείων: Εφαρμογή και Αξιολόγηση

- Γκιόκα Μάρα, Ψυχολόγος

gkiokaki@yahoo.gr

- Teichmann Birgit, Βιολόγος

teichmann@nar.uni-heidelberg.de

- Μωραΐτου Δέσποινα, Ψυχολόγος

despinamorait@gmail.com

- Παπαγιαννόπουλος Σωτήρης, Νευρολόγος

ubic2@otenet.gr

- Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Τα άτομα με άνοια είναι πιο πιθανό να εισαχθούν σε γενικά νοσοκομεία από άτομα παρόμοιας ηλικίας χωρίς άνοια. Οι επαγγελματίες περιθάλποντες έχουν συχνά λίγες γνώσεις για την άνοια, και επιπλέον έλλειψη αυτοπεποίθησης κατά τη φροντίδα αυτών των ασθενών και αρνητικές στάσεις απέναντι στην άνοια. Στόχος αυτής της μελέτης ήταν να αναπτύξει, να εφαρμόσει και να αξιολογήσει ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης προσωπικού για την άνοια σε Ελληνικά γενικά νοσοκομεία.

Υλικό και Μέθοδοι: Πραγματοποιήθηκε ερευνητικός σχεδιασμός επαναλαμβανόμενων μετρήσεων. Διεξήχθησαν δεκατέσσερα (14) διήμερα εργαστήρια, αποτελούμενα από έξι στοχευμένες διαδραστικές ενότητες. Τα μέλη του προσωπικού (n = 242) παρακολούθησαν το πρόγραμμα και αξιολογήθηκαν σύμφωνα με την 1) ατομική επίδοση: ερωτηματολόγια σχετικά με τη στάση απέναντι στην άνοια, αυτοπεποίθηση στη φροντίδα, γνώση για την άνοια και το αυτό-αναφερόμενο άγχος τους, πριν, αμέσως μετά την εκπαίδευση και τρεις μήνες αργότερα, μια 2) συνολική αξιολόγηση της εκπαίδευσης αμέσως μετά την ολοκλήρωσή της και 3) μια αξιολόγηση της εφαρμογής αυτών που έμαθαν στην εκπαίδευση τρεις μήνες αργότερα.

Τα **αποτελέσματα** έδειξαν θετική στάση απέναντι στην άνοια, βελτίωση της αυτοπεποίθησης στη φροντίδα και μείωση της αίσθησης του άγχους ως χαρακτηριστικό, όλα διατηρούμενα στην πάροδο του χρόνου. Η γνώση σχετικά με την άνοια αυξήθηκε μετά την εκπαίδευση και διατηρήθηκε, ωστόσο παρατηρηθηκε μια μικρή μείωση στην πάροδο του χρόνου.

Συμπέρασμα: Ένα καλά εφαρμοσμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης φαίνεται να παρέχει τη βάση μιας καλύτερης περίθαλψης στα άτομα με άνοια κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους. Ωστόσο, οι αλλαγές στο οργανωτικό επίπεδο και η αλλαγή της νοοτροπίας φροντίδας είναι απαραίτητες για την βιωσιμότητα των καλών αποτελεσμάτων της εκπαίδευσης σε βάθος χρόνου.

Λέξεις κλειδιά: Εκπαίδευση, Γενικά Νοσοκομεία, προσωποκεντρική προσέγγιση, Alzheimer

Νοσηλευτική και ψυχολογική φροντίδα των ατόμων με άνοια και πως πρέπει οι περιθάλποντες να συμπεριφερόμαστε

- Μιχαηλίδου Α. Τίνα, Θεολόγος, Βοηθός Νοσηλευτή Ειδικότητα Ειδικών Παθήσεων (Νευρολογία-Ψυχιατρική), Συγγραφέας, Relationship Blogger

tinoulimicha@gmail.com

Σαν κόρη καρδιολόγου έμαθα να σέβομαι τη ζωή του κάθε ανθρώπου, σαν θεολόγος διδάχτηκα πως για να σώσουμε τη ζωή ενός ασθενή πρέπει πρώτα να σώσουμε την ψυχή του, διότι πολλές ασθένειες είναι αυτοάνοσες επειδή καταπονούμε την ψυχή μας με άγχος & στεναχώριες.

Σαν Βοηθός Νοσηλευτή (ειδικότητα Ειδικών Παθήσεων Νευρολογία-Ψυχιατρική) αλλά και σαν περιθάλπουσα, καθώς ο μπαμπάς μου πάσχει από άνοια, Πάρκινσον κλπ έμαθα πως πρέπει να έχουμε την ψυχική δύναμη & υπομονή για να αντιμετωπίσουμε αυτές τις δύσκολες παθήσεις.

Στη σημερινή μου ομιλία θα σας μιλήσω σαν Βοηθός Νοσηλευτή, αλλά & σαν περιθάλπουσα για το πώς πρέπει να βοηθήσουμε τόσο ψυχολογικά, όσο & σωματικά τους ανθρώπους που πάσχουν από νευρολογικές παθήσεις.

Είναι πολύ δύσκολο όπως καταλαβαίνετε να μπορέσει κάποιος να φροντίσει έναν ασθενή με άνοια κλπ.

Θέλει υπομονή, δύναμη, να μην φωνάζεις στον ασθενή σου & να προσπαθείς να του παρέχεις μια ομαλή & σωστή ποιότητα ζωής.

Ο ασθενής θέλει συνεχώς φροντίδα & προσοχή, διότι κάποιοι ασθενείς περπατάνε & πρέπει να προσέχουμε να μην φύγουν από το σπίτι, ενώ άλλοι μένουν κατάκοιτοι & πρέπει να τους προσέχουμε για κατακλίσεις & για άλλες παθήσεις που πιθανόν να προκύψουν.

Η οποιαδήποτε φροντίδα θέλει & μια βοήθεια από ειδικούς όπως νευρολόγους & ψυχολόγους ώστε & ο περιθάλπων να μην πέσει ψυχολογικά & νοσήσει & εκείνος.

Άλλωστε λένε ότι όταν αρρωσταίνει κάποιος από την οικογένεια μετά αρρωσταίνουν όλοι ψυχολογικά, διότι προσπαθούν να ανταπεξέλθουν στα νέα δεδομένα.

Οι βοηθοί νοσηλευτών & γενικά οι νοσηλευτές πρέπει όταν έχουν να κάνουν με τέτοιους ασθενείς να έχουν την υπομονή για να τους φροντίζουν & όταν βλέπουνε μια αλλαγή συμπεριφοράς ή κάτι άλλο να ενημερώνουν αμέσως τους γιατρούς.

Μη ξεχνάμε πως οι άνθρωποι με τέτοιες παθήσεις είναι άνθρωποι με συναισθήματα που έχουν ανάγκη από αγάπη & από πολύ φροντίδα.

Για αυτό & οι περιθάλποντες & οι βοηθοί νοσηλευτών πρέπει :

1. Να ακούν ή να προσέχουν τις κινήσεις των ασθενών γιατί έτσι θα καταλάβουν τι θέλουν
2. Να μην φέρνουν αντιρρήσεις & να μην τους φωνάζουν
3. Να μην τους χτυπάνε, βρίζουν ή θυμώνουν μαζί τους

Θέλει δύναμη, υπομονή & αγάπη για να μπορέσει κάποιος να ανταπεξέλθει σε αυτές τις παθήσεις.

Λέξεις κλειδιά: Νοσηλευτική και Ψυχολογική φροντίδα, Περιθάλποντες

Καταθλιπτική και αγχώδης συμπτωματολογία σε ηλικιωμένους στο Δήμο Ιλίου Αττικής

- Σόλιας Ανδρέας, Κοινωνικός Λειτουργός, Δήμος Ιλίου

asolias@med.uoa.gr

- Ζαχαράκη Δήμητρα, Κοινωνική Λειτουργός

zacharakidim@gmail.com

- Δέγλερης Νίκος, Δρ.Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Ψυχοθεραπευτής, Πανεπιστήμιο Πειραιά

nikosdegleris52@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Το άγχος και η κατάθλιψη αποτελούν τις συχνότερα απαντώμενες ψυχιατρικές διαταραχές στην Γ' ηλικία. Συνισταμένη της φαινομενολογίας αποτελεί ο βουβός πόνος και η σωματοποίηση των συμπτωμάτων που αυξάνει την χρήση υπηρεσιών υγείας ενώ επιδρά αρνητικά στο αίσθημα ελέγχου και την ποιότητα ζωής.

Σκοπός: Η αναζήτηση συσχετίσεων μεταξύ αγχώδους και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Μεθοδολογία: Συγχρονική μελέτη στον Δήμο Ιλίου Αττικής. Συμμετείχαν 430 άτομα (♂32,6% ♀67,4%) με μέσο όρο ηλικίας 72,38 (τ.α. 6,49) που διαβιούν αυτόνομα στην κοινότητα. Χορηγήθηκε η GDSsf για την ανίχνευση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας και η BAI για την αγχώδη διαταραχή. Η GDS δεν περιέχει λήμματα που αναφέρονται σε σωματικά συμπτώματα ενώ η BAI έχει καλή διακριτική ικανότητα έναντι της κατάθλιψης.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με την επίδοση των εξεταζομένων στην BAI το 6% εμφάνιζε σοβαρού , το 15,2% μέτριου βαθμού και το 26% ήπια αγχώδη συμπτωματολογία. Η επίδοσή τους αντίστοιχα στην GDSsf έδειξε ότι το 7,2% εμφανίζουν μέτρια προς σοβαρή και το 19,8% ήπια προς μέτρια καταθλιπτική συμπτωματολογία. Το αποτέλεσμα συσχέτισης (Pearson's correlation) της επίδοσης στις δύο κλίμακες είναι 0,628 (p=0,000).

Η διερεύνηση συσχετίσεων μεταξύ των παραγόντων που συνθέτουν τις δοκιμασίες έδειξε ότι για τους άνδρες προέχει ο παράγοντας φόβος σχετιζόμενος υψηλά με τις σωματικές ενοχλήσεις και νευρικότητα στην BAI, το άγχος και τη δυσφορία στην GDSsf. Για τις γυναίκες ο παράγοντας πανικός σχετίζεται σημαντικά με την σωματική δυσφορία στην BAI και την απελπισία στην GDSsf. Μολονότι οι γυναίκες εμφανίζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό αγχώδη συμπτωματολογία για την οποία παραπονιούνται, η επίδοση στην BAI συσχετίζεται ασθενώς με τον παράγοντα άγχους της GDS (0,299 p=0,000).

Συμπεράσματα: Η θετική συσχέτιση της συμπτωματολογίας όπως αποτυπώνεται από την επίδοση των εξεταζομένων στις δυο δοκιμασίες, υπενθυμίζει την αναγκαιότητα διερεύνησης της αγχώδους και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας σε ηλικιωμένους στην καθημερινή κλινική πράξη καθώς αμφότερες επιδρούν τόσο στις νοητικές διαταραχές καθώς και σε σωματικά προβλήματα χωρίς υποκείμενη οργανική αιτιολογία.

Λέξεις κλειδιά: Άγχος, κατάθλιψη, ηλικιωμένοι

Η σχέση μεταξύ άγχους και προοπτικής μνήμης σε άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή

- Χατζηκωστόπουλος, Αθανάσιος, Ψυχολόγος, MSc

thachatziko@gmail.com

- Βασιλάκος Στέφανος, Ψυχολόγος
- Μωραΐτου Δέσποινα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας, Α.Π.Θ.

despinamorait@gmail.com

- Μασούρα Ελβίρα, Αν. Καθηγήτρια Ψυχολογίας Α.Π.Θ
- Τσολάκη Μάγδα, Καθηγήτρια Νευρολογίας Α.Π.Θ

tsolakim1@gmail.com

Μεγάλο μέρος της σύγχρονης έρευνας έχει επικεντρωθεί στη μελέτη της αναδρομικής μνήμης, όπου κατά κανόνα έχουν παρατηρηθεί νοητικά ελλείμματα στην τρίτη ηλικία. Ωστόσο ένα σημαντικό μέρος της μνήμης, το οποίο επηρεάζει την καθημερινή ζωή είναι η προοπτική μνήμη, η οποία αφορά τις προθέσεις του ατόμου για συγκεκριμένες πράξεις που πρέπει να πραγματοποιηθούν στο μέλλον. Η προοπτική μνήμη εξετάζεται με δοκιμασίες που βασίζονται στο χρόνο και δοκιμασίες που βασίζονται στο ερέθισμα. Η παρούσα έρευνα μελέτησε τη σχέση ανάμεσα στο άγχος και την επίδοση σε έργα προοπτικής μνήμης σε άτομα με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ). Παράλληλα έγινε προσπάθεια να ελεγχθεί κατά πόσο η δυσκολία των διασπαστικών ερεθισμάτων που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια μιας δοκιμασίας προοπτικής μνήμης, μπορεί να αποτελέσει μια σημαντική εμπλεκόμενη μεταβλητή. Έτσι, επιβεβαιώθηκαν ευρήματα παλαιότερων ερευνών που υποστηρίζουν ότι οι συμμετέχοντες σημειώνουν καλύτερη βαθμολογία σε δοκιμασίες που βασίζονται στο ερέθισμα σε σύγκριση με δοκιμασίες που βασίζονται στον χρόνο. Συμμετείχαν 40 άτομα 65-83 ετών (15 άντρες και 25 γυναίκες) τα οποία είχαν λάβει διάγνωση ΗΝΔ στην Ελληνική Εταιρεία Alzheimer, είχαν βαθμολογία πάνω από 22 στο Montreal Cognitive Assessment (MoCA) και δεν είχαν διαγνωστεί με κατάθλιψη. Αφού εξετάστηκαν τα επίπεδα άγχους των συμμετεχόντων, μέσω του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς STAI, χορηγήθηκε η δοκιμασία προοπτικής μνήμης MIST. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το επίπεδο άγχους σχετίζεται με την επίδοση της προοπτικής μνήμης. Τέλος, αποδείχτηκε ότι η δυσκολία του διασπαστικού ερεθίσματος μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την επίδοση σε έργα προοπτικής μνήμης, ίσως επειδή αποσπάται πιο εύκολα η προσοχή τους ή ακόμα και επειδή ένα δύσκολο διασπαστικό ερέθισμα μπορεί να προκαλέσει μεγαλύτερο άγχος.

Λέξεις κλειδιά: Ήπια νοητική διαταραχή, άγχος, προοπτική μνήμη, διασπαστικό ερέθισμα

Στρες και Νόσος Alzheimer

- Γιαννόγλου Ανδρονίκη, Τελειόφοιτη Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος (Δι.Πα.Ε.), Κλινικό Εργαστήριο

gian.androniki@gmail.com

- Παπαλιάγκας Βασίλειος, Νευρολόγος MD, PhD, MSc, Αναπληρωτής Καθηγητής του Δι.Πα.Ε.

vpapaliagkas@gmail.com

- Χατζηδημητρίου Μαρία, Βιοπαθολόγος MD, PhD, Msc, Πρόεδρος του τμήματος Βιοϊατρικών Επιστημών του Δι.Πα.Ε.

mchatzid952@gmail.com

Το στρες, ειδικά το χρόνιο και το επίμονο, έχει αποδειχτεί ότι αποτελεί παράγοντα κινδύνου, για ποικίλες ασθένειες, ιδιαίτερα νευροεκφυλιστικές, καθώς και συσχετιζόμενες με τη γήρανση, γεγονός που υποδεικνύει ότι οι μηχανισμοί του στρες δύνανται να προάγουν την εκφύλιση των νευρώνων αλλά και την ίδια διαδικασία της γήρανσης. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η επίδραση του στρες στη νόσο Alzheimer (ΝΑ), την κυριότερη μορφή άνοιας, που οδηγεί σε προοδευτική νοητική έκπτωση και δυσλειτουργία. Όπως είναι ευρέως γνωστό, η νόσος χαρακτηρίζεται από νευροπαθολογικές αλλοιώσεις, όπως οι εναποθέσεις β αμυλοειδούς, γνωστές ως γεροντικές πλάκες και οι συσσωρεύσεις της υπερφωφορυλιωμένης τ-πρωτεϊνης, τα λεγόμενα νευροϊνιδιακά τολύπια. Ελάχιστες είναι οι οικογενείς μορφές ΝΑ που έχουν γενετική προέλευση, σε σχέση με τις σποραδικές που είναι πολυπαραγοντικές, με την σημαντικότερη επίδραση να την έχει η ηλικία. Το γεγονός αυτό καθιστά απαραίτητη τη διερεύνηση των περιβαλλοντικών παραγόντων, στο πλαίσιο της πρόληψης, διάγνωσης, αλλά και θεραπείας της ΝΑ, με το στρες να αποτελεί έναν καθοριστικό παράγοντα, που εμπλέκεται τόσο στην εμφάνιση της νόσου, όσο και στην εξέλιξη της. Παρ’ όλο που οι υποκείμενοι νευροενδοκρινολογικοί μηχανισμοί του στρες δεν είναι πλήρως χαρτογραφημένοι, φαίνεται ότι ο άξονας Υποθαλάμου-Υπόφυσης-Επινεφριδίων διαδραματίζει πρωταγωνιστικό ρόλο, με την υπερέκκριση των γλυκοκορτικοειδών, ως αποτέλεσμα δυσλειτουργίας του άξονα, να εμφανίζει ισχυρή σχέση αιτίας-αιτιατού με τη ΝΑ. Καθώς αυτές οι ορμόνες, διεισδύουν στον εγκέφαλο και συνδέονται με τους αντίστοιχους υποδοχείς, επιδρούν στους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς της ΝΑ, με συνέπεια την ύπαρξη ενός μηχανισμού παλίνδρομης ρύθμισης. Ενώ ο άξονας του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος, κατέχει δευτερεύοντα ρόλο, καθώς οι κατεχολαμίνες ως τα κύρια προϊόντα του δεν επιδρούν απευθείας στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, φαίνεται να επηρεάζουν την εξέλιξη της ΝΑ, μέσω δράσεων μεσολαβούμενες από τις κατεχολαμίνες, αυξάνοντας έτσι τους παράγοντες κινδύνου. Πέραν της δράσης τους ως ορμόνες, η δράση των κατεχολαμινών ως νευροδιαβιβαστές σε δομές του εγκεφάλου δεν είναι σαφής.

Λέξεις κλειδιά: Στρες, Alzheimer, άνοια, νευροενδοκρινολογία

Διερεύνηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή

- Μπεράτης Ίων, MPsychology Department American College of Greece, Deree, Κέντρο Alzheimer, Ψυχογηριατρική Εταιρεία «ο Νέστωρ», Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

iberatis@acg.edu

- Ντόσκας Τριαντάφυλλος, Νευρολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

doskastr@gmail.com

Η Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) αποτελεί ένα ενδιάμεσο στάδιο μεταξύ φυσιολογικής νοητικής γήρανσης και άνοιας καθώς τα άτομα που ανήκουν στη συγκεκριμένη κλινική οντότητα παρουσιάζουν ορισμένου βαθμού νοητική έκπτωση, ή οποία όμως δεν είναι αρκετά σημαντική ώστε να επηρεάσει με ουσιαστικό τρόπο τη λειτουργικότητα και την αυτόνομη διαβίωση. Επίσης, παράλληλα με τα νοητικά συμπτώματα τα άτομα με ΗΝΔ συχνά παρουσιάζουν και νευροψυχιατρικά συμπτώματα, όπως καταθλιπτικά συμπτώματα που απαντώνται σε σημαντικό αριθμό μελών της συγκεκριμένης κλινικής ομάδας. Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να μελετήσει τη συχνότητα και τη βαρύτητα των καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε μια σειρά 27 ατόμων (11 γυναίκες) με Ήπια Νοητική Διαταραχή (Ηλικία: ΜΟ=73.2, ΤΑ=6.5). Επίσης, ένας δεύτερος στόχος ήταν η διερεύνηση στη συγκεκριμένη κλινική ομάδα της συσχέτισης μεταξύ των καταθλιπτικών συμπτωμάτων και ατομικών χαρακτηριστικών, όπως η ηλικία και το φύλο. Η διάγνωση της Ήπιας Νοητικής Διαταραχής βασίστηκε στα κριτήρια του Petersen (2004) και για την αποτίμηση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Σε ποσοστό 56.6% του δείγματος καταγράφηκαν κλινικά σημαντικά καταθλιπτικά συμπτώματα. Πιο, συγκεκριμένα 25.9% του δείγματος είχε καταθλιπτικά συμπτώματα ήπιου βαθμού, 18.5% μετρίου βαθμού, και 11.1% σοβαρού βαθμού. Επίσης, καταγράφηκαν σε στατιστικά σημαντικό βαθμό περισσότερα καταθλιπτικά συμπτώματα στην ομάδα των γυναικών από ότι στην ομάδα των αντρών, $t(25)=3.85$, $p<.001$. Αντιθέτως, οι συσχετίσεις των καταθλιπτικών συμπτωμάτων με την ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Σε συμφωνία με προηγούμενες μελέτες καταγράφονται κλινικά σημαντικά καταθλιπτικά συμπτώματα σε περισσότερο από το 50% του δείγματος των ατόμων με ΗΝΔ. Το παραπάνω εύρημα υποδηλώνει τη σημασία της συστηματικής αποτίμησης των καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε άτομα με ΗΝΔ όπως επίσης και την ανάγκη για το σχεδιασμό και την εφαρμογή κατάλληλων παρεμβάσεων που συνδυάζουν τη φαρμακευτική και μη φαρμακευτική προσέγγιση.

Λέξεις κλειδιά: Ηπια Νοητική Διαταραχή, Καταθλιπτικά συμπτώμτα, ηλικία και φύλο

Μακροχρόνια Φροντίδα Ηλικιωμένων στην Ελλάδα: Εμπειρίες και μέτρα πρόληψης κατά του Covid-19

- Προύσκας Κωστής, Ψυχολόγος, PhD Γεροντολογίας Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων «Άκτιος»

prouskas@aktios.gr

Η πανδημία της Covid-19 επηρέασε σημαντικά την καθημερινότητά στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ). Χρειάστηκε να γίνουν προσαρμογές και αλλαγές με ταχύτατους ρυθμούς για την πρόληψη και έγκαιρη αντιμετώπιση της πανδημίας και την προστασία των ενοίκων των Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων, αλλά και των εργαζομένων και των οικογενειών τους. Τα μέτρα πρόληψης και προστασίας που υιοθετήθηκαν από το σύνολο σχεδόν των διευθυντών και διοικητών των Μονάδων Φροντίδας της χώρας μας οδήγησαν σε ελάχιστα κρούσματα και ακόμη πιο λίγους θανάτους σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό αλλά και σε σχέση με τη διεθνή εμπειρία σε Μονάδες Κλειστής Φροντίδας και αναδεικνύουν τη σοβαρότητα, την αξιοπιστία και τη φερεγγυότητα του τομέα Μακροχρόνιας Φροντίδας Ηλικιωμένων στην Ελλάδα.

Μετά από ένα έτος συνύπαρξης με την Covid-19 στην Κοινότητα, γίνεται ανασκόπηση, παρουσίαση και αποτίμηση των εμπειριών και πολιτικών πρόληψης που έχουν σχεδιαστεί και ληφθεί από, και για, τις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων στην Ελλάδα, που είχαν ως αποτέλεσμα να τις καταστήσουν Ευρωπαϊκό πρότυπο πρόληψης και αποφυγής εκτεταμένης διάδοσης της Πανδημίας. Οι Μονάδες της χώρας μας κατάφεραν, παρά τις όποιες δυσκολίες, να ανταπεξέλθουν στις δυσκολίες της πανδημίας και να τις αντιμετωπίσουν επιτυχώς σε σχέση με άλλες χώρες όπως η Ισπανία, η Ιταλία, η Πορτογαλία, το Ηνωμένο Βασίλειο και το Βέλγιο.

Στην παρούσα εισήγηση θα περιγραφεί το χρονικό, η μεθοδολογία και τα αποτελέσματα της συνολικής προσπάθειας στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων στην Ελλάδα, όπως αυτά προκύπτουν από επίσημα στοιχεία και από τη διεξαγωγή έρευνας που διεξήχθη από τον Άκτιο σε συνεργασία με το Ισπανικό Ινστιτούτο Δημοσίων Αγαθών και Πολιτικών.

Λέξεις κλειδιά: Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, πολιτικές πρόληψης, Covid-19, άνοια

Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων στην Ελλάδα:

Επιπτώσεις και αντιμετώπιση της πανδημίας της Covid-19

- Γκουντούμας Μιχαήλ, Κοινωνικός Λειτουργός, Οικονομολόγος Υγείας, MBA, Υπ. Γραφείου CEO Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων «Άκτιος»

goudoumas@aktios.gr

- Προύσκας Κωστής, Ψυχολόγος, PhD Γεροντολογίας, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων «Άκτιος»

research@aktios.gr

Οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων στην Ελλάδα, αλλά και παγκοσμίως, κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν μια από τις μεγαλύτερες πανδημίες του 20ου και 21ου αιώνα. Οι ελληνικές Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων έλαβαν υπ' όψιν το ευρωπαϊκό παράδειγμα, τις πρακτικές που ακολούθησαν, την επιστημονική γνώση και τις οδηγίες όπως εμφανίζονται σε ιστορικά παρόμοια γεγονότα και όπως παρότρυναν οι σύγχρονοι ειδικοί. Οι αλλαγές που έγιναν, οι πολιτικές που υιοθετήθηκαν για την πρόληψη, την αντιμετώπιση και την προστασία της μικρο-κοινότητας των Μονάδων Φροντίδας από την Covid-19 ήταν άμεσες και δεν άφησαν πολλά περιθώρια συνειδητοποίησης της κατάστασης και των αποτελεσμάτων που θα επέφεραν.

Τα αποτελέσματα υπήρξαν θετικά και αρνητικά. Θετικά ήταν τα αποτελέσματα ως προς την εξέλιξη των Μονάδων, της γενικότερη λειτουργίας τους, τα πρωτόκολλα και τη μεθοδολογία αντιμετώπισης λοιμωδών ασθενειών, και την εκπαίδευση του προσωπικού. Αρνητικά αποτελέσματα, όπως και στην ευρύτερη κοινωνία, εντοπίζονται σε θέματα που αφορούν κυρίως τους φιλοξενούμενους των Μονάδων και αφορούν την ψυχολογική επιβάρυνση από τη μείωση της κοινωνικής συνύπαρξης με το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον, και την έλλειψη εγγύτητας με ανθρώπους εκτός των περιθαλπόντων τους. Δεν είναι όμως μόνο αυτά. Σε αυτή την παρουσίαση θα προσπαθήσουμε να μοιραστούμε τα αποτελέσματα και τις επιπτώσεις (κοινωνικές, ψυχολογικές και οικονομικές) που είχε η Covid-19 -και τα μέτρα που την ακολουθούν- στους φιλοξενούμενους των Μονάδων Φροντίδας, στους συγγενείς τους, στους εργαζομένους. Τα στοιχεία που παρουσιάζονται προέρχονται από έρευνα που έγινε στις ελληνικές Μονάδες Μακροχρόνιας Φροντίδας Ηλικιωμένων.

Λέξεις κλειδιά: Covid-19, επιπτώσεις, αποτελέσματα, Μακροχρόνια Φροντίδα

Μακροχρόνια Φροντίδα Ηλικιωμένων με άνοια στην Κύπρο: Η εμπειρία της Covid-19

- Χριστοδουλίδης Κωνσταντίνος, Κλινικός Νευροψυχολόγος MSc - Συντονιστής Κέντρου Νόησις, Νόησις - Κέντρο Γνωστικών Λειτουργιών & Τεχνολογίας, Όμιλος Ματέρια, Λευκωσία, Κύπρος

constantinos@noesis.eu.com

- Άντρεα Χατζηλοΐζου, Κλινική Νευροψυχολόγος MSc - Συντονίστρια Κέντρου Νόησις

andrea@noesis.eu.com

- Μαρίνα Πολυκάρπου, Γεροντολόγος - Ψυχολόγος MSc - Διευθύνων Σύμβουλος Ομίλου Ματέρια

polycarpou.materiagroup@gmail.com

Τα άτομα που ζουν με άνοια και συγκεκριμένα αυτά που λαμβάνουν μακροχρόνια περίθαλψη σε μονάδες φροντίδας, νοσηλείας ή αποκατάστασης, ίσως να είναι μία από τις ομάδες που έχουν πληγεί περισσότερο από την έναρξη της πανδημίας COVID-19. Στην Κύπρο, που είναι μια μικρή μεσογειακή χώρα, ο θεσμός της οικογένειας είναι θεμελιώδης. Τα συγγενικά πρόσωπα συμμετέχουν και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην καθημερινότητα των αγαπημένων τους. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, η φροντίδα που μπορούσαν να προσφέρουν περιορίστηκε, οι επισκέψεις απαγορεύθηκαν και επικράτησε η κοινωνική απομόνωση. Ένα σημαντικό σύστημα υποστήριξης για τους ενοίκους ήταν η πολυθεματική ομάδα της μονάδας φροντίδας και αποκατάστασης MATERIA και η άνευ όρων φροντίδα και ενθάρρυνση των εξυπηρετουμένων καθ' όλη την διάρκεια της πανδημίας.

Ο στόχος αυτής της παρουσίασης είναι συνεπώς να επεξηγήσει το ρόλο της πολυθεματικής ομάδας νοσηλευτικής και αποκατάστασης κατά τη διάρκεια αυτής της δύσκολης περιόδου. Έγιναν αρκετές προσαρμογές και εισήχθησαν καινοτομίες προκειμένου να διευκολυνθεί η φροντίδα καθώς και να ενισχυθεί η ψυχική υγεία και η νοητική κατάσταση των ενοίκων που ζουν με άνοια. Μια πολυεπιστημονική ομάδα, αποτελούμενη από νοσηλευτές, κλινικούς νευροψυχολόγους, κλινικούς ψυχολόγους, φυσικοθεραπευτές, λογοπαθολόγους και επαγγελματίες θεραπευτές, ενώθηκε και συνεργάστηκε στενά για να παρέχει την καλύτερη δυνατή φροντίδα. Αντιμετωπίστηκαν πολλές προκλήσεις αλλά διερευνήθηκαν επίσης νέες τεχνικές και μέθοδοι που βοήθησαν την ομάδα να εργαστεί με περισσότερη ευελιξία και καινοτομία.

Συμπερασματικά, προκειμένου να κατανοήσουμε καλύτερα τις συνέπειες της πανδημίας και τις προσαρμογές που έγιναν, θα παρουσιαστεί σύντομα μια μελέτη περίπτωσης ενός κατοίκου που ζει με άνοια και αντιμετωπίζει σημαντικές νοητικές αλλαγές.

Λέξεις κλειδιά: Αποκατάσταση, άνοια, COVID-19, πολυθεματική ομάδα

Διαγενεακές σχέσεις: Ανάπτυξη Διαδικτυακών Δράσεων με παιδιά και εγγόνια

- Τρυφωνόπουλος Στάθης, Ψυχολόγος, MSc, Υποδιευθυντής Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων «Άκτιος» tryfonopoulos@aktios.gr

Οι ανάγκες για επικοινωνία, κοινωνικοποίηση και αλληλεπίδραση παραμένουν το ίδιο σημαντικές, ανεξάρτητα από το ηλικιακό φάσμα στο οποίο κάποιος ανήκει, και η κάλυψή τους αποτελεί ένα από τα βασικότερα στοιχεία ποιότητας ζωής. Για το λόγο αυτό είναι σημαντική η διατήρηση της αλληλεπίδρασης των ανθρώπων διαφορετικών ηλικιακών ομάδων μέσα από διαγενεακές δράσεις. Οι διαγενεακές δράσεις εστιάζουν στα δυνατά σημεία που έχει η κάθε γενιά και καλλιεργούν, την κατανόηση τον αμοιβαίο σεβασμό, την αποδοχή και την επαφή με νέα πεδία γνώσης. Η συνύπαρξη αυτή μόνο αμφίδρομα οφέλη μπορεί να φέρει. Για τους ηλικιωμένους παρατηρείται μεγαλύτερη συμμετοχή σε φυσικές, πνευματικές και δημιουργικές δραστηριότητες, λιγότερα αισθήματα αποξένωσης και μοναξιάς, ενίσχυση του αισθήματος ευεξίας, περισσότερες ευκαιρίες κοινωνικής δικτύωσης και επαφή με νέες τάσεις. Επιπλέον οι ηλικιωμένοι με άνοια φαίνεται να έχουν θετικότερες αντιδράσεις από την επαφή τους με παιδιά από ότι σε άλλες δράσεις. Οι μικρότεροι σε ηλικία έχουν την ευκαιρία να κατανοήσουν με βιωματικό τρόπο τον κύκλο της ζωής, να αναπτύξουν νέες δεξιότητες δουλεύοντας ομαδικά, να επαναπροσδιορίσουν ηθικές αξίες και να ενισχύσουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες. Αναγνωρίζοντας τα παραπάνω, τα τελευταία χρόνια οι διαγενεακές δράσεις φαίνεται πώς αρχίζουν να αποτελούν μέρος των παρεμβάσεων στη μακροχρόνια φροντίδα ηλικιωμένων. Μέσω της διασύνδεσης με την κοινότητα, με σχολεία συλλόγους κ.τ.λ μπορούν να προγραμματιστούν και να σχεδιαστούν ευφάνταστες και δημιουργικές δράσεις εμπλέκοντας αυτές τις διαφορετικές γενιές, γεφυρώνοντας το χάσμα, σπάζοντας προκαταλήψεις και κυρίως προσφέροντας χαρά. Κατά τη διάρκεια της παρουσίασης θα παρουσιαστούν εύκολες και πρωτότυπες ιδέες για δραστηριότητες.

Λέξεις κλειδιά: Ηλικιωμένοι, φροντίδα, διαγενεακό, άνοια

Αναζητώντας επαγγελματίες περιθάλποντες: Διαπολιτισμική εκπαίδευση στη φροντίδα ηλικιωμένων Το Πρόγραμμα Erasmus+ HERO

- Μαργιώτη Ελένη, Κλινική Νευροψυχολόγος, MSc, PhD cand., Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Συντονίστρια Κέντρου Ημέρας Alzheimer Αμαρουσίου, Ερευνήτρια R&D Άκτιος

eleni_margioti@yahoo.gr

Το πρόγραμμα HERO με τίτλο «Εκπαιδευτικό πρόγραμμα για τη φροντίδα των ηλικιωμένων και την πρόληψη μολυσματικών ασθενειών για την ένταξη προσφύγων από τις χώρες της Μέσης Ανατολής και της Αφρικής στη δυτική κοινωνία» είναι ένα ερευνητικό πρόγραμμα Erasmus+. Η χρονική διάρκεια του προγράμματος είναι 28 μήνες κι έχει διάρκεια από 1/9/2020 έως 31/12/2022. Οι εταίροι είναι από την Κύπρο, την Ιταλία, την Πορτογαλία και την Ελλάδα. Το πρόγραμμα HERO περιλαμβάνει έξι οργανισμούς εταίρους, συγκεκριμένα τον όμιλο Materia, τη Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων «Άκτιος», την εταιρεία Computer Solutions ABEE, το Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, τις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων Domus Vida και το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Επιστήμης για τη Γήρανση της Ιταλίας. Ο κύριος στόχος του προγράμματος είναι η δημιουργία μιας εφαρμόσιμης, πρακτικής μεθοδολογίας και των αντίστοιχων εκπαιδευτικών εργαλείων για την κατάρτιση των προσφύγων και των μεταναστών στον τομέα της φροντίδας των ηλικιωμένων ατόμων, προκειμένου να αντιμετωπιστούν δύο σημαντικά προβλήματα που αντιμετωπίζει σήμερα η Ευρώπη: την αυξανόμενη ζήτηση για τη φροντίδα του πληθυσμού της Τρίτης Ηλικίας καθώς και την κοινωνική και οικονομική ένταξη των προσφύγων που έρχονται στην Ευρώπη από τις χώρες της Μέσης Ανατολής και της Αφρικής. Το πρόγραμμα HERO θα αποτελέσει έναν οδηγό σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, προσφέροντας ένα (ηλεκτρονικό) πρακτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα που μπορεί να αξιοποιηθεί και σε άλλες χώρες. Το τελικό αποτέλεσμα θα είναι διαθέσιμο σε 4 γλώσσες: Ελληνικά, Αγγλικά, Ιταλικά και Πορτογαλικά.

Λέξεις κλειδιά: Erasmus, διαπολιτισμικότητα, φροντίδα, ηλικιωμένοι

Η επίδραση της κατοχής κατοικίδιου ζώου στις εκτελεστικές λειτουργίες και στη Θεωρία του Νου των ηλικιωμένων ατόμων.

- Παπαθεοδώρου Μαρία Άννα

marianna8888@icloud.com

- Δέσποινα Μωραΐτου
- Γεωργία Παπαντωνίου
- Εμμανουήλ Τσαγκαράκης

Η παρούσα έρευνα αποσκοπούσε να εξετάσει τα οφέλη της κατοχής των κατοικίδιων ζώων στις εκτελεστικές λειτουργίες και στη Θεωρία του Νου των ηλικιωμένων ατόμων. Το δείγμα αποτελούνταν από 30 άτομα συνολικά, ηλικίας 60 ως 69 ετών τα οποία χωρίστηκαν σε 2 ομάδες, 17 ατόμων η μια και 13 ατόμων η άλλη: Ηλικιωμένοι με Κατοικίδια και Ηλικιωμένοι χωρίς Κατοικίδια. Σε όλους τους συμμετέχοντες χορηγήθηκαν δοκιμασίες μέτρησης των εκτελεστικών λειτουργιών καθώς και της Θεωρίας του Νου, όπως επίσης και ένα εργαλείο για την περιγραφή του νοητικού επιπέδου και ένα για τη μέτρηση της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν διαφοροποίηση των δύο ομάδων σε περίπλοκες δοκιμασίες εκτελεστικών λειτουργιών και Θεωρίας του Νου. Επιπρόσθετα στη Νοητική Εκτίμηση του Μόντρεαλ (ΓΕΜ – Montreal Cognitive Assessment-MoCA, Nasreddine, 2004. Μετάφραση-Προσαρμογή: Κουντή & Τσολάκη, 2006), η οποία δόθηκε ως εργαλείο περιγραφής του νοητικού επιπέδου του δείγματος και ως εργαλείο αποκλεισμού σε περιπτώσεις όπου η βαθμολογία ήταν μικρότερη του 25. Σ΄ αυτή τη δοκιμασία δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων, αλλά παρατηρήθηκαν ελαφρώς καλύτερες επιδόσεις των ηλικιωμένων που διέθεταν κατοικίδιο ζώο. Όσον αφορά τις δοκιμασίες για την εξέταση των εκτελεστικών λειτουργιών βρέθηκαν διαφοροποιήσεις στη Δοκιμασία Οπτικο-νοητικής Ιχνηλάτησης (Trail Making Test, Part B Armitage, 1946· Βλάχου & Κοσμίδου, 2002) και στη τέταρτη συνθήκη του D-KEFS Δοκιμασία-Παρεμβολής Χρώματος-Λέξης με καλύτερες επιδόσεις πάλι της ομάδας που διέθετε κάποιο κατοικίδιο ζώο. Στην αναγνώριση της συναισθηματικής έκφρασης του προσώπου, καλύτερες επιδόσεις είχαν οι ηλικιωμένοι με κατοικίδιο και συγκεκριμένα στα εξής συναισθήματα: έκπληξη, χαρά, καθώς και αηδία, από την Δοκιμασία Αξιολόγησης Συναισθημάτων - ΔΑΣ (The Awareness of Social Inference Test-TASIT: Part 1, Form A: Emotion Evaluation Test. McDonald, Flanagan, & Rollins, 2002). Τέλος, οριακό εύρημα διαφοροποίησης των δύο ομάδων, με καλύτερους τους ιδιοκτήτες κατοικιδίου, βρέθηκε στον παράδοξο σαρκασμό στη Δοκιμασία

Κοινωνικού Συμπερασμού (Απλός) [ΔΚΣ(Α). Social Inference (Minimal) – SI(M): Part 2 of The Awareness of Social Inference Test – TASIT, McDonald, Flanagan, Rollins, & Kinch, 2003].

Λέξεις Κλειδιά: Κατοχή κατοικίδιου, ηλικιωμένοι, εκτελεστικές λειτουργίες, Θεωρία του Νου.

Η κίνηση της σιωπής

- Κουκουθάκη Ανυσία, Νομικός, Δασκάλα ικανότητας χορού

mms16006@uom.edu.gr

Σιωπή. Πώς θα μπορούσαμε να περιγράψουμε την σιωπή με λόγια; Πώς θα μπορούσαμε να της δώσουμε μορφή στην κίνηση; Υπάρχει; Πόσο χρόνο μπορεί να διαρκέσει; Συνδυάζεται με την ακινησία ή εμπεριέχει μέσα της κάτι άλλο; Τι υπάρχει μέσα μας λοιπόν; Γίνεται να ακούμε την σιωπή; Γίνεται να την βλέπουμε; Την αισθάνομαι μέσα σου. Σίγουρα ναι. Σε σένα. Και σε σένα. Και σε σένα… υπάρχει σε όλους μας. Δεν της δίνουμε και τόση σημασία όμως. Στους γρήγορους και επιφανειακούς ρυθμούς της καθημερινότητάς μας την εκλαμβάνουμε συχνά ως αδυναμία. Γιατί όμως δεν δίνουμε αυτή την ευκαιρία στον συνάνθρωπό μας να λύσει την σιωπή του; Να εκφραστεί; Όποτε θέλει και όποτε μπορεί; Γιατί κινούμαστε τόσο γρήγορα και παραβλέπουμε την σιωπή; Μήπως τα προβλήματα και το άγχος της καθημερινότητας; Μήπως δεν θέλουμε να βγούμε από την ρουτίνα μας; Ο εγωισμός; Μήπως η σιωπή μας πληγώνει; Μήπως έχει την δική της δύναμη τελικά;

Κάθομαι για ώρα απέναντι σου ακριβώς. Μέσα στην σιωπή. Είσαι ο μόνος εκεί που ξέρεις καλά τι σημαίνει σιωπή. Ακόμα και για ένα φθόγγο, μια έκφραση προσώπου. Εσένα θέλω να ακούσω εκείνη την στιγμή της τέχνης. Να ανακαλύψω την γαλήνη, την συγκέντρωση και την ηρεμία. Θέλω να καταλάβω τι προσπαθείς να πεις, τι αισθάνεσαι για να συνεχίσουμε τον αυτοσχεδιασμό και την χορογραφία. Η ανακάλυψη της εσωτερικής δύναμης της σιωπής για τον επόμενο αυτοσχεδιασμό. Είναι η συγκέντρωσή σου, η δύναμή σου, η φωνή σου. Είναι ίσως πολλές κινήσεις, εκφράσεις και συναισθήματα από αυτήν την χρόνια σιωπή και ακινησία σου στο αναπηρικό καρότσι.

Λέξεις κλειδιά: Κίνηση, ακινησία, εσωτερική δύναμη, αναπηρικό καρότσι

Ένα γράμμα χωρίς παραλήπτη

- Τσαλγιάννη Φανή, Νοσηλεύτρια, "Βοήθεια στο Σπίτι", Υπεύθυνη του Συμβουλευτικού σταθμού άνοιας Δήμου Ωραιοκάστρου Θεσσαλονίκης

tsalgiani@oraiokasto.gr

Το κίνητρο που με οδήγησε στην δημιουργία αυτής της επιστολής προέκυψε από τις επαφές μου με περιθάλποντες στον νεοσύστατο συμβουλευτικό σταθμό άνοιας του Δήμου Ωραιοκάστρου.

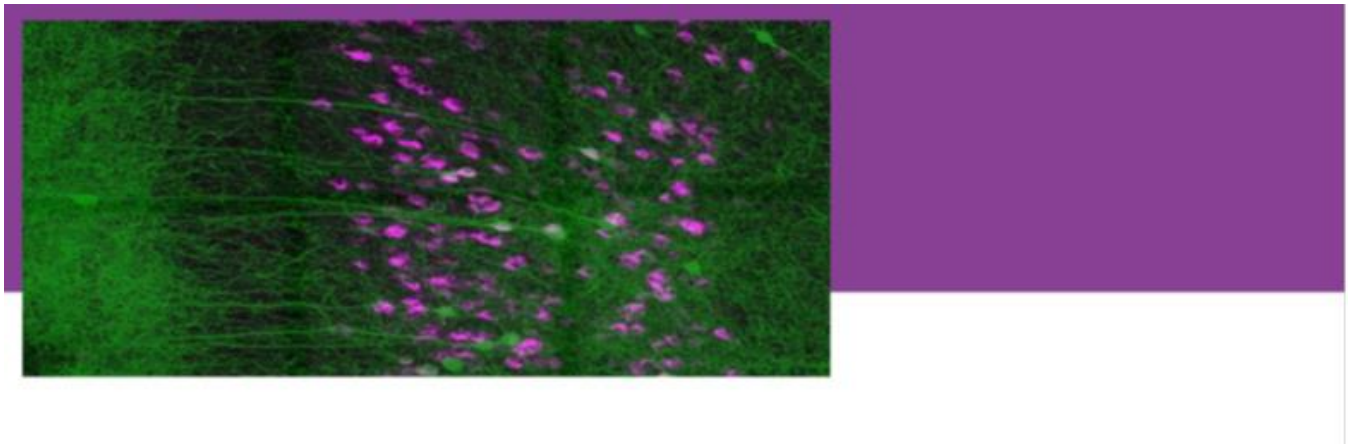
Αναφέρεται σε προσωπικές μαρτυρίες οικογενειών που είχαν την αποκλειστική περίθαλψη ατόμου με άνοια, καθώς και στην έντονη επιθυμία τους να κάνουν μια αναδρομή στην παιδική τους ηλικία συγκρίνοντας τις εναλλαγές των ρόλων μητέρα – κόρη .

Ήταν πραγματικά μεγάλη η ανάγκη τους να μιλήσουν για όσα δεν γνώριζαν αναφορικά με την νόσο και τους τρόπους αντιμετώπισής της.

Υπήρχαν εναλλαγές συναισθημάτων και αυτά που κυριαρχούσαν ήταν τα ενοχικά συναισθήματα.

Η οικονομική αδυναμία ήταν ακόμη μια παράμετρος που πολλές οικογένειες δεν μπορούσαν να ανταπεξέλθουν στο βαθμό που θα ήθελαν.

Λέξεις κλειδιά : Έλλειψη ενημέρωσης, αδυναμία αντιμετώπισης των συμπτωμάτων της νόσου, ενοχές, έλλειψη οικονομικής στήριξης.



12ο ΠΑΝΝΕΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

18-21 Φεβρουαρίου 2021

(ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΠΕΔΙΟΥ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ)

Συγκριτική Μελέτη και Εφαρμογή του Διαγνωστικού Εργαλείου EFA-4 στη Νόσο Alzheimer και στην Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία

- Ερκοτίδου Σοφία, MSc SLT, Λογοθεραπεύτρια, s.erkotidou@hotmail.com
- Ιουλία Αλεξιου, SLT

Ο λόγος είναι μια ανώτερη φλοιϊκή λειτουργία και περιλαμβάνει ιδεατό, κινητικό και αισθητηριακό μέρος για την κατανόηση και έκφραση του προφορικού και του γραπτού λόγου. Θα παρουσιάσουμε την προσαρμογή στα Ελληνικά της διαγνωστικής δοκιμασίας του Examining for aphasia ή EFA -4. Στην άνοια και ειδικότερα στη Νόσο Alzheimer-ΝΑ, οι διαταραχές του λόγου, αποτελούν το κύριο χαρακτηριστικό στοιχείο διάγνωσης, μαζί με την επιδεινούμενη έκπτωση της μνήμης. Πως όμως εμείς θα αναγνωρίσουμε την Άνοια και θα την διαχωρίσουμε από το πρώιμο στάδιο της Ήπιας Νοητικής Δυσλειτουργίας-ΗΝΔ; Το διαγνωστικό εργαλείο EFA-4 είναι μια κανονιστική, αξιόπιστη και έγκυρη μέτρηση των διαταραχών του λόγου. Η δοκιμασία χορηγήθηκε σε 50 φυσιολογικούς ηλικιωμένους, σε 50 ασθενείς με ΝΑ και σε 31 ασθενείς με ΗΝΔ. Η επιλογή του δείγματος, αν και είχε μία ηλικιακή ομοιογένεια, έγινε ανεξάρτητα από καταγωγή, οικογενειακή κατάσταση και κοινωνικο-οικονομική κατάσταση. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η EFA-4 κρίθηκε ιδιαίτερα χρήσιμη όσον αφορά στον καθορισμό των γλωσσικών ελλειμμάτων των ασθενών με ΝΑ, οι οποίοι συμμετείχαν στην έρευνα. Συγκεκριμένα τα cut offs έδειξαν ότι ο ΜΟ (μέσος όρος) του EFA-4 για τους φυσιολογικούς κυμαίνεται από 74,5 – 74,8. Ο ΜΟ του EFA-4 για τους ασθενείς με ΝΑ κυμαίνεται από 36,8-46,1 και τέλος ο ΜΟ του EFA-4 για τους ασθενείς με ΗΝΔ κυμαίνεται από 62,2 – 66,7.

Λέξεις κλειδιά: EFA-4, Διαταραχές του λόγου, άνοια, ΝΑ, Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία, ΗΝΔ

Διαταραχές σίτισης και κατάποσης σε ασθενείς με άνοια τύπου Alzheimer και άλλες νευρολογικές παθήσεις.

- Ερκοτίδου Σοφία, MSc SLT, Λογοθεραπευτρια

s.erkotidou@hotmail.com

Οι ασθενείς με άνοια τύπου Alzheimer όλο και αυξάνονται με το πέρασμα του χρόνου, παράλληλα με την αύξηση του γηριατρικού πληθυσμού. Τα ηλικιωμένα άτομα παρουσιάζουν τη μεγαλύτερη επικινδυνότητα για την εμφάνιση διαταραχών κατάποσης, καθώς οι περισσότερες λειτουργίες τους που ελέγχονται από το κεντρικό νευρικό σύστημα είναι σε φθίνουσα πορεία. Οι διαταραχές σίτισης και κατάποσης είναι ένα από τα βασικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με άνοια τύπου Alzheimer, κυρίως στα μεσαία και τελευταία στάδια της νόσου. Οι ανωτέρω διαταραχές (δυσφαγία) συνδέονται με κάθε υποκειμενική ή αντικειμενική δυσκολία στην κατάποση στερεάς ή υγρής τροφής ή η εμφάνιση βήχα ή πνιξίματος κατά τη διάρκεια της κατάποσης. Η δυσφαγία δεν πρέπει να συγχέεται με άλλα προβλήματα διατροφής όπως η νευρική ανορεξία, που έχει καθαρά ψυχολογικά αίτια. Είναι ένα πολύ σοβαρό σύμπτωμα που πρέπει να αντιμετωπίζεται έγκαιρα, για να αποφευχθούν σοβαρότερες επιπλοκές όπως είναι οι σιωπηλές εισροφήσεις και λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Τα πιο συχνά συμπτώματα που χαρακτηρίζουν τη δυσφαγία είναι η αδυναμία κατάποσης, η καταβολή μεγαλύτερης προσπάθειας για τη μάσηση και την κατάποση, ο βήχας κατά τη διάρκεια ή μετά την κατανάλωση φαγητού ή ποτού, τα μεγάλα σε διάρκεια γεύματα, η αίσθηση ξένου αντικειμένου στο λαιμό, η διαφυγή τροφής ή υγρού από το στόμα, η αλλοίωση της φωνής, η απώλεια όρεξης αλλά και βάρους λόγω μη επαρκούς σίτισης, και οι επανειλημμένες λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Στους ασθενείς με διαταραχές κατάποσης χρειάζεται άμεση αποκατάσταση της λειτουργίας σίτισης, για την επιβίωση του ασθενούς. Αυτό μπορεί να συμβεί με σίτιση με σωληνάκι Levin ή και γαστροστομία.

Η σίτιση με Levin είναι μία μορφή σίτισης που προτιμάται μόνο σε έκτακτες περιπτώσεις, στις οποίες η τεχνητή σίτιση δεν προβλέπεται να γίνεται μακροχρόνια.

Η γαστροστομία είναι η εναλλακτική μέθοδος σίτισης ασθενών με άνοια, νόσο Parkinson και εγκεφαλικά επεισόδια, καθώς η σίτιση με Levin έχει σοβαρά μειονεκτήματα και δε μπορεί να παραταθεί για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Πλέον γίνεται αναίμακτα και χωρίς χειρουργική επέμβαση, μέσω της γαστροσκόπησης.

Η διάγνωση της δυσφαγίας μπορεί να γίνει με μια πολύ ειδική και προσιτή εξέταση που γίνεται στο ιατρείο, στο νοσοκομείο ή και στο σπίτι αν ο ασθενής δεν μεταφέρεται. Η εξέταση λέγεται FEES (Flexible endoscopic

evaluation of swallowing – Ενδοσκοπική εκτίμηση της κατάποσης με το εύκαμπτο ρινο-φαρυγγο-λαρυγγοσκόπιο).

Είναι πολύ σημαντικό να γίνει η διάγνωση της δυσφαγίας, για να μπορέσουμε να εκτιμήσουμε με ακρίβεια πότε ένας ασθενής με αυτά τα προβλήματα μπορεί να παίρνει τροφή από το στόμα με ασφάλεια, χωρίς το φόβο των εισροφήσεων. Επίσης, για να αποφασίσουμε το είδος και τη σύσταση των τροφών και τον τρόπο σίτισης, πρέπει να παρακολουθήσουμε την πορεία της αποκατάστασής του και να κατευθύνουμε τη θεραπευτική μας στρατηγική. Η δυσφαγία είναι ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα που χρήζει άμεσης αντιμετώπισης, καθώς μπορεί να οδηγήσει από την υποθρεψία έως το θάνατο, σε περίπτωση απόφραξης των αεραγωγών από εισροφήσεις. Ο ειδικός Ωτορινολαρυγγολόγος θα εκτιμήσει τη φύση του προβλήματος και θα καθοδηγήσει τον ασθενή στην κατάλληλη θεραπεία.

Λέξεις κλειδιά: Διαταραχές σίτισης κατάποσης, νόσος Alzheimer, νευρολογικές διαταραχές

Η Εργοθεραπευτική παρέμβαση στην καθημερινότητα ατόμων με νευροεκφυλιστικές διαταραχές

- Θεοδόσης Γεωργιάδης, Εργοθεραπευτής

georgiadissakis@gmail.com

Ο στόχος της Εργοθεραπευτικής παρέμβασης είναι η βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής με μια ολιστική προσέγγιση, υποστηρίζοντας την ικανότητα των ατόμων να εμπλέκονται και να εκτελούν σημαντικά και με νόημα έργα. Ο όρος έργο αναφέρεται σε κάθε δραστηριότητα στην οποία θέλει και χρειάζεται να συμμετέχει το άτομο. Η εμπλοκή στα έργα λαμβάνει χώρα στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Το περιβάλλον μπορεί να υποστηρίξει ή να περιορίσει την εμπλοκή των ατόμων στα έργα. Ακόμη και με την καλύτερη Ιατρική φροντίδα τα άτομα με νευροεκφυλιστικές διαταραχές δυσκολεύονται στην εκτέλεση των έργων. Παρά το γεγονός της αναπόφευκτης μείωσης των ικανοτήτων τους, η συνεχής εκπαίδευση για την βελτίωση της λειτουργικότητας αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ολιστικής φροντίδας. Στη βιβλιογραφία αναφέρεται η θετική επίδραση της Εργοθεραπείας η οποία δίνει έμφαση στην λειτουργικότητα σε δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, στην τροποποίηση του περιβάλλοντος και της συμπεριφοράς, στην εκπαίδευση νοητικών λειτουργιών και την εκπαίδευση των περιθαλπόντων.

Λέξεις κλειδιά: εργοθεραπεία και νευροεκφυλιστικά νοσήματα

Ακουστικές, αεροδυναμικές μετρήσεις και κλινική αξιολόγηση των διαταραχών φωνής και ομιλίας σε ασθενείς με πλάγια μυατροφική σκλήρυνση

- Κιούση Βασιλική, MSc, Λογοθεραπεύτρια, Ιατρική Άσκηση ΑΕ Κέντρο Αποκατάστασης Ημερήσιας Νοσηλείας, Αθήνα

basiliki_kiousi@yahoo.com

- Πρίντζα Αθανασία, MD, MSc, PhD, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ωτορινολαρυγγολογίας, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ., Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Φωνιατρικής και Διαταραχών κατάποσης

nan@med.auth.gr

- Αρναούτογλου Μαριάνθη, MD, PhD, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας Α' Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ.

marnaout@auth.gr

Ένα από τα συμπτώματα της πλάγιας μυατροφικής σκλήρυνσης (ΠΜΣ) είναι οι δυσφωνίες. Η πρώιμη αξιολόγηση αυτών είναι σημαντική για την διαχείριση τους.

Συμμετέχοντες: Συμμετείχαν 17 ασθενείς, 9 γυναίκες και 8 άνδρες ηλικίας 28 έως 79 ετών (ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ. 65,5 ΤΥΠΙΚΗ ΑΠΟΚΛΙΣΗ. 11,95), με διαγνωσμένη ΠΜΣ. Οι συμμετέχοντες δεν είχαν προηγούμενο ιστορικό διαταραχών φωνής ούτε εμφάνιζαν νοητικά ελλείμματα.

Εργαλεία-μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκαν ακουστικές και αεροδυναμικές μετρήσεις στο Ιατρείο φωνής και κατάποσης του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ από τον Δεκέμβριο του 2018 έως και τον Ιούλιο του 2019. Χορηγήθηκε το Voice Handicap Index (VHI) στην ελληνική στάθμιση και μετάφραση. Καταγράφηκε η παρατεταμένη φώνηση σε σταθερή ένταση των /a/, /e/ και /i/ και αναλύθηκαν τα jitter, shimmer, Harmonics to Noise Ratio (HNR) και η θεμελιώδης συχνότητα (F0). Εξήχθη ο Μέγιστος Χρόνος Φώνησης (ΜΧΦ) των /a/, /e/, /i/, /s/, /z/ και η αναλογία s/z. Επίσης εξήχθη η θεμελιώδης συχνότητα κατά τον ρέοντα λόγο (F0ρέοντα). Πραγματοποιήθηκε αντιληπτική αξιολόγηση του νευρολογικού προφίλ των ασθενών μέσω της υποκλίμακας bulbar- Amyotrophic Lateral Sclerosis Functional Rating Scale- Revised (b-ALSFRS-R).

Αποτελέσματα-συζήτηση: ο ΜΧΦ (Μ.Ο. 13,4s Τ.Α. 7,6s) δεν υπήρξε ιδιαίτερα μειωμένος, και η αναλογία s/z(Μ.Ο. 0,9s Τ.Α. 0,33s) δεν αποτελεί ένδειξη παθολογίας. Το VHI (Μ.Ο. 29,3 Τ.Α. 32,7) είχε ισχυρή αρνητική συσχέτιση με τον ΜΧΦ (r= -0,770 p=0,001) και με το b-ALSFRS-R (rs= -0,873 p=0). Επιπλέον υπήρξε συσχέτιση

μεταξύ b-ALSFRS-R και ΜΧΦ (r=0,532 p=0,23). Οι τιμές των jitter (Μ.Ο. 0,7% Τ.Α. 0,5%), shimmer (Μ.Ο. 5,6% Τ.Α. 2,5%) και HNR (17,4dB Τ.Α. 5,3dB) κυμαίνονταν σε φυσιολογικά πλαίσια. Η F0 για τις γυναίκες (Μ.Ο. 200Hz Τ.Α. 33,1Hz) κυμάνθηκε σε φυσιολογικά πλαίσια ενώ για τους άνδρες (Μ.Ο. 113Hz Τ.Α. 56Hz) φάνηκε μειωμένη. Η (F0ρέοντα) κυμάνθηκε σε φυσιολογικά πλαίσια και για τα δύο φύλλα, άνδρες (Μ.Ο. 123Hz Τ.Α. 55Hz) και γυναίκες (Μ.Ο. 191Hz Τ.Α. 22,4Hz).

Συμπεράσματα: Η υποκειμενική αναφορά των συμπτωμάτων συσχετίστηκε με τα αντικειμενικά ευρήματα και με τη νευρολογική κλίμακα αξιολόγησης της περιοχής αυτών των λειτουργιών.

Λέξεις κλειδιά: ΠΜΣ, δυσφωνίες, ακουστικές, αεροδυναμικές

Η προσέγγιση της Ανακουφιστικής Φροντίδας σε Ευρωπαϊκό επίπεδο

- Μπεκιαρίδης - Μόσχου Δημήτριος, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Κέντρο Ημέρας «Άγιος Ιωάννης»

d_bekiaridis@hotmail.com

Η ανακουφιστική φροντίδα (ΑΦ) ορίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως μια διεπιστημονική προσέγγιση στην βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών κάθε ηλικίας και των οικογενειών τους που αντιμετωπίζουν απειλητική για την ζωή ασθένεια. Ο μέσος όρος ηλικίας των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει αυξητική τάση. Επίσης, ο θάνατος των ηλικιωμένων προβλέπεται να συνοδεύεται όλο και περισσότερο από χρόνιες ασθένειες, αναπηρία και ανάγκη για ΑΦ. Τα δεδομένα αυτά έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην υγεία, την οικονομία και την κοινωνία γενικότερα σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Παρόλα αυτά η ανάπτυξη και εφαρμογή της ΑΦ είναι σε πρώιμο στάδιο στα περισσότερα κράτη μέλη. Σε εθνικό επίπεδο παρεμβάσεις τέτοιου χαρακτήρα εφαρμόζονται στην Ευρώπη από τα τέλη της δεκαετίας του 60. Διεθνείς οργανισμοί για την προώθηση της ΑΦ υπάρχουν από τα τέλη της δεκαετίας του 80 και οι πρώτες συγκριτικές μελέτες για την ανάπτυξη του τομέα αυτού στην Ευρώπη κάνουν την εμφάνιση τους στα τέλη της δεκαετίας του 90. Τα τελευταία χρόνια έχει προκύψει η ανάγκη για μια ολοκληρωμένη ερευνητική βάση σχετικά με την προώθηση της ΑΦ στην Ευρώπη. Σήμερα καταγράφονται μεγάλες διαφορές τόσο στην προώθηση όσο και στα μοντέλα ΑΦ μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών. Ο βαθμός στον οποίο η προώθηση των παρεμβάσεων αυτών

περιλαμβάνεται στην ευρύτερη πολιτική υγείας και κοινωνική πολιτική της κάθε χώρας παίζει σημαντικό ρόλο στην επιτυχημένη ανάπτυξη του τομέα αυτού. Η καταγραφή της εξέλιξης της ΑΦ σε κάθε Ευρωπαϊκή χώρα έχει τη δυνατότητα να καθοδηγήσει τους φορείς χάραξης πολιτικής καθώς και τους παρόχους υπηρεσιών υγείας στην αποτελεσματικότερη προώθηση και εφαρμογή της ΑΦ στην Ευρώπη. Οι γνώσεις γύρω από τα θέματα αυτά είναι απαραίτητες για την βελτίωση των εθνικών συστημάτων υγείας.

Λέξεις κλειδιά: Ανακουφιστική Φροντίδα, Ευρωπαϊκή Ένωση, Φορείς Χάραξης Πολιτικής, Εθνικό Σύστημα Υγείας

Βιοηθικά διλήμματα που απασχολούν τους επαγγελματίες υγείας στην περίθαλψη ασθενών με άνοια σχετικά με τη διενέργεια ιατρικών πράξεων

- Δακής Κωνσταντίνος, Ιατρός, Ειδικευόμενος Νευρολογίας, Υποψήφιος Διδάκτωρ Α.Π.Θ, ΓΝΘ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

konstantinosdakis@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Καθηγήτρια Α. Π. Θ.

tsolakim1@gmail.com

- Χρίστου Νάσια, Ειδικευόμενη Νευρολογίας, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

nasia1992@hotmail.com

- Βούλτσος Πολυχρόνης, Αναπληρωτής Καθηγητής Α. Π. Θ.

pvoultsos@auth.gr

- Δαρδαβέσης Θεόδωρος, Καθηγητής Α. Π. Θ., Κοσμήτορας Σχολής Επιστημών Υγείας Α. Π. Θ.

dardaves@auth.gr

Η άνοια αποτελεί μία όλο και συχνότερη στον ελληνικό και ευρωπαϊκό πληθυσμό διάγνωση. Το γεγονός αυτό αποδίδεται τόσο στην αύξηση του μέσου όρου ζωής όσο και στη γήρανση του πληθυσμού. Κατά συνέπεια, οι επαγγελματίες υγείας καλούνται όλο και συχνότερα να διαχειριστούν περιστατικά ασθενών που πάσχουν από άνοια. Η πραγματικότητα αυτή συνοδεύεται από μία σειρά ιατρο-κοινωνικών προεκτάσεων, ενώ ταυτόχρονα φέρει συχνά τους επαγγελματίες υγείας μπροστά σε κρίσιμα δεοντολογικά και βιοηθικά διλήμματα αναφορικά

με τη διενέργεια ή μη ιατρικών πράξεων στους ασθενείς αυτούς. Οι ιατρικές αυτές πράξεις περιλαμβάνουν διαγνωστικές, θεραπευτικές ή και ερευνητικές διαδικασίες, επεμβατικές ή μη.

Συχνό βιοηθικό δίλημμα για τον θεράποντα ιατρό αποτελεί η διενέργεια ή μη διαγνωστικών εξετάσεων σε ασθενή με άνοια, για ζητήματα που ενώ χρήζουν ιατρικής διερεύνησης δεν απειλούν άμεσα τη ζωή του, σε περιπτώσεις όπου ο ασθενής είναι δεκτικός στη διενέργειά τους, αλλά ο νόμιμος συμπαραστάτης του διαφωνεί. Δεοντολογικό και ηθικό δίλημμα προκύπτει και στην αντίθετη περίπτωση, όπου ο ιατρός δέχεται πιέσεις από τους συνοδούς του ασθενή να προχωρήσει στη διενέργεια ενδεδειγμένων ιατρικών πράξεων, τη στιγμή που ο ασθενής δείχνει να αντιτίθεται σε αυτές, χωρίς να είναι σε θέση να αντιληφθεί πλήρως τη σημασία τους για την υγεία του. Όπως γίνεται εμφανές, το όριο στο οποίο πρέπει να γίνεται αποδεκτή η άποψη του ασθενή με άνοια στη λήψη τέτοιων αποφάσεων είναι συχνά δυσδιάκριτο. Η διαμοιρασμένη λήψη αποφάσεων δείχνει να κερδίζει έδαφος στην προσπάθεια συγκερασμού των καθημερινών ιατρικών αναγκών και των βιοηθικών επιταγών.

Οι βιοηθικοί και δεοντολογικοί προβληματισμοί των επαγγελματιών υγείας χρήζουν διεξοδικής ανάλυσης κι επιστημονικών μελετών, με σκοπό τη δημιουργία ενός καλύτερου θεσμικού πλαισίου, το οποίο θα συμβάλλει στη βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης των ασθενών με άνοια και της ασκούμενης πολιτικής υγείας στο ευαίσθητο και κρίσιμο αυτό πεδίο.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, βιοηθική, αυτονομία, διαμοιρασμένη λήψη αποφάσεων

Ζωή χωρίς αυτονομία

- Γιαμά Ελένη, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, ΑΠΘ

lenadg2018@gmail.com

- Τέγος Θωμάς, Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ.

ttegos@auth.gr

- πρωτοπρεσβύτερος Καλλιακμάνης Βασίλειος, Καθηγητής Θεολογικής Σχολής Α.Π.Θ.

vkalliak@theo.auth.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομειο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Η Αυτονομία και η ανθρώπινη αξιοπρέπεια είναι έννοιες άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους. Ο Πέτρου υποστηρίζει ότι ο άνθρωπος «στο φάσμα του πολιτιστικού πλουραλισμού, βασικό κριτήριο αντιμετώπισης της πραγματικότητας και των σχέσεων είναι ότι είναι ή πρέπει να είναι ελεύθερος να ενεργεί κατά συνείδηση, αρκεί με τις επιλογές του να μη βλάπτει άλλους» · η θέση αυτή προϋποθέτει τον σεβασμό στην αξία της ανθρώπινης ζωής και της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.

Τι συμβαίνει όμως όταν εξαρχής από την γέννηση του ανθρώπου η αυτονομία αυτή δεν υφίσταται ή όταν στην πορεία της ζωής του χαθεί; Ο άνθρωπος ως πρόσωπο παύει να υπάρχει; Η αξία του αναιρείται με την αδυναμία δήλωσης της βούλησής του; Ακόμη κι αν αυτή είναι δυνατή, αλλά η κατάστασή του δεν κατοχυρώνει ασφαλές πλαίσιο για τη δήλωσή του, ακυρώνει τον σεβασμό προς τη ζωή και την αξιοπρέπεια του ανθρώπου;

Ένα θέμα που οι πηγές του είναι ανεξάντλητες ανά τους αιώνες, τόσες όσες και οι ψυχές που πέρασαν και οι άνθρωποι που σήμερα πορεύονται στη γη. Στην εργασία που ακολουθεί, πραγματοποιείται μία διεπιστημονική βιβλιογραφική διερεύνηση αυτού του θέματος, μεταλαμπαδεύοντας διά των επιστημών που πλαισιώνουν ένα τέτοιο ευρέος φάσματος θέμα (ήτοι δια μέσω των επιστημών της φιλοσοφίας, της γλωσσολογίας, της ψυχολογίας, της κοινωνιολογίας, της ιστορίας, της παιδαγωγικής, της λογοτεχνίας, της ποίησης, της θεολογίας, της νομικής και της ιατρικής), ανατρέχοντας σε πηγές που θεμελιώνουν το ζητούμενο της εργασίας αυτής με την «αριστοτελική μεσότητα», προάγοντας το ύψιστο αγαθό της ζωής, την αξία της ανθρώπινης ζωής.

Η μέγιστη πρόταξη αυτών των δύο άρρηκτα συνδεόμενων αξιών κι εννοιών συνάμα, αποτελεί εν τέλει και ύψιστο βιοηθικό «θεμέλιο» απάντων επιστημών και αναδύεται με την αποδοχή του ανθρώπου ως πρόσωπο ανεξαρτήτως της δυνατότητας αυτονομίας του· αποδεικνύεται έτσι η μετουσίωση της στη «Ζωή με Πρόσωπο», για μία «ευήμερη κοινωνία». Ζωή με πρόσωπο σημαίνει «Άνθρωπος», ζωή με πρόσωπο σημαίνει «Πολιτισμός».

Λέξεις κλειδιά: Ζωή, χωρίς αυτονομία, άνθρωπος, πρόσωπο

Νευρολογικές παθήσεις:

Εξειδικευμένα Πρωτόκολλα θεραπευτικής άσκησης.

- Γαροπούλου Βασιλική, Καθηγήτρια Επιστήμης Ειδικής Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού M.Sc.΄s., Ph.D., P.D. Επιστημονική συνεργάτης Α' Παν/κής Νευρολογικής Κλινικής ΑΧΕΠΑ Μεταδιδάκτωρ Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών διαταραχών

garopoulou81@yahoo.gr

- Μουζακίδης Χρήστος, Καθηγητής Φυσικής Αγωγής Ph.D. Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών διαταραχών

cmouzak@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Οι Νευρολογικές Παθήσεις (ΝΠ) έχουν ως κύρια επίπτωση την περιφερική μυϊκή αδυναμία και την κόπωση. Επιπλέον, παρατηρούνται συμπτώματα ήπια ή σοβαρότερα μεγάλης ή μικρής διάρκειας με ποικίλους συνδυασμούς όπως διαταραχές ισορροπίας και νευρομυϊκού συντονισμού, μειωμένη ικανότητα βάδισης, σπαστικότητα, αταξία, τα οποία επηρεάζουν την ανεξαρτησία, την ποιότητα ζωής και τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής των ασθενών με αποτέλεσμα τα άτομα που πάσχουν να είναι λιγότερο φυσικά δραστήρια συγκριτικά όχι μόνο με τον γενικό πληθυσμό αλλά και με άτομα άλλων ευπαθών ομάδων, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης δευτεροπαθών καταστάσεων, όπως καρδιαγγειακές παθήσεις, μυοσκελετικές διαταραχές, που ουσιαστικά επιταχύνουν προοδευτικά το ρυθμό "αναπηρίας". Η άσκηση σήμερα σχετίζεται άμεσα με τη σωματική και την ψυχική υγεία, ενώ αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της θεραπείας των ατόμων που αντιμετωπίζουν κάποια ΝΠ όπως: Πολυνευροπάθειες, Άνοιες – Νόσος Alzheimer, ΑΕΕ – Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια, Νόσος Parkinson, Σκλήρυνση κατά πλάκας κ.α. που σε συνδυασμό με τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής, μπορούν να διατηρήσουν ή ακόμη και σε ορισμένες περιπτώσεις να βελτιώσουν το λειτουργικό τους επίπεδο. Η συμμετοχή των ασθενών σε εξατομικευμένα προγράμματα άσκησης, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να αποφεύγεται, αλλά να συστήνεται, λαμβάνοντας πάντα υπόψη τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες τους. Συνοπτικά θα παρουσιαστούν τα εξειδικευμένα Πρωτόκολλα θεραπευτικής άσκησης ως μέρος της συνολικής παρέμβασης για την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και την αντιμετώπιση της

αναπηρίας που επέρχεται στην πορεία της κάθε νευρολογικής νόσου. Επίσης θα παρουσιαστούν οι στόχοι της θεραπευτικής άσκησης, οι μέθοδοι και τα μέσα καθώς και οι αντίστοιχοι μηχανισμοί ενεργοποίησης τους ενώ θα τεκμηριωθούν τα οφέλη με ερευνητικά δεδομένα. Τέλος θα αναλυθούν τα θέματα οργάνωσης του περιβάλλοντος άσκησης, οι καλές πρακτικές και οι προκλήσεις του παρόντος εν μέσω της πανδημίας του Κορωνοϊού (COVID-19) και του μέλλοντος όσον αφορά την παροχή υπηρεσιών άσκησης σε ασθενείς.

Λέξεις κλειδιά: Νευροεκφυλιστικές διαταραχές, φυσική άσκηση, αποκατάσταση, ποιότητα ζωής

Η χρήση μεταφορών, διπόλων και άλλες τεχνικές της συστημικής συμβουλευτικής για την ανακατασκευή της φροντίδας σε μια ομάδα περιθαλπόντων

- Γεωργιάδου Ιωάννα , Ψυχολόγος, ΠΟΡΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ Κοινωνική Συνεταιριστική Επιχείρηση Συλλογικής και Κοινωνικής Ωφέλειας

ioannageorgiadou.psy@gmail.com

Η ομαδική συμβουλευτική αποτελεί καθιερωμένο πλαίσιο υποστήριξης φροντιστών ασθενών με Alzheimer. Παράλληλα με την εφαρμογή των τεχνικών της ψυχοεκπαίδευσης, η χρήση των μεταφορών και η ανάδειξη των διπόλων μες στο θεραπευτικό διάλογο μπορούν να αποτελέσουν ένα εύστοχο παράδειγμα των ανακατασκευών που λειτουργούν ανακουφιστικά για τους φροντιστές.

Από τον Μάιο 2017 έως τον Ιανουάριο 2018, στην Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών Βόλου, συντονίστηκε Ομάδα Υποστήριξης Φροντιστών, συστημικής θεραπευτικής προσέγγισης. Σε σύνολο 20 συναντήσεων, εφαρμόστηκαν παρεμβάσεις όπως το κυκλικό ερωτηματολόγιο, οι μεταφορές, τα δίπολα, προκειμένου να ενεργοποιηθεί ο αναστοχασμός της ομάδας και να πραγματοποιηθούν αναπλαισιώσεις και ανακατασκευές των βιωμάτων σχετικά με τη φροντίδα, την ασθένεια, την επιβάρυνση, την άνοια. Οι ομαδικές συνεδρίες ακολουθούνταν από γραπτή ανατροφοδότηση από κάθε μέλος της ομάδας, σχετικά με το περιεχόμενο, τη διαδικασία, το κλίμα της ομάδας και τη σχέση με το σύμβουλο. Επίσης σε κάθε ομαδική συνεδρία πραγματοποιούνταν καταγραφή των μεταφορών και των διπόλων που εφαρμόστηκαν ως τεχνικές ανακατασκευής του βιώματος της φροντίδας και ενίσχυσης του θεραπευτικού συστήματος. Στο

καταγραμμένο υλικό πραγματοποιήθηκε θεματική ανάλυση, προκειμένου να αναδειχθούν επαναλαμβανόμενα θεραπευτικά μοτίβα. Σταδιακά, οι αρχικά προβαλλόμενες μεταφορές που συντηρούσαν μια προβληματική σχέση με τον ασθενή, τους άλλους και τον εαυτό, αντικαθίσταντο από μεταφορές που έδειχναν να φέρουν θεραπευτικό αντίκτυπο.

Μετά την ολοκλήρωση των 20 ομαδικών συνεδριών, διερευνήθηκε το επίπεδο της ικανοποίησης τ ων φροντιστών μέσω της χορήγησης ερωτηματολογίου, με σκοπό την ανάδειξη των βοηθητικών παραμέτρων της συμμετοχής στην ομάδα και των παραγόντων που πιθανά έχρηζαν βελτίωσης προκειμένου να επέλθει αρτιότερο θεραπευτικό αποτέλεσμα. Οι αξιολογήσεις του θεραπευτικού αντίκτυπου της συμμετοχής στην ομάδα ήταν στο σύνολό τους θετικές, αλλά επισημαίνουν τη σημασία της σταθερότητας και της υψηλής συχνότητας της συμβουλευτικής υποστήριξης για την ομάδα των φροντιστών.

Λέξεις κλειδιά: Περιθάλποντες, συστημική συμβουλευτική, μεταφορές, ομαδική υποστήριξη

Βαδίζοντας μαζί. Η οπτική της θεραπείας Gestalt στην άνοια

- Σιαμπάνη Κατερίνα, Msc. Συμβουλευτική Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια και Εκπαιδεύτρια Gestalt
siampanika@gmail.com
- Παπαποστόλου Παναγιώτα , Ψυχολόγος Α.Π.Θ., Εκπαιδευόμενη Ψυχοθεραπεύτρια Gestalt
notty_papapostolou@hotmail.com

Επιλέξαμε να παρουσιάσουμε στο συνέδριο αυτό το βιβλίο «Βαδίζοντας μαζί. Η οπτική της θεραπείας Gestalt στην άνοια» μέσα από βιντεοσκοπημένες συνεδρίες που έλαβαν χώρα μετά την έκδοσή του το 2014 μέχρι και το 2020 - πριν την άφιξη της εποχής του COVID 19. Τα αποσπάσματα των βιντεοσκοπημένων συνεδριών συνοδεύονται από γραπτό υλικό και παρουσιάσεις διαφανειών, ώστε να γίνει κατανοητή η εφαρμογή των μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων σε ασθενείς με νόσο Alzheimer και άλλων μορφών άνοιας με βάση το υλικό του βιβλίου. Την παρουσίαση κάνει η συγγραφέας του βιβλίου Κατερίνα Σιαμπάνη μαζί με την παρατηρήτρια των ομάδων Νότη Παπαποστόλου. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι το βιβλίο επιμελήθηκε επιστημονικά η Νευρολόγος-Ψυχίατρος Μάγδα Τσολάκη. Το υλικό του βιβλίου αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο για επαγγελματίες ψυχικής υγείας που εργάζονται ή σκοπεύουν να εργαστούν με άτομα που πάσχουν από άνοια και νόσο Alzheimer, αλλά και για τους περιθάλποντες των ασθενών. Περιέχει ψυχοθεραπευτικές προτάσεις της

ενσωμάτωσης της θεραπείας Gestalt με άλλες μη φαρμακευτικές προσεγγίσεις, παραδείγματα πρακτικών εφαρμογών στην εργασία με τους ασθενείς, παραδείγματα από ομάδες ψυχολογικής στήριξης περιθαλπόντων, καθώς και μια ολοκληρωμένη λίστα σημαντικών πηγών βιβλιογραφίας για το θέμα. Στην εποχή μας, η άνοια – και η νόσος του Alzheimer– φαίνεται να επηρεάζει σημαντικό αριθμό ηλικιωμένων, ενώ έρευνα και στατιστικές δείχνουν ότι ο αριθμός των ατόμων που πάσχουν από άνοια πρόκειται να αυξηθεί δραματικά στο μέλλον. Το εργαστήρι λόγω της διαδικτυακής του μορφής θα έχει βιωματικό χαρακτήρα ως προς το πώς βιώνουν οι ασθενείς τις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις της θεραπεύτριας – Κατερίνας Σιαμπάνη - και ως προς το πως τις βιώνει μια παρατηρήτρια των ομάδων – Παναγιώτα (Νότη) Παπαποστόλου.

Λέξεις κλειδιά: Gestalt, μη φαρμακευτικές προσεγγίσεις, βίντεο, άνοια.

Η συμβολή της Φυσικής Ιατρικής & Αποκατάστασης στην αντιμετώπιση ασθενή με ανοϊκές διαταραχές ή/& νευρο-εκφυλιστικά νοσήματα

- Κυριακή Στάθη, MD, MSc, PhD, Ιατρός Αποκατάστασης, Life Fellow of European Board of Physical & Rehabilitation Medicine, Μέλος των Δ.Ε. του Τμ/τος Αποκατάστασης ασθενών με Νευρολογικές παθήσεις & του Τμ/τος Γηριατρικής Αποκατάστασης της Ε.Ε.Φ.Ι.Απ

statkon@otenet.gr

Η Φυσική Ιατρική & Αποκατάσταση είναι η ειδικότητα που αξιολογεί τα προβλήματα – αποτελέσματα ασθένειας ή τραυματισμού ή/& συνυπάρχουσας παθολογίας. Η Φ.Ι.Απ. συντονίζει την ομάδα αποκατάστασης & τις παρεμβάσεις της με στόχο τη μείωση της αναπηρίας & την αύξηση της συμμετοχής. Η Φ.Ι.Απ. είτε με τη μορφή της επανεκπαίδευσης είτε με τη μορφή της παρηγορητικής φροντίδας, αλλά πάντα με γνώμονα τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τόσο του ατόμου με έκπτωση νοητικών λειτουργιών όσο & της οικογένειας του, έχει σημαντική θέση στις δομές υγείας (νοσοκομειακής & κοινοτικής)

Η νευροψυχολογική επανεκπαίδευση στην αντιμετώπιση ασθενή με ανοϊκές διαταραχές ή/& νευροεκφυλιστικά νοσήματα

- Ρεμούνδου Μαριέττα, Νευροψυχολόγος, BA, PhD, Metropolitan College, Athens

mremoundos@gmail.com

Βέλτιστη αντιμετώπιση ασθενών με ήπια ή μεσαίας βαρύτητας ανοϊκή διαταραχή απαιτεί προσαρμοσμένη φροντίδα με βάση τα αποτελέσματα ψυχοκοινωνικών και νευροψυχολογικών αξιολογήσεων. Θεραπείες προσανατολισμένες στη νοητική αποκατάσταση αποτελεί ένα ευρύ όρο όπου αναγνωρίζονται 3 προσεγγίσεις ενδυνάμωσης των νοητικών λειτουργιών, α) νοητική εκπαίδευση, β) νοητική αποκατάσταση & γ) νοητική διέγερση (Bahar-Fuchs et al., 2019) παρόλο που στη βιβλιογραφία δεν γίνεται διαχωρισμός. Οι θεραπείες ποικίλλουν ανάλογα με τις διαθέσιμες πηγές και κοινωνικές συνθήκες του ασθενή. Μη επεμβατικές τεχνικές όπως η χρήση εξειδικευμένων προγραμμάτων νοητικής ενδυνάμωσης μέσω υπολογιστή, η εφαρμογή της εικονικής πραγματικότητας (VR) (Moreno et al, 2019), η επαναλαμβανόμενη διακρανιακή μαγνητική διέγερση (rTMS) (Alcalá Lozano et al., 2017), αποτελούν τις πιο πρόσφατες μεθόδους επιλογής νοητικής ενδυνάμωσης αφού παρέχουν την δυνατότητα σχεδιασμού εξατομικευμένων πρωτοκόλλων βελτίωσης των νοητικών ελλειμμάτων ανά τομέα τόσο σε πρώιμο στάδιο όσο και σε μεσαία στάδια της πορείας της άνοιας. Η εξέλιξη της σύγχρονης τεχνολογίας διευκολύνει την πρόσβαση στην αποκατάσταση με την χρήση εφαρμογών στο οικείο περιβάλλον του ασθενή που συμβάλλει ουσιαστικά στον έλεγχο των συνεπειών της έκπτωσης των νοητικών λειτουργιών. Τέλος, το ψυχοκοινωνικό πλαίσιο είναι ταυτόχρονα καθοριστικό για την επιτυχία της παρέμβασης. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη η κατάσταση διαβίωσης, το κοινωνικό πλαίσιο, το στάδιο ζωής, οι οικονομικοί πόροι και οι προϋπάρχουσες στρατηγικές αντιμετώπισης των ατόμων και της οικογένειάς τους (Morhardt et al., 2015).

Η Εργοθεραπευτική παρέμβαση για την ασφαλή διαβίωση αλλά και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενή με ανοϊκές διαταραχές ή/και νευροεκφυλιστικά νοσήματα

- Λάππα Καλλιόπη, Εργοθεραπεύτρια, MSc, Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης, Πρόεδρος της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Υποστηρικτικής Τεχνολογίας

kellylappa@gmail.com

Η έκπτωση των νοητικών λειτουργικών έχει ως συνέπειες όχι μόνο στην ασφαλή βάδιση / μετακίνηση του ασθενή και κατά συνέπεια στην αύξηση των κινδύνου πτώσης, αλλά και στην μείωση της ικανότητας εκτέλεσης δραστηριοτήτων καθημερινής διαβίωσής τους. Η Εργοθεραπεία είναι μια επιστήμη υγείας που ασχολείται με τη λειτουργική ικανότητα του ατόμου σε όλα τα επίπεδα και σε όλες τις ηλικίες. Ειδικότερα ο Εργοθεραπευτής μετά από αξιολόγηση παρέχει εξατομικευμένα ή και ομαδικά προγράμματα κατάλληλων δραστηριοτήτων, που έχουν στόχο τη διατήρηση ή βελτίωση της λειτουργικής κινητικότητας, της αισθητικότητας, της αντίληψης και των γνωστικών δεξιοτήτων, καθώς και την εκπαίδευση σε δραστηριότητες καθημερινής διαβίωσης μέσα και έξω από το σπίτι του ασθενή με ανοϊκές διαταραχές η/και νευροεκφυλιστικά νοσήματα. Αυτό επιτυγχάνεται με τη χρήση μιας πληθώρας παραδοσιακών και μη υλικών, η χρήση δε των επιτευγμάτων της σύγχρονης και δη προηγμένης τεχνολογίας τα τελευταία χρόνια, έχει αναβαθμίσει κατά πολύ τις παρεχόμενες υπηρεσίες Εργοθεραπείας. Ταυτόχρονα ο εργοθεραπευτής εμπλέκεται ενεργά στην εργονομική διευθέτηση του οικιακού και εργασιακού χώρου του ασθενούς με στόχο την διευκόλυνση εκτέλεσης βασικών δεξιοτήτων και την ενίσχυση της ασφάλειάς του. Επιπρόσθετα ιδιαίτερη σημασία δίνεται στην αντίστοιχη εκπαίδευση πέραν των ασθενών και των περιθαλπόντων τους, προκειμένου να μπορούν να παρέχουν αποτελεσματική βοήθεια όπου και όταν χρειάζεται, γεγονός που διασφαλίζει της διατήρησης της αυτοπεποίθησης των ασθενών. Συνεπώς ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα εργοθεραπείας μπορεί να προσφέρει βελτίωση της ποιότητας ζωής τόσο του ασθενή με ανοϊκές διαταραχές ή/και νευρο–εκφυλιστικά νοσήματα όσο και των περιθαλπόντων τους.

Κληρονομική μορφή Νόσου Alzheimer: Μελέτη σε 630 γενεαλογικά δέντρα στον ελληνικό πληθυσμό

- Μακρή Μαρίνα, Βιολόγος BA, MSc – Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας, Ψυχοθεραπεύτρια, MA, Υπ. διδάκτωρ ιατρικής ΑΠΘ, Ελληνική Εταιρία Νόσου Alzheimer

makrimarina@yahoo.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Καθηγήτρια Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

tsolakim1@gmail.com

- Φιδάνη Στυλιανή, Καθηγήτρια Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

sfidani@auth.gr

Εισαγωγή: Η επικράτηση μεταλλάξεων PSEN 1, PSEN 2, APP για την κληρονομική ή οικογενή μορφή της Νόσου Alzheimer (ΚΝΑ) στον Ελληνικό πληθυσμό, παραμένει ένας ανεξερεύνητος χώρος. Η μελέτη αυτής της μορφής Νόσου Alzheimer (ΝΑ) μπορεί να συνεισφέρει σημαντικά στην πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία της ΝΑ. Στόχος αυτής της μελέτης είναι να αναλύσει τα χαρακτηρίστηκα των γενεαλογικών δέντρων οικογενειών με πιθανή ΚΝΑ που έχουν αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης μεταλλάξεων PSEN 1, PSEN 2, APP.

Μεθοδολογία: Συνολικά, διερευνήθηκαν 630 γενεαλογικά δέντρα με ΝΑ, που προέρχονταν από το αρχείο των Εξωτερικών Ιατρείων Μνήμης και Άνοιας της Α΄ Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής και της Ελληνικής Εταιρίας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών για τα έτη 2014-2018. Τα κριτήρια που τέθηκαν για την αύξηση της πιθανότητας εμφάνισης ΚΝΑ ήταν σύμφωνα με το Dominantly Inherited Alzheimer Network (DIAN) και πιο συγκεκριμένα αναζητήσαμε οικογένειες με τουλάχιστον 2 άτομα σε διαφορετικές γενεές που να έχουν εμφανίσει συμπτώματα σε ηλικία ≤ 60. Επιπλέον, ελέγχθηκε η νευροψυχολογική εκτίμηση, η τιμή του εγκεφαλονωτιαίου υγρού, της απολιποπρωτεΐνης ε και η μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου τουλάχιστον ενός συμπτωματικού ατόμου από το οικογενειακό δέντρο.

Αποτελέσματα: Συνολικά 53 οικογένειες (218 συμπτωματικά άτομα) εμφάνιζαν αυξημένη πιθανότητα για ΚΝΑ και στάλθηκαν για περεταίρω ανάλυση στο DIAN. Οι επιτροπή αυτού του ερευνητικού κέντρου διαχώρισε 12 οικογένειες (46 συμπτωματικά άτομα) με στόχο να προχωρήσουν σε γενετικό έλεγχο για μεταλλάξεις PSEN 1, PSEN 2, APP. Το μεγαλύτερο ποσοστό, 63%, από τους συμπτωματικούς ήταν γυναίκες. Ο μέσος όρος του αριθμού των ατόμων με πρώιμη έναρξη της ΝΑ καθώς και ο μέσος όρος των επηρεαζόμενων γενεών ήταν 2,4 (εύρος: 2-4). Ο μέσος όρος της ηλικίας εμφάνισης συμπτωμάτων στο δέντρο ήταν 59,8 και η ηλικία εμφάνισης συμπτωμάτων στα άτομα με πρώιμη έναρξη της ΝΑ ήταν 55,4 έτη.

Συμπεράσματα: Η επιλογή οικογενειών για ΚΝΑ αποτελεί μια δύσκολη διαδικασία λόγω των πολύ συγκεκριμένων κριτηρίων που τέθηκαν σε αυτήν την μελέτη.

Λέξεις κλειδιά: Κληρονομική Νόσο Alzheimer, γενεαλογικά δέντρα, PSENs/APP μεταλλάξεις

Pragress: Εκπαίδευση για την πρόληψη και τη διαχείριση της επιθετικότητας των ατόμων με άνοια

- Μπρούζου Ασημίνα, Ιδρυτικό μέλος, Project Manager Challedu
assimina@challedu.com
- Μπρούζος Ιωάννης, Ιδρυτικό μέλος, Project Manager Challedu
yannis@challedu.com
- Ιακώβου Κωνσταντίνα Βασιλική, Project Manager Challedu
- Τσουκαλά Κυριακή
ktsouka@arch.auth.gr

Η επιθετικότητα προς περιθάλποντες, επαγγελματίες και οικογενειακούς, αποτελεί μια συχνή έκφραση των συμπτωμάτων της άνοιας.

Το Erasmus + έργο Pragress “Preventing and confronting aggressive behavior of elderly in Long Term Care” στοχεύει κυρίως στην εκπαίδευση επαγγελματιών περιθαλπόντων για ανάπτυξη στρατηγικών πρόληψης και αντιμετώπισης φαινομένων επιθετικότητας από άτομα με άνοια (αμΑ) που φιλοξενούνται σε τέτοιες δομές.

Κεντρικοί στόχοι του έργου είναι

- η ευαισθητοποίηση στο ζήτημα της επιθετικής συμπεριφοράς απέναντι σε επαγγελματίες και οικογενειακούς φροντιστές που φροντίζουν ηλικιωμένους
- η ανάπτυξη ενός προγράμματος κατάρτισης σε αποτελεσματικές και τεκμηριωμένες στρατηγικές για την πρόληψη, τη διαχείριση και την κλιμάκωση της επιθετικής συμπεριφοράς από τους αποδέκτες φροντίδας κυρίως για επαγγελματίες. Η εκπαίδευση αυτή θα πραγματοποιείται μέσα από MOOC το οποίο θα περιέχει στοιχεία gamification ώστε να είναι πιο ελκυστικό προς την ομάδα στόχο.

- η βελτίωση της ποιότητας ζωής των αποδεκτών φροντίδας - φιλοξενουμένων σε δομές μακροχρόνιας φροντίδας με την ταυτόχρονη ενίσχυση της ανθεκτικότητας και της ενδυνάμωσης των επαγγελματιών περιθαλπόντων που εργάζονται σε αυτές.

Το πρόγραμμα υλοποιείται θα διαρκέσει 36 μήνες. Οργανισμοί εταίροι του έργου είναι οι

- Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart (ΓΕΡΜΑΝΙΑ) - Συντονιστής
- NATIONAL UNIVERSITY OF IRELAND GALWAY (ΙΡΛΑΝΔΙΑ)
- TURUN AMMATTIKORKEAKOULU OY (ΦΙΝΛΑΝΔΙΑ)
- ISTITUTO PER SERVIZI DI RICOVERO E ASSISTENZA AGLI ANZIANI (ΙΤΑΛΙΑ)
- ΦΡΟΝΤΙΖΩ (ΕΛΛΑΔΑ)
- WOHLFAHRTSWERK FUR BADEN-WURTTEMBERG (ΓΕΡΜΑΝΙΑ)
- Challedu (ΕΛΛΑΔΑ)

Στόχος της ανακοίνωσης είναι να περιγράψει τη δομή του προγράμματος και ειδικότερα την καινοτόμα εκπαιδευτική προσέγγιση που θα δημιουργηθεί κατά τη διάρκεια του έργου.

Λέξεις κλειδιά: Επιθετικότητα, άνοια, περιθάλποντες, εκπαίδευση με MOOC, παιχνιδοποίηση (gamification)

Διερεύνηση τουριστικών αναγκών σε ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή

- Αντωνιάδου Ελένη, Εκπαιδευτικός MSc Διοίκηση-Εκπαίδευση, Υποψήφια Διδάκτωρ, Αντιπρ. Συλ. Φίλων της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών, Μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Προϊσταμένη στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας

eleniant1990@hotmail.com

- Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Αποτελεί πλέον γεγονός ότι οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται στην Ελλάδα είναι υψηλού επιπέδου, ενώ παράλληλα η χώρα μας διαθέτει ένα αξιόλογο και ανταγωνιστικό τουριστικό προϊόν. Με δεδομένη την αύξηση

του προσδόκιμου ζωής, είναι εύλογο να εστιάσει κανείς σε νέες προοπτικές για τον τουρισμό που αφορά στους ηλικιωμένους, τους ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή καθώς και τους περιθάλποντες αυτών. Λαμβάνοντας ως αφορμή, αφενός τον τουριστικό πλούτο της χώρας μας και αφετέρου τις άριστες ιατρικές υπηρεσίες που υπάρχουν, διενεργήθηκε μία ποσοτική έρευνα με σκοπό τη διερεύνηση των τουριστικών αναγκών των ασθενών με άνοια στην περιοχή της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. Με τη διενέργεια ενός κατάλληλα διαμορφωμένου ερωτηματολογίου 30 ερωτήσεων σε 300 ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή στην Μονάδα «Αγ. Ελένη» της Ελληνικής Εταιρείας νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών στην Θεσσαλονίκη, καταγράφηκαν οι προτιμήσεις τους και οι ανάγκες τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας το 81,4% των ασθενών με άνοια επιθυμεί κατά τις διακοπές τους, οι δομές που τους φιλοξενούν να γνωρίζουν τα προβλήματα υγείας τους και να μπορούν να υποστηρίξουν τις ιατρικές τους ανάγκες. Παράλληλα το 71,38% επιθυμεί συνέχεια των δραστηριοτήτων τους που σχετίζονται με την ασθένεια τους και στις διακοπές. Τέλος το 73,67% επιθυμεί λήψη τόσο ιατρικών όσο και εκπαιδευτικών – ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων που προωθούν την ευεξία τους.

Λέξεις κλειδιά: Ιατρικός τουρισμός, τουριστικές ανάγκες, ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή

Η φυσικοθεραπευτική συνδρομή στη νόσο του Parkinson

- Σταθόπουλος Σταύρος, Φυσικοθεραπευτής , Γ.Ν.Α «Ο Ευαγγελισμός», Δ/ντης & Καθ. Μ.Π.Ε Παν/μίου "G. Marconi", Ρώμης, Ιταλία

stavros.stathopoulos@yahoo.gr

Η νόσος του Parkinson περιγράφηκε πριν από 3.000 χρόνια στην Ινδική και Κινέζικη ιατρική με κυρίως φυτική φαρμακευτική αντιμετώπιση. Ωστόσο, ο James Parkinson ήταν ο πρώτος που το περιέγραψε στη δυτική ιατρική στο δοκίμιο του 1817 ως το Shaking Palsy.

Θεωρείται από τις πιο συχνές κινητικές διαταραχές παγκοσμίως και έχει συνδεθεί με σημαντική ανικανότητα και χαμηλή ποιότητα ζωής.

Οι φυσικοθεραπευτές είναι αναπόσπαστο μέρος της διεπιστημονικής ομάδας , διαδραματίζουν ζωτικό ρόλο στην υποστήριξη ατόμων με νόσο του Parkinson και επιλέγουν στρατηγικές διαχείρισης της με κύριο στόχο την βελτίωση της κίνησης και την ασφαλή βάδιση τους.

Η φυσικοθεραπευτική αξιολόγηση επιτρέπει ένα ρεαλιστικό σχεδιασμό μεταξύ αυτών που θέλει ο ασθενής να πραγματοποιήσει και αυτών που δύναται λόγω της νόσου. Δίνει πολύτιμες πληροφορίες στους στενούς φροντιστές και στους συγγενείς για την καθημερινότητα αυτών των ατόμων αλλά και στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας αποκατάστασης για το σχεδιασμό ενός ολιστικού και εξατομικευμένου προγράμματος παρέμβασης

Οι βασικοί τομείς της φυσικοθεραπείας για τις οποίους υπάρχουν ενδείξεις αποτελεσματικότητας για άτομα με Parkinson τόσο σε πρώιμο όσο και σε μετέπειτα στάδιο συνοψίζονται στα παρακάτω;

1. Φυσική κατάσταση
2. Μετακινήσεις
3. Δραστηριότητες με τα χέρια
4. Ποιότητα κίνησης
5. Στάση του σώματος
6. Ισορροπία και πρόληψη πτώσεων
7. Βάδιση
8. Αναπνευστικά προβλήματα
9. Πόνος
10. Πρόοδος νόσων

Σύμφωνα με το European Physiotherapy Guideline for Parkinson’s disease (2014) που εκπονήθηκε με την υποστήριξη της Association for Physiotherapists in Parkinson’s Disease Europe (APPDE) της European Parkinson’s Disease Association (EPDA) και της European Region of the World Confederation for Physical Therapy (ER-WCPT) τα πιο ενδεδειγμένα φυσικοθεραπευτικά μέσα είναι:

- προγράμματα καθοδηγούμενης ή επιβλεπομένης θεραπευτικής άσκησης
- γνωστικές στρατηγικές κίνησης

Επιπρόσθετα η διαχείριση της αναπνοής και του πόνου με φυσικοθεραπευτικά μέσα καθίστανται αναγκαία όταν παρίσταται η ανάγκη

Τεχνικές όπως το rTMS, η εικονική πραγματικότητα και η e / m - health χρήζουν περαιτέρω μελέτης για να έχουν μαζικότερη εφαρμογή

Λέξεις κλειδιά: Νόσο του Parkinson, φυσικοθεραπεία, αξιολόγηση, θεραπευτική άσκηση

Ο Ρόλος της Φυσικοθεραπείας στους ασθενείς με Νόσο Alzheimer

- Μάστορας Νικόλαος, Φυσικοθεραπευτής, Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Έρευνας και Παρέμβασης - Ε.Ψ.Ε.Π

nimastoras@yahoo.gr

Οι φυσικοθεραπευτές σύμφωνα με την Παγκόσμια Συνομοσπονδία τους σχεδιάζουν, οργανώνουν, υλοποιούν προγράμματα θεραπευτικής άσκησης, ως οι ειδικοί στην κίνηση και την άσκηση, με εμπεριστατωμένη γνώση των προδιαθεσικών παραγόντων, της παθολογίας και των πιθανών επιπτώσεων σε όλα τα ανθρώπινα συστήματα. Αναγνωρίζονται παγκοσμίως ως οι ιδανικοί επαγγελματίες για την επιλογή, την προώθηση, την καθοδήγηση, τη συνταγογράφηση και τη διαχείριση της άσκησης.

Οι φυσικοθεραπευτές συμμετέχουν από τα αρχικά στάδια της νόσου Alzheimer αξιολογώντας τους περιορισμούς δραστηριοτήτων μέχρι και την εκπόνηση και υλοποίηση προγραμμάτων αντιμετώπισης προσωπικών αναγκών.

Τα προγράμματα καθοδηγουμένης ή επιβλεπομένης θεραπευτικής άσκησης είναι σημαντικά στη διαχείριση των ασθενών με Alzheimer, γιατί:

1.Καθυστερούν την έναρξη της συμπτωματολογίας.

2.Προάγουν την εγκεφαλική λειτουργία, διατηρούν και βελτιώνουν τις γνωστικές λειτουργίες.

3.Βελτιώνουν την περιπατητική δύναμη οδηγώντας σε ένα καλύτερο πρότυπο βάδισης.

4.Συντηρούν το σωστό βάρος.

5.Μειώνουν τα καρδιοαγγειακά προβλήματα, τον σακχαρώδη διαβήτη, την αρθρίτιδα, την οστεοπόρωση, που συχνά μπορεί να παρουσιαστούν ως συν-νοσηρότητα.

6.Διατηρούν την κινητικότητα για όσο το δυνατόν περισσότερο και εντός των ορίων ασφάλειας.

7.Βελτιώνουν τα ψυχολογικά συμπτώματα, όπως τεκμηριωμένα αναφέρει η Διεθνής Οργάνωση Φυσικοθεραπευτών στην Ψυχική Υγεία, καλυτερεύοντας έτσι την προσαρμογή τους στη θεραπεία, την επικοινωνία τους με το περιβάλλον και την ικανότητα έκφρασης των ιδιαίτερων αναγκών τους με κοινωνικά αποδεκτό τρόπο.

Τέλος το σημαντικότερο μέρος όλων των φυσικοθεραπευτικών προγραμμάτων είναι η αποκατάσταση της ικανότητας του ασθενή να ανταποκρίνεται στις καθημερινές του δραστηριότητες, ώστε να εξασφαλίζεται στο μέγιστο δυνατό επίπεδο η λειτουργικότητά του.

Λέξεις κλειδιά: Νόσο Alzheimer, φυσικοθεραπεία, αξιολόγηση, αποκατάσταση

Σύγχρονα Ερευνητικά Δεδομένα για την Φυσικοθεραπευτική Αξιολόγηση και Αντιμετώπιση ασθενών με Νόσο Κινητικού Νευρώνα

- Λαμπροπούλου Σοφία, PT, MSc, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Αποκατάστασης Υγείας, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Πανεπιστημίου Πατρών

szlampropoulou@gmail.com

Η νόσος του κινητικού νευρώνα (συχνά αναφερόμενη και ως πλάγια αμυοτροφική σκλήρυνση), θεωρείται μια ταχέως εξελισσόμενη νευροεκφυλιστική νόσος, που επηρεάζει ανώτερους και κατώτερους κινητικούς νευρώνες, με πολύπλοκη γονιδιακή αιτιοπαθογένεια και ποικιλόμορφη σημειολογία. Η φυσικοθεραπευτική αντιμετώπιση της κόπωσης, της μυϊκής αδυναμίας, των κινητικών δυσλειτουργιών στα άνω και κάτω άκρα, της αναπνευστικής ανεπάρκειας είναι ζωτικής σημασίας για την διάρκεια και ποιότητα ζωής αυτών των ασθενών.

Πληθώρα αξιολογητικών εργαλείων θα δώσουν το πλαίσιο για την οργάνωση του φυσικοθεραπευτικού πλάνου παρέμβασης, με τις βασικές όμως κλίμακες αξιολόγησης, σταθμισμένες για την Πλάγια Αμυοτροφική Σκλήρυνση (ALS) όπως η ALS Specific Quality of Life, ALS Assessment Questionnaire, Honda ALS Scale, ALS Functional Rating Scale, να στερούνται διασκευής στην Ελληνική γλώσσα. Η διαπολιτισμική διασκευή των αξιολογητικών εργαλείων στα Ελληνικά είναι βασική προτεραιότητα για την έγκυρη κι αξιόπιστη αξιολόγηση των ασθενών αυτών.

Η φυσικοθεραπευτική προσέγγιση διερευνάται συστηματικά μόλις την τελευταία 10ετία, με τα περιορισμένα ερευνητικά δεδομένα να επικεντρώνονται κυρίως στην αναπνευστική φυσικοθεραπεία και τη διατήρηση της μέγιστης δυνατής λειτουργικότητας. Η μη επεμβατική διευκόλυνση αερισμού, η χρήση θετικής τελοεκπευστικής πίεσης κατά τη διάρκεια του ύπνου, οι κατ' οίκον ασκήσεις ενδυνάμωσης εκπνευστικών μυών, υποβοήθησης βήχα και διαφραγματικών αναπνοών, φαίνεται να συμβάλλουν θετικά στην ποιότητα του ύπνου, τη μείωση των αναπνευστικών επιπλοκών και την κατάποση. Παράλληλα, επιτηρούμενα προγράμματα άσκησης, αντοχής, ενδυνάμωσης και διατήρησης εύρους τροχιάς των αρθρώσεων βοηθούν στην ποιότητα ζωής, τη λειτουργικότητα τη σωματική κόπωση και την ψυχική υγεία.

Καθώς όμως, όλες οι μελέτες στερούνται δυνατής μεθοδολογίας, η ανάγκη περεταίρω διερεύνησης για την ανάδειξη ασφαλών πρωτοκόλλων φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης είναι βαρύνουσας σημασίας.

Λέξεις Κλειδιά: Πλάγια αμυατροφική σκλήρυνση, φυσικοθεραπεία, αξιολόγηση, αποκατάσταση

Φυσικοθεραπευτική προσέγγιση στην νωτιαία μυϊκή ατροφία

- Μπαρκάτσα Σαέμπο Βενετία, Φυσιοθεραπεύτρια, Stavanger Universitet Sykehus , Stavanger, Norway.

Η Νωτιαία Μυϊκή Ατροφία(SMA) είναι σοβαρή γενετική νόσος κάτω από το πρίσμα των νευροεκφυλιστικών ασθενειών. Χαρακτηρίζεται από εκφύλιση του Κινητικού Νευρώνα στο επίπεδο του νωτιαίου μυελού και επηρεάζει τον έλεγχο της εκούσιας μυϊκής κίνησης. Είναι η 2η πιο συχνή νευρομυϊκή δυσλειτουργία στην παιδική ηλικία και η 3η συχνότερη στην Ελλάδα με συχνότητα 1-9 άτομα ανά 100000 πληθυσμού σε παγκόσμια κλίμακα.

Η ταξινόμηση της SMA σε υποομάδες γίνεται βάσει την ηλικία εμφάνισης της νόσου και το επίπεδο της κινητικής λειτουργίας.

Η φυσικοθεραπευτική παρέμβαση στην SMA αποτελεί αδιάσπαστο μέρος της διεπιστημονικής ομάδας φροντίδας και διαχείρισης της νόσου. Αποσκοπεί στην κλινική αξιολόγηση για την παρακολούθηση και εξέλιξη της νόσου, την πρόληψη κινητικών δυσλειτουργιών, την διαφύλαξη μυϊκής ισχύος , αναπνευστικής λειτουργίας καθώς και την αποκατάσταση μετά από χειρουργικές παρεμβάσεις στην σπονδυλική στήλη.

Οι τομείς παρέμβασης με ενδείξεις αποτελεσματικότητας είναι της αναπνευστικής φροντίδας με εξειδικευμένες φυσικοθεραπευτικές μεθόδους για αντιμετώπιση της αναπνευστικής ανεπάρκειας και των επιπλοκών της καθώς και εισαγωγή μηχανικής υποστήριξης• της αξιολόγησης και διατήρησης της λειτουργικότητας των νευρομυικών ασθενών μέσα από επιτηρούμενα προγράμματα θεραπευτικής άσκησης και κινησιοθεραπείας καθώς και της εκπαίδευσης των φροντιστών τους.

Η ανάδειξη ασφαλών πρωτοκόλλων φυσικοθεραπευτική παρέμβασης είναι ζωτικής σημασίας για την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους.

Λέξεις κλειδιά: Νωτιαία μυϊκή ατροφία, φυσικοθεραπεία, αποκατάσταση.

Τηλε-Εργοθεραπεία σε ασθενείς με άνοια κατά την εποχή Covid 19 Μια Πιλοτική μελέτη του «Σχολείου Μνήμης» της Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής Αλεξανδρούπολης

- Βλοτινού Πηνελόπη, PhD Εργοθεραπεύτρια, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αλεξανδρούπολη, " Σχολείο Μνήμης"

pakivlot@yahoo.com

- Τσιακίρη Άννα, PhD Νευροψυχολόγος, Post Doc Researcher Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική ΠΓΝΈβρου

atsiakir@med.duth.gr

- Βαδικόλιας Κωνσταντίνος, Καθηγητής Νευρολογίας ΔΠΘ, Πανεπιστημιακή Νευρολογική κλινική ΠΓΝΈβρου

vadikosm@yahoo.com

- Τερζούδη Αικατερίνη, Επίκουρη Καθηγήτρια ΔΠΘ, Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική ΠΓΝ Έβρου

katerzoudi@hotmail.com

- Ηλιόπουλος Ιωάννης, Καθηγητής Νευρολογίας ΔΠΘ, Διευθυντής Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής ΠΓΝ Έβρου

iiliop@hotmail.com

Η ξαφνική και απροσδόκητη αλλαγή στη ζωή των ατόμων με άνοια και η απότομη παύση της διασύνδεσης τους με την κοινότητα μέσω των δραστηριοτήτων του ¨Σχολείου Μνήμης¨, είχε ως αποτέλεσμα την άμεσης οργάνωση ατομικών προγραμμάτων τηλε-εργοθεραπείας και υποστήριξης των ασθενών με άνοια.

Μεθοδολογία: Στο πρόγραμμα έγιναν δεκτοί 8 ασθενείς με μ.ο.75έτη, με διάγνωση Άνοια, MMSE 16-25, για μία ώρα/εβδομάδα για 4 εβδομάδες. Κάθε παρέμβαση πραγματοποιήθηκε σε ατομικό επίπεδο ή σε επίπεδο ομάδας Ασθενή- φροντιστή. Απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής ήταν ή επιθυμία και συναίνεση των συμμετεχόντων αλλά και η ύπαρξη/ γνώση χρήσης του υποστηρικτικού τεχνολογικού εξοπλισμού για τη χρήση της πλατφόρμας Skype. Η εργοθεραπευτική παρέμβαση χωρίστηκε σε 3 μέρη: το πρώτο μέρος στόχευσε στη ¨Διατήρηση της κινητικότητας¨ (e-κινητικό), το δεύτερο μέρος στη ¨Συντήρηση γνωστικών δεξιοτήτων¨(e-γνωστικό) και το τρίτο μέρος στην ¨Διαχείριση των δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής¨ (e- ΔΚΖ). Τα αποτελέσματα της παρέμβασης αξιολογήθηκαν μέσω της κλίμακας Barthel Index of Activities of Daily Living και TUG test (6m) προ της εφαρμογής του προγράμματος και μετά τη λήξη του.

Αποτελέσματα: Όλοι οι συμμετέχοντες ανήκαν σε ομάδα μέσης λειτουργικότητας και χαμηλής κινητικότητας - αυξημένου κινδύνου προ της εισόδου τους στο e- πρόγραμμα , (TUG test (6m) aver.means: 9.5, Barthel index aver.means 15.4 /20max). Μετά την ολοκλήρωση της τηλε-εργοθεραπείας, οι μέσες τιμές παρέμειναν σταθερές (TUG test (6m) aver.means:9.425, Barthel index aver.means:15.5 /20max).

Συμπέρασμα: Το σύνολο των συμμετεχόντων όπως και των φροντιστών αυτών, εξέφρασαν καθολικά την ικανοποίηση τους από τη συμμετοχή στο e-πρόγραμμα. Η ένδειξη σταθερότητας και μη μεταβολής της κλίμακας λειτουργικότητας και της κλίμακας κινητικότητας μπορεί να θεωρηθεί ένας θετικός παράγοντας εφαρμογής αντίστοιχων προγραμμάτων τηλε-παρέμβασης, αποτελώντας ένα τρόπο συντήρησης της λειτουργικότητας και της κανονικής ροής της καθημερινότητας της ζωής ατόμων με άνοια.

Λέξεις κλειδιά: Τηλε-εργοθεραπεία, Covid, Άνοια

Η επίδραση της άσκησης στη νοητική και σωματική λειτουργία ασθενών με άνοια

- Παπατσίμπας Βασίλειος, Φυσικοθεραπευτής, ΓΝΑ "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ"

vapapatsimpas@uniwa.gr

- Μπακαλίδου Δάφνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Η άνοια είναι ένα κλινικό σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έκπτωση της νοητικής λειτουργίας, λειτουργικά ελλείμματα ακόμη και προβλήματα συμπεριφοράς, προκαλώντας τη μείωση της καθημερινής λειτουργίας. Πιο συγκεκριμένα ο όρος «άνοια» αφορά στην έκπτωση των νοητικών λειτουργιών, καταρχήν της μνήμης και ακολούθως του λόγου, της κρίσης, της προσοχής, του προσανατολισμού, της προσωπικότητας καθώς και της ισορροπίας του συντονισμού και της βάδισης. Η πιο διαδεδομένη μορφή άνοιας είναι η νόσος του Alzheimer (AD), που αντιπροσωπεύει το 60-80% των περιπτώσεων. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Alzheimer, ενώ οι θάνατοι από καρδιαγγειακές παθήσεις μειώνονται, οι θάνατοι από τη νόσο του Alzheimer, τα τελευταία 20 χρόνια έχουν διπλασιαστεί. Καθώς οι πληθυσμοί γερνούν, ο αριθμός των ατόμων με άνοια θα αυξηθεί επίσης λόγω του αυξανόμενου προσδόκιμου ζωής.

Αυτό δεν θα επηρεάσει μόνο την ποιότητα ζωής των ανθρώπων με άνοια αλλά θα αυξήσει και την επιβάρυνση των οικογενειακών περιθαλπόντων, της νοσοκομειακής και της οικιακής φροντίδας. Στις μέρες μας υπάρχει

αυξανόμενο ενδιαφέρον για το ρόλο της σωματικής άσκησης ως θεραπευτική στρατηγική αντιμετώπισης των ατόμων με άνοια.

Μια ανασκόπηση στην βιβλιογραφία αναδεικνύει την επίδραση της άσκησης στους ασθενείς με άνοια, δίνει στοιχεία και πληροφορίες για τα οφέλη της άσκησης καθώς και συστάσεις προς μια βέλτιστη παρέμβαση αλλά και μελλοντικές έρευνες. Περιγράφονται διαφορετικοί τύποι άσκησης και διαφορετικές παράμετροι αυτής όπως το επίπεδο έντασης, η διάρκεια και η συχνότητα καθώς και η επίδραση στη λειτουργική ικανότητα των ασθενών σε διάφορους τομείς.

Λέξεις κλειδιά: Φυσική άσκηση, άνοια , λειτουργικότητα, νοητική λειτουργία

Μια διαφορετική μικτή ταυτόχρονη παρέμβαση φυσικοθεραπείας και εργοθεραπείας σε ασθενείς με Ηπια Νοητική Διαταραχή με άξονα την δημιουργικότητα

- Α. Παπάντσιος Αθανάσιος, Msc φυσικοθεραπευτής
- Φουντουκίδου Δέσποινα, Sa Εργοθεραπεύτρια

Στις δύσκολες εποχές που ζούμε ακόμη και για την πανδημία του covid 19, παράχθηκαν εμβόλια. Για την αντιμετώπιση των ανοιών όμως ακόμη βρισκόμαστε σε αρχικά στάδια. Στην προσπάθεια αυτή εφαρμόζονται πολλές μελέτες σχετικά με τις λειτουργίες του πολυσύνθετου οργάνου, του εγκεφάλου.

Η δική μας μελέτη εστιάζει σε δραστηριότητες που ενώ μετρούνται από πληθώρα μέσων αξιολόγησης ενδεικτικά αναφέρουμε MMSE, CAMCOG, FRSSD, GDS, LIA δεν υπάρχει αρκετή έρευνα στον τομέα αυτόν. Η χρήση της "Δημιουργικότητας" σε ασθενείς ΗΝΔ και στους περιθάλποντές τους μέσω των ειδικοτήτων Φυσικοθεραπείας και Εργοθεραπείας στις δράσεις καθημερινότητας, του κάθε ανθρώπου ξεχωριστά, είναι το θέμα μελέτης μας.

Ο σκοπός μας είναι σε αυτή τη μη φαρμακευτική παρέμβαση να ενισχύσουμε τις μη πληγείσες περιοχές του εγκεφάλου αλλά και να προκαλέσουμε περισσότερες συνάψεις σε επίπεδο κυττάρου

πάντοτε με την ιδιαίτερη αίσθηση θετικής επιρροής ως αποτέλεσμα μιας δημιουργικής δραστηριότητας.

Βασισμένοι στον ορισμό, τις αρχές και τις μορφές της δημιουργικότητας, μετά από πλήρη αξιολόγηση διαμορφώνεται το ατομικό πρόγραμμα όπου ενεργοποιούνται κατάλληλα οι εκφράσεις δημιουργικότητας του ατόμου με σταθερή συχνότητα και βαθμιαία μεταβολή των απαιτήσεών μας.

Η προσπάθεια στοχεύει επίσης στην εκπαίδευση των περιθαλπόντων που είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της στήριξης των ατόμων με άνοια.

Λέξεις κλειδιά: Φυσικοθεραπεία, Εργοθεραπεια, Ηπια Νοητική Διαταραχή

Ένα σύστημα εικονικού περιβάλλοντος για σωματική άσκηση ατόμων με άνοια και άνοια τύπου Alzheimer

- Ζήκας Παύλος, Επικεφαλής προϊόντος | ORamaVR

paul@oramavr.com

- Μπελλής Γεώργιος Bellis, Μηχανολόγος Μηχανικός

Biomechanical Solutions, gb@bme.gr

- Γαλάνης Ευάγγελος, Μεταδιδακτορικός ερευνητής, Εργαστήριο Ψυχολογίας της Άσκησης και Ποιότητας Ζωής, Τ.Ε.Φ.Α.Α., Α.Π.Θ

v.galanis@hotmail.com

- Μουζακίδης Χρήστος, Καθηγητής Φυσικής Αγωγής, MSc, PhD, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

cmouzak@gmail.com

Η άνοια είναι σύνδρομο, το οποίο χαρακτηρίζεται από μια σταδιακή επιδείνωση νοητικών λειτουργιών, οι οποίες με το χρόνο δυσκολεύουν πολύ σοβαρά την καθημερινότητα των ατόμων. Στη σύγχρονη βιβλιογραφία παρατηρείται ότι η άσκηση έχει σημαντικά οφέλη σε άτομα με άνοια όσον αφορά τις καθημερινές τους δραστηριότητες και καθυστερεί τη νοητική έκπτωση, συμβάλλοντας έτσι θετικά στη συνολική τους υγεία. Το ερευνητικό έργο έχει σκοπό να αναπτύξει ένα ελκυστικό εικονικό περιβάλλον άσκησης το οποίο θα συνδέεται

με αθλητικά όργανα γυμναστικής και θα υποστηρίζει αυτορυθμιζόμενα προγράμματα άσκησης για την προώθηση της υγείας. Για την επίτευξη του σκοπού απαιτείται μια διεπιστημονική προσέγγιση και συνεργασία ειδικών φορέων της αθλητικής ψυχολογίας, της εργοφυσιολογίας και της τεχνολογίας εικονικής πραγματικότητας. Στην πρώτη ανακοίνωση θα παρουσιαστεί η διαδικασία ανάπτυξης του τρισδιάστατου υλικού (εικονική πραγματικότητα), αλλά και οι διαδικασίες παραμετροποίησης της εφαρμογής. Στη δεύτερη ανακοίνωση θα παρουσιαστεί η διαδικασία ανάπτυξης ενός Bluetooth συστήματος συνδεσιμότητας μεταξύ εργοποδηλάτου και headset (εικονική πραγματικότητα). Στην τρίτη ανακοίνωση θα παρουσιαστούν προκαταρκτικά στοιχεία για τον έλεγχο πρωτοκόλλων σωματικής και νοητικής άσκησης αυξανόμενης δυσκολίας σε υγιή ενήλικο πληθυσμό, αλλά και στοιχεία για την ορθή λειτουργία του συστήματος εικονικής πραγματικότητας. Τέλος, στην τέταρτη ανακοίνωση θα παρουσιαστούν προκαταρκτικά στοιχεία από την εφαρμογή των πρωτοκόλλων άσκησης σε ηλικιωμένα άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή εντός του εικονικού περιβάλλοντος. Επίσης, θα παρουσιαστεί ο σχεδιασμός ενός παρεμβατικού προγράμματος μεγάλης διάρκειας με προτεινόμενες οδηγίες χρήσης της εφαρμογής. Τέλος, θα πραγματοποιηθεί μία σύντομη επίδειξη της εφαρμογής. Συνολικά, το σύστημα εικονικού περιβάλλοντος για άσκηση ατόμων με άνοια θα είναι ένα προηγμένο σύστημα πρόληψης επικίνδυνων καταστάσεων για χρόνιους ασθενείς, για την υποστήριξη εξατομικευμένων προσεγγίσεων αυτοδιαχείρισης χρόνιων ασθενών, και την υποστήριξη της υγιούς, ενεργού και ανεξάρτητης διαβίωσης ηλικιωμένων.

Η εργασία υλοποιήθηκε στο πλαίσιο της Δράσης ΕΡΕΥΝΩ – ΔΗΜΙΟΥΡΓΩ – ΚΑΙΝΟΤΟΜΩ και συγχρηματοδοτήθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση και εθνικούς πόρους μέσω του Ε.Π. Ανταγωνιστικότητα, Επιχειρηματικότητα & Καινοτομία (ΕΠΑνΕΚ) (κωδικός έργου: Τ1ΕΔΚ-01448).

Λέξεις κλειδιά: Ήπια νοητική διαταραχή, άνοια, αερόβια άσκηση, εικονική πραγματικότητα

Ο ρόλος των θεραπευτικών παραγόντων στην ομάδα ψυχολογικής υποστήριξης περιθαλπόντων ατόμων με άνοια

- Καραγκιόζη Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
dinakaragiozi@gmail.com
- Μαργαριτίδου Πετρίνα, Ψυχολόγος
pmargaritidou7@yahoo.gr

- Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος

mtsatali@yahoo.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Είναι ευρέως αποδεδειγμένη η αποτελεσματικότητα των ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης, τόσο στη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας όσο και στην ενίσχυση της συναισθηματικής υγείας των περιθαλπόντων ατόμων με άνοια. Η ομαδική διαδικασία βοηθά τους περιθάλποντες ποικιλοτρόπως καθώς τους παρέχει τη δυνατότητα να μοιραστούν τις εμπειρίες τους, να κατανοήσουν τα προσωπικά τους συναισθήματα και να τα εκφράσουν σε ένα δεκτικό περιβάλλον, αλλά και να ανακουφιστούν, καθώς αναγνωρίζουν ότι ορισμένες από τις συγκρούσεις που βιώνουν είναι κοινές και σε άλλους. Σύμφωνα με τον Yalom, η θεραπευτική αλλαγή μέσα στο πλαίσιο της ομάδας συμβαίνει μέσω αλληλεπίδρασης εμπειριών, τις οποίες αναφέρει ως «θεραπευτικούς παράγοντες». Οι παράγοντες αυτοί είναι ο αλτρουισμός, η συνεκτικότητα της ομάδας, η καθολικότητα, η διαπροσωπική μάθηση – πρόσληψη, η διαπροσωπική μάθηση – παραγωγή, η καθοδήγηση, η κάθαρση, η ταύτιση, η οικογενειακή επαναδιαδραμάτιση, η κατανόηση εαυτού, η ενστάλαξη ελπίδας και οι υπαρξιακοί παράγοντες. Στην παρούσα εισήγηση θα παρουσιαστεί η επίδραση που έχουν οι παραπάνω θεραπευτικοί παράγοντες στα μέλη των ομάδων ψυχολογικής υποστήριξης περιθαλπόντων. Για το σκοπό αυτό χορηγήθηκε σε 71 περιθάλποντες το «Ερωτηματολόγιο μελέτης των θεραπευτικών παραγόντων στην ομαδική Ψυχοθεραπεία» (Yalom, 1975) που μελετά τις αντιλήψεις των μελών για τη θεραπευτική διαδικασία στο πλαίσιο της ομάδας. Επίσης, θα παρουσιαστούν οι συσχετίσεις του ερωτηματολογίου με άλλες κλίμακες που αφορούν στη μέτρηση της συναισθηματικής υγείας των περιθαλπόντων και συγκεκριμένα κλίμακες που μετρούν τα επίπεδα του άγχους, της κατάθλιψης, της επιβάρυνσης, των τρόπων αντιμετώπισης στις δύσκολες καταστάσεις της φροντίδας καθώς και τις σχέσεις μέσα στην οικογένεια.

Λέξεις κλειδιά: Περιθάλποντες, ομάδα στήριξης, θεραπευτικοί παράγοντες, άνοια

Συσχέτιση στρατηγικών αντιμετώπισης με την επιβάρυνση, το άγχος και τη διάθεση σε περιθάλποντες ατόμων με άνοια

- Μαργαριτίδου Πετρίνα, Ψυχολόγος Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

pmargaritidou7@yahoo.gr

- Καραγκιόζη Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος

dinakaragiozi@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Ως στρατηγικές αντιμετώπισης ορίζονται οι διαρκώς μεταβαλλόμενες νοητικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές προσπάθειες των ατόμων να ανταπεξέλθουν σε εσωτερικές και εξωτερικές απαιτήσεις, οι οποίες εκτιμώνται ως απειλητικές. Οι περιθάλποντες ατόμων με άνοια έρχονται αντιμέτωποι καθημερινά με τέτοιου είδους καταστάσεις, στις οποίες καλούνται να ανταπεξέλθουν. Στόχος της έρευνας είναι η μελέτη των στρατηγικών αντιμετώπισης που χρησιμοποιούν οι περιθάλποντες και η συσχέτισή τους με την επιβάρυνση, το άγχος και την κατάθλιψη. Συμμετέχοντες ήταν 914 περιθάλποντες που προσήλθαν στο Κέντρο Ημέρας «Αγία Ελένη» της Alzheimer Hellas, 705 γυναίκες και 209 άνδρες, ηλικίας 19-89 ετών (Μ.Ο.54,64, Τ.Α.13,26). Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν για τη μελέτη ήταν τα Zarit Burden Interview, Beck Anxiety Inventory (BAI), Κλίμακα Αντίληψης Άγχους (PSS), Beck Depression Inventory- II (BDII), καθώς και η σύντομη έκδοση του ερωτηματολογίου COPE (The Coping Orientation στο Problems Experienced Inventory, Brief-COPE, Carver, 1997), που εξετάζουν την επιβάρυνση, τα σωματικά συμπτώματα άγχους, την αντίληψη άγχους,την κατάθλιψη και τις στρατηγικές αντιμετώπισης αντίστοιχα. Το Brief-COPE περιλαμβάνει 30 προτάσεις, διαμοιρασμένες σε 15 υποκλίμακες-στρατηγικές, οι οποίες κατατάσσονται σε 3 κατηγορίες: στρατηγικές επικεντρωμένες στο πρόβλημα, επικεντρωμένες στο συναίσθημα και δυσλειτουργικές στρατηγικές. Στην εισήγηση θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα της έρευνας, τα οποία μεταξύ άλλων δείχνουν ότι οι περιθάλποντες που χρησιμοποιούν δυσλειτουργικές στρατηγικές εμφανίζουν μεγαλύτερη επιβάρυνση, κατάθλιψη και άγχος. Φάνηκε, ακόμη, στατιστικώς σημαντική συσχέτιση στα έτη εκπαίδευσης και στην υιοθέτηση στρατηγικών επικεντρωμένων στο πρόβλημα. Σε σχέση με την επίδραση του φύλου, φάνηκε ότι οι γυναίκες περιθάλπουσες χρησιμοποιούν περισσότερο στρατηγικές επικεντρωμένες στο συναίσθημα. Συμπερασματικά, η υιοθέτηση

στρατηγικών αντιμετώπισης επικεντρωμένων στο πρόβλημα και στο συναίσθημα βοηθά στην αίσθηση της επιβάρυνσης και στη συναισθηματική κατάσταση των περιθαλπόντων ατόμων με άνοια.

Λέξεις κλειδιά: Στρατηγικές, αντιμετώπιση, περιθάλποντες, επιβάρυνση

Τα χαρακτηριστικά των περιθαλπόντων και οι λειτουργικές ικανότητες των επωφελούμενων που ζουν με άνοια στην Περιφέρεια Λάρισας

- Ασημακοπούλου Αλεξάνδρα, Νοσηλεύτρια, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer Ν. Λάρισας
al_asimako@yahoo.gr
- Κακούσου Αικατερίνη, Νοσηλεύτρια
katkakousiou@gmail.com
- Αμπατζόγλου Νίκη, Νοσηλεύτρια
nikiamp@hotmail.com
- Νιφλή Ελένη, Νοσηλεύτρια, Πρόεδρος ΕΕΝΑΛ
eleninifli1@gmail.com
- Νιφλή Αρτεμισία-Φοίβη, Βιολόγος, MSc, PhD
nifli@med.uth.gr

Οι άνοιες αποτελούν ένα σοβαρό θέμα δημόσιας υγείας. Η αργή και προοδευτική καταστροφή των εγκεφαλικών κυττάρων προκαλεί έκπτωση της μνήμης και άλλων νοητικών λειτουργιών, με αποτέλεσμα την απώλεια της αυτονομίας των ανθρώπων. Σκοπός της παρούσας πιλοτικής έρευνας ήταν η καταγραφή του προφίλ των περιθαλπόντων με χρόνιο στρες παράλληλα με τις αντικειμενικές ανάγκες όσων εξυπηρετούν.
Την μελέτη διεξήγαγε η Εταιρεία Νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών Νομού Λάρισας (ΕΕΝΑΛ) στο πλαίσιο των προγραμματισμένων ιδιωτικών συναντήσεων με περιθάλποντες την περίοδο Μάρτιος 2018 έως Φεβρουάριος 2019. Συλλέχθηκαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του περιθάλποντος και το ιστορικό του ασθενούς-επωφελούμενου σε συνδυασμό με την εφαρμογή της λειτουργικής κλίμακας αξιολόγησης των συμπτωμάτων της άνοιας (Functional Rating Scale for Symptoms of Dementia, FRSSD).

Από τους 128 περιθάλποντες (55±12 ετών, 62% γυναίκες) που απευθύνθηκαν στην ΕΕΝΑΛ, σχεδόν όλοι διέμεναν στην πόλη της Λάρισας. Το 20% δεν είχε ολοκληρώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση, ενώ 14% είχε μεταπτυχιακή εξειδίκευση. Το 80% ήταν οικογενειακά μέλη, εκ των οποίων οι μισοί διέμεναν με το άτομο με άνοια. Από τους επ' αμοιβή περιθάλποντες μόλις 12% μοιράζονταν την ίδια στέγη. Στο 73% των περιπτώσεων απασχολούνταν και δεύτερος περιθάλπων, είτε επαγγελματίας υγείας (14%), είτε άλλος επαγγελματίας (15%), συνήθως όμως οικογενειακό μέλος. Η φροντίδα αφορούσε άτομα ηλικίας 78±8 ετών (65% γυναίκες) με διαγνωσμένη άνοια (τύπου Alzheimer τουλάχιστον 80%), χρόνο διάγνωσης 6±4 έτη, 95% υπό φαρμακευτική αγωγή. Η αξιολόγηση με την FRSSD έδειξε μικρή έως μέτρια έκπτωση συνολικά (23±11) και στους επί μέρους τομείς (1,48-1,88 κατά μέσο όρο). Εντονότερες αδυναμίες αφορούσαν την ανάκληση γεγονότων, την εγρήγορση ή την γενικότερη σύγχυση. Η αναγνώριση προσώπων είχε την μικρότερη επίπτωση (επιτυχής στο 16,40% για όλα τα πρόσωπα) και η ατομική υγιεινή την μεγαλύτερη (29% πλήρης εξάρτηση).

Συμπεραίνουμε, ότι η επιβάρυνση των περιθαλπόντων και η αναζήτηση βοήθειας σχετίζονται με την καθημερινή διάδραση και επικοινωνία με τον ασθενή, παρά με την τακτική φροντίδα.

Λέξεις κλειδιά: Περιθάλπων, άνοια, νόσος Alzheimer, FRSSD

Πώς βίωσαν τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα λόγω της πανδημίας COVID-19 οι περιθάλποντες ατόμων με άνοια στην Λάρισα;

- Νιφλή Ελένη, Νοσηλεύτρια, Πρόεδρος ΕΕΝΑΛ, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Azlheimer και συναφών διαταραχών Ν.Λάρισας

eleninifli1@gmail.com

Η εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων λόγω της πανδημίας COVID-19 τον Μάρτιο του 2020 επέφερε σημαντικές αλλαγές στην καθημερινότητα. Οι κλειστές και ανοικτές δομές εφάρμοσαν επιπλέον περιοριστικά μέτρα, τα οποία περιελάμβαναν και την προσωρινή αναστολή λειτουργίας όλων των Κέντρων Ημέρας για ανθρώπους που ζουν με άνοια. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της επίδρασης των μέτρων αυτών στην συμβίωση και την παροχή βοήθειας από τους περιθάλποντες.

Η μελέτη έγινε από την ΕΕΝΑΛ μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας τον Απρίλιο του 2020 και αφορά όσους περιθάλποντες επισκέπτονται το Κέντρο Ημέρας Λάρισας σε εβδομαδιαία βάση. Οι περιθάλποντες είναι

ηλικίας 68±11 ετών (20% άνδρες) που διαμένουν με άτομα με άνοια 77±5 ετών (46% άνδρες). Η αναστολή της λειτουργίας του Κέντρου Ημέρας προκάλεσε ανησυχία για την διαχείριση της καθημερινότητας στο 94% και 80% θεώρησε ότι δεν έχει την ικανότητα να βοηθήσει επαρκώς τον ασθενή. Οι ασθενείς φάνηκαν συνεργάσιμοι (69%) και εφάρμοσαν τα προτεινόμενα μέτρα υγιεινής και αποστασιοποίησης κατά 74%. Έδειξαν αυξημένη προσκόλληση στον περιθάλποντα (63%), ηρεμία (43%) και πιθανόν φόβο ή ανησυχία. Οι αλλαγές και δυσκολίες στον ημερήσιο ρυθμό αφορούσαν κυρίως τον ύπνο (60%), την απασχόληση (37%) και την διατροφή και ένδυση (29%). Οι ασθενείς έβλεπαν τηλεόραση (94%), έπαιζαν επιτραπέζια (46%) ή ασχολούνταν με κηπουρική (20%). Έναντι του SARS-CoV-2, οι περιθάλποντες αισθάνθηκαν φόβο (97%), αγωνία (51%) ή τρόμο (46%), κυρίως λόγω της αδυναμίας των ασθενών να προβάλλουν τις ανάγκες τους (89%), την πιθανή απειλή για την ζωή τους και τον «βομβαρδισμό» σχετικής πληροφορίας (80%). Το 57% δήλωσε ότι φοβάται τον SARS-CoV-2 περισσότερο από την άνοια και το 34% εξίσου. Η ικανοποιητική παροχή περίθαλψης θεωρήθηκε ως παράγοντας υψηλού στρες (πολύ έως πάρα πολύ). Τα κυριότερα όπλα κατά των αυστηρών περιοριστικών μέτρων λόγω της πανδημίας COVID-19 ήταν η υπομονή (83%) και η ελπίδα (71%).

Συμπεραίνουμε, ότι παρά τις δυσκολίες, ασθενείς και περιθάλποντες κατάφεραν να διαχειριστούν την κατάσταση βραχυπρόθεσμα.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, περιθάλπων, COVID-19, διαχείριση

Covid-19 και άνοια: Η ικανότητα προσαρμογής των περιθαλπόντων σε δύσκολες καταστάσεις

- Νικολαΐδου Ευδοκία, MSc, Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

nikolaidou.ev@gmail.com

- Καραγκιόζη Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια
- Μαργαριτίδου Πετρίνα, Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια
- Ελευθερίου Μαρίνα, MSc Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια
- Εγκιαζάροβα Μαρία, Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια
- Τουμπαλίδου Μαρία, Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Ο ιός που προκαλεί την COVID-19 αποτελεί μια παγκόσμια πανδημία, που διατάραξε τις ισορροπίες ολόκληρου του πλανήτη. Όλοι οι άνθρωποι κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν μια νέα πρόκληση και να προσαρμοστούν σε νέες συνθήκες ζωής. Οι περιθάλποντες των ατόμων με άνοια βιώνουν μια καθημερινότητα, η οποία είναι επιβαρυμένη λόγω της φροντίδας των ανθρώπων με άνοια. Ωστόσο λόγω της ιδιαιτερότητας της νόσου, καθημερινά έρχονται αντιμέτωποι με νέες προκλήσεις και καταστάσεις. Κατά την περίοδο του εγκλεισμού όλων στο σπίτι και των αυστηρών μέτρων προστασίας από τον κορωνοϊό προστέθηκε μια επιπλέον δύσκολη συνθήκη. Αφενός η διακοπή ή υπολειτουργία όλων των παρεχόμενων υπηρεσιών υποστήριξης και βοήθειας προς αυτούς και αφετέρου η φροντίδα του ατόμου με άνοια. Εφαρμόστηκε ειδικό ερωτηματολόγιο για τη συγκεκριμένη μελέτη, το οποίο απευθυνόταν σε περιθάλποντες και συμπληρώθηκε ηλεκτρονικά από περιθάλποντες ατόμων με άνοια καθώς και από άτομα, τα οποία δεν έχουν ρόλο περιθάλποντα. Σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση της ικανότητας προσαρμογής των περιθαλπόντων σε δύσκολες καταστάσεις, όπως αυτή της προσαρμογής στις συνθήκες του κορωνοϊού. Μελετήθηκε η ικανότητα προσαρμογής στο τώρα, αλλά έγινε σύνδεση και με την προσαρμογή και τα βιώματα του περιθάλποντα κατά την παιδική του ηλικία. Επίσης μελετήθηκε η κατάσταση υγείας του ατόμου με άνοια κατά την περίοδο του εγκλεισμού, κατά πόσο κατανόησαν τη νέα συνθήκη και κατά πόσο ήταν εφικτό να τηρήσουν τα μέτρα προστασίας. Τα αποτελέσματα της έρευνας εστιάζουν στο κατά πόσο και αν οι περιθάλποντες των ατόμων με άνοια φαίνεται να έχουν αναπτυγμένη την ικανότητα προσαρμογής σε δύσκολες καταστάσεις.

Λέξεις κλειδιά: Κορωνοϊός, ικανότητα προσαρμογής, περιθάλποντας, άνοια

Gold: Βέλτιστες πρακτικές δραστηριοτήτων κοινωνικής ένταξης για ηλικιωμένους

- Μπρούζου Ασημίνα, Ιδρυτικό μέλος, Project Manager

assimina@challedu.com

- Μπρούζος Ιωάννης, Ιδρυτικό μέλος, Project Manager Challedu

yannis@challedu.com

- Ιακώβου Κωνσταντίνα Βασιλική, Project Manager Challedu
- Τσουκαλά Κυριακή

ktsouka@arch.auth.gr

Η ανάπτυξη πρωτοποριακών δραστηριοτήτων για άτομα άνω των 65 συμβάλει στην περαιτέρω ενεργοποίησή τους και την άρση του κοινωνικού τους αποκλεισμού και, ως συνέπεια τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Το Erasmus + έργο Good Practices for OLD people στοχεύει στην ανταλλαγή καλών πρακτικών και πρωτοποριακών δραστηριοτήτων που εφαρμόζουν οι εταίροι του έργου σε ηλικιωμένα άτομα.

Κεντρικοί στόχοι του έργου είναι

- η ανταλλαγή καλών πρακτικών για την κοινωνική ένταξη, τη δια βίου εκπαίδευση, την ψυχική και σωματική υγεία, την πρόσβαση στην κοινωνική ζωή και τον ψηφιακό κόσμο για άτομα άνω των 65 ετών.
- η προώθηση της διαγενεακής αλληλεπίδρασης
- η διερεύνηση, διάδοση και προώθηση ενεργειών και δραστηριοτήτων που ήδη εφαρμόζονται στους οργανισμούς των εταίρων του έργου
- η επέκταση των δεξιοτήτων και ικανοτήτων των εκπαιδευτικών ενηλίκων και άλλων επαγγελματιών (κοινωνικοί λειτουργοί, ψυχοθεραπευτές κ.λπ.) καθώς και των οικογενειακών περιθαλπόντων.
- η βελτίωση της διαγενεακής εκπαίδευσης και της δια βίου μάθησης με έμφαση σε δραστηριότητες και καλές πρακτικές που εστιάζονται στις εμπειρίες των ηλικιωμένων.
- η καταπολέμηση στερεοτύπων για ηλικιωμένους.

Το πρόγραμμα θα διαρκέσει 24 μήνες. Οργανισμοί εταίροι του έργου είναι οι

- Challedu (Ελλάδα), συντονιστής του έργου
- ΔΙΑΒΑΖΩ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΛΛΟΥΣ (Ελλάδα)
- ΦΡΟΝΤΙΖΩ (Ελλάδα)
- E-SENIORS (Γαλλία)
- ASSOCIATION GENERATION (Βουλγαρία)
- UNIVERSITY OF MUENSTER (Γερμανία)

Στόχος της ανακοίνωσης είναι να περιγράψει τη δομή του προγράμματος και ειδικότερα τις καινοτόμες δραστηριότητες των συμμετεχόντων οργανισμών όσον αφορά στη τρίτη ηλικία, που σε ένα ποσοστό τους αφορά άτομα με άνοια ή άτομα που εμφανίζουν Ήπια Νοητική Διαταραχή. Η συνέχεια υλοποίησης τέτοιων

δράσεων με την ενεργό συμμετοχή και ένταξη των ατόμων με άνοια συμβάλει στο να εξαλειφθεί το υφιστάμενο στίγμα.

Λέξεις κλειδιά: Ενεργοποίηση ηλικιωμένων, κοινωνική ένταξη, δια βίου μάθηση, διαγενεακή εκπαίδευση

Αντισταθμιστικές στρατηγικές και τεχνικές προσαρμογής στην οδήγηση ατόμων με νοητικές διαταραχές

- Κατσούρη Ιωάννα Γιαννούλα, Εργοθεραπεύτρια, , MA, PHD, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

ykatsouri@uniwa.gr

- Αθανασιάδης Λουκάς, Καθηγητής Ψυχιατρικής, 1η Ψυχιατρική Κλινική Νοσοκομείο ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, ΑΠΘ

loukatha@outlook.com.gr

- Μπέκιαρης Ευάγγελος, Ερευνητής Α΄, Διευθυντής ΙΜΕΤ - Ε.Κ.Ε.Τ.Α

abek@certh.gr

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Ο σκοπός της μελέτης ήταν να διερευνηθούν οι Αντισταθμιστικές στρατηγικές και τεχνικές προσαρμογής στην οδήγηση ατόμων με νοητικές διαταραχές. Μεθοδολογία: Συμμετείχαν συνολικά 639 οδηγοί με νοητικές δυσκολίες. Εκτενές Ερωτηματολόγιο Οδήγησης χορηγήθηκε σε 307 οδηγούς και σε ομάδα ασθενών με Νόσο Alzheimer (ΝΑ) άνω των 65 ετών, και μας οδήγησε στην δημιουργία Σύντομου Ερωτηματολογίου Οδήγησης 15 ερωτήσεων. Στο σύντομο ερωτηματολόγιο απάντησαν 285 συμμετέχοντες. Οι 285 συμμετέχοντες ήταν 183 άνδρες (64.2%) και 102 γυναίκες. (35.8%) που εξετάστηκαν στην «Γ΄ Νευρολογική κλινική», ΑΠΘ του νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου» και σε Κέντρα Ημέρας για ασθενείς με άνοια σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Η κατανομή του πληθυσμού σύμφωνα με την διάγνωση ήταν: 88 Υγιείς (30.9%), 100 Ήπια Νοητική Δυσλειτουργία (ΗΝΔ) (35.1%), 69 ΝΑ (24.2%) και 28 Άλλες άνοιες (9.8%) που δεν είχαν κινητικά προβλήματα.

Η διάγνωση μπήκε στην ΝΑ με NINCDS-ARDRA κριτήρια, στην ΗΝΔ με Petersen και Winblad κριτήρια και οι Άλλες άνοιες με DSM-IV κριτήρια γιατί η μελέτη ξεκίνησε πριν το DSM-V. Οι συμμετέχοντες εξετάστηκαν με νευρολογική εξέταση, νευροψυχολογικές και νευροψυχιατρικές αξιολογήσεις, ιατρικό/κοινωνικό ιστορικό, νευροαπεικόνιση και αιματολογικές εξετάσεις. Οι υγιείς ηλικιωμένοι εξετάστηκαν με την ίδια νευροψυχολογική συστοιχία. Αποτελέσματα: Το ποσοστό που τα μέλη της οικογένειας συνιστούν να σταματήσουν την οδήγηση, είναι μεγαλύτερο στους ασθενείς με ΝΑ (47.7%) σε σχέση με τις υπόλοιπες διαγνωστικές κατηγορίες (p=0.001). Περισσότεροι ασθενείς με ΝΑ (58.7%) αποφεύγουν την οδήγηση χωρίς συνοδό σε σχέση με τις υπόλοιπες ομάδες (p=0.001). Περισσότεροι ασθενείς με ΝΑ (40.2%) αποφεύγουν την οδήγηση σε αστικές περιοχές (p=0.001). Περισσότεροι ασθενείς με ΝΑ (47.1%) αποφεύγουν την οδήγηση σε αυτοκινητόδρομους (p=0.001). Περισσότεροι ασθενείς με ΝΑ (38.6%) αποφεύγουν την οδήγηση σε άγνωστες περιοχές σε σχέση με τις υπόλοιπες διαγνωστικές κατηγορίες (p=0.001). Συμπεράσματα: Τα άτομα με νοητικές διαταραχές περιορίζουν την οδήγηση είτε από μόνα τους με αντισταθμιστικές συμπεριφορές οδήγησης ή μετά από σύσταση της οικογένειας.

Λέξεις κλειδιά: Νοητικές διαταραχές, άνοια, νόσος Alzheimer, οδήγηση

Κίνδυνοι και οφέλη των ηλικιωμένων από τη χρήση του διαδικτύου

- Γκουντσίδου Βασιλική, μέλος της Δ.Ε. του ευρωπαϊκού προγράμματος για το cyberbullying, Τμήμα Φυσικής Α.Π.Θ.

iakovou@auth.gr

«Ο Κοινωνικός αποκλεισμός των ηλικιωμένων, είναι μια πολύπλοκη διαδικασία με εναλλαγές στους παράγοντες κινδύνου, που οδηγεί σε ανισότητες, στην κατανομή των πόρων, αλλά και στις σχέσεις, και τα δικαιώματα σε βασικούς τομείς της κοινότητας, και της κινητικότητας», Walsh, Scharf & Keating. Σήμερα λόγω covid, βιώνουμε μια πρωτόγνωρη κατάσταση, κάνοντας καθημερινή χρήση των νέων τεχνολογιών ενημέρωσης και επικοινωνίας, (ICTs). Τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα πολλών ηλικιωμένων έχουν αυξηθεί. Μένουν μόνοι στο σπίτι και δυσκολεύονται στον χειρισμό των νέων πολύπλοκων για τους ίδιους ηλεκτρονικών συσκευών. Ακόμη και όσοι δεν στερούνται μόρφωσης και οικονομικών πόρων, αισθάνονται «μετανάστες» στο

διαδίκτυο, σε αντίθεση με τα εγγόνια τους, που είναι ιθαγενείς και στη βοήθεια των οποίων στηρίζονται. Η ραγδαία ανάπτυξη της επιστήμης των υπολογιστών, της ρομποτικής, της τεχνητής ευφυΐας, με αιχμή τη ρομποτική κοινωνική αρωγή, βρίσκει πολλές εφαρμογές και υποστηρίζει τον άνθρωπο, να ξεπεράσει εγγενή εμπόδια και δυσκολίες. Πάντα όμως θα πρέπει να βρίσκεται σε απόλυτη αρμονία με τις αξίες της κοινωνίας. Όχι μόνο σε περιπτώσεις άνοιας, αλλά και με την πάροδο των χρόνων, η ανθρώπινη μνήμη ελαττώνεται. Η νέα γενιά των έξυπνων μέσων προγραμματίζεται και εκπαιδεύεται για να μαθαίνει κάθε ανάγκη του χρήστη. Ενίοτε όμως στην ψηφιακή ζωή ελοχεύει ο κίνδυνος να γίνει κάποιος θύμα cyberbullying, griefing, mobbing, fishing, texting, καθώς και να του κλέψουν (χάκερς) ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Το γηράσκω αεί διδασκόμενος είναι ποιο επίκαιρο σήμερα από ποτέ. Ως μέλος μιας κοινωνίας συνεπάγεται απαραιτήτως, να συμμετέχεις, να είσαι υπεύθυνος και ενημερωμένος. Κανείς δεν επιθυμεί μια old age exclusion, αλλά απαιτείται πολύ δουλειά για silver age participation.

Σκοπός της εργασίας αυτής, είναι η παρουσίαση των πλεονεκτημάτων που θα έχει στη ζωή των ηλικιωμένων η χρήση του internet of things, αλλά και των κινδύνων που πιθανόν να αντιμετωπίσουν χρησιμοποιώντας τα ICTs.

Λέξεις κλειδιά: Κίνδυνοι, οφέλη, ηλικιωμένοι, διαδίκτυο

Ανάγκες και Αιτήματα του κοινού στα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης

- Νικολαΐδου Ευδοκία, MSc Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

nikolaidou.ev@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Τα Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην ενημέρωση και τη διοχέτευση της πληροφορίας. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια έντονη και διαρκώς αυξανόμενη τάση στο ενδιαφέρον που δείχνουν ολοένα και περισσότεροι άνθρωποι για τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Πρόκειται για ένα μέσο, το

οποίο παρέχει άμεση και εύκολη πρόσβαση στους περισσότερους πολίτες χωρίς γεωγραφικούς και ηλικιακούς περιορισμούς. Πλέον οι περισσότεροι οργανωμένοι και επίσημοι φορείς διαθέτουν επίσημες σελίδες και προφίλ σε σύγχρονες πλατφόρμες ευρείας απήχησης όπως το Facebook, το Twitter και το YouTube. Με αυτόν τον τρόπο δίνουν τη δυνατότητα στους χρήστες να παρακολουθήσουν την τρέχουσα επικαιρότητα και να έρθουν σε επαφή με τον φορέα που επιθυμούν οποιαδήποτε στιγμή. Ο κάθε φορέας φέρει την ευθύνη της έγκυρης και έγκαιρης πληροφόρησης, καθώς και της άμεσης ανταπόκρισης στις ανάγκες του κοινού. Αυτό δημιουργεί μεταξύ τους ένα δίαυλο επικοινωνίας, που συντελεί στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης και της ικανοποίησης του χρήστη προς τον αντίστοιχο φορέα. Στην παρούσα μελέτη γίνεται μια προσπάθεια αξιολόγησης των αιτημάτων και των αναγκών που έχει το κοινό από έναν φορέα, όπως είναι η Alzheimer Hellas. Ποιοι είναι οι σημαντικότεροι λόγοι που θα επικοινωνήσουν μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης; Ποιες είναι οι ανάγκες τους για πληροφόρηση και ενημέρωση; Ποια θέματα φαίνεται να τους ενδιαφέρουν περισσότερο; Ποιες είναι κυρίως οι ηλικιακές ομάδες που προσεγγίζουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης; Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την παρούσα αξιολόγηση συμβάλλουν στη βελτιστοποίηση της απόδοσης και της χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης δημιουργώντας ένα φιλικό και άμεσα προσεγγίσιμο μέσο επικοινωνίας και ενημέρωσης του χρήστη.

Λέξεις κλειδιά: Μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ενημέρωση, ευαισθητοποίηση, άνοια

Δράσεις, εξωστρέφεια και πληροφόρηση των συλλόγων νόσου Alzheimer και συγγενών διαταραχών

- Τράντας Γεώργιος, Δημοσιογράφος, Θεσσαλία Τηλεόραση

trantasg@gmail.com

Αντικείμενο της εισήγησής μου είναι το πως ένας σύλλογος ασθενών και περιθαλπόντων τους κοινωνεί τις δράσεις του με το κοινό, ευαισθητοποιεί τους πολίτες για την ασθένεια, έρχεται σε επαφή με τα ΜΜΕ και Μέσα Κοινωνικής Δικτύωσης και προβαίνει σε εκδηλώσεις με την βοήθεια εθελοντών και ατόμων που επιθυμούν να συνδράμουν στην όλη προσπάθεια. Με άλλα λόγια, πως και με ποιο τρόπο μια συλλογική κοινότητα βγαίνει από την εσωστρέφεια και δικτυώνει τα μέλη της.

Το πρώτο σκέλος είναι η χρήση των ΜΜΕ και η αποτελεσματική καμπάνια ενός συλλόγου νόσου Alzheimer και συγγενών διαταραχών. Στόχος είναι η εργαλειοποίηση των βιωμάτων ασθενών και περιθαλπόντων. Το μοίρασμα των ιστοριών τους. Επίσης, η δημιουργία ενός brand για την πάθηση πετώντας μακριά το αρνητικό πρόσημο. Σκοπός είναι να αναδειχθεί ότι δεν πρόκειται για ασθένεια ντροπής και ότι οι ασθενείς και ιδιαίτερα οι περιθάλποντες είναι πρωταγωνιστές της ζωής. Επειδή χρειάζονται επαγγελματίες για να υποδειχθούν τρόποι για να αγγίξουν τα μηνύματα το κοινό, πρώτο βήμα είναι η προσέλκυση και ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών που ασχολούνται με ζητήματα εξωστρέφειας (δημοσιογράφοι, υπεύθυνοι μάρκετινγκ, διαχειριστές μέσων κοινωνικής δικτύωσης).

Παράλληλα, επειδή η κοινωνία μπαίνει σε νέα πορεία με τους πολίτες ενεργούς και συμμέτοχους σε όλα, χρειάζεται αξιοποίηση του ρόλου του εθελοντή. Αυτός μεταφέρει τα μηνύματα που λαμβάνει από την κοινωνία, αλλά και επικοινωνεί το έργο του συλλόγου στην κοινωνία. Πολλές δυνατότητες και προοπτικές έχει και η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως μέσου προβολής και προάσπισης των δικαιωμάτων ασθενών και περιθαλπόντων.

Ένα κοινωνικό δίκτυο είναι μια κοινωνική δομή. Αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητάς μας και μπορούν να προσφέρουν πολλά από υποστηρικτικής απόψεως

Λέξεις κλειδιά: Εξωστρέφεια, μέσα, ευαισθητοποίηση, μήνυμα

Ανθρώπινα δικαιώματα:

Η βάση για την προσέγγιση στην θεραπεία

- Ελευθεριάδου Κατερίνα, Εργοθεραπεύτρια, BSc (Hons), MSc

k.eleftheriadoo@gmail.com

Το “rights-based approach”, που αφορά την προσέγγιση με βάση τα ανθρώπινα δικαιώματα, έχει ενσωματωθεί με διάφορους τρόπους στις παροχές υγείας της Μεγάλης Βρετανίας και ειδικά στις υπηρεσίες που αφορούν άτομα που έχουν διαγνωστεί με άνοια, καθώς και τις οικογένειες και τους περιθάλποντές τους. Συγκεκριμένα, το Charter of Rights της Σκωτίας έχει αναπτύξει τα PANEL Principles (Participation, Accountability, Non-discrimination, Empowerment, Legality), τα οποία καθιστούν δυνατή την εντόπιση κενών και ζητημάτων στις παροχές υγείας για τον παραπάνω πληθυσμό. Η συγκεκριμένη μελέτη πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια του

μαθήματος "Developing rights-based practice for Allied Health Professionals working with people with dementia, their families and carers", του Μεταπτυχιακού προγράμματος Εργοθεραπείας του Queen Margaret University, σε συνεργασία με το Alzheimer Scotland. Ο αρχικός στόχος ήταν να ερευνηθεί η επίσημη, καταγεγραμμένη ύπαρξη της παραπάνω προσέγγισης – καθώς και συγκεκριμένων στοιχείων από τα PANEL Principles – στην εκπαίδευση των Εργοθεραπευτών στην Ελλάδα. Στη συνέχεια, έγινε ανασκόπηση της αγγλόφωνης βιβλιογραφίας, της οποίας τα αποτελέσματα χρησιμοποιήθηκαν για να δοθεί απάντηση στο γιατί είναι σημαντική η προσέγγιση αυτή και στο πως θα μπορούσε να εφαρμοστεί μελλοντικά στα Ελληνικά δεδομένα, στον τομέα της Εργοθεραπείας. Τα αποτελέσματα συμπεριλαμβάνουν στρατηγικές που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν σε διάφορα στάδια εκπαίδευσης ενός Εργοθεραπευτή (προπτυχιακό, μεταπτυχιακό, κλινική εκπαίδευση δεξιοτήτων μετά το πτυχίο). Στα πλαίσια των στρατηγικών που προτείνονται, πραγματοποιήθηκε προσαρμογή του FAIR Flowchart, ενός Σκωτσέζικου εργαλείου εφαρμογής του "rights-based approach", στην Ελληνική γλώσσα. Για την εργασία απονεμήθηκε το Prof Averil Stewart International Award από το Queen Margaret University του Εδιμβούργου.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, ανθρώπινα δικαιώματα, εργοθεραπεία

Ενημέρωση για νομικά ζητήματα και κοινωνικές παροχές

- Τσοκανάρη Ιωάννα, Κοινωνική Λειτουργός, Δ.Π.Θ, Msc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, ομάδα κατ'οικον, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

tskjoan@yahoo.gr

Οι οικογένειες που φροντίζουν ασθενείς με άνοια, αντιμετωπίζουν ποικίλα προβλήματα. Οι περιθάλποντες καλούνται να αποδεχτούν και να διαχειριστούν τα νέα δεδομένα στη ζωή τους και συχνά χρειάζονται βοήθεια σε αυτή την προσπάθεια.

Ο ρόλος της Κοινωνικής Λειτουργού της ομάδας κατ' οίκον φροντίδας συνίσταται στην επαφή με οικογένειες ασθενών με άνοια μέτριου και σοβαρού βαθμού με στόχο την κοινωνική ευημερία και την εξάλειψη των κοινωνικών προβλημάτων. Λαμβάνεται το κοινωνικό ιστορικό και εκτιμώνται οι κοινωνικές ανάγκες της οικογένειας γενικότερα. Παρέχεται στήριξη και συμβουλευτική με στόχο την εύρυθμη κοινωνική λειτουργία

των ατόμων και των οικογενειών, καθώς και ενημέρωση για τις παροχές που μπορούν να έχουν από ασφαλιστικά ταμεία και εκπροσώπηση σε διάφορους φορείς.

Δυστυχώς δεν υπάρχει, μέχρι σήμερα τουλάχιστον, νομοθετική ρύθμιση που να εξασφαλίζει κάποια οικονομική ενίσχυση στις οικογένειες των ασθενών με άνοια και να ελαφρύνει το οικονομικό βάρος. Υπάρχουν ωστόσο κάποιες περιπτώσεις ανθρώπων που μπορούν να βοηθηθούν οικονομικά από τα ασφαλιστικά τους ταμεία, υπό κάποιες προϋποθέσεις.

Από το καλοκαίρι του 2018 με την ψήφιση του Ν.4554/Αρθ.56/18-7-2018, δίνεται το δικαίωμα σε όσους ασθενείς είναι κλινήρεις λόγω της άνοιας να διεκδικήσουν το εξωϊδρυματικό επίδομα (παραπληγίας). Επίσης οι ασφαλισμένοι στο πρώην ΙΚΑ και ΟΑΕΕ που λαμβάνουν σύνταξη αναπηρική ή θανάτου μπορούν να διεκδικήσουν το επίδομα απολύτου αναπηρίας συμπαράστασης ετέρου προσώπου, εφόσον βρίσκονται σε κατάσταση που δεν μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν. Τέλος, οι έμμεσα ασφαλισμένοι σε όλα τα ταμεία και οι ανασφάλιστοι μπορούν να διεκδικήσουν το επίδομα βαριάς αναπηρίας από τον ΟΠΕΚΑ εφόσον βρίσκονται σε μια κατάσταση μέτριας προς σοβαρή άνοια.

Είναι σημαντικό να μπορέσουν αυτοί οι άνθρωποι να εκπροσωπηθούν και να μη χάσουν τα όποια δικαιώματα μπορούν να διεκδικήσουν από τους ασφαλιστικούς φορείς. Για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο είναι χρήσιμο να έχουν προβεί στη σύνταξη ενός πληρεξουσίου, με το οποίο να εκχωρούν κάποια δικαιώματα σχετικά με την εκπροσώπησή τους σε κάποιο συγγενικό ή φιλικό τους πρόσωπο που εμπιστεύονται, πριν η νόσος προχωρήσει και διαταραχθεί η νοητική ικανότητα και η ικανότητα γραφής και λόγου.

Σε περίπτωση που δεν έχει πραγματοποιηθεί κάτι τέτοιο έγκαιρα υπάρχει η λύση της δικαστικής συμπαράστασης για τους συγγενείς ώστε να μπορούν να εκπροσωπήσουν τον άνθρωπό τους σε οτιδήποτε χρειαστεί.

Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό πόσο δύσκολο και αβέβαιο είναι να βοηθηθούν οικονομικά οι ασθενείς και οι οικογένειες τους. Εμείς από την πλευρά μας σαν εταιρία προσπαθούμε και διεκδικούμε τη θεμελίωση του δικαιώματος αυτού για όλους τους ασθενείς με άνοια.

Λέξεις κλειδιά: Νομικά ζητήματα, κοινωνικές παροχές

Η επίδραση της Βυζαντινής εικόνας (εικονογραφία, μορφολογία και τεχνοτροπία) στις ανώτερες πνευματικές και νοητικές λειτουργίες του ανθρώπου

- Ζίχναλη Όλγα, Υποψήφια Διδάκτωρ, ΑΠΘ

olgazix@gmail.com

- Μωραΐτου Δέσποινα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Τμήματος Ψυχολογίας ΑΠΘ

demorait@psy.auth.g r

- Τριβυζαδάκη Αγγελική, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήματος Ποιμαντικής και Κοινωνικής Θεολογίας ΑΠΘ

atrivyza@past.auth.gr

- Βάντσος Μιλτιάδης, Καθηγητής Τμήματος Ποιμαντικής και Κοινωνικής Θεολογίας ΑΠΘ

mvantsos@past.auth.gr

Η παρουσία της εικόνας στη ζωή της Εκκλησίας απασχολεί εκτεταμένα την πατερική γραμματεία, η οποία αναζήτησε και παρέδωσε και την αγιογραφική της τεκμηρίωση. Η θεολογία που αποκαλύπτεται στην εικόνα και η ανάγνωσή της από τον πιστό/θεατή της αποτέλεσε ιδιαίτερο πεδίο έρευνας της χριστιανικής και βυζαντινής αρχαιολογίας και τέχνης. Στο αυτό επιστημονικό πεδίο εντάσσεται και η μελέτη που προτείνεται σχετικά με την επίδραση της βυζαντινής εικόνας στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και στη συνολική ψυχοσωματική υπόστασή του.

Όπως είναι γνωστό, μια εικόνα καταγράφεται στην ανθρώπινη ψυχή εναργέστερα και επιδρά βαθύτερα από πολλές λεκτικές διατυπώσεις. Η βυζαντινή εικόνα δεν αποτελεί απλώς μια οπτική εμπειρία. Αφορά στην οπτική αντίληψη του συνόλου των πληροφοριών που αποτυπώνονται επάνω της. Οι συγκεκριμένες πληροφορίες δεν είναι αφηρημένες έννοιες ούτε άστοχες φλύαρες καταγραφές· έχουν βαρύτητα και σημασία για τον χριστιανό και κατά συνέπεια είναι δυνατό να τροποποιήσουν πολλές από τις ανώτερες ψυχικές λειτουργίες, τη συμπεριφορά, το χαρακτήρα, το συναίσθημα, όλη την ψυχοσωματική του υπόσταση. Η βυζαντινή εικόνα αποτελεί δυναμικά το χώρο μέσα στον οποίο ο άνθρωπος βρίσκει τον ίδιο τον εαυτό του και αποκτά τη δυνατότητα να εκφράζει όλες τις ψυχικές και πνευματικές του δυνατότητες. Εφόσον ο άνθρωπος μετέχει με όλη την ψυχοσωματική του υπόσταση στις απεικονίσεις και τις παραστάσεις της εικόνας, καλλιεργεί το διάλογο και μπορεί να αισθανθεί την ιερότητα, την αλήθεια και την πραγματικότητα της εικόνας να διαπερνά όλη την υπόστασή του. Τα στοιχεία που συμβάλλουν στη διαμόρφωση των ψυχικών βιωμάτων της εικόνας έχουν

ανακαινιστική βαρύτητα για τον άνθρωπο και είναι σημαντικό να διερευνηθούν. Για το λόγο αυτό θεωρήθηκε ιδιαίτερα ενδιαφέρον να εξεταστεί με συστηματικό τρόπο η επίδραση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της εικόνας στη διαμόρφωση του όλου ανθρώπου και ειδικότερα στις ανώτερες πνευματικές λειτουργίες του.

Λέξεις κλειδιά: Βυζαντινή εικόνα, χριστιανικός πολιτισμός, πνευματικές λειτουργίες

Η σχέση Θρησκευτικότητας και Ήπιας Νοητικής Διαταραχής: Νευροψυχολογική μελέτη

- Μπεκιαρίδης - Μόσχου Δημήτριος, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Κέντρο Ημέρας «Άγιος Ιωάννης»

d_bekiaridis@hotmail.com

Όλο και περισσότεροι επιστημονικοί τομείς διερευνούν και προάγουν την θρησκευτικότητα και θέματα γύρω από αυτήν για την αντιμετώπιση νοσημάτων και για τον εμπλουτισμό της ιατρικής και ψυχολογικής πρακτικής. Τόσο η ψυχιατρική όσο και ο κλάδος της γεροντολογίας αναγνωρίζουν ότι η τρίτη ηλικία κλίνει περισσότερο στο να δέχεται ψυχολογική βοήθεια από κληρικούς και η εκκλησία καλείται να παίξει ιδιαίτερο υποστηρικτικό ρόλο για αυτές τις ηλικιακές ομάδες. Έχει καταδειχτεί ότι συχνά η φροντίδα σε πνευματικό επίπεδο ήταν πιο αποτελεσματική από την υποστήριξη που παρείχαν το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών υπηρεσιών. Επίσης, διαπιστώνεται ότι οι ηλικιωμένοι που έχουν ενεργό λατρευτική ζωή έχουν πιο αργή εξέλιξη νοητικής απώλειας από αυτούς που δεν έχουν.

Η παρούσα μελέτη ερευνά την σχέση θρησκευτικότητας και νοητικής έκπτωσης σε δείγμα 65 ατόμων άνω των 60 ετών που παρουσιάζουν Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ). Σύμφωνα με τα μέχρι σήμερα ερευνητικά συμπεράσματα υποθέτουμε ότι το επίπεδο θρησκευτικότητας θα συσχετίζεται αρνητικά με το βαθμό νοητικής έκπτωσης. Ειδικότερα, υποθέτουμε ότι η παράμετρος της συμμετοχής σε θρησκευτικές πρακτικές θα είναι το στοιχείο της θρησκευτικότητας που έχει την περισσότερο αρνητική συσχέτιση.

Οι συμμετέχοντες είναι άτομα με ΗΝΔ ωφελούμενοι του κέντρου ημέρας της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών Θεσσαλονίκης. Η θρησκευτικότητα μετριέται μέσω ερωτηματολογίου με κλίμακα πέντε βαθμίδων προσαρμοσμένο σε Ορθόδοξο Χριστιανικό πληθυσμό. Παράμετροι της θρησκευτικότητας που διερευνώνται από το ερωτηματολόγιο είναι η συμμετοχή σε θρησκευτικές πρακτικές, η

πίστη στον Θεό και η σχέση με τον Θεό. Ο βαθμός νοητικής έκπτωσης εντοπίζεται μέσω νευροψυχολογικής συστοιχίας αξιολόγησης των νοητικών λειτουργιών. Παράγοντες όπως η ηλικία, το φύλο, το επίπεδο εκπαίδευσης κ.α. διερευνώνται για την σχέση τους με την θρησκευτικότητα και με τις μεταβολές στην απόδοση των νευροψυχολογικών δοκιμασιών κατά αναλογία με την θρησκευτικότητα στο συγκεκριμένο πληθυσμό.

Λέξεις κλειδιά: Θρησκευτικότητα, Ήπια Νοητική Διαταραχή, νευροψυχολογική συστοιχία, νοητική έκπτωση

Οι ψυχοκοινωνικές επιδράσεις του κορωνοϊού σε ανθρώπους με άνοια και τους περιθάλποντές τους

- Ελευθερίου Μαρίνα, Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

marina.eleftheriou@gmail.com

- Νικολαΐδου Ευδοκία, Ψυχολόγος
- Καραγκιόζη Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος
- Μαργαριτίδου Πετρίνα, Ψυχολόγος
- Εγκιαζάροβα Μαρία, Ψυχολόγος
- Τουμπαλίδου Μαρία, Ψυχολόγος
- Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Θεολόγος

tsolakim1@gmail.com

Τον τελευταίο χρόνο η καθημερινότητα έχει υποστεί πολλές αλλαγές. Κορωνοϊός, ένας αόρατος εχθρός που μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο. Μπορεί ναι, μπορεί και όχι, άλλοι το περνούν δύσκολα, άλλοι χωρίς καθόλου συμπτώματα, νοσηλείες, εντατικές, έλλειψη γνώσης, ευπαθείς ομάδες και πολλά άλλα που σήμερα είναι “έτσι” και αύριο αλλάζουν.

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με άνοια και οι περιθάλποντές τους είναι πολλαπλές. Το τελευταίο διάστημα έρχεται να προστεθεί και όλη αυτή η δυσκολία της αντιμετώπισης του κορωνοϊού και όλων αυτών που τον ακολουθούν. Περιορισμός, μέτρα, φόβος, απομόνωση, δυσκολία πρόσβασης σε ιατρικές υπηρεσίες και άλλα.

Δημιουργήσαμε και χορηγήσαμε ένα ερωτηματολόγιο το οποίο απάντησαν 174 περιθάλποντες ασθενών με άνοια. Παράλληλα δημιουργήσαμε και χορηγήσαμε ένα παρόμοιο ερωτηματολόγιο, το οποίο απάντησαν 136 άνθρωποι που δεν έχουν το ρόλο του περιθάλποντα την παρούσα χρονική περίοδο. Ανάμεσα στα συναισθήματα που επικρατούν είναι η αγωνία, η λύπη, ο φόβος, ο θυμός, η απογοήτευση, η ηρεμία, η αίσθηση μοναξιάς, οι ενοχές, οι τύψεις, η ενεργητικότητα, η προστατευτικότητα, η αισιοδοξία και η ελπίδα τόσο στους περιθάλποντες των ασθενών με άνοια, όσο και στους ανθρώπους που δεν έχουν κάποιο ρόλο περιθάλποντα.

Παρατηρήσαμε πολλές ομοιότητες αλλά και διαφορές. Παράγοντες που συνυπάρχουν σαφώς επηρεάζουν και τους μεν και τους δε. Τα αποτελέσματα της έρευνας αλλά και της συζήτησης που θα ακολουθήσει θα μας βοηθήσουν να δούμε σφαιρικά στο παρόν τις ανάγκες των ασθενών με άνοια αλλά και των περιθαλπόντων τους. Αυτό θα μας οδηγήσει στην ουσιαστικότερη επικοινωνία με ενσυναίσθηση και καλύτερη παροχή υπηρεσιών.

Λέξεις κλειδιά: Κορωνοϊός, περιθάλποντας, άνοια, ψυχοκοινωνικές επιδράσεις

Η άμεση και έμμεση οικονομική επιβάρυνση των οικογενειών που φροντίζουν ένα άτομο σε προχωρημένο στάδιο άνοιας

- Τσοκανάρη Ιωάννα, Κοινωνική Λειτουργός, Δ.Π.Θ., Msc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, ομάδα κατ' οίκον

tskjoan@yahoo.gr

- Πόπτση Ελένη, Ψυχολόγος, Msc Κοινωνική Ψυχιατρική, Υποψήφια Διδάκτωρ ΑΠΘ

poptsielena@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η άνοια είναι ένα σοβαρό νόσημα με υψηλό φορτίο νοσηρότητας και αποτελεί μείζον κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα για την οικογένεια, το σύστημα υγείας, την εθνική οικονομία και την ευεξία και την

ποιότητα ζωής των ατόμων και των οικογενειών. Οι ασθενείς με άνοια είναι μια πληθυσμιακή ομάδα με αυξημένες ιατρικές ανάγκες, οι οποίες αυξάνονται όσο εξελίσσεται το στάδιο της άνοιας.

Σκοπός: Η διερεύνηση της οικονομικής επιβάρυνσης των οικογενειών που φροντίζουν ένα άτομο που πάσχει από άνοια.

Υλικό και μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μια περιγραφική μελέτη συσχέτισης με συγχρονικό σχεδιασμό. Χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο το ερωτηματολόγιο RUD. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν οι περιθάλποντες ατόμων με ήπια νοητική διαταραχή και διαγνωσμένη άνοια, οι οποίοι ήταν εξυπηρετούμενοι της Μονάδων Αντιμετώπισης Προβλημάτων Νόσου Alzheimer και της ομάδας κατ' οίκον της εταιρείας Alzheimer στο Νομό Θεσσαλονίκης. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS 23.

Αποτελέσματα: Προέκυψε ότι η οικονομική επιβάρυνση είναι αρκετά σημαντική για τις οικογένειες των ασθενών. Η επιβάρυνση αυτή αυξάνεται όσο η νόσος προχωρά και αυτό συμβαίνει γιατί αυξάνονται οι ανάγκες του ασθενούς για περισσότερη φροντίδα και περισσότερα υλικά για περιποίηση. Σημαντική συσχέτιση υπάρχει ανάμεσα στο στάδιο της νόσου και των δαπανών για αναλώσιμα (,435, correlation significant at the0,01 level (2-tailed), καθώς και με τις ώρες που δαπανά ο περιθάλποντας μέσα στη ημέρα ώστε να βοηθήσει τον ασθενή σε καθήκοντα της καθημερινότητας (,286, correlation is significant at the 0,05 level(2-tailed).

Συμπεράσματα: Το κόστος της φροντίδας ενός ασθενή με άνοια είναι μεγάλο και αυξάνεται όσο προχωράει η νόσος και ο ασθενής μεταπίπτει σε όλο και σοβαρότερο στάδιο. Είναι λοιπόν επιτακτική η ανάγκη το κράτος να λάβει μέτρα για αυτή την ομάδα πληθυσμού.

Λέξεις κλειδιά: Οικονομική επιβάρυνση, άνοια, οικογένεια, περιθάλποντας

Πρακτικές αντιμετώπισης δυσθρεψίας σε ασθενείς με άνοια σοβαρού και τελικού σταδίου κατά το χρονικό διάστημα 2015 – 2019 στο νομό Θεσσαλονίκης.

- Γκαβοπούλου Ευγενία, Οδοντίατρος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, MSc Εφαρμοσμένη Διατροφή και Προαγωγή Υγείας (Κλινική Ιατρική Διατροφή) Ιατρική σχολή Α.Π.Θ.

gavopouloue@gmail.com

- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Στην άνοια παρατηρούνται πολύ συχνά διαταραχές λήψης τροφής και υγρών συνυφασμένες με τη βαρύτητα του σταδίου και του είδους της άνοιας. Η μάσηση, η κατάποση, η σίτιση, η θρέψη και η ενυδάτωση γίνονται δύσκολες και ελλιπείς.

Ο φυσιολογικός τρόπος σίτισης είναι η από του στόματος σίτιση (per os) με φυσιολογική σύσταση παρασκευής γευμάτων. Πολλές φορές όμως οι ασθενείς είναι αδύνατο να καταναλώσουν τροφή σε αυτή τη μορφή και έτσι οι περιθάλποντες παρασκευάζουν ημιαλεσμένα ή αλεσμένα γεύματα έτσι ώστε η μάσηση και η κατάποση να γίνεται με μεγαλύτερη ευκολία. Ένας άλλος τρόπος αντιμετώπισης του προβλήματος είναι οι μη παρεμβατικές τεχνικές αντιμετώπισης δυσθρεψίας με θερμιδικό και πρωτεϊνικό εμπλουτισμό τροφίμων ή/ και εμπλουτισμένα σκευάσματα διατροφής με ειδική υφή και σύσταση για ευκολότερη κατάποση.

Τέλος υπάρχουν και διάφοροι τρόποι μη στοματικής σίτισης οι οποίοι χρησιμοποιούνται όπως οι ρινογαστρικοί καθετήρες, η ενδοσκοπική ή χειρουργική γαστροστομία, η ενδοσκοπική ή χειρουργική νηστιδοστομία και το οισοφαγικό ή φαρυγγικό στόμιο σίτισης. Επίσης σε πολύ σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να χρησιμοποιηθεί η αποκλειστική παρεντερική σίτιση ή σε συνδυασμό με κάποιον καθετήρα σίτισης και σπανίως συνδυαστικά με per os σίτιση.

Ακριβώς αυτούς τους τρόπους σίτισης και την σύνδεσή τους με την επιβίωση των ασθενών με σοβαρή άνοια εξετάζουμε στην παρούσα αναδρομική μελέτη παρατήρησης. Το ερευνητικό ερώτημα που τίθεται είναι ποιες είναι οι πρακτικές αντιμετώπισης δυσθρεψίας σε ασθενείς με άνοια σοβαρού και τελικού σταδίου κατ' οίκον και σε τι ποσοστό και με τι αποτελέσματα χρησιμοποιήθηκαν οι πρακτικές αυτές σε ασθενείς του νομού Θεσσαλονίκης το χρονικό διάστημα 2015-2019

Λέξεις κλειδιά: Δυσθρεψία, σοβαρή άνοια, εντερική - παρεντερική σίτιση παρεμβατικές πρακτικές

Αποβιώσαντες από άνοια:

Μια μελέτη καταγραφής του θανάτου των ατόμων με άνοια

- Νικολαΐδου Ευδοκία, MSc Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

nikolaidou.ev@gmail.com

- Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος PhD
- Μπακογλίδου Ευαγγελία, Βοηθός Φυσιοθεραπευτή
- Κιόση Κυριακή, Θεολόγος
- Παπασωζόμενου Χρύσα, Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια
- Καραγκιόζη Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος – Ψυχοθεραπεύτρια
- Μαργαριτίδου Πετρίνα, Ψυχολόγος – Ψυχοθεραπεύτρια
- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η εκφυλιστικού τύπου άνοια είναι ένα κλινικό σύνδρομο το οποίο είναι χρόνιο, μη αναστρέψιμο και κλινικά επιδεινούμενο. Οι πιο συχνές μορφές άνοιας είναι η Άνοια τύπου Alzheimer, η Αγγειακή άνοια, η Μετωπιαία, η Μετωποκροταφική άνοια και η Άνοια οφειλόμενη στη νόσο του Parkinson. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων που πάσχουν από άνοια ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία των 65 ετών και άνω. Μια ηλικιακή κατηγορία στην οποία συχνά συνυπάρχουν και άλλα προβλήματα υγείας δημιουργώντας μια αυξημένη συν-νοσηρότητα. Επομένως υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που συμβάλλουν στη θνησιμότητα του ατόμου με άνοια. Στη συγκεκριμένη έρευνα γίνεται μια προσπάθεια αποτίμησης της αιτίας θανάτου των ατόμων με άνοια μελετώντας παράλληλα τα έτη διάρκειας της νόσου. Παράλληλα ερευνώνται οι διαφορές μεταξύ φύλου στο προσδόκιμο ζωής με τη νόσο, ο τόπος καταγραφής του θανάτου, καθώς και αν η διάγνωση της άνοιας διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διάρκεια της νόσου και στα αίτια θανάτου. Τέλος, στην τρέχουσα έρευνα έγινε σύγκριση του ποσοστού των θανάτων και των αιτιών τους αναφορικά με τα τρία τελευταία έτη. Σκοπός της έρευνας αυτής είναι να προσφέρει χρήσιμες πληροφορίες αναφορικά με το τέλος ζωής των ατόμων με άνοια, καθώς στην ελληνική βιβλιογραφία δεν υπάρχουν καθόλου σχετικές αναφορές. Παράλληλα, τα αποτελέσματα μπορούν να παρέχουν ορισμένες κατευθυντήριες οδηγίες τόσο στους επαγγελματίες υγείας όσο και στις οικογένειες των ατόμων με άνοια και τους επαγγελματίες περιθάλποντες σχετικά με το σχεδιασμό και την ποιοτικότερη έκβαση της πορείας της άνοιας.

Λέξεις κλειδιά: Θάνατος, αποβιώσαντες, άνοια, άτομα με άνοια, Ελλάδα

«Μυστήριο στο Γηροκομείο»... αποδράστε διαγενεακά!

- Μπρούζου Ασημίνα, Ιδρυτικό μέλος , Project Manager Challedu inclusion games education

assimina@challedu.com

- Μπρούζος Ιωάννης, Ιδρυτικό μέλος, Project Manager Challedu inclusion games education

yannis@challedu.com

- Ιακώβου Κωνσταντίνα Βασιλική, Project Manager Challedu inclusion games education
- Τσουκαλά Κυριακή

ktsouka@arch.auth.gr

Εισαγωγή: Η μετοίκηση σε γηροκομεία είναι μία λύση διαβίωσης εφόσον οι ηλικιωμένοι αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν είτε γιατί δεν έχουν υποστηρικτικό περίγυρο. Η αλλαγή του περιβάλλοντος αποκόπτει σε μεγάλο βαθμό αλληλεπιδράσεις των ηλικιωμένων με άλλες ηλικιακές ομάδες καθώς και προκαλέι αλλαγές στην προηγούμενη καθημερινότητά τους. Δραστηριότητες κοινωνικής ένταξης βελτιώνουν την ποιότητα της καθημερινής ζωής τους ακόμα και σε τέτοιες δομές παρέχοντας ευκαιρίες κοινωνικοποίησης και συγχρωτισμού.

Το "Μυστήριο στο γηροκομείο" είναι ένα εκπαιδευτικό διαγενεακό πρόγραμμα από την Challedu inclusion games education, στο οποίο «συναντώνται» άτομα που ζουν σε γηροκομεία με μαθητές/τριες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Κεντρικοί του στόχοι είναι η διαγενεακή αλληλεπίδραση νέων και ηλικιωμένων, η ευαισθητοποίηση των νέων με ζητήματα που αφορούν ηλικιωμένους, η άρση των προκαταλήψεων για τα γηροκομεία και τη γήρανση, η μείωση του κοινωνικού αποκλεισμού των φιλοξενουμένων σε γηροκομεία με τη ταυτόχρονη ενεργοποίησή τους σε όλα τα επίπεδα (ψυχικό, σωματικό αλλά και κοινωνικό).

Το πρόγραμμα μεταμορφώνει τα γηροκομεία σε ζωντανά δωμάτια απόδρασης (escape room) με ήρωες τους ενοίκους και πρωταγωνιστές- ντετέκτιβ, τους μαθητές/τριες. Οι ιστορίες που εκτυλίσσονται στα escape rooms σε κάθε γηροκομείο δημιουργήθηκαν από τους σχεδιαστές των παιχνιδιών της Challedu με βάση αναμνήσεις των ηλικιωμένων από σχετικά εργαστήρια που υλοποιήθηκαν από ψυχολόγους. Οι μαθητές/τριες μαζί με τους συνοδούς εκπαιδευτικούς, επισκέπτονται γηροκομεία και καλούνται να αποκαλύψουν μία ιστορία μυστηρίου. Οι ηλικιωμένοι βοηθούν τους μαθητές/τριες να ακολουθήσουν τα στοιχεία, να επιλύσουν γρίφους και να αποκαλύψουν την αλήθεια.

Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε με την αποκλειστική χρηματοδότηση του ΤΙΜΑ Κοινωφελές Ίδρυμα την περίοδο 2019-2020 σε συνεργασία με τα γηροκομεία "Καλός Σαμαρείτης", "Παναγία η Ελεούσα", "Μερόπειον Ίδρυμα" και την "Κοινωνική Μέριμνα Μοσχάτου".

Στόχος της ανακοίνωσης είναι να περιγράψει τη δομή του προγράμματος και ειδικότερα τα σημεία εμπλοκής των φιλοξενουμένων σε γηροκομεία, που σε ένα ποσοστό τους είτε είναι αμΑ είτε εμφανίζουν Ήπια Νοητική Διαταραχή. Η συνέχεια υλοποίησης τέτοιων δράσεων με την ενεργό συμμετοχή και ένταξη των αμΑ να εξαλείψει το υφιστάμενο στίγμα.

Λέξεις κλειδιά: Διαγενεακή αλληλεπίδραση, άνοια, δωμάτια απόδρασης (escape rooms), κοινωνική ένταξη

Η σημαντικότητα της εργονομικής διευθέτησης του χώρου διαβίωσης στους ηλικιωμένους

- Αναγωστοπούλου Κωνσταντίνα, Εργοθεραπεύτρια

kwnstantina_anagn@windowslive.com

Η εργονομική διευθέτηση του χώρου διαβίωσης ατόμων στην Τρίτη ηλικία είναι μια διαδικασία, η οποία πραγματοποιείται κυρίως από εργοθεραπευτή. Ο όρος εργονομική διευθέτηση αναφέρεται στην ειδική διαμόρφωση ή τροποποίηση του χώρου διαβίωσης. Ο σκοπός της διαδικασίας είναι η μετατροπή της οικίας σε χώρο που θα είναι πιο λειτουργικός, ασφαλής και αποτελεσματικός για τα άτομα που τον χρησιμοποιούν.

Ειδικότερα, πολλοί ηλικιωμένοι αντιμετωπίζουν προβλήματα κινητικά, αισθητηριακά και μνήμης. Επομένως, παρατηρείται δυσκολία στην εκτέλεση δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής. Πολλοί χρησιμοποιούν βοηθήματα βάδισης ή έχουν περιορισμένη κινητικότητα, το οποίο καταλήγει στην δυσλειτουργικότητά του και κατ' επέκταση στην παραίτησή του από τα καθημερινά έργα. Είναι σημαντική, λοιπόν, η εργονομική διευθέτηση με τρόπο ώστε να ενισχυθεί η μετακίνηση του ατόμου, να αυξηθεί η αυτοεξυπηρέτηση και η αυτονομία του και να μειωθούν οι πτώσεις και τα ατυχήματα.

Επιπροσθέτως, είναι γνωστό ότι πολλά άτομα τρίτης ηλικίας αντιμετωπίζουν διαταραχές μνήμης, που επηρεάζουν την καθημερινότητα αλλά και την ποιότητα ζωής. Η διαβίωση σε χώρους που είναι ακατάλληλοι, οδηγούν τα άτομα σε σύγχυση, έλλειψη προσανατολισμού και σε γενικότερη κατάσταση άγχους και ανησυχίας. Συμπερασματικά, η εφαρμογή ειδικών τροποποιήσεων με στόχο την λειτουργική και αξιοπρεπή διαβίωση,

φαίνεται να είναι απαραίτητη στα συγκεκριμένα άτομα, περιορίζοντας τις επιπτώσεις της έκπτωσης των νοητικών λειτουργιών.

Συνοψίζοντας, η εργονομική διευθέτηση είναι μια διαδικασία, που προκύπτει μετά από εργοθεραπευτική αξιολόγηση, όπου καταγράφοντας τις ανάγκες κάθε ατόμου, ο χώρος διαβίωσης υπόκειται σε εξατομικευμένες τροποποιήσεις. Η διαδικασία δε θα πρέπει να παραλείπεται, ειδικά σε άτομα με κάποια υποκείμενη πάθηση, όπως Parkinson, Alzheimer, ρευματοπάθειες, αρθρίτιδα και άλλα, καθώς προσφέρει πολλά οφέλη. Εκτός από την αύξηση της αυτονομίας και της λειτουργικότητας, ενισχύεται η αυτοπεποίθηση, διότι το άτομο έχει την δυνατότητα να ζήσει μια αξιοπρεπή ζωή, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής τους.

Λέξεις κλειδιά: Εργονομική διευθέτηση, ηλικιωμένοι, εργοθεραπεία

Κέντρα τελικού σταδίου για άτομα με άνοια: η αρχιτεκτονική ως παράμετρος ποιότητας ζωής

- Ιακώβου Κωνσταντίνα Βασιλική, υποψήφια Διδ. Τμήματος Αρχιτεκτόνων ΑΠΘ
kiakovu@arch.auth.gr
- Τσουκαλά Κυριακή, Καθηγήτρια Τμήματος Αρχιτεκτόνων ΑΠΘ
ktsouka@arch.auth.gr
- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)
tsolakim1@gmail.com

Η αρχιτεκτονική αποτελεί έναν από τους πολύ συχνά παραγκωνισμένους δείκτες ποιότητας ζωής στην περίθαλψη τόσο γενικά όσο και σε δομές που αφορούν σε άτομα με άνοια. Προς αυτή τη κατεύθυνση δρουν διάφοροι οργανισμοί παγκοσμίως ώστε να εξασφαλιστούν οι κατάλληλες κτιριακές προδιαγραφές για σχετικές δομές. Ακόμη, η μελέτη της ADI για το 2020 διερευνά σχετικές υποδομές.

Στην Ελλάδα, σκοπός του Εθνικού Παρατηρητηρίου για την Άνοια και τη νόσο Alzheimer είναι να διασφαλίσει την υλοποίηση του σχετικού Εθνικού Σχεδίου Δράσης. Ένας από τους βασικούς του στόχους είναι η καταγραφή

ελλείψεων ή η μη ορθή λειτουργία δομών περίθαλψης κάθε βαθμίδας (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Άνοια - Νόσο Alzheimer, 2016).

Παρότι έχουν περάσει αρκετά χρόνια από τη χάραξη του Εθνικού Σχεδίου, ένα μόνο μικρό σχετικά μέρος του έχει υλοποιηθεί ή έχει δρομολογηθεί προς εφαρμογή, όπως για παράδειγμα οι δομές τελικού σταδίου για άτομα με άνοια. Πιο συγκεκριμένα, έχει εγκριθεί η χρηματοδότηση και αναμένεται η υλοποίηση 2 δομών τελικού σταδίου στην Θεσσαλονίκη και στην Καλαμάτα.

Η παροχή ποιοτικά σχεδιασμένων περιβαλλόντων ανεξαρτήτως του σταδίου άνοιας και η επακόλουθη εξασφάλιση ποιότητας ζωής είναι αναφαίρετο δικαίωμα των πασχόντων. Στη χώρα μας, ο σχεδιασμός τέτοιων χώρων περιγράφεται συνοπτικά σε διάφορα ΦΕΚ. Ελλείψει σύγχρονων κατασκευασμένων παραδειγμάτων στη χώρα μας, η παρούσα εργασία θα διερευνήσει διάφορα πλαίσια προδιαγραφών για μονάδες τελικού σταδίου στη διεθνή βιβλιογραφία ή/και υλοποιημένα παραδείγματα με σκοπό να προτείνει τυχόν βελτιώσεις του υφιστάμενου ρυθμιστικού πλαισίου.

Λέξεις κλειδιά: Μονάδες τελικού σταδίου, άνοια, αρχιτεκτονική, κτιριακές προδιαγραφές

Ιοντικοί δίαυλοι και σηματοδότηση σε νευρικά κύτταρα

- Στούμπου Λεονταρίδου Ροδάνθη, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, ΠΜΣ «Συνθετική Χημεία, Βιοχημεία & Εφαρμογές», Τμήμα Χημείας, ΑΠΘ

srodanthi@chem.auth.gr

- Αναστασία Πανταζάκη Αναστασία, Καθηγήτρια, Εργαστήριο Βιοχημείας, Τμήμα Χημείας, ΑΠΘ

natasa@chem.auth.gr

Το νευρικό σύστημα αποτελεί πεδίο μελέτης με ιδιαίτερο ενδιαφέρον, καθώς αποκαλύπτει πτυχές του τρόπου σκέψης και συμπεριφοράς των οργανισμών. Τα νευρικά κύτταρα ή αλλιώς νευρώνες, που αποτελούν τη λειτουργική μονάδα του νευρικού συστήματος, διασυνδέονται μεταξύ τους δημιουργώντας δίκτυα τεράστιας πολυπλοκότητας. Η διέγερση ενός νευρώνα προκαλείται από ένα ηλεκτρικό σήμα, το οποίο είναι υπεύθυνο για την αλλαγή του δυναμικού της μεμβράνης. Η διάδοση αυτής της αλλαγής κατά μήκος του νευρώνα αποκαλείται δυναμικό ενέργειας. Σκοπός της παρουσίασης, είναι να αναδειχθεί ο ρόλος των ιοντικών διαύλων στη δημιουργία των δυναμικών ενέργειας. Ειδικότερα, όπως έχει ήδη διαπιστωθεί από την επιστημονική

κοινότητα, ο μηχανισμός της ηλεκτρικής σηματοδότησης αποτελεί άμεση συνέπεια της δράσης διαύλων κατιόντων που ελέγχονται από την τάση. Επιπλέον, η μετάδοση του σήματος από ένα κύτταρο σε ένα άλλο πραγματοποιείται σε συγκεκριμένες θέσεις επαφής που λέγονται συνάψεις, στις οποίες απελευθερώνονται μόρια σηματοδότησης οι λεγόμενοι νευροδιαβιβαστές. Η μελέτη μου στοχεύει να προβάλει τον τρόπο με τον οποίον η δράση υποδοχέων νευροδιαβιβαστών σχετίζεται με μια πληθώρα ψυχικών ασθενειών. Πιο συγκεκριμένα, τα περισσότερα ψυχοτρόπα φάρμακα επηρεάζουν τη συναπτική σηματοδότηση μέσω της πρόσδεσής τους σε υποδοχείς νευροδιαβιβαστών, που λειτουργούν ως δίαυλοι ιόντων. Εν κατακλείδι, παρουσιάζεται η τεχνική της οπτογενετικής ως χρήσιμο εργαλείο για την νευροβιολογία, καθώς αξιοποιεί ιοντικούς διαύλους που ελέγχονται από το φως, με στόχο την αντιμετώπιση νευροεκφυλιστικών διαταραχών.

Λέξεις κλειδιά: Ιοντικοί δίαυλοι, σηματοδότηση, νευρικά κύτταρα

Πρόβλεψη της νοητικής ικανότητας ηλικιωμένων με δείκτες ψυχικής και σωματικής υγείας

- Γεωργακόπουλος Γρηγόριος, Ψυχολόγος, Μητροπολιτικό Κολλέγιο
gregorygeorgakopoulos@outlook.com
- Ρεμούνδου Μαριέττα, Νευροψυχολόγος
mremoundou1@mitropolitiko.edu.gr

Η άνοια αποτελεί ένα κλινικό σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από προοδευτική νοητική έκπτωση όπου διαταράσσει την ικανότητα του ατόμου να σκέφτεται και να λειτουργεί ανεξάρτητα (Annearetal., 2017; Chertkowetal., 2013). Δεδομένου ότι ο επιπολασμός της άνοιας αυξάνεται καθώς το προσδόκιμο ζωής του πληθυσμού έχει αυξηθεί (Princeetal., 2013), η έγκαιρη ανίχνευση των πιθανών πρόδρομων αιτιών που θα εμβολίσουν την νοητική ικανότητα του ατόμου αποδεικνύεται το «στοίχημα» για την έγκαιρη παρέμβαση. Η παρούσα έρευνα αποσκοπεί να εξετάσει το βαθμό στον οποίο οι πιθανότεροι τροποποιήσιμοι παράγοντες ευαλωτότητας για την εκδήλωση άνοιας, ήτοι η υπέρταση, η υπερχοληστερολαιμία, ο σακχαρώδης διαβήτης, η θυρεοειδοπάθεια, το ιστορικό χειρουργικής επέμβασης, η κατάθλιψη, το κάπνισμα και η χρήση αλκοόλ και ψυχοφαρμάκων, δύνανται να προβλέψουν την εξασθένιση των νοητικών ικανοτήτων των ηλικιωμένων, όπως αυτές μετρώνται μέσω της επίδοσής τους στην νοητική εξέταση του Addenbrooke –R-III

(Konstantinopoulouetal., 2011) και στην Δοκιμασία Εύρεσης και Εναλλαγής Κανόνα (Bickertonetal., 2015). Στην έρευνα συμμετείχαν ενενήντα άτομα (N=90) εθελοντές, ηλικίας από 55 έως 95 ετών, τα οποία δεν είχαν νευρολογικό ή ψυχιατρικό ιστορικό. Από την πολυπαραγοντική πολλαπλή ανάλυση παλινδρόμησης βρέθηκε πως ο σακχαρώδης διαβήτης, το ιστορικό χειρουργικής επέμβασης και η ύπαρξη κατάθλιψης φαίνεται να ευθύνονται για την εξασθένιση του νοητικού επιπέδου των συμμετεχόντων. Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνουν τη σπουδαιότητα θέσπισης και εφαρμογής προ-συμπτωματικών διαγνωστικών ελέγχων νοητικού επιπέδου σε επίπεδο κοινότητας και δύναται να κατευθύνουν ενημερωτικές, προληπτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις, ήδη από το στάδιο της ήπιας νοητικής διαταραχής, για το σκοπό αυτό.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, προβλεπτικοί παράγοντες, αξιολόγηση νοητικού επιπέδου

«Διαγενεακή παρέμβαση αντιμετώπισης του κοινωνικού αποκλεισμού: βελτίωση της νόησης ηλικιωμένων και παιδιών μέσω της προσφοράς ηλικιωμένων με ήπια νοητική διαταραχή σε κοινωνικοοικονομικά αποκλεισμένους μαθητές» Διδ. Διατριβή

- Αντωνιάδου Ελένη, Εκπαιδευτικός MSc Διοίκηση-Εκπαίδευση, Υποψήφια Διδάκτωρ, Αντιπρ. Συλ. Φίλων της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών, Μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Προϊσταμένη στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας

eleniant1990@hotmail.com

- Κώστα - Παπαντωνίου Γεωργία, Ψυχολόγος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Γνωστικής Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Εργαστήριο Ψυχολογίας, Τμήμα Εκπαίδευσης Πρόωρης Παιδικής ηλικίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Εργαστήριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (CIRI-ΑΠΘ)
- Τέγος Θωμάς, Νευρολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής, Α' Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ.
- Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ)

Εισαγωγή: Αυτή η εργασία εστιάζει στην αντιμετώπιση δύο προβλημάτων, την έλλειψη πρόσβασης μαθητών από κοινωνικο-οικονομικά αποκλεισμένες ομάδες σε υψηλής ποιότητας και δωρεάν ενισχυτική διδασκαλία και την απομόνωση και έλλειψη πρόσβασης σε κοινωνική διάδραση που θα υποβοηθάει την νόηση που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι. Στα πλαίσια της διατριβής θα υλοποιηθεί ένα πρόγραμμα ενισχυτικής διδασκαλίας όπου συνταξιούχοι εκπαιδευτικοί θα προσφέρουν ενισχυτική διδασκαλία σε παιδιά που αντιμετωπίζουν κοινωνικοοικονομικό αποκλεισμό. Η διδασκαλία θα προσφέρεται στους χώρους της Εταιρείας Alzheimer ή/και διαδικτυακά εκτός του ωραρίου διδασκαλίας του σχολείου.

Μεθοδολογία: Το δείγμα της μελέτης θα περιλαμβάνει 40 ηλικιωμένους με ήπια νοητική διαταραχή και 100 μαθητές από κοινωνικοοικονομικά αποκλεισμένες ομάδες που θα διανεμηθούν ισόποσα και με εξίσωση των βασικών χαρακτηριστικών τους στις ομάδες παρέμβασης και ελέγχου. Όλοι οι συμμετέχοντες θα εξεταστούν πριν και μετά την παρέμβαση αλλά και μετά το πέρας 6 μηνών από την ολοκλήρωση της παρέμβασης. Η εξέταση θα γίνει με νευροψυχολογικές δοκιμασίες και δοκιμασίες αξιολόγησης άγχους, κατάθλιψης και κοινωνικής νόησης για όλους τους συμμετέχοντας και επιπρόσθετα με δοκιμασίες αξιολόγησης μαθησιακών δυσκολιών στην ομάδα των μαθητών. Ο στόχος είναι η αξιολόγηση της επίδρασης της παρέμβασης στην νοητική λειτουργικότητα και το συναίσθημα όλων των συμμετεχόντων και στην μείωση των μαθησιακών δυσκολιών των μαθητών.

Λέξεις κλειδιά: Διαγενεακή εκπαίδευση, ενισχυτική διδασκαλία, νοητική εξάσκηση, άνοια, ήπια νοητική διαταραχή

Η εμπειρία νοητικά υγιών ενοίκων Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων: Τρίμηνη παρέμβαση για την ενεργητική δραστηριοποίησή τους

- Βασιλική Αργυροπούλου, Ψυχολόγος, MSc Γεροντοψυχολογίας, Υποψήφια διδάκτορας Πανεπιστημίου της Σαλαμάνκα, Ισπανία, Συμβουλευτικός Σταθμός Πεύκων, Θεσσαλονίκη, Δήμος Νεάπολης –Συκεών

vassoarg@windowslive.com

- Κουτσού Ειρήνη, Ψυχολόγος, Μυρτιά Α.Ε.: Πρότυπος Οικισμός για την Ώριμη Ηλικία

eirinikoutsou@windowslive.com

Εισαγωγή: Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής κι οι επερχόμενες δυσκολίες του αυξάνει την πιθανότητα μακροχρόνιας φροντίδας σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ). Η ποιότητα ζωής κι η ευημερία των ενοίκων σε αυτά τα πλαίσια έχει προκαλέσει το διεθνές ερευνητικό ενδιαφέρον που ενισχύεται από την ιδέα της Ενεργούς Γήρανσης που στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής μέσω της βελτιστοποίησης των ευκαιριών για υγεία, συμμετοχή κι ασφάλεια. Ωστόσο, στην Ελλάδα η έρευνα σε αυτό το κομμάτι, και ειδικά σε νοητικά υγιή άτομα, υστερεί. Η παρούσα έρευνα στοχεύει, αρχικά, στη διερεύνηση της εμπειρίας νοητικά υγιών ενοίκων ΜΦΗ (Θεσσαλονίκη) αναφορικά με διαστάσεις της ποιότητας ζωής τους σε αυτήν και, δεύτερον, στο σχεδιασμό και υλοποίηση παρέμβασης στοχεύοντας στην ενεργητική και θετική παρουσία τους στη ΜΦΗ, κάτι που συνήθως υλοποιείται για την ενδυνάμωση ατόμων με άνοια. Για τη διερεύνηση των παραπάνω επιλέχθηκε η ποιοτική μεθοδολογία και η προσέγγιση της θεματικής ανάλυσης ακολουθώντας τα έξι στάδια που προτείνουν οι Braun & Clarke (2006) και τα δεδομένα συλλέχθηκαν μέσω ημιδομημένων συνεντεύξεων με 26 ενοίκους (65-95 ετών). Προέκυψαν οι εξής τέσσερις βασικοί άξονες της εμπειρίας: (1) Παράγοντες επιρροής συναισθηματικής κατάστασης, (2) Κοινωνικές σχέσεις και σύνδεση, (3) Περιγραφή αυτοεκτίμησης και, (4) Διαμονή στη ΜΦΗ. Βάσει αυτών, διεξήχθη τρίμηνη παρέμβαση (Σεπτέμβριος-Δεκέμβριος 2019) στην οποία αρχικά συμμετείχαν 19 άτομα αλλά ολοκλήρωσαν μόνο 14. Κεντρικοί άξονες της παρέμβασης ήταν η κοινωνικοποίηση, η αυτοεκτίμηση κι η πρόκληση θετικού συναισθήματος. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, ενώ οι συναντήσεις που γίνονταν από δύο ψυχολόγους ήταν εβδομαδιαίες και δομήθηκαν ως εξής: (α) Ψυχοεκπαίδευση-συζήτηση για θεματικές των αξόνων, (β) Ομαδικές δράσεις (μαγειρική, κηπουρική, φωτογραφικό κολάζ) και, (γ) Ασκήσεις χαλάρωσης. Η ανατροφοδότηση μέσω σύντομης συνέντευξης μετά το πέρας της παρέμβασης οδήγησε στις ακόλουθες θεματικές ενότητες: (α) Εκτίμηση των δράσεων και, (β) Οφέλη από την παρέμβαση. Συζητιούνται τα αποτελέσματα και παρουσιάζονται οι περιορισμοί και οι προτάσεις για μελλοντικές δράσεις σε ΜΦΗ.

Λέξεις κλειδιά: Ενεργός γήρανση, Θεματική ανάλυση, Μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων, Παρέμβαση

Πρόγραμμα διασύνδεσης της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών με τα ΚΑΠΗ/ΚΗΦΗ: Σχεδιασμός-Υλοποίηση-Δυσκολίες

- Νατσοπούλου Ιωάννα, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών

i_natsopoulou@yahoo.com

- Βακιρλή Αριάδνη, Νευρολόγος

ariavak72@yahoo.com

- Νεοκοσμίδου Αναστασία

anastasianeokosmidou@gmail.com

Σχεδιασμός του έργου: Η διάρκεια του έργου είναι 24 μήνες, με συγχρηματοδότηση από το ΕΚΤ και απασχολεί 3 επαγγελματίες υγείας: 1 νευρολόγο, 1 ψυχολόγο και 1 κοινωνική λειτουργό. **Αντικείμενο έργου-σκοπός προγράμματος**: Η διενέργεια προγραμματισμένων επισκέψεων του εξειδικευμένου προσωπικού στα ΚΑΠΗ-ΚΗΦΗ με σκοπό:

Την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας των ΚΑΠΗ/ΚΗΦΗ. Νευροψυχολογική εκτίμηση και νευρολογική παρακολούθηση. Δημιουργία προγραμμάτων νοητικής ενεργοποίησης. Ενημέρωση περιθαλπόντων. Υποστήριξη της βιωσιμότητας του έργου. Υλοποίηση. Αναζήτηση και επιλογή των ΚΑΠΗ, προϋποθέσεις επιλογής και αναγκαία υποδομή απαραίτητες για την διεκπεραίωση του προγράμματος

Δυσκολίες στην υλοποίηση και συνεργασία. Δυσκολίες που αντιμετωπίσαμε: στην εύρεση κατάλληλων χώρων, στη χρήση υπολογιστών και ιντερνετ, στην πρόσβαση σε εκτυπωτές και τηλεφωνικές γραμμές καθώς και δυσκολίες στην ενημέρωση για την προσέλευση των επωφελουμένων για τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα. Συμμετέχοντες –Διαδικασία. Δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα (από Νοέμβριο 2019- Μάρτιο 2020 λόγω της αναστολής της λειτουργίας των ΚΑΠΗ λόγω του covid-19)

Διαδικασία: ιατρικό ιστορικό, νευροψυχολογική εκτίμηση, θεραπεία, συμμετοχή σε μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις. Παρουσίαση δεδομένων συμμετεχόντων ανά ΚΑΠΗ (πίνακες ποσοστών ανά φύλο, επίπεδο εκπαίδευσης και διάγνωση). Αναστολή του προγράμματος διασύνδεσης λόγω covid-19 - Τηλεργασία. Παροχή των υπηρεσιών μέσω τηλεργασίας: άυλη συνταγογράφηση, τηλεφωνική λήψη ιατρικού ιστορικού, τηλεφωνική ιατρική και ψυχολογική υποστήριξη, διαδικτυακή και τηλεφωνική νευροψυχολογική εξέταση, ασκήσεις

νοητικής ενδυνάμωσης μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Οι δυσκολίες κατά την τηλεργασία.

Λέξεις κλειδιά: ΚΑΠΗ, πρόγραμμα, διασύνδεσης, τηλεργασία

Ιατρική παρακολούθηση προγράμματος διασύνδεσης Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών – ΚΑΠΗ/ΚΗΦΗ

- Βακιρλή Αριάδνη, Νευρολόγος Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών
ariavak72@yahoo.com
- Νατσοπούλου Ιωάννα, Ψυχολόγος
i_natsopoulou@yahoo.com

Εισαγωγή: Η συγκεκριμένη παρουσίαση αναφέρεται στην προσπάθεια περιγραφής της εμπειρίας που αποκομίσαμε από τον Νοέμβριο του 2019, όταν ξεκινήσαμε να σχεδιάζουμε διασυνδετικές γέφυρες μεταξύ της εταιρείας Alzheimer και των ΚΑΠΗ κάποιων συγκεκριμένων Δήμων της Περιφέρειάς μας, μέχρι και σήμερα.
Οι αντιξοότητες, οι δυσκολίες και τα προβλήματα που ανέκυπταν τόσο κατά την έναρξη του προγράμματος που αφορούσαν κυρίως την υλικοτεχνική υποδομή, το περιβάλλοντα χώρο, το διαφορετικό πρόγραμμα φυσικής μας παρουσίας σε άλλοτε άλλο χώρο κάθε φορά υπερκεράστηκαν ως έναν μεγάλο βαθμό τροποποιώντας καταστάσεις, σχέσεις ανθρώπινες και αναθέτοντας κάποιες μικρές ευθύνες σε όποιους φαινόταν έτοιμοι για συνεργασία.
Αναλύονται κάποια δημογραφικά στοιχεία των ωφελουμένων που εξετάστηκαν κυρίως μέχρι τον Μάρτιο του 2020, δεδομένου ότι από τις 18.3.2020 και μετά ήρθαμε αντιμέτωποι όλοι με τον χειρότερο εχθρό, την πανδημία και τον φόβο για την ατομική και δημόσια υγεία. Παρά τις δύσκολες συνθήκες που βιώσαμε, η αγάπη του κόσμου, το ζεστό ευχαριστώ των ανθρώπων που εισπράτταμε ήταν η κινητήριος δύναμη να συνεχίσουμε το έργο μας ακόμα και από απόσταση, με τηλεφωνική υποστήριξη, με συνταγογράφηση που αποδιδόταν ακόμα και χέρι-χέρι στα φαρμακεία επιλογής των ωφελουμένων και πλέον τώρα με άυλη συνταγογράφηση.

Αν αποκομίσαμε λοιπόν κάτι από όλη αυτή την προσπάθεια που καταβάλλαμε και συνεχίζουμε να καταβάλλουμε είναι ότι… ΟΠΟΥ ΥΠΑΡΧΕΙ ΘΕΛΗΣΗ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΙ Ο ΤΡΟΠΟΣ !!

Λέξεις κλειδιά: Ύπαρξη θέλησης, ύπαρξη τρόπου

Διατροφή στην πρόληψη
της νόσου Alzheimer και της σαρκοπενίας

- Παπαδοπούλου Σουζάνα, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος

souzpapa@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής έχει επιφέρει και αντίστοιχη αύξηση στα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά νευροεκφυλιστικών νόσων που σχετίζονται με την ηλικία. Η σαρκοπενία και η απώλεια μυϊκής μάζας και δύναμης είναι παράγοντες που φαίνεται να συνεισφέρουν στην νοητική έκπτωση των ηλικιωμένων ατόμων. Σκοπός της εργασίας ήταν ο προσδιορισμός κατάλληλων διατροφικών σχημάτων για την πρόληψη της νόσου Alzheimer και της σαρκοπενίας.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Ανασκόπηση άρθρων που δημοσιεύτηκαν τα τελευταία 5 έτη από τις βάσεις PubMed, ResearchGate και Scopus.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Υψηλή συμμόρφωση στη μεσογειακή διατροφή (MedDi) (που χαρακτηρίζεται από υψηλή πρόσληψη λαχανικών, φρούτων, οσπρίων και δημητριακών σε συνδυασμό με πρόσληψη ακόρεστων λιπαρών και περιορισμό των κορεσμένων λιπαρών και του κόκκινου κρέατος) σχετίζεται με μείωση της εμφάνισης της νόσου Alzheimer (NA) και άλλων νευρολογικών διαταραχών που σχετίζονται με έκπτωση νοητικής λειτουργίας. Η δίαιτα DASH ως μοντέλο μετεξέλιξης της μεσογειακής διατροφής που ενώ έχει ως στόχο τη μείωση των καρδιομεταβολικών νόσων, επίσης, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στις νοητικές λειτουργίες. Η δίαιτα MIND επιχειρεί να συνδέσει τα οφέλη των προαναφερθέντων διατροφικών σχημάτων, MedDi και DASH, δίνοντας έμφαση στην κατανάλωση φυλλώδων λαχανικών, καρπών, μούρων, οσπρίων, δημητριακών ολικής άλεσης, ψαριών, πουλερικών, κόκκινου κρασιού και ελαιολάδου, επιτυγχάνει μείωση του ρυθμού έκπτωσης των νοητικών λειτουργιών. Σημαντικά οφέλη έχουν καταγραφεί και μέσω της εφαρμογής κετογονικού σχήματος διατροφής ως προς τη διατήρηση των νοητικών λειτουργιών. Τέλος, η αντιφλεγμονώδης πυραμίδα, ως μετεξέλιξη της μεσογειακής διατροφής, δίνει έμφαση στα τρόφιμα που μειώνουν τη φλεγμονή, μπορεί να

εφαρμοσθεί για τη μείωση των περιστατικών της σαρκοπενίας αλλά και των εκφυλιστικών νοσημάτων. Συγκεκριμένα προτείνεται, ενεργειακή πρόσληψη: 25-30Kcal/Kg ΣΒ, με έμφαση στην πρωτεϊνική πρόσληψη 1-2g/Kg ΣΒ, με ισοπρωτεϊνικά γεύματα ενισχυμένα σε απαραίτητα αμινοξέα και ιδιαίτερα λευκίνη.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Κάθε σχήμα μπορεί να επιλεχθεί με βάση το βαθμό αρεσκείας του ασθενούς καθώς η προσαρμοστική ικανότητα και ο ψυχολογικός παράγοντας διαδραματίζουν σημαντικότατο ρόλο.

Λέξεις κλειδιά: Διαιτητικά πρότυπα, Alzheimer, σαρκοπενία

Συμπληρώματα διατροφής για τη θεραπεία της νόσου Alzheimer και της Άνοιας. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα

- Κόκκινος Νικόλαος, Διαιτολόγος-Μεταπτυχιακός Φοιτητής Αθλητικής Διατροφής, Τμήματος Διατροφής & Διαιτολογίας ΔιΠαΕ, Επιστημονικός Συνεργάτης Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer

nikolaos_kokkinos@hotmail.com

- Καραταγλίδου Όλγα, Προπτυχιακή Φοιτήτρια Επιστημών Διατροφής & Διαιτολογίας ΔιΠαΕ

olga.karataglidou@gmail.com

ΣΚΟΠΟΣ: Το πλήθος των ασθενών με άνοια/νόσο Alzheimer (ΝΑ) συνεχώς αυξάνει γεγονός που επιφέρει αυξημένη οικονομική επιβάρυνση στον υγειονομικό τομέα. Ταυτόχρονα, τα δεδομένα για το όφελος της διατροφής (συμπεριλαμβανομένων και των συμπληρωμάτων διατροφής) στην πρόληψη άνοιας/ΝΑ, συνεχίζουν να συσσωρεύονται. Σκοπός της εργασίας ήταν η βιβλιογραφική ανασκόπηση πρόσφατων μελετών που εξετάζουν την επίδραση των συμπληρωμάτων διατροφής σε ασθενείς με άνοια/ΝΑ.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ: Ανατρέξαμε στα άρθρα που δημοσιεύτηκαν τα τελευταία 5 έτη ετών (από το 2015 ως και 2020) από τις βάσεις PubMed, ResearchGate και Scopus, επιλέγοντας μετα-αναλύσεις, συστηματικές ανασκοπήσεις και κλινικές δοκιμές που αφορούσαν στην επίδραση συμπληρωμάτων διατροφής σε ασθενείς με άνοια/ΝΑ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Μεταξύ των συμπληρωμάτων διατροφής που εξετάστηκαν είναι αντιοξειδωτικές βιταμίνες, βιταμίνες συμπλέγματος Β, Ω-λιπαρά οξέα (ω3, ω6), προβιοτικά και πρεβιοτικά, το Souvenaid, το Ginko Biloba

κ.α.. Πολλές μελέτες που εξέτασαν τη χορήγηση μεμονωμένων βιταμινών ή συμπληρώματα δείχνουν οριακά οφέλη. Τα οφέλη εστιάζονται κυρίως στη βελτίωση της διατροφικής κατάστασης σε άτομα με άνοια/ΝΑ. Ωστόσο, απαιτείται τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή με μεγαλύτερες περιόδους παρέμβασης για τη διερεύνηση του αντίκτυπου στα νοητικά και λειτουργικά αποτελέσματα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συνιστά ανεπιφύλακτα ότι: «Οι βιταμίνες Β και Ε, τα πολυακόρεστα λιπαρά οξέα και τα συμπλέγματα πολλαπλών συμπλοκών δεν πρέπει να συνιστώνται για τη μείωση του κινδύνου νοητικής μείωσης και / ή της άνοιας».

Οι οδηγίες του ESPEN για τη διατροφή στην άνοια: «Δεν συνιστάται η συμπλήρωση μεμονωμένων θρεπτικών συστατικών, εκτός εάν υπάρχει ένδειξη έλλειψης. Τα στοματικά συμπληρώματα διατροφής συνιστώνται για τη βελτίωση της διατροφικής κατάστασης, αλλά όχι για τη διόρθωση της νοητικής βλάβης ή την πρόληψη της νοητικής έκπτωσης».

Λέξεις κλειδιά: Συμπληρώματα διατροφής, άνοια, Alzheimer, θεραπευτική αγωγή

Ποιότητα ζωής των ασθενών με νόσο Alzheimer

- Μήτσιου Μαρία, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, APE, PT, PhD, Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής, Φυσικοθεραπεύτρια, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Τμήματος Επιστημών Διατροφής & Διαιτολογίας ΔιΠαΕ

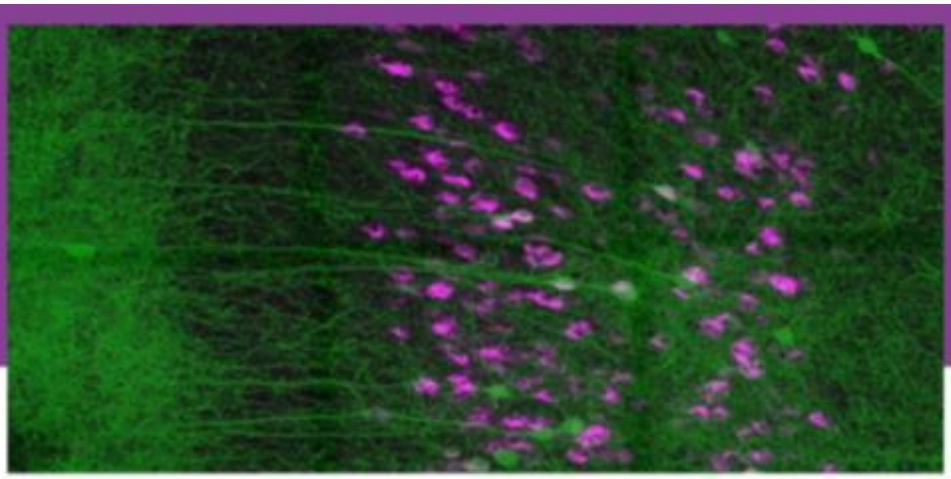
mitsioumaria@gmail.com

- Μήτσιος Νικόλαος, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος

Η νόσος Alzheimer (ΝΑ) αποτελεί τον κυριότερο εκπρόσωπο μιας ομάδας νευρολογικών νοσημάτων που προκαλούν άνοια και καταλήγει να επηρεάζει την ανεξάρτητη διαβίωση. Η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής αφορά κάθε ασθένεια και είναι εργαλείο εκτίμησης των θεραπευτικών παρεμβάσεων. Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η ανάδειξη της σημασίας της εκτίμησης της ποιότητας ζωής των ασθενών με ΝΑ και η παρουσίαση των παραγόντων που ενδέχεται να τους επηρέαζουν. Μεθοδολογικά πρόκειται για μια περιγραφική, συγχρονική μελέτη επισκόπησης και συσχέτισης, στην οποία χρησιμοποιήθηκαν πολλαπλές μέθοδοι συλλογής και ανάλυσης δεδομένων μέσα από επιστημονικές βάσεις δεδομένων (PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science). Μελετήθηκαν έρευνες που δημοσιεύθηκαν από το 2011 έως το 2021 που πληρούσαν συγκεκριμένα κριτήρια ένταξής τους. Από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας προέκυψε ότι οι ειδικοί αναφέρουν πως η εκτίμηση κάθε θεραπείας πρέπει να περιλαμβάνει τη μέτρηση της ποιότητας ζωής

που περιέχει την συμπεριφορική επάρκεια, το αντικειμενικό περιβάλλον, την αντιλαμβανόμενη ποιότητα ζωής και την ψυχολογική ευεξία. Ειδικότερα, οι δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, η νοητική λειτουργία, η κοινωνική συμπεριφορά, η ενασχόληση με δραστηριότητες, η παρουσία θετικού και η απουσία αρνητικού συναισθήματος ενδείκνυται να περιλαμβάνονται στη μέτρηση της ποιότητας ζωής στην άνοια. Προτείνεται περαιτέρω μελέτη, καθώς τα πεδία της νοητικής έκπτωσης και της λειτουργικότητας δημιουργούν μεθοδολογικές αντιπαραθέσεις, λόγω της δυσκολίας εκτίμησης της ποιότητας ζωής σε προχωρημένο στάδιο άνοιας.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, νόσος Alzheimer, ποιότητα ζωής, συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας



12° ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER &
4° ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
PICAD & MeCoND
18-21 Φεβρουαρίου 2021

12th PANHELLENIC CONFERENCE
ON ALZHEIMER'S DISEASE and
4^{rth} MEDITERRANEAN CONFERENCE
ON NEURODEGENERATIVE DISEASES
PICAD & MeCoND
18-21 February 2021

CONFERENCE PROCEEDINGS
FULL PAPERS

EDITOR IN CHIEF: MAGDA TSOLAKI
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:ΜΑΓΔΑ ΤΣΟΛΑΚΗ

Correlation of P-glycoprotein polymorphisms with microbial metabolites in patients with Alzheimer's disease on medication

- Basgiouraki Emmanouela, PhD candidate, Medical School, AUTh, bmanwlia@yahoo.com
- Goulas Antonis
- Pantazaki Anastasia
- Gioula Georgia
- Tsolaki Magda

Introduction

Alzheimer Disease (AD) is the most common form of dementia. An important pathological feature of this disease is the plaque deposition of amyloid and neurofibrillary tangles in the brain.[1] The origin of the β-amyloid deposition (Aβ) to AD is rather ambiguous but mostly lies in the imbalance between the production and the Aβ clearance[2], while there are some evidence about the enhanced Aβ production due to genetic mutations.[3] The mechanisms involved in the Aβ clearance from brain include protease activity and removal via the blood-brain barrier (BBB).[4] The role of the blood-brain barrier is the maintenance of the tightness of central nervous system (CNS) and the protection of the brain from toxic substances. The protection of the nerve cells takes place via different mechanisms, such as closely connected endothelial cells in order to prevent the entry of substances to the brain or active outflow mechanisms for the transport of endogenous substances from brain to blood.[5] Due to tight joints between endothelial cells, the transport of Aβ through BBB demands transport systems.[6]

P-glycoprotein (P-gp): Recently, there were suggestions that P-gp, a cell membrane protein (170 kDa) which is encoded to human by the multiple drug resistance gene (MDR1 or ABCB1) and belongs to the group of transporters which bind ATP (ABC), participates to the Aβ clearance from the brain. P-gp is expressed to organs capable of elimination and/or biological barrier, such as intestine, kidney, liver and BBB.[7] At BBB, P-gp is expressed intensively in the endothelial cell lumen where acts as outflow and extrusion transporter from brain to blood. This glycoprotein is able to transfer a wide range of substrates, and thus plays an important role at the maintenance of homeostasis at the CNS, protecting the brain from the accumulation of potentially toxic substances.[8]

The proof that Aβ is a candidate substrate for its transport through P-gp is based on various studies. For example, it has been shown in vitro that P-gp transports Aβ and that the obstruction of this operation eliminates its transfer.[9] Similar studies have been performed in experimental models of AD, where cessation of P-gp expression in the BBB has increased Aβ deposition, while restoration of its expression and transport activity decreased Aβ levels in the brain.[10]

More recently, an association between P-gp and intestinal inflammation has been reported. More specifically, the movement of neutrophils from the mucosa to the intestinal tract is a critical response to infectious agents, but it is also associated with severe intestinal damage such as that seen in idiopathic inflammatory bowel disease. The chemotactic agent epoxylin A3, an eicosanoid secreted by intestinal epithelial cells via the effluent pump multi-resistance protein-2 (MRP2), mediates this neutrophil transport, thus acting as a proinflammatory agent.[11]

P-gp secretes a class of anti-inflammatory endocannabinoids into the intestinal tract thus neutralizing the inflammatory effects of epoxylin A3. These endocannabinoids are NAE type (N-Acyl-ethanolamine) and act through the peripheral cannabinoid receptor CB2 in neutrophils. These very recent results point to an important mechanism by which endogenous endocannabinoids facilitate the resolution of inflammation, which can be used therapeutically.[12]
A healthy human gut contains a dynamic balance between the immune response of the host, the large population of bacteria that colonize it, and the thin epithelial layer that separates them. The deregulation of this balance has serious consequences that can lead to a variety of pathological conditions. For this reason, the intestinal epithelium acts as a natural barrier to microbial penetration and provides a defense system to warn immune cells of possible exposure to a pathogen or injury. Thus, it participates in regulating the balance between inflammatory and anti-inflammatory conditions.[13] Microbial detection by intestinal epithelial cells and innate lymphoid cells (ILCs) through pattern recognition receptors (PRRs) leads to the secretion of inflammatory cells such as interferon-γ (INF-γ), interleukin 6 (IL-6) and interleukin 17 (IL-17). Also, this activation of the innate immune system can in turn lead to the activation of the adaptive immune response involving T cells, such as Th1, Th2 and Th17, which are characterized by the secretion of their cytokines INF-γ, IL-4 and IL -17 respectively, while Tregs (and to a lesser extent Th2), are characterized by the production of anti-inflammatory cytokines IL-10 and transformative growth factor β (TGF-β).[14]

Previously, there were references about the system located on the surface of the intestinal mucosa, in which the eukaryotic transporters ABC and their effluents play a fundamental role in immunomodulation and consequently in inflammation. This dynamic balance operates between homeostatic pathways that suppress immune responses in common bacteria (P-gp / endocannabinoid axis) and inflammatory pathways that activate responses to pathogens (MRP2 / hepoxilin A3 protein). It has been suggested that deregulation of this critical balance directly contributes to inflammatory disorders.[13]

Microbiome: It is estimated that about 3.9×10^{13} bacteria colonize the large intestine of a typical person[15] while colon colonization begins immediately after birth and is influenced by many factors, such as diet (breastfeeding or foreign milk), antibiotic use, age and geographical location.[16] The role played by the intestinal microflora in the homeostasis of the organism is enormous. In particular, the gut microbiome contributes to energy production through the

fermentation of indigestible carbohydrates and the subsequent absorption of fatty acids. At the same time, it participates in the synthesis of vitamins, as well as in the metabolism of bile acids, sterols and xenobiotics, while it also constitutes a kind of natural barrier, protecting it from the invasion of foreign pathogens. It stimulates the regeneration of the epithelium, exerts a nutritional effect on the mucosal layer and prevents the development of a pathological microbial population, while enhancing the maturation of the immune system, at both natural and acquired immunity.[17,18]

In addition to the gastrointestinal tract, the significance of the microbiome is equally important in the central nervous system (CNS), with which it appears to have a two-way relationship. This relationship has been studied mainly in experimental models from which the intestinal microflora has been removed.[19] More specifically, the intestinal microbiome directly affects the process of synaptogenesis, the development of the dopaminergic system and the production of neurotransmitters (eg serotonin). At the same time, products of the gut microbes (fatty acids, rhamnolipids and lipopolysaccharides) can enter the function of specific areas of the brain.[20]

On the other hand, the CNS through the hypothalamic-pituitary-adrenal axis but also through the autonomic nervous system causes changes in a number of parameters of the gastrointestinal tract, such as intestinal permeability, gastrointestinal motility and secretory activity, thus modifying the intestinal microflora.[21]

Recently, many studies have been performed on the association of the intestinal microbiome with the occurrence of neurodegenerative diseases. More specifically, the intestinal microbiome has been associated with the concentration of Aβ, which marks the beginning of the degenerative process in the AD. In particular, the intestinal microbes themselves are capable of producing Aβ, while they also produce amounts of lipopolysaccharides, which in turn regulate the production of pro-inflammatory cytokines, which play an important role in the pathophysiology of the disease. The intestinal microbiome, however, is able to produce other types of extracellular amyloid proteins.[22] Errors in the folding of these proteins in the formation of their quaternary structure can activate mechanisms that trigger an inflammatory response. This process enhances the immune response to endogenous amyloids, such as Aβ, and ultimately accelerates the development of AD.[23]

Microbiome and genetics: As mentioned above, P-gp is encoded by the ABCB1 gene and acts as an integral component of the BBB. P-gp picks up various drugs and toxins from the brain and since Aβ is an endogenous substrate for P-gp, it appears that P-gp is capable of mediating the clearance of Aβ through BBB. Thus, mutations in the ABCB1 gene are likely to result in P-gp aberrant function, and thus could be involved in the pathogenesis of AD. Recently, some epidemiological studies have focused on the association between common polymorphisms of

the ABCB1 gene and the possibility of developing AD. These polymorphisms include 3435C > T, 2677G > T / A and 1236C > T.[25]

Regarding the intestinal tract, it was reported that the epithelial cells of the intestinal mucosa are the first line of defense against microbial pathogens. These cells are in constant contact with germs and their products. In the gut environment, the nature of these cells is normal as they protect the host from an inflammatory response to the normal microbial flora. Essentially, the intestinal epithelial cells have the ability to distinguish pathogens from non-pathogenic microbes, with the result that only infection by pathogens induces a pro-inflammatory response.[26]

Many indications link intestinal microbiome and xenobiotic metabolism to the action of P-gp in the intestine, correlating polymorphisms in the ABCB1 gene with intestinal microbiome. These studies mainly focus on the effect on inflammation that causes intestinal diseases. Specifically, the polymorphisms ABCB1 3435C > T, 2677G > T / A and 1236C > T have been investigated (as mentioned above). The haplotype frequencies vary between groups from different countries and the CGC and TTT haplotypes are the most common.[27] The synonymous 3435C > T polymorphism has been found to cause changes in protein fold due to ribosome disruption caused by attenuated interaction between tRNA and the accompanying protein, which aids the ribosome folding process, resulting in the modified function of the transporter.[14] ABC transporter polymorphisms have been evaluated in the past in relation to the development of inflammatory bowel disease and colon cancer with inconsistent results, and a recent meta-analysis found that the ABCB1 3435C > T polymorphism is associated with risk. These studies are based on the assumption that genetic variants are associated with functional changes in ABCB1 activity and / or specificity. It has been suggested that the genetic diversity of the ABCB1 gene between different nationalities may contribute to the varied results in candidate gene studies, but without clear results.[27]

Therefore, future studies should determine whether these variants in the ABCB1 / MDR1 gene can actually alter xenobiotic metabolism, detoxification, innate immune responses, and host-bacterial interactions in the human gut and examine whether they affect the occurrence of neurodegenerative conditions associated with the microbiome effect.

Medication: To date, the treatment of AD is based on disorders of the neurotransmitters acetylcholine and glutamate. Three cholinesterase (ChE) inhibitors (ChEIs) are used, donepezil, galantamine and rivastigmine, indicated for the treatment of mild to moderate AD. Donepezil is also indicated for the treatment of severe disease in the United States. In addition, rivastigmine has been approved for use in mild to moderate dementia associated with Parkinson's disease by regulators such as the US FDA, the European Medicines Agency (EMA) and Swissmedic.[28] Tacrine, the first ChEI on the market, was associated with severe adverse reactions, including hepatotoxicity, and thus was replaced by other available ChEIs.[29] The NMDA

receptor antagonist, memantine, was licensed for moderate to severe AD and acts as an NMDA inhibitor.[28]

The main pharmacological action of donepezil, galantamine and rivastigmine is to reduce the breakdown of acetylcholine at contraction by inhibiting cholinesterases. In humans, two common types of cholinesterase are identified, AChE and butyrylcholinesterase (BuChE). In the CNS, AChE activity is higher than BuChE activity, while in the periphery BuChE is the dominant form. The main function of AChE and BuChE is to terminate acetylcholine by hydrolysis to acetic acid and choline.[30]

As an antagonist of glutamate NMDA (N-methyl-D-aspartate) receptors, memantine, acts on the glutaminergic system. Glutamate is the major neurotransmitter bound to a family of ionotropic receptors, the NMDA receptor, among others. It is recognized that blocking NMDA receptors leads to impaired learning abilities, while their over-activation also leads first to learning disabilities and then to neurotoxicity. Therefore, homeostasis in the glutamate system is very important. Excessive activation of NMDA receptors is possible involved in AD.[28]

Drug metabolism: **Donepezil** is metabolized by the liver cytochrome P450 (CYP) enzymes 3A4 and 2D6 and the major route of elimination of the parent drug and its metabolites is renal. There are three proposed metabolic pathways: O-demethylation in metabolites M1 and M2 followed by glucuronide conjugation to metabolites M11 and M12, N-dealkylation in metabolite M4 and as a secondary route N-oxidation in metabolite M6, while the major constituent in plasma and urine is unchanged donepezil.[28]

About 30% of **galantamine** is excreted unchanged in the urine. The remainder is metabolized by multiple pathways, mainly by O-demethylation via CYP2D6, O-oxidation by CYP3A4 and glucuronidation. In addition, two major metabolites have been found, O-demethylated galantamine glucuronide and galantamine glucuronide itself. In vitro, O-demethylated galantamine has been shown to be a more potent AChE inhibitor than galantamine itself. However, the unconjugated metabolite has not been detected in plasma and therefore may not contribute to the pharmacological activity of the drug, as it is inactivated immediately by glucuronidation.[28]

Rivastigmine is extensively metabolized by cholinesterases in the liver and to a lesser extent in the intestine to NAP 226-90, an inactive and non-toxic metabolite. Renal excretion of NAP 226-90 sulfate conjugate is the major route of elimination. After 24 hours, the drug and metabolite are almost completely eliminated. Hepatic microsomal enzymes are not significantly involved in rivastigmine metabolism, making drug interactions unlikely.[28]

Memantine and its metabolites are excreted primarily by the kidneys with the contribution of tubular excretion. In humans, about 80% of the administered dose of memantine is found as a parent compound. The major metabolites are N-3,5-dimethylglutantane, the isomeric mixture of 4- and 6-hydroxy-memantine and 1-nitroso-3,5-

dimethyladamanthane, neither of which is active. Although memantine undergoes hydroxylation and oxidation, mainly CYP-catalyzed reactions, no contribution of these enzymes to memantine metabolism has been detected.[28]

Depending on the genetically determined enzyme activity, patients can be classified into the phenotype of poor metabolite (PM) without enzyme activity, intermediate metabolite (IM) with reduced enzyme activity, extended metabolite (EM) with normal enzyme activity and extremely fast enzyme activity (UM) with increased enzyme activity.[31]

Lipopolysaccharides and rhamnolipids: Under unbalanced nutritional conditions, microbes are able to produce an excessive amount of secondary metabolites, such as amyloids and lipopolysaccharides (LPSs) or exotoxins such as rhamnolipids (RLs), pyocyanate, alginates, proteases etc. located on the surface of gram-negative bacteria.[32] Either alone or in various combinations, these neurotoxins are highly pro-inflammatory to primary human brain cells.[33]

LPSs, the main molecular component of the outer membrane of Gram-negative bacteria, normally serves as a natural barrier to protect bacteria from their environment. However, LPSs are recognized by the immune system as pathogenic molecular motifs (PAMPs) in the detection of invasion of pathogenic bacteria and are responsible for developing an inflammatory response. Interestingly, LPSs are secreted along with proteolytic endotoxins and amyloid which are generally soluble as monomers. However, over time, they accumulate in extremely harmful, insoluble fibrous fibroproteins associated with progressive degeneration, which is associated with the pathophysiology of several age-related CNS disorders, including Multiple Sclerosis, Creutzfeldt-Jakob disease and AD.[34]

The strong adhesion of LPSs to the nuclear periphery has recently been shown to inhibit the maturation and function of the nucleus which can affect or inhibit the extraction of mRNA signals from the nuclei of brain cells, a very active organ with extremely high transcription, processing of mRNA and extraction into the cytoplasm. This may be partly responsible for the widely observed decrease in gene expression in AD. Finally, LPSs can be further harmful by contributing, through their attachment, to injury to the cerebrovascular endothelial cell membrane.[33]

RLs are glycolipids, which consist of a gluconate and a lipid moiety, usually comprising one or two rhamnoses and hydroxyl-substituted fatty acids. The production of RLs is regulated by the bacterial density in the culture medium. They are released from the periplasm to the extracellular environment and have been characterized as bacterial infectious agents.[35] Several biological activities of RLs have been identified that are derived and attributed to their surfactant properties. These include the modulation of the immune system by promoting the early penetration of primary epithelial airways by P. aeruginosa, morphological changes in the membrane which in turn cause changes in the attachment of the respiratory epithelium, cytogenic activity in the fibroids, DNA damage and binding to human lymphocytes in vitro.[32]

Therefore, a correlation emerges between AD and RLs, based on the idea that AD could have both bacterial etiology and the fact that RLs are agents of bacterial infectious action.

Study design: In the proposed study, the patients will be divided, based on the treatment they follow for AD. Patients will be divided into those receiving cholinesterase inhibitors (rivastigmine, galantamine and donepezil) and those receiving NMDA receptor antagonist therapy (memantine), based on the progression of the disease in each patient. A medical history of patients and controls, neuropsychological assessments using the respective questionnaires used in AD (which will be repeated at the end of the study-3 months) and a stool sample will be taken. A lumbar puncture will follow ten days after the start of treatment to confirm the disease (via Aβ levels) and to find drug levels in the cerebrospinal fluid (CSF). Finally, a blood sample will be taken at the beginning of treatment to study P-gp ABCB1 gene polymorphisms and RLs and LPSs levels, and one at the end of the study to examine drug levels in blood and make the comparison of RLs and LPSs levels.

Candidates for inclusion in the study are patients with verified AD (low Aβ at the CSF), who are monitored at the Hellenic Society of Alzheimer's Disease. Patients should be in a mild to moderate stage and should undergo some treatment (cholinesterase inhibitors or NMDA receptor antagonists) in accordance with international guidelines. They will be the control group before receiving the treatment, while there will be a group of healthy controls. In case the number of patients we have will not be completed is already doing a puncture that showed low levels of Aβ, we will include other patients in the study, who will be confirmed ten days after completing the consent form.

For each patient who will participate in the study, the individual history will include:

- Age
- Place of residence
- Eating habits (Mediterranean diet will be recommended)
- Smoking
- Medication followed in the last year
- Other pathological conditions
- Duration of the disease

The following questionnaires, will be used for the neuropsychological assessments:

- Mini Mental Status Examination (MMSE)
- Montreal Cognitive Assessment (MoCA)
- Geriatrics Depression Scale (GDS)
  Instrumental Activity of Daily Living (IADL)

Aβ measurement will be performed after CSF sampling by ELISA and the use of corresponding antibodies.

The detection of P-gp ABCB1 gene polymorphisms will be performed by isolating the DNA with appropriate kits from the blood sample and will be followed by PCR with appropriate primers and DNA electrophoresis or real time PCR (taqman assay) techniques.
The finding of RLs and LPSs levels will be performed by the ELISA method and the use of corresponding antibodies.
Detection of drug levels in CSF and blood will be performed by high performance liquid chromatography coupled to mass spectrometry (HPLC / MS).

Results of the study

The primary result is the correlation of the distribution of genotypes and haplotypes of ABCB1 polymorphisms of patients with ADwith RLs and LPSs levels, as well as with steady-state levels of the respective drugs in the blood and in the CSF. A secondary result is the comparison of the levels of RLs and LPSs as bacterial metabolites, in patients with AD following specific treatment with those of healthy controls and correlation with the course of the disease.

Importance of the study:

Although a considerable number of studies have focused on the relationship between the microbiome and the pathogenesis of AD, we have not seen any studies on the effect of drugs currently used in the treatment of AD (which are primarily cholinesterase inhibitors), such as rivastigmine, galantamine and donepezil and the NMDA (N-methyl-D-aspartate) glutamate receptor antagonist (memantine). There is also no reference to the composition and / or activity of the microbiome or to the effect of the latter on the pharmacokinetics and / or pharmacodynamics of these drugs. Also, although the human microbiome is influenced by genetic factors in the body, the effect of polymorphisms on the P-gp gene, which is involved in the pathophysiology of AD, the microbiome or its metabolites, has not been studied.

The importance of the proposed study concerns the understanding of the way in which each drug acts in each organism separately, both at the genome level and at the microbiome level. It is often observed that various treatments do not have the expected results in all patients, while at the same time new pathophysiological mechanisms are found. The involvement of the intestinal microbiome is one of these mechanisms and as it affects not only the progression of the disease but also the way in which drugs are metabolized (hence their action) should now be considered in every possible case. This led to the emergence of a new field of neuroscience related to personalized medicine, pharmacomicrobiomics. It includes microbiology, genomics, and pharmacology, and studies the changes that the human microbiome shows in drug exposure, action, and toxicity. However, this field is relatively new, and although there have been several reports of microbial biotransformation, there has been little in-depth research into the specificity of bacterial strains or the factors that can predict drug transformations. Therefore, this study will give the impetus for the individualized treatment,

which will not only concern the genome (which is constantly evolving in recent years) but also the intestinal microbiome, which as mentioned above, is involved in many pathological conditions.

References

1. Braak H, Braak E. Neuropathological stageing of Alzheimer-related changes. Acta Neuropathol 1991; 82: 239–59
2. Hardy J, Selkoe DJ. The amyloid hypothesis of Alzheimer's disease: progress and problems on the road to therapeutics. Science 2002; 297: 353–6
3. Blennow K, de Leon MJ, Zetterberg H. Alzheimer's disease. Lancet 2006; 368: 387–403
4. Weller RO, Subash M, Preston SD, Mazanti I, Carare RO. Perivascular drainage of amyloid-beta peptides from the brain and its failure in cerebral amyloid angiopathy and Alzheimer's disease. Brain Pathol 2008; 18: 253–66
5. Loscher W, Potschka H. Blood-brain barrier active efflux transporters: ATP-binding cassette gene family. NeuroRx 2005; 2: 86–98
6. Donahue JE, Flaherty SL, Johanson CE, Duncan JA III, Silverberg GD, Miller MC, et al. RAGE, LRP-1, and amyloid-beta protein in Alzheimer's disease. Acta Neuropathol 2006; 112: 405–15
7. Demeule M, Labelle M, Regina A, Berthelet F, Beliveau R. Isolation of endothelial cells from brain, lung, and kidney: expression of the multidrug resistance P-glycoprotein isoforms. Biochem Biophys Res Commun 2001; 281: 827–34
8. Fromm MF. Importance of P-glycoprotein at blood-tissue barriers. Trends Pharmacol Sci 2004; 25: 423–9
9. Kuhnke D, Jedlitschky G, Grube M, Krohn M, Jucker M, Mosyagin I, et al. MDR1-P-Glycoprotein (ABCB1) Mediates Transport of Alzheimer's amyloid-beta peptides–implications for the mechanisms of Abeta clearance at the blood–brain barrier. Brain Pathol 2007; 17: 347–53
10. Hartz AM, Miller DS, Bauer B. Restoring blood–brain barrier P-glycoprotein reduces brain amyloid-beta in a mouse model of Alzheimer's disease. Mol Pharmacol 2010; 77: 715–23
11. Szabady RL, Louissaint C, Lubben A, Xie B, Reeksting S, Tuohy C, Demma Z, Foley SE, Faherty CS, Llanos-Chea A. Intestinal P-glycoprotein exports endocannabinoids to prevent inflammation and maintain homeostasis. J. Clin. Invest. 2018; 128: 4044–4056
12. Neish AS. Acute inflammation: endogenous cannabinoids
mellow the harsh proinflammatory environment. J. Clin. Invest. 2018; 128: 3750-3751
13. Haran JP, Bhattarai SK, Foley SE, Dutta P, Ward DV, Bucci V, McCormick BA. Alzheimer's disease microbiome is associated with dsyregulation of the anti-inflammatory P-glycoproterin pathway. mBio 2019; 10: 1-14
14. Andersen V, Svenningsen K, Knudsen LA, Hansen AK, Holmskov U, Stensballe A, Vogel U. Novel understanding of ABC transporters ABCB1/MDR/P-glycoprotein, ABCC2/MRP2, and ABCG2/BCRP in colorectal pathophysiology. World J Gastroenterol.2015; 21: 11862-11876
15. Sender R, Fuchs S, Milo R. Revised estimates for the number of human and bacteria cells in the body. PLoS Biol 2016; 14

16. Yatsunenko T, Rey FE, Manary MJ, Trehan I, Dominquez-Bello MG, Contreras M. Human gut microbiome viewed across age and geography. Nature 2012; 486:222–227
17. Guarner F, Malagelada JR. Gut flora in health and disease. Lancet 2003; 361:512–519
18. Mangiola F, Ianiro G, Francheschi F, Fagiuoli S, Gasbarrini G, Gasbarrini A. Gut microbiota in autism and mood disorders. World J Gastroenterol 2016; 22:361–368
19. Diaz Heijtz R. Fetal, neonatal, and infant microbiome: Perturbations and subsequent effects on brain development and behavior. Semin Fetal Neonatal Med 2016; 21:410–417
20. Rhee SH, Pothoulakis C, Mayer EA. Principles and clinical implications of the brain-gut-enteric microbiota axis. Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2009; 6:306–314
21. Rogers GB, Keating DJ, Young RL, Wong ML, Licinio J, Wesselingh S. From gut dysbiosis to altered brain function and mental illness: Mechanisms and pathways. Mol Psychiatry 2016; 21:738–748
22. Pistollato F, Sumallia Cano S, Elio I, Masias Vergara M, Giampieri F, Battino M. Role of gut microbiota and nutrients in amyloid formation and pathogenesis of Alzheimer disease. Nutr Rev 2016; 74: 624–634
23. Friedland RP. Mechanisms of molecular mimicry involving the microbiota in neurodegeneration. J Alzheimers Dis 2015; 45: 349–362
24. Hill JM, Lukiw WJ. Microbial-generated amyloids and Alzheimer's disease (AD). Front Aging Neurosci. 2015; 7:9
25. Zhong X, Liu MY, Sun XH, Wei MJ. Association between ABCB1
polymorphisms and haplotypes and Alzheimer's disease: a meta-analysis, Scientific Reports 2016; 6:32708
26. Philpott DJ, Girardin SE, Sansonetti PJ. Innate immune responses of epithelial cells following infection with bacterial pathogens. Curr Opin Immunol. 2001;13:410-6
27. Cario E. P-glycoprotein multidrug transporter in inflammatory bowel diseases: More questions than answers. World J Gastroenterol. 2017; 23: 1513–1520
28. Noetzli M, Eap CB. Pharmacodynamic, pharmacokinetic and pharmacogenetic aspects of drugs used in the treatment of Alzheimer's disease, Clin Pharmacokinet. 2013; 52: 225-41
29. Jann MW, Shirley KL, Small GW. Clinical pharmacokinetics
and pharmacodynamics of cholinesterase inhibitors. Clin Pharmacokinet. 2002; 41: 719–39
30. Wilkinson DG, Francis PT, Schwam E. Cholinesterase
inhibitors used in the treatment of Alzheimer's disease: the
relationship between pharmacological effects and clinical efficacy. Drugs Aging. 2004; 21: 453–78
31. Ortner M, Stange M, Schneider H, Schroeder C, Buerger K, Müller C, Dorn B, Goldhardt O, Diehl-Schmid J, Förstl H, Steimer W, Grimmer T. Serum Concentrations of Cholinesterase Inhibitors in Patients With Alzheimer's Dementia Are Frequently Below the Recommended Levels. Front Pharmacol. 2020; 11: 691
32. Andreadou E, Pantazaki A, Daniilidou M, Tsolaki M. Rhamnolipids, Microbial Virulence Factors, in Alzheimer's Disease, Journal of Alzheimer's Disease 2017; 59: 209–222
33. Li D, Yu F. Peripheral inflammatory biomarkers and cognitive decline in older

adults with and without Alzheimer's disease: a systematic review. J Gerontol Nurs 2017; 43: 53-60

34. Zhang R, Miller RG, Gascon R, Champion S, Katz J, Lancero M, Narvaez A, Honrada R, Ruvalcaba D, McGrath MS. Circulating endotoxin and systemic immune activation in sporadic amyotrophic lateral sclerosis (sALS). J Neuroimmunol, 2009; 206: 121-124

35. Abdel-Mawgoud AM, Hausmann R, Lepine F, Muller MM, Deziel E. Rhamnolipids: Detection, analysis, biosynthesis, genetic regulation and bioengineering of production. Biosurf Microbiol Monog, 2011; 20: 13-55

Communication, interaction and sense of belonging in the structured activities program at the Day Care Centre for people with disabilities of Itea's Long Term Care Centre

Gkolfaki Paraskevi, Day care Centre for people with disabilities, Of Itea's Long Term Care Centre, golfaki.v.gramlio@gmail.com

Abstract

In this paper the value of the sense of belonging is being emphasized for everyone and specifically for people who live in Long Term Care Centres. Firstly, the social-demografic and clinical characteristics of the group of people that is treated in the Day Care Centre are presented. These variables are very important, so that the specific features and needs of the group target to be considered. The interdisciplinary team within the framework of co-operation managed all cases with a holistic approach. Professionals created, changed, or enriched structured activities, so that they are appropriate for all care recipients. A description of Workshop programs follows the positive impact as well on beneficiaries. Through creative activities the Centre aims to participants' activation, enhancement of their self esteem, and maintenance of cognitive, sensorimotor, and psychosocial skills. Most participants experience the interaction among the group members. This interaction which plays a significant role is analyzed afterwards in the group framework and leads to an increased sense of belonging. Finally, a reference is made to the recipients' and Centres' interaction with the families and the community.

keywords: Day Care Centre, sense of belonging, dementia, workshop programs, interaction.
JEL classifications: I1, I10, I12, I30, I31

Introduction

The need to belong is interrelated to the physical and mental health of a human being. It embodies an instinctive need of man, and through this, a person is not just "me" but also part of an interconnected "we". All these, help to the creation of a whole self which is led not only to care for others, but also to a meaningful life, to a relationship and to be part of a bigger whole (Boardman, 2020). In 1943, while Abraham Maslow was trying to define what motivates people to do what they do and behave the way they behave, he created the hierarchy of human needs which is depicted as levels within a pyramid. At the bottom of the pyramid lie the basic needs of human survival, followed by the personal needs for safety, stability, and protection. Further up the pyramid, someone finds the deepest needs of a human being, the psychological and the social ones. It is, not surprisingly, obvious that just on the next level of human need for safety, lies the need for love and belongingness. Man, as a social being, is intrigued to be acceptable, to communicate with others, to belong somewhere, to build relationships, to integrate, participate in teams and interact. This feeling is intense to people who live in Long Term Care Centers too and have been away from social life for long due to chronic conditions or disabilities. The human

being needs to fulfill these needs to move on to the next two levels. There follows the need for self-esteem, that has to do with prestige and feeling of accomplishment whereas at the top of the pyramid, lays the need for self-actualization that concerns achieving one's felt potential including creative activities. From the hierarchy of human needs we can ascertain how important the existence of social relationships is. It can additionally be noted that there is a connection between the need for belonging and the cognitive processes, the emotional patterns, the behavioral reactions, health, and wellbeing of a person (Baumeister and Leary, 1995).

Picture 1 Maslow's hierarchy of needs

Moving on, we will examine the way in which the workshop programs of our Centre contribute to the coverage of this section of our care recipients' life.

Chapter 1

1.1 SOCIAL-DEMOGRAPHIC AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF THE CARE RECIPIENTS

To begin with, the social –demographic and clinical characteristics of the care recipients will be presented so as the focus is put on the specific group of people who are treated at the Centre of Day Care of Itea. Since the beginning of the Centre's function in December 2019 to today, 42 people have been supported and cared for. From the care beneficiaries, 34 are women and 8 men, 30 people are aged over 80, 10 people are aged between 60 and 80 and 2 people 40 to 60. Concerning their clinical status, 25 care recipients suffer from dementia, 6 from other neurological conditions, 7 from mental disabilities and 4 from mental health disorders. As far as their educational level is concerned, 33 people have attended only the first classes of Primary School or have finished it, 8 people are illiterate and one person has completed High School education. Referring to their marital status, 20 of them are widowed, 16 people have never been married, 3 are married, 3 are divorced or separated, whereas from the total amount of care recipients, 21 people have 1 to 3 children and the rest of them have no children at all. Looking at their working background, 18 people were engaged in agricultural businesses, 6 people were privately employed, 7 of them oversaw their household chores and part time seamstresses, one care recipient was a freelancer, one civil servant, 1 was a monk and finally, 8 of them have never been employed in a working field because of their condition.

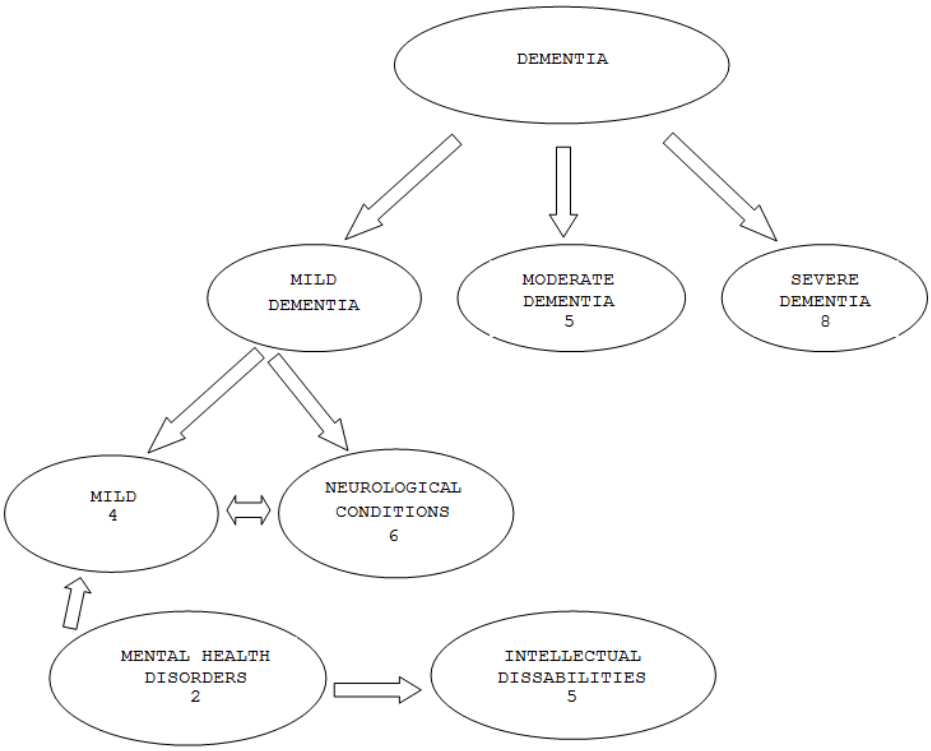
VARIABLES	GROUPS	BENEFICIARIES
Sex	Female	34
	Male	8
Age	Over 80 years old	30
	Between 60 - 80 years old	10
	Between 40-60 years old	2
Clinical condition	Dementia	25
	Neurological conditions	6
	Mental disability	7
	Mental health disorders	4
Educational level	First classes or whole Primary school	33
	Illiterate	8
	High School education	1
Marital Status	Widowed	20
	Never married	16
	Married	3
	Divorced or separated	3
Working background	Agricultural businesses	18
	Never employed	8
	Privately employed	6
	Household chores and part time seamstresses	7
	Civil servant	1
	Monk	1
	Freelancer	1

Table 1 Social-demografic and clinical characteristics

1.2 Separation of care recipients

Through the cooperation of the members of the interdisciplinary team, there arose the separation of the care recipients (30 persons) in individual groups based on their mental level and functional skills. For this distinction, apart from the medical and psychosocial assessments, the personal background of each person was taken into account, his/her way of life, his/her attitude towards culture and their special preferences. As a following process, workshop programs and group activities were designed, adapted to the needs and particularities of each group. As it was noticed, this had a remarkable positive effect on the self-esteem of the care beneficiaries, their motivation as well as on the building of relations among the members of each group. People with dementia often report experiencing a 'shrinking world' connected with reduced opportunities to access physical and social spaces (Robertson, 2020). This is exactly what we intend to change for our people. For that reason, we created places full of light and colours and we developed workshop programs that will urge the care recipients to social

participation, to integration and interaction, to build relationships and additionally to their motivation. A framework in which, not only will they be and feel acceptable, but also act freely.



Picture 2 Separation of care beneficiaries

After all, this is the Long-Term Care Centre's basic philosophy, in which Day Care Centre is included. It is a community's "living cell" that focus on the patient**.** Programs that brought up by the interdisciplinary team are modified or/and enriched, when necessary, in order to motivate, attract participants and improve their abilities. The care recipients are notably positive, and cooperative concerning all the activities and have shown a great progress on the whole of their skills. Their interest is intrigued, and they feel the Centre as being an integral and essential part of their daily routine. All this positive impact appears as well, in their building of relationships with each other and the interaction that develops.

Chapter 2

2.1 WORKSHOP PROGRAMS

The workshop program is the place where people of different experiences and individual needs, meet. They constitute a different way of communication, an open channel, in which interaction is developed, and support and help are provided. Creative activities are not a goal in themselves. The procedure that is followed and the relationships that are created through it play a distinctive role. Through them there is a reinforcement of teamwork, sociality, not to mention that negative thoughts and feelings are pushed away, and the individuals feel useful and active. They contribute to the strengthening of the mental, motor, and social skills of the care recipients, create a routine and a sense of stability and security, an essential factor for their

psychological wellbeing. The activities which we firstly introduced at the Centre, was Painting, Arts and Crafts, Board Games, Quizzes and Sensory Stimuli (sound and motion games, texture experiencing games).

Painting addresses to all age groups and can have a therapeutical effect. It raises the sense of hope, reactivates memory and the individuals feel satisfied for what they have created (Johnson and Sullivan-Marx, 2006). After some time and a better judgement of the participants' functional level, more workshops were added.

Gardening, the well-known creative pastime that combines physical exercise, and in the occasion creates a target for the person engaged in it, is combined to their experiences, and offers joy and self-confidence. The care recipients are actively involved in the process, enjoy it and when recalling memories, they are, many times, in the position of providing advice on the correctness of the procedure. Moreover, gardening constitutes a kind of time orientation given the fact that the choice of plants creates a time connection to the current season each time.

The Cooking/Pastry workshop has revived loads of pleasant memories from the beneficiaries' past. Their entanglement to such a familiar activity inspired them to create. Even the men involved, despite having been hesitant in the beginning due to the belief that kitchen is a women's area, adopted an active role in the group, enjoying it at the same time. More and more members of the group gradually expressed their preferences for the choice of food or sweet that would be produced, and old recipes came on the surface again. Food is one of the most significant enjoyments of Third Age and moreover, there was a creation motive. Their joy was obvious when they were creating and their pride almost heart touching when they faced the result, not to mention their eagerness to taste their products.

Cinema workshop: Watching old Greek movies is a very pleasant and familiar activity for the participants as they are associated to an era during which they were young, lived, fell in love and made a family. Besides laughter and joy, taking a further step, a great deal of discussions arises to compare old to modern times. Having the movie as a stimulus and based on their own experiences, the care recipients can see the differences in the institution of the family then and now, the role of man in society, the relationships between the two sexes and more generally, in values.

Bibliotherapy: Via reading parts of books or listening to them, a lot of feelings are created to the listener, memories and experiences are recalled and occasionally, the care recipients may see themselves or their experiences depicted in the heroes of the story. Afterwards, discussion and commenting follows as well as depiction of thoughts and emotions through painting. In the group of people with mild dementia and neurological conditions, in relation to the story of the book, issues like self-esteem, self-image, acceptance, positive attitude, kindness, diversity among people, disabilities, etc. are discussed. For the groups of people who suffer from a severe dementia or mental disabilities, fairy tales, educational or humorous stories, and tales from folklore culture, of small extent and simply written have been chosen, so that they have the chance to understand them better.

In the Puppet Theatre workshop, the beneficiaries of our Centre have the chance to work in a team and interact with the members of it. Through this activity, expression of feelings,

emotional discharge, creativity, and imagination of the participants are encouraged. Through role-paying, improvising and storytelling, they go through a procedure of thoughts and mental associations. As an example, one activity was put in action by the members of our group and the story that came up from random words was the really beautiful result of group work.

Audio-visual stimuli: With the use of image and sound as the basic stimuli, virtual online "travelling" took place to reach the places of origin of the care recipients as a means of motivating memories and feelings, or "trips" to Greek and international destinations that they would like to have visited, in museums, archaeological sites or monasteries. A simple, but at the same time unique way to enhance the mood of the participants while offering them knowledge on new things.

Discussion group-Recalling memories: In a familiar, safe and pleasant atmosphere, conversations arise about issues that may be of interest to the care recipients. These may concern their daily routine, current issues or issues that they face with each other, memories linked to their past or the celebration of Global Days. An action that had been organized in relation to recalling memories in two of the groups, included collection of family photographs and the construction of a wooden frame for them, by the patients themselves. These were photos of distinctive emotional value for them and with coexistence of different generations in them. It should be admitted that this could not be realized without the cooperation of the care recipients' families. With the interdisciplinary team of our Centre acting as a medium, the family interacted with their special person and the outcome was a reward for the effort.

In the terms of the Centre's social interaction and in an attempt of psychologically supporting the care recipients and additionally other people with chronic conditions and elderly people who live in the Infirmary of Itea, our Centre took the initiative of organizing a different kind of volunteering and interaction with the local community. The action "pen pal friends" was created and a regular letter correspondence started between volunteers of the local community and seven of the care recipients. In this way, a communication channel has been constructed among people who do not live in the same place, with exchange of beliefs and thoughts, an interaction that can bring up only positive consequences for the people involved. The care recipients receive letters, cards, small gifts, experience joyous feelings, do not feel secluded, keep up to date with what happens out of the Institution and with news about their beloved people, interact socially and take part in a procedure of motivation, thinking and expressing emotions by answering the letter themselves.

In the Creativity Workshop ideas for new and various creations are regularly brought, either in relation to seasonal celebrations or according to care recipients' wishes. Indicatively, Christmas gifts which were distributed during an event organized by the local community can be mentioned, perfumes and soaps produced and kept by the beneficiaries themselves, introduction of "decoupage" technique, silverware maintenance, production of clay objects etc. During summer 2020, on the day of celebrating the patron saint of the chapel situated in the Institution, there was an exhibition of Arts and Crafts made by the care recipients, in its outdoor space, following all the safety protocols for the protection of the visitors and personnel from Coronavirus. Having their protection as a target, it was decided that the care recipients would

not attend the exhibition whose preparation, nevertheless, had lasted for two months and had given a sense of great joy to the participants.

During the second quarter of the operation of Day Care Centre of Itea, we faced a special condition because of the Coronavirus pandemic. There was a restriction of citizens' movement and the care recipients had to deal with not meeting their beloved people. For this reason, video calls were established as an alternative way of communication between them. Furthermore, no more social events could be held, nor any extrovert contact with the community. The support, aid and motivation provided by the interdisciplinary team, especially during this period, were targeted and more intense. The daily program of individual sessions, of workshop programs and group activities played a significant role and created a sense of stability, safety and acceptance during a really hard period.

Chapter 3

3.1 COMMUNICATION, INTERACTION AND SENSE OF BELONGING IN THE GROUP FRAMEWORK

At the beginning of our Centre's operation, beneficiaries did not express any preference for the sort of activities. As time passed, they felt accepted, safe, and more confident. Then, many care recipients express their will, their opinion. This is a group's success as well.

In the groups of people with mild dementia and with other neurological conditions, a more intense interaction was observed among their members and of course, with the professional coordinator. In the framework of the groups, the basic characteristics of the relations of a team can be observed. Discussions develop among the members, there is exchange of opinions, cooperation arises, negotiations take place and resolving of disputes, competition and strength showing off is observed. There was a case of a care recipient who had been negative towards his participation in the Centre's actions. His curiosity and isolation due to the pandemic, urged him to try himself in the terms of a group. It was not only because of his condition but also of his leading temperament that he tried to impose himself on the others to manipulate them. Nevertheless, the team having already formed its culture, a way of functioning and following rules, helped him integrate gradually without letting room for friction. The group accepted him and showed him the way to do the same with them. At the time being, the patient has reached the point of being eager to attend workshop programs, and despite any difficulties he faces, to participate and express his opinion.

In the groups of people with a moderate dementia there is interaction not only with the reference person but also with the other members of the group. There is no initiative or expression of preference and the verbal part as well as that of thought, is particularly reduced in comparison to people who suffer from a mild cognitive disorder. Nonetheless, they can move on to a certain extent or even complete the activities assigned to them.

In the group of people who suffer from severe dementia, interaction is restricted to the reference person. The professional provides the care recipient with the incentive, motivates, and guides him/her, and he/she, from his/her part, responds in some way. It may be the case that the people who live with dementia and those who lie in the middle and final stage of severity, may not be in the position of expressing verbally or completely what they feel, but they can externalize it in one word, or a nod and a move. Even with a facial expression, their body

position, silence, calmness, or stimulation towards what is taking place now. They may just be watching the evolution of the program, trying to participate or they may be staying idle. A lot of times, a person addresses another one talking with each other without necessarily sharing a common element, nevertheless, this consists of a form of interaction, too. It is quite often that during games that take place in the group, they may be throwing balloons to each other. Co-existence in a shared place, in a structured program, and companionship are still, forms of interaction. It was additionally observed in the team that, for patients that used to behave in an uneasy or idle way, not only the stable and safe environment of the workshops but also the structured daily routine acted in a beneficial way. Specifically, we can mention the case of a patient suffering from severe dementia, who used to experience outbursts of hyperactivity when she was surrounded by people, and finally adapted well while attending the Day Care Centre. Not only did we not face any similar behavior again, but also, she seemed not to get upset by the rest of the beneficiaries. She was calm, smiling and responded to the stimuli, to the grade that it was possible.

The target that has been set by the interdisciplinary team, on the one hand for the group of people with moderate dementia and on the other hand for them with severe, is the stimulation of senses through providing incentives and the main means is the use of sensory games. Music, a hand massage, tasting a sweet or mentioning a person they love, are considerably helpful elements to the direction of activation. Through daily sensory experience they are motivated, become more receptive and move from apathy to being responsive. What plays a significant role from the part of the coordinator, is touching and physically contacting the beneficiary, because it has been proved to help them feel safe and acceptable.

The group of people with intellectual disabilities, as it concluded after a year of working with them, finally managed to be treated better than what we originally had thought and expected. Even though the specific beneficiaries had not received a particular care or education in the past, there was obvious enhancement of their image. It was thoroughly observed that they were receptive to education, that they expressed their preferences –in their own way –and that there was a progress in their skills. In this group too, the main interaction was with the reference person, and moreover, there were other people too that socialized with them. Games and sensory stimuli were the means for approaching them. The time duration between the stimulus and the response was a factor that had to be considered.

3.2 INTERACTION AND FAMILY

Making a reference to the families and the way in which they experience the interaction their relatives have with the other care recipients in our Centre it is remarkable that they feel considerably satisfied that especially during this difficult period, their precious people are not alone and socialize with others in the terms of workshop programs. Social media give images of the Centre's activities to the families. They often feel extensively surprised seeing the beneficiaries' involvement in the activities and the capabilities they show. The Centre keeps in contact with the family and the Social Service consists of the connecting link, the communication bridge. All this time all types of issues- insurance, providential, practical ones etc. - are facilitated, promoted, or accomplished concerning the needs of the care recipients of

the Centre. This settlement of practical, everyday issues is important and through this, not only is the contact with the family maintained, but also the interaction between the relatives and the beneficiaries. This happens because the flow of information exchanged between the Centre and the family environment, as well as the actions that follow, are elements that make this relation strong and enduring.

3.3 INTERACTION AND COMMUNITY

Community could play a significant role in the section of interaction by organizing events, conferences, cooperating with local authorities, associations and by encouraging actions of prevention and raising awareness. Nevertheless, because of the pandemic, unfortunately there was no chance of working towards these directions. In November 2020, our Centre introduced the publishing of a magazine, called "Itea Nous" setting the type of interaction previously mentioned, as target. Browsing this magazine, which was distributed to local authorities, public services, institutions, schools, and associations all over Greece, one can firstly be introduced to the Centre, as its actions are presented. Secondly, articles about health, nutrition and diet, psychology, management of disabilities or chronic diseases, are carefully selected and included to combat discriminations and social stigma.

Picture 3 Day Care Centre's magazine

"In this world that constricts more and more, everyone of us needs all the others" (Seferis, 1963)

References

Baumeister, R.F., & Leary, M.R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. Psychological Bulletin, 117(3), 497-529.

Boardman, S. (2020 February 4). The importance of Developing a Sense of Belonging. Retrieved from http://www.lifeskillsgroup.com.au

Johnson, C. M., & Sullivan-Marx, E. M. (2006). Art Therapy: Using the Creative Process for Healing and Hope Among African Older Adults. Geriatric Nursing, 27(5), 309-316.

Umberson, D., & Montez, J.-K. (2010). A Flashpoint for Health Policy. Journal of Health and Social Behavior, 51 (S) S55-S66.

McLeod, S. (2007). Maslow's Hierarchy of Needs. Simply Psychology, Canada College. edu

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Νεσλεχανίδης, Ι.(2010). Κοινωνική αλληλεπίδραση ενήλικου ατόμου με χαρακτηριστικά νοητικής καθυστέρησης. ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ, (42), 54-67.

Χάσκα, Κ.(2016). ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥΣ, anasa cultural center.

The move of silence

Anysia Koukouthaki, Alzheimer's Disease Association "Agios Nikolaos", neziedance@gmail.com

JEL Classification Codes: I120, I310

Abstract

Can silence be described in words? Can it be shaped in motion? Does it exist? Is it combined with inactivity? Silence exists inside us all.

The dancers of the "chorisonoma", dance-theater team were asked to describe silence in words. They reported something negative at first. Then, they all experienced silence through motion, dancing alone or with partners in complete silence. They were guided by their teacher to find out its inner feeling and to express it in their dance and choreography.

They realized in the end that silence is a way of expression, a kind of communication. Not only dancers but the audience as well can feel that movement comes from the soul alone. They understand that silence is an inner process, intense but peaceful, with authenticity and creativity as well.

Silence is a tool of the dancer. Nevertheless, anyone can phrase herself through motion expressed by silence. One does not need to know how to dance. Improvisation is the point. There cannot be a mistake in improvisation. Finally, no one will be judged for her/his feelings, nor will someone define her in her improvisation. She/he can transcend herself/himself and lead herself/himself to her/his soul's freedom, to liberate herself/himself, and to harmonize her/his mind, body, and soul.

Keywords: Improvisation, silence, feelings, move

Introduction

Silence. How could we describe silence in words? How could we shape it in motion? Does it exist? How long can it last? Is it combined with stagnation, or does it consist of something else? What is there inside us, then?

I feel it inside you; definitely, yes; inside you; inside you too; inside you as well; … it exists inside us all. We do not give silence that is of much importance, though. In the expeditious and cursory rhythms of our daily life we often perceive it as a weakness. Why do we not give the opportunity to our fellow human being to break his silence? Why do we not give the opportunity to him/her to express himself/herself, whenever she wants and whenever she can? Why do we move so hasty and ignore the silence? Is it the concerns and the anxiety of everyday life? Do we not desire to get out of our routine? Is it selfishness? Does silence hurt us? Does it have its own dynamic after all?

What does motion look like? What does it feel like? Of what dynamics? What shape? At what time? Which technique? Which feeling? Let us try, even if we do not give an answer to the

questions that arise, at least plainly comprehend them through motion, sound, dance, expression and improvisation (Laban 1951, p.24).

Picture 1. Communication through stillness

Method

I am sitting right in front of you for long. In silence. You are the only one who knows well what silence means. Even for a python or a facial expression. It is you that I want to listen to this moment of art; to discover peace, concentration, serenity and empathy. Until I came to the studio this day, I was unbearably tired by the rest. I would like to understand what you are trying to say, how you feel in order us to continue improvisation and choreography. We consider it is a break, nevertheless it is so important. To discover the inner power of your movement till the next improvisation.

Well, in your endless silence your move exists. It is your art. From now on, this is my job; to form your move piece by piece. Sometimes you do not move, and it is magical. Your expression grows louder, and the audience expects anxiously to attend to. There may be no move even for a minute or two. As soon as motion results, the movement that comes out is true, authentic and through the soul. It is your concentration, your strength, your voice. And it is compelling. The public knows and feels that movement comes from the soul alone. There are probably many movements, expressions and feelings from this long-standing silence and immobility of yours in the wheelchair.

Picture 2. Conversation scene through silence and empathy

Discussion

The dancer's silence is inherent in him/her, in her emotion, in her soul, her mind and her existence. It is in this emotional charge that she expresses herself; concentration on the one hand and her contingent introversion on the other. That's why she chooses the move. To express her repressed feelings, words and thoughts. What she does not need to say, what she preferred to be alternate in her life. How can there be a mistake in her improvisation? Cannot be. At that time,

if the improvisation lasts, the body can do nothing else than what it feels internally. Every day the dancer tries to find out her inner sentiment in order to improve herself and to express this with her dance and choreography. Finally, no one will judge her/him for her/his feelings, nor will someone define her/him in her/his improvisation. He/she is ready to transcend herself/himself and lead herself/himself to her/his soul's freedom, to liberate herself/himself, and to harmonize her/his mind, body, and soul (Laban, 1950).

Picture 3. Freedom of the soul

There is a mental dialogue during dance and move, the action and the reaction. The dancer invites her/his dancer mate on stage to respond. Absolute silence prevails in the public. There may be some clearing of the voice, coughing or some noise at some time from the audience. A door that opens or closes. We can see the dancer never loses his/her concentration, her/his destination; interpreting her/his feeling. That concerns both dancers, in our case. And this inner energy is an inner process, intense but also peaceful, with dynamism, empathy, authenticity and creativity (Schott-Billmann 1984, Schott-Billmann 1985).

Picture 4. Portraiture of the separation that life has caused

Conclusions

Ending the topic of silence, we proceed to how silence is depicted in the human soul with simple movements through the improvisations of the dance theater team "chorisonoma".

Does the move of silence finally exist? Can there be silence as complete immobility? The eyelids usually move every few seconds, no matter how hard we try not to move; this can be the SOLE movement of a human. When stillness takes its time, one can also hear the

human's breath. This way, silence helps someone listen to the other's breath, to eavesdrop on her/his feelings, heart and truth.

We preferred motion instead of stillness. Some of our team mates already knew why they were dancing; I let some other mates free to realize whether they had silence in their dance; without any pre-planning, within silence alone.

When I asked my students "how does your silence affect you", they initially answered in a negative manner. They reported: anger, fear, weakness, sorrow, grief. That was the reason for this study; *to prove the calmness (Dunkan 1928, p.99), the strength and the light that silence hides inside*.

Picture 5. Fear, sorrow, outburst, light, serenity

Picture 6. The dynamics of motion

Picture 7. The theater-dance-team mates

Picture 8. Calmness, harmony, light. Release!

References

1. Duncan I. The art of the dance. Theater Arts Inc., New York, 1928, p.99.

2. Laban R. The Mastery of Movement on the Stage. Macdonald & Evans Edition; London 1950.
3. Laban R. "What has led you to study movement? Answered by R.Laban". Laban Art of Movement Guild News Sheet 7(Sept): 8-11, 1951.
4. Ullman L. A Vision of Dynamic Space. The Falmer Press, London 1984.
5. Schott-Billmann F. Primitive expression and dance therapy: when dancing heals (in Exploration in mental health). 1st edition, Kindle Edition, Paris 1984.
6. Schott-Billmann F, Possession, danse et therapie, Science humans & socials Edition, Sand, 1985.
7. Schott-Billmann F, Dance, mystique et psychanalyse. La Recherche en Dance. Association Danse Sorbonne Edition, Chiron, 1987.

Effect of a dual task exercise program on physical fitness in people with dementia

Rondão C[1,2]., Esteves D.[1,3], Mota P[3,4].[1]Universidade da Beira Interior, Portugal [2]Câmara Municipal do Fundão[3] Research Center in Sports Sciences, Health Sciences and Human Development (CIDESD), Portugal e-mail: cr.sport11@gmail.com / desteves@ubi.pt

[4] Universidade de Trás os Montes e Alto Douro, e-mail: mpmota@utad.pt

ABSTRACT

Background: Older people experience a progressive loss of cognitive and physiological functions, comprehending cognitive impairments and loss of functional activity. It is estimated that by 2050 the number of people with dementia will reach 152.5 million worldwide. Apart from deficits in cognition and behaviour, people with dementia are at increased deficits in balance, gait, and movement coordination, leading to an elevate risk of falls. Exercise improves cognitive and physical functions and is an important contributor to functional independence. The aim of this study was to determine the effect of a tailored dual task exercise program in physical fitness of people with dementia.

Methods: The cross-sectional study included older people ≥ 65 years of age. Thirty six (36) nursing home residents (mean 79.36 years) from both genders participated in this study; all participants have mild cognitive impairment according to the Mini Mental State Examination. All participants were offered a six-month, individually tailored exercise program. Physical fitness was evaluated at the beginning and end of the trial, using the Rikli & Jones Test. Statistical analyses were conducted with the statistical software SPSS.

Results: A general improvement in all tests from the pre-test to the post-test was found. Significant differences were found to dynamic balance test, superior strength, flexion of arms, sitting and walk 2.44m and flexibility test ($P < 0.05$).

Conclusion: This trial of a tailored dual task exercise intervention presents preliminary evidence that this intervention can improve physical fitness in older people with dementia, which can decrease the prevalence of falls, a very common accident among this population.

Keywords: Mild Cognitive Impairment, Physical Fitness, Aging, Rikli & Jones Test.

INTRODUCTION

Physical fitness is closely related to health-related quality of life among older people with dementia (Hesseberg, Bergland, Rydwik, & Brovold, 2016), since it is essential to carry out daily tasks, to participate in social life and to live autonomously (Donnezan, Perrot, Belleville, Bloch & Kemoun, 2018). Prevention of decline in physical fitness is important since it is related to older

person's independence and wellbeing. However, aging brings chronic diseases, cognitive impairment/dementia and hospitalization which have direct impact on physical fitness and ability to stay active (Hesseberg et al., 2016). Cognitive impairment/dementia may be associated with lower levels of physical fitness and become a serious threat to older people's independence and quality of life (Bárrios, Narciso, Guerreiro, Maroco, Logsdon & de Mendonça, 2013; Hesseberg et al., 2016; Pettersson, Olsson, & Wahlund, 2005).

Dementia is characterized by cognitive impairment that affects the ability to process thinking, generating learning and memory problems; dementia is generally a consequence of several cardiovascular and neurological diseases, such as Alzheimer's disease, a disease characterized by neurodegeneration caused by the accumulation of proteins such as Beta amyloid and tau proteins, which cause neuronal apoptosis, altering the synapse, as a result there are notorious signs and symptoms such as short and long-term memory loss, as well as other related behaviours, for example, changes in personality mood, which leads to isolation (Strøm, 2016).

According to the statistics of the World Alzheimer Report 2018 (Associação Alzheimer, 2018) in the world, every 3 seconds a person is diagnosed with dementia. In 2018, 50 million people were diagnosed; a number that is expected to triple, that is, by 2030, 82 million people will be diagnosed and, in 2050, about 152 million people will have dementia. Regarding the costs of these diseases, the “World Alzheimer Report 2018” stated that the annual cost for the management and treatment of dementia was US $ 1 trillion, a figure that will double by 2030.

As Dementia is a chronic neurodegenerative disease that results in a progressive loss of functional capacity and a gradual decline in autonomy and independence (Serrano et al. 2010), it has a great emotional, social and economic impact for families / caregivers and for the society. Considering that the characteristic cognitive decline of Dementia is directly related to the loss of autonomy and the need for institutionalization, and knowing that there is no effective pharmacological treatment capable of treating dementia (Duong et al. 2017) it is important to investigate non-pharmacological treatments aimed to delay cognitive decline.

Previous literature has found that physical activity interventions positively influence cognitive function in patients with dementia (Groot et al 2016). Moreover, Rolland et al. (2007) showed that a preventive approach to balance, muscle strength, range of motion, gait and cardiovascular capacity, allows the maintenance and improvement of physical condition in people with dementia. Yang, et al. (2015) reinforces the potentiality of aerobic exercise at moderate intensities to improve cognitive function and physical condition in patients with dementia.

Physical exercise increases cerebral blood circulation (Querido and Sheel 2007), stimulates the release of substances that assist in the functioning of the central nervous system, such as the brain derived neurotrophic factor ((Sleiman et al. 2016), promotes neural growth, maintaining brain functions and improving its plasticity ((Lin et al. 2018). Moreover, physical activity can promote neurotrophic factors, hippocampal neurogenesis, synaptic plasticity and oxidative stress and inflammation, contributing to improvements in cognitive function (Llorens-Martín 2018).

Therefore, physical activity interventions, are an attractive alternative or complement to the current pharmacological treatment of cognitive symptoms in patients with dementia

The aim of this study was to determine the effect of a tailored, dual task, exercise program in physical fitness in individuals with mild cognitive impairment/dementia.

MATERIAL AND METHODS

Participants

This investigation is a cross-sectional study in individuals with mild cognitive impairment. A total of 36 nursing home residents (mean 79.36 years) from both genders participated in this study. Inclusion criteria: all participants have mild cognitive impairment according to the Mini Mental State Examination (Guerreiro, Silva Botelho, Leitão, Castro Caldas & Garcia, 1994). Exclusion criteria: clinical diagnosis of advanced dementia syndrome; uncontrolled hypertension (Blood Pressure> 160/90 mmHg); frequent hypoglycaemia; severe congestive heart failure; acute myocardial infarction in the last year; severe anaemia (Haemoglobin <8 g / dl); severe respiratory disease; severe osteoporosis; sensory deficit (vision / hearing) that disables collaboration in the physical exercise program; severe psychiatric disorders.

Measures

Evaluation of cognitive impairment was made according to the Mini Mental State Examination (Guerreiro, et al., 1994).

Physical fitness parameters, including siting walking chair stand, push ups, reach behind your back, sit and reach and walking 6 minutes were assessed using the Rikli & Jones Test (Rikli & Jones, 1999).

Intervention

The intervention lasted 6 months, twice a week. Each exercise session lasted 50 minutes. The exercise program was based on the Dual Task methodology, which combines supervised and functional exercise with cognitive stimulation.

The exercise consisted of aerobic components, strength training and joint flexibility training. We tried to include functional and dynamic exercises, having created different circuits where different motor responses were requested.

Muscle coordination training, balance, agility, endurance and muscle strength were sought.

As for cognitive stimulation, memory exercise, relating concepts, creating stories, concentration are included.

The design of the program was based on a previous investigation (Rondão, Esteves & Mota, 2019).

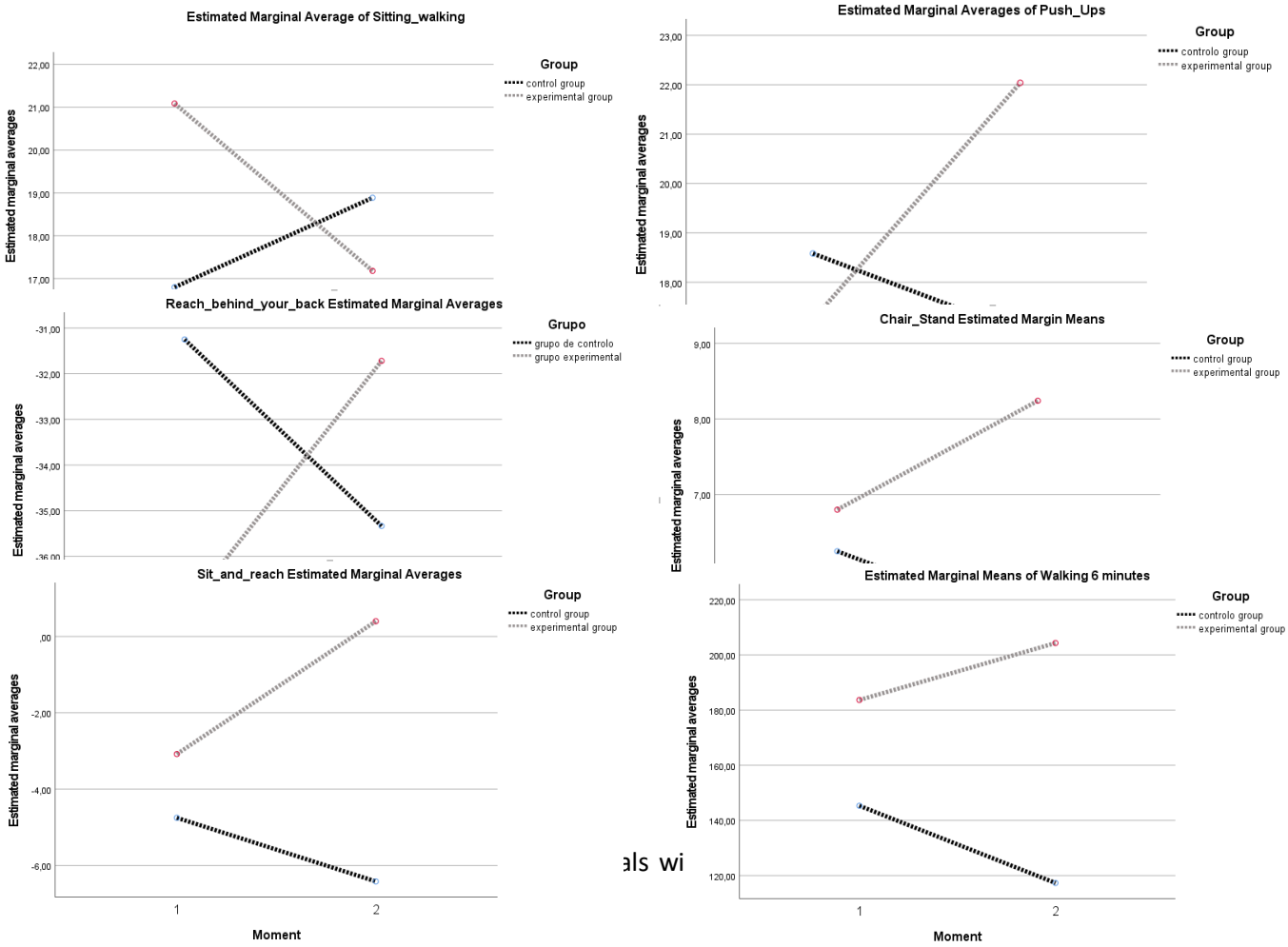
Procedures

Participants were completely free to participate in the study, after the presentation of researchers' affiliation, investigation goals and guaranty of total confidentiality. An informed consent was signed by participants and relatives. All evaluation procedures were made by a qualified professional: Mini Mental State Examination by a psycologist and Physical fitness by a sport professional, PhD student.

For data analysis, inferential statistics was used, Program SPSS Statistics version 27.

RESULTS

Comparative analyses on scores of physical fitness parameters from the pre-test to post-test were made. A general improvement was found. Significant differences were verified to dynamic balance test, superior strength, push ups, sitting and walk 2.44m and reach behind your back test (P <0.05). No significant difference was found on chair stand, sit and reach and walking 6 minutes.



DISCUSSION

Physical activity, by increasing aerobic fitness and cerebral blood flow, seems to contribute to the reduction of chronic inflammation in the central nervous system, increasing neuroplasticity and promoting the reorganization of neural circuits (Erickson et al., 2011). Physical activity is considered an effective non-pharmacologic strategy in attenuating or delaying the evolution of degenerative diseases related to dementia (Maliszewska-Cyna, Lynch, Jordan, Michael & Aubert,

2017; Paillard, Rolland & de Souto Barreto, 2015). Consequently, it is important to implement exercise programs specific for dementia.

The results show that the application of an exercise program in people with mild cognitive impairment for 6 months has positive effects on different parameters of physical fitness, namely at the level of superior strength in the push ups test, flexibility test reach behind your back and dynamic balance as sitting walking test. These results find similar results on the benefits of exercise on the functional motor capacity and physical fitness of people with dementia Chang, Hsu, Wu, Huang & Han, 2016; Hesseberg et al., 2016; Song, Doris, Li, & Lei, 2018).

After applying the physical exercise program for 6 months, there was a general improvement in all tests in the experimental group, however there were significant differences only in dynamic balance, superior flexibility and superior strength.

These results lead us to think that there may be some possible reasons for not having significant differences in all tests. 1- the fact that the other physical capacities such as resistance, lower strength and lower flexibility are at the very weak level, the intervention time was not enough to have significant differences despite the observed improvements. 2- the intervention program may have focused more on capacities where there were significant differences.

CONCLUSION

The aim of this study was to determine the effect of a tailored dual task exercise program in physical fitness of people with Mild Cognitive Impairment. The results found a general improvement of physical fitness. These results support the need for more physical activity interventions, based on dual task exercise, target to dementia patients, since those intervention may retard the deterioration of their motor abilities and allows an improvement in aerobic capacity, balance, strength and generic motor skills.

Based on this conclusion, authors designed and implemented a specific physical activity program to individuals with mild cognitive impairment: MEMO_MOVE program.

MEMO_MOVE
EXERCÍCIOS ESTIMULAÇÃO GLOBAL

REFERENCE

Associação Alzheimer (2018).Alzheimer e demência, 14 (3), 367-429.

Bárrios, H., Narciso, S., Guerreiro, M., Maroco, J., Logsdon, R., & de Mendonça, A. (2013). Quality of life in patients with mild cognitive impairment. Aging & mental health, 17(3), 287-292.

Chang, K. V., Hsu, T. H., Wu, W. T., Huang, K. C., & Han, D. S. (2016). Association between sarcopenia and cognitive impairment: a systematic review and meta-analysis. Journal of the American Medical Directors Association, 17(12), 1164-e7.

Donnezan, L. C., Perrot, A., Belleville, S., Bloch, F., & Kemoun, G. (2018). Effects of simultaneous aerobic and cognitive training on executive functions, cardiovascular fitness and functional abilities in older adults with mild cognitive impairment. Mental Health and Physical Activity, 15, 78-87.

Duong, Silvia, Tejal Patel, and Feng Chang. 2017. Dementia: What Pharmacists Need to Know. Canadian Pharmacists Journal, 150 (2), 118–29.

Erickson, Kirk I., Michelle W. Voss, Ruchika Shaurya Prakash, Chandramallika Basak, Amanda Szabo, Laura Chaddock, Jennifer S. Kim, et al. 2011. Exercise Training Increases Size of Hippocampus and Improves Memory. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 108 (7), 3017–22.

INE (2014) Dia mundial da população. Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.

Guerreiro, M., Silva, A, Botelho, M, Leitão, O, Castro Caldas, A, & Garcia, C. (1994). Adaptação à população portuguesa da tradução do Mini Mental State Examination (MMSE). Revista Portuguesa de Neurologia 1(9), 9-10.

GROOT, C., et al. (2016). The effect of physical activity on cognitive function in patients with dementia: a meta-analysis of randomized controlled trials. Aging research reviews, 25, 13-23.

Hesseberg, K., Bergland, A., Rydwik, E., & Brovold, T. (2016). Physical fitness in older people recently diagnosed with cognitive impairment compared to older people recently discharged from hospital. Dementia and geriatric cognitive disorders extra, 6(3), 396-406.

Llorens-Martín, M. (2018). Exercising New Neurons to Vanquish Alzheimer Disease. Brain Plasticity (Amsterdam, Netherlands), 4(1), 111–126.

Pettersson, A. F., Olsson, E., & Wahlund, L. O. (2005). Motor function in subjects with mild cognitive impairment and early Alzheimer’s disease. Dementia and geriatric cognitive disorders, 19(5-6), 299-304.

Rikli, R. E., & Jones, C. J. (1999). Development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults. Journal of aging and physical activity, 7(2), 129-161.

Rolland, Y., Pillard, F., Klapouszczak, A., Reynish, E., Thomas, D., Andrieu, S., Rivière, D., & Vellas, B. (2007). Exercise program for nursing home residents with Alzheimer's disease: a 1-year randomized, controlled trial. Journal of the American Geriatrics

Rondão, C., Mota, P., Esteves, D. (2019). Exercise for individuals with dementia. Motricidade 15(S1), 39. doi:10.6063/motricidade.16967.

Paillard, T., Rolland, Y., & de Souto Barreto, P. (2015). Protective effects of physical exercise in Alzheimer's disease and Parkinson's disease: a narrative review. Journal of clinical neurology, 11(3), 212-219. doi: 10.3988/jcn.2015.11.3.212

Querido, J. S., & Sheel, A. W. (2007). Regulation of cerebral blood flow during exercise. Sports Medicine , 37(9), 765–782.

Maliszewska-Cyna, E., Lynch, M., Jordan Oore, J., Michael Nagy, P., & Aubert, I. (2017). The benefits of exercise and metabolic interventions for the prevention and early treatment of Alzheimer's disease. Current Alzheimer Research, 14(1), 47-60. doi: 10.2174/1567205013666160819125400

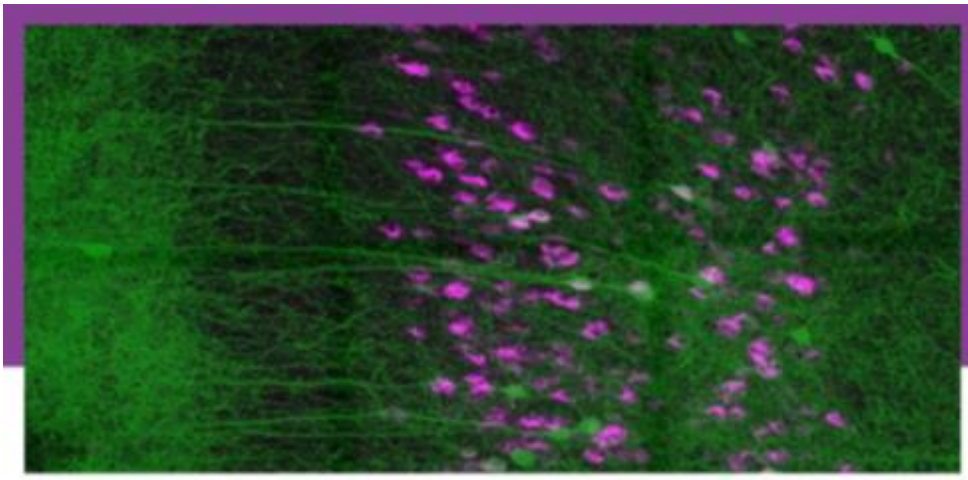
Serrano, Cecilia M., Carol Dillon, Diego M. Castro, Mónica Iturry, Galeno J. Rojas, Leonardo Bartoloni, Fernando Taragano, and Ricardo F. Allegri. (2010). Neuropsychiatric symptoms in primary progressive aphasia]. Revista de neurologia 50 (1): 58–59.

Strøm, B. S.; Ytrehus, S.; Grov, E.(2016). Sensory stimulation for persons with dementia: a review of the literature. Journal of clinical nursing, 25(13-14), 1805-1834.

Song, D., Doris, S. F., Li, P. W., & Lei, Y. (2018). The effectiveness of physical exercise on cognitive and psychological outcomes in individuals with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. International journal of nursing studies, 79, 155-164.

Sleiman, S. F., Henry, J., Al-Haddad, R., El Hayek, L., Abou Haidar, E., Stringer, T., Ulja, D., Karuppagounder, S. S., Holson, E. B., Ratan, R. R., Ninan, I., & Chao, M. V. (2016). Exercise promotes the expression of brain derived neurotrophic factor (BDNF) through the action of the ketone body β-hydroxybutyrate. eLife, 5. https://doi.org/10.7554/eLife.15092.

Yang, S.-Y., Shan, C.-L., Qing, H., Wang, W., Zhu, Y., Yin, M.-M., Machado, S., Yuan, T.-F., & Wu, T. (2015). The Effects of Aerobic Exercise on Cognitive Function of Alzheimer's Disease Patients. CNS & Neurological Disorders Drug Targets, 14(10), 1292–1297.



12° ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER &
4° ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
PICAD & MeCoND
18-21 Φεβρουαρίου 2021

12th PANHELLENIC CONFERENCE
ON ALZHEIMER'S DISEASE and
4^{rth} MEDITERRANEAN CONFERENCE
ON NEURODEGENERATIVE DISEASES
PICAD & MeCoND
18-21 February 2021

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΕΡΓΑΣΙΕΣ

EDITOR IN CHIEF: MAGDA TSOLAKI
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:ΜΑΓΔΑ ΤΣΟΛΑΚΗ

The effect of exercise on the cognitive and physical function of patients with dementia.

Vasileios Papatsimpas, Physiotherapist MSc, PhD, Department Physiotherapy, General Hospital Athens "G. GENNIMATAS", PhD candidate in Department Physiotherapy University of West Attica, Academic Scholar in Department Physiotherapy University of West Attica Academic Scholar of the Laboratory of Neuromuscular and Cardiovascular Study of Motion
papatsimpasvasilis@windowslive.com

Abstract
Dementia is a clinical syndrome characterized by cognitive impairment, motor deficits and even behavior problems, causing a reduction in daily function. More specifically, the term "dementia" refers to the impairment of mental functions, first of all memory and then of speech, judgment, attention, orientation, personality as well as the balance of coordination and gait. The most common form of dementia is Alzheimer's disease (AD), which represents 60-80% of cases. According to the World Alzheimer's International, while deaths from cardiovascular disease are declining, deaths from Alzheimer's disease have doubled in the last 20 years. As populations of older people increase, the number of people with dementia will also increase due to increasing life expectancy.
This will not only affect the quality of life of people with dementia but will also increase the burden on family caregivers, hospital and home care. Nowadays there is a growing interest in the role of physical exercise as a therapeutic strategy for people with dementia.
A review of the literature points out the effect of exercise on patients with dementia, provides data and information on the benefits of physical exercise as well as recommendations for optimal intervention and future research. Different types of physical exercise and different parameters of it are described such as the level of intensity, duration and frequency as well as the effect on the functional capacity of patients in different areas.
Keywords: Exercise, aerobic exercise, resistance exercise, cognitive function, physical function, dementia, Alzheimer Disease.
JEL classifications: I00, I10, I12

Η επίδραση της άσκησης στη νοητική και σωματική λειτουργία ασθενών με άνοια.

Βασίλειος Παπατσίμπας, Φυσικοθεραπευτής MSc, PhD, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Γ.Ν.Α. "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ", Υπ. Διδάκτωρ Τμήμα Φυσικοθεραπείας Παν/μίου Δυτικής Αττικής Ακαδημαϊκός Υπότροφος Τμήμα Φυσικοθεραπείας Παν/μίου Δυτικής Αττικής Ακαδημαϊκός Υπότροφος του Εργαστηρίου Νευρομυϊκής και Καρδιοαγγειακής Μελέτης της Κίνησης, papatsimpasvasilis@windowslive.com

Περίληψη
Η άνοια είναι ένα κλινικό σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έκπτωση της νοητικής λειτουργίας, κινητικά ελλείμματα ακόμη και προβλήματα συμπεριφοράς, προκαλώντας προβλήματα στην καθημερινή λειτουργία. Πιο συγκεκριμένα ο όρος «άνοια» αφορά στην έκπτωση των νοητικών λειτουργιών, καταρχήν της μνήμης και ακολούθως του λόγου, της κρίσης, της προσοχής, του προσανατολισμού, της προσωπικότητας καθώς και της ισορροπίας του συντονισμού και της βάδισης. Η πιο διαδεδομένη μορφή άνοιας είναι η νόσος του Alzheimer (AD), που αντιπροσωπεύει το 60-80% των περιπτώσεων. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Alzheimer, ενώ οι θάνατοι από καρδιαγγειακές παθήσεις μειώνονται, οι θάνατοι από τη νόσο του Alzheimer, τα τελευταία 20 χρόνια έχουν διπλασιαστεί. Καθώς οι πληθυσμοί γερνούν, ο αριθμός των ατόμων με άνοια θα αυξηθεί επίσης λόγω του αυξανόμενου προσδόκιμου ζωής.
Αυτό δεν θα επηρεάσει μόνο την ποιότητα ζωής των ανθρώπων με άνοια αλλά θα αυξήσει και την επιβάρυνση των οικογενειακών περιθαλπόντων, της νοσοκομειακής και της οικογενειακής φροντίδας. Στις μέρες μας υπάρχει αυξανόμενο ενδιαφέρον για το ρόλο της σωματικής άσκησης ως θεραπευτική στρατηγική αντιμετώπισης των ατόμων με άνοια.

Μια ανασκόπηση στην βιβλιογραφία αναδεικνύει την επίδραση της άσκησης στους ασθενείς με άνοια, δίνει στοιχεία και πληροφορίες για τα οφέλη της άσκησης καθώς και συστάσεις προς μια βέλτιστη παρέμβαση αλλά και μελλοντικές έρευνες. Περιγράφονται διαφορετικοί τύποι άσκησης και διαφορετικές παράμετροι αυτής όπως το επίπεδο έντασης, η διάρκεια και η συχνότητα καθώς και η επίδραση στη λειτουργική ικανότητα των ασθενών σε διάφορους τομείς.
Λέξεις-κλειδιά: 'Ασκηση, αερόβια άσκηση, άσκηση αντίστασης, νοητική λειτουργία, σωματική λειτουργία, άνοια, νόσος Αλτσχάιμερ.
JEL classifications: I00, I10, I12

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η γήρανση ως αναπόφευκτο γεγονός της ζωής του ανθρώπου, είναι μια δυναμική και εξελισσόμενη διαδικασία με μορφολογικές, λειτουργικές, βιοχημικές και ψυχολογικές αλλαγές (Li et al. 2018).

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (Π.Ο.Υ), μεταξύ 2015 και 2050 ο αριθμός των ατόμων ηλικίας άνω των 60 ετών σε παγκόσμιο επίπεδο αναμένεται να αυξηθεί από 900 εκατομμύρια σε 2 δισεκατομμύρια (Li et al 2018, Kosmidis et al 2018). Με την αύξηση της ηλικίας, η προσαρμοστική ικανότητα στο περιβάλλον, η μυϊκή δύναμη και η μάζα του ατόμου μειώνονται σταδιακά (Li et al 2018, Herold et al 2019). Ομοίως, το κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) υφίσταται αλλαγές όπως η νοητική έκπτωση σε διάφορες παραμέτρους, ιδιαίτερα στην προσοχή, στην εκτελεστική λειτουργία και στην μνήμη (Li et al 2018, Herold et al 2019). Αυτοί οι παράγοντες μπορεί να επηρεάσουν την ευημερία και την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων αυξάνοντας τόσο την εξάρτηση από τους άλλους (οικογενειακοί περιθάλποντες) σε καθημερινές δραστηριότητες όσο και την χρήση υγειονομικής περίθαλψης (Li et al 2018, Forbes et al 2013]. Καθώς ο αριθμός των ηλικιωμένων αυξάνεται παγκοσμίως, ο ολοένα αυξανόμενος αριθμός των ατόμων που πάσχουν από άνοια αποτελεί σοβαρή απειλή και είναι μείζονος σημασίας ζήτημα για την κοινωνία και την δημόσια υγεία παγκοσμίως (Kosmidis et al 2018, Huang et al 2003, Ahlskog et al 2011).

Εκτός από την κατάρρευση της ποιότητας ζωής των ατόμων με άνοια, επηρεάζεται άμεσα και η οικογένεια, καθώς οι σύζυγοι ή τα παιδιά μετατρέπονται σε περιθάλποντες και συχνά επηρεάζονται αρνητικά τα οικονομικά της οικογένειας και της δημόσιας υγείας (Forbes et al 2013, Huang et al 2003, Ahlskog et al 2011).

Η άνοια είναι ένας όρος «ομπρέλα» που χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια σειρά νευροεκφυλιστικών ασθενειών (Brasure et al 2018). Είναι ένα κλινικό σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από έκπτωση της νοητικής λειτουργίας, κινητικά ελλείμματα ακόμη και προβλήματα συμπεριφοράς, προκαλώντας τη μείωση της καθημερινής λειτουργίας (Groot et al 2016).

Πιο συγκεκριμένα ο όρος «άνοια» αφορά στην έκπτωση των νοητικών λειτουργιών, καταρχήν της μνήμης και ακολούθως του λόγου, της κρίσης, της προσοχής, του προσανατολισμού, της προσωπικότητας καθώς και της ισορροπίας, του συντονισμού και της βάδισης, κυρίως σε ενήλικες άνω των 65 ετών (Li et al 2018, Radak et al 2010, Kelley et al 2009, Lam et al 2018). Η πιο διαδεδομένη μορφή άνοιας είναι η νόσος Alzheimer (AD), που αντιπροσωπεύει το 60-80% των περιπτώσεων (Groot et al 2016, Lamb et al 2018, Jutten et al 2018, Minghui et al 2019,Jia et al 2019).

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς της Alzheimer's Disease International, ενώ οι θάνατοι από καρδιαγγειακές παθήσεις μειώνονται, οι θάνατοι από τη νόσο του Alzheimer, τα τελευταία 20 χρόνια έχουν διπλασιαστεί (World Alzheimer Report 2018, World Alzheimer Report 2015, Middleton et al 2018, Άνοια-Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες. Υπουργείο Υγείας 2014).

Ο Παγκόσμιος οργανισμός υγείας (Π.Ο.Υ) στη στρατηγική του, για τη Γήρανση και την Υγεία, καθιστά τη δια βίου σωματική δραστηριότητα σημαντική για την πρόληψη των χρόνιων παθήσεων, τη μείωση του φόρτου υγειονομικής περίθαλψης και τη διατήρηση της λειτουργικής ικανότητας, με δέσμευση μεταξύ των κρατών μελών του, την μείωση της σωματικής αδράνειας κατά 15% έως το 2030 (WHO 2018 & WHO 2020.

Στις μέρες μας υπάρχει αυξανόμενο ενδιαφέρον για το ρόλο της σωματικής άσκησης ως θεραπευτική στρατηγική αντιμετώπισης των ατόμων με άνοια.

Άσκηση

Το Αμερικανικό Κολέγιο Αθλητιατρικής (ACSM) αναφέρει ότι «η άσκηση είναι φάρμακο», η άσκηση προτείνεται να είναι μια πιθανή θεραπεία για την επιβράδυνση ή τη μείωσης της νοητικής και κινητικής λειτουργίας του ασθενούς με άνοια (Bossers et al 2015).
Σύμφωνα με την πλειονότητα των ερευνών διαφαίνεται ότι η συστηματική άσκηση, μέσω ποικίλων μηχανισμών, προάγει την εγκεφαλική λειτουργία, διατηρεί και βελτιώνει τις νοητικές λειτουργίες.

- Η σωματική δραστηριότητα είναι κάθε σωματική κίνηση, που συνδέεται με μυϊκή συστολή, η οποία αυξάνει τις ενεργειακές δαπάνες πάνω από τα επίπεδα ανάπαυσης.
- Η άσκηση είναι μια κατηγορία εντός της φυσικής δραστηριότητας, προσχεδιασμένη & ποσοτικοποιημένη σε όγκο, ένταση και συχνότητα με την οποία κινήσεις δομημένες και με επαναλαμβανόμενο τρόπο, βελτιώνουν ή διατηρούν ένα ή περισσότερα από τα συστατικά της φυσικής κατάστασης (Chodzko-Zajko et al 2009)

Η σωματική δραστηριότητα και η άσκηση αποτελούν δύο (2) διαφορετικές έννοιες. Ωστόσο, μέσα από την βιβλιογραφία διαφαίνεται ότι αναφερόμαστε και στις δύο αυτές έννοιες εναλλακτικά, χρησιμοποιώντας αυτές ως συνώνυμα.
Τύποι άσκησης
Υπάρχουν δύο κυρίαρχοι τύποι άσκησης, η αερόβια και η άσκηση αντίστασης, που έχουν κοινά και ξεχωριστά φυσιολογικά οφέλη. Οι περισσότερες μελέτες έχουν επικεντρωθεί στην αερόβια άσκηση. Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει αυξανόμενο ενδιαφέρον για τους διακριτούς μηχανισμούς και τα οφέλη της άσκησης αντίστασης.

- Ασκήσεις αντοχής (αερόβια) π.χ. Βάδιση, ελαφρύ τρέξιμο, ποδηλασία, χορός (για βελτίωση της καρδιο-αναπνευστικής και κυκλοφορικής λειτουργίας).
- Ασκήσεις αντίστασης - δύναμης π.χ. Αλτήρες, βάρη άκρων, ελαστικοί ιμάντες, μηχανήματα δύναμης (για βελτίωση του μυϊκού συστήματος - ενδυνάμωση κύριων μυϊκών ομάδων).
- Ασκήσεις ευλυγισίας π.χ. Διατάσεις (για ενίσχυση μυών και συνδέσμων και προστασία από τραυματισμούς).
- Ασκήσεις ισορροπίας π.χ. Βάδιση στις μύτες, όρθιοι στο ένα πόδι (για αποφυγή πτώσεων και βελτίωση στάσης σώματος).

Οφέλη άσκησης – φυσικής δραστηριότητας

- Διατήρηση ή επιβράδυνση της εξέλιξης της νόσου με ενίσχυση των νοητικών λειτουργιών.
- Βελτίωση σωματικών λειτουργιών.
- Καθυστέρηση ή αναστροφή της μυϊκής απώλειας που συχνά σχετίζεται με προχωρημένα στάδια της νόσου.
- Βελτίωση της διάθεσης και των συμπτωμάτων κατάθλιψης & μείωση των προβλημάτων συμπεριφοράς σε άτομα με προχωρημένη νόσο.
- Βελτίωση της καρδιαγγειακής λειτουργίας και του καρδιο-αναπνευστικού συστήματος.
- Βελτίωση του εύρους κίνησης (μεγαλύτερη ευλυγισία & ευκαμψία).
- Βελτίωση της ισορροπίας - πρόληψη πτώσεων.
- Διατήρηση του προσανατολισμού στο χώρο.
- Βελτίωση του συντονισμού των κινήσεων.
- Διατήρηση ή ενίσχυση της οστικής μάζας.
- Μείωση της αρτηριακής πίεσης.
- Μείωση των επιπέδων χοληστερίνης.
- Πρόληψη και καθυστέρηση της εμφάνισης διαβήτη σε άτομα με προδιάθεση.
- Ελάττωση του περιττού βάρους ή διατήρηση του υγιούς σωματικού βάρους.
- Ευεξία (βελτιώνει το αίσθημα καλύτερης υγείας δίνοντας ενέργεια, αυτοπεποίθηση, χαλάρωση).
- Κοινωνικότητα (συμμετοχή σε οργανωμένες φυσικές δραστηριότητες, αποτροπή των ηλικιωμένων από την απομόνωση, την κοινωνική μοναξιά και την υιοθέτηση ενός αδρανούς τρόπου ζωής).
- Βελτίωση του ύπνου. (Tortosa-Martínez et al 2018, Liu et al 2020)

Η άσκηση προκαλεί αλλαγές στον εγκέφαλο σε ανατομικά, κυτταρικά και μοριακά επίπεδα προκαλώντας έναν καταρράκτη κυτταρικών και μοριακών διαδικασιών που προάγουν διαφορετικά φυσιολογικά φαινόμενα, όπως αγγειογένεση, νευρογένεση, συναπτογένεση και διέγερση νευροτροφικών παραγόντων που ενισχύουν τη μάθηση, τη μνήμη και την πλαστικότητα του εγκεφάλου Εικ. 1 (De la Rosa et al 2020).
Εικόνα 1. Δυνητικοί προστατευτικοί μηχανισμοί άσκησης στη γήρανση του εγκεφάλου. De la Rosa A, et al (2020)
Συζήτηση
Σύμφωνα με τους Liu, I-T. et al (2020) ένα εντατικό πρόγραμμα άσκησης 4 εβδομάδων, ανέδειξε σημαντική βελτίωση στην νοητική λειτουργία και στον δείκτη Barthel των ασθενών στην ομάδα προπόνησης δύναμης ενώ η αερόβια άσκηση βελτίωσε επιπλέον τον νευροτροφικό παράγοντα BDNF του ορού. Είτε πρόκειται για άσκηση δύναμης είτε για αερόβια άσκηση, αποδεικνύεται ότι επιφέρουν σημαντικά οφέλη σε ηλικιωμένους ασθενείς με άνοια.
Οι Guitar, N. et al (2018) σε μια συστηματική ανασκόπηση κατέληξαν ότι η σωματική άσκηση μπορεί να είναι αποτελεσματική για τη βελτίωση της εκτελεστικής λειτουργίας σε ηλικιωμένους που ζουν με άνοια τύπου Alzheimer, αλλά χρειάζεται περισσότερη έρευνα για να ληφθούν συστάσεις σχετικά με τη χρήση και τη συνταγογράφηση της σωματικής άσκησης.
Επίσης οι Sampaio, A. et al (2020) δείχνουν ότι η καλύτερη φυσική κατάσταση μέσω της άσκησης είναι σημαντική για τη νοητική λειτουργία, τη σωματική ικανότητα και την ποιότητα ζωής σε ηλικιωμένους με άνοια.
Η μετα-ανάλυση των Jia, R-X. et al (2019) συμφωνεί επίσης στο γεγονός ότι η φυσική δραστηριότητα και η άσκηση μπορούν να βελτιώσουν τη νοητική ικανότητα των ηλικιωμένων με νόσο Alzheimer.
Σύμφωνα με τους Lam, F. et al (2018), η σωματική άσκηση στην ήπια έως μέτρια άνοια βελτιώνει την στάση, τον βηματισμό, την ισορροπία, την κινητικότητα και την αντοχή στο βάδισμα.
Οι Sobol N. et al (2018) έδειξαν ότι η αεροβική άσκηση βελτιώνει την μέγιστη πρόσληψη οξυγόνου VO2peak (καρδιο-αναπνευστική ικανότητα) σε ασθενείς με ήπια νόσο Alzheimer που κατοικούν στην κοινότητα. Επιπλέον, οι αλλαγές στο VO2peak φαίνεται να σχετίζονται με αλλαγές στα νοητικά και νευροψυχιατρικά συμπτώματα.
Η μετα –ανάλυση των Panza, G. et al (2018) τεκμηριώνει την θετική επίδραση της αερόβιας άσκησης στη νοητική λειτουργία ασθενών με άνοια και φαίνεται να υπερτερεί έναντι άλλων τύπων άσκησης.
Οι Demurtas, J. et al (2020) αναφέρουν ότι η άσκηση αντίστασης είχε μεγάλη επίδραση στην νοητική λειτουργία. Επίσης έδειξαν ότι η σωματική δραστηριότητα / άσκηση έχει θετική επίδραση σε πολλά νοητικά και μη νοητικά έργα συμπεριλαμβανομένων των πτώσεων και των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων σε άτομα με άνοια.
Η μετα-ανάλυση της Saul, S. (2019) κατέδειξε θετικές επιδράσεις της άσκησης στη νοητική λειτουργία σε ηλικιωμένους με άνοια (SMD = 0,49, 95% CI [0,24 - 0,75], P = 0,0002) και ότι ο συνδυασμένος τύπος άσκησης έδειξε επίσης σημαντικό αποτέλεσμα SMD = 0,63 (95% CI [0,28-0,98], P = 0,0004).
Σύμφωνα με τους Ahn, N. και Kim, K. (2015) η άσκηση αντίστασης αύξησε σημαντικά την ικανότητα στατικής ισορροπίας. Παρατηρήθηκαν σημαντικές βελτιώσεις στην καρδιο-αναπνευστική αντοχή και στην ταχύτητα βάδισης, δείχνοντας ότι το πρόγραμμα άσκησης αντίστασης είναι αποτελεσματικό για την αύξηση της μυϊκής λειτουργίας και κατά συνέπεια, για την προώθηση ενεργού τρόπου ζωής για ασθενείς με νόσο Alzheimer.
Γενικές συστάσεις για την πρόληψη και τη διαχείριση της άνοιας
Τύπος άσκησης Ένταση Διάρκεια Συχνότητα
Αερόβια άσκηση (π.χ. βάδιση, ποδηλασία). 64-95% της μέγιστης καρδιακής συχνότητας. 20-60 λεπτά. 3-5/εβδομάδα.
Προπόνηση αντίστασης κύριων μυϊκών ομάδων.
(Αλτήρες, βάρη άκρων, ελαστικοί ιμάντες, μηχανήματα δύναμης κλπ.) 6-10 ασκήσεις.
8-15 επαναλήψεις.
2-4 σετ.
50-84 % 1RM. 20-60 λεπτά. 2-3/εβδομάδα (ανά 48 ώρες).

Ασκήσεις ευελιξίας κύριων μυϊκών ομάδων. 2-4 σετ από κάθε άσκηση. 20-60 λεπτά. 2-3/εβδομάδα.

Πίνακας 1: Συστάσεις για την άσκηση (WHO 2010, ACSM 2018,Guitar N. et al 2018, Park J. Park J & Cohen I. 2018, Panza G. Et al 2018, Jia R. et al 2019,WHO 2020)

Αποτελεσματικότητα προγράμματος άσκησης

- Έγκυρη έναρξη εξατομικευμένου προγράμματος άσκησης.
- Προσήλωση στο πρόγραμμα άσκησης.
- Ευχάριστος τύπος άσκησης για τον ασθενή.
- Πίστη στο όφελος που θα προκύψει από την άσκηση.
- Τήρηση ημερολογίου ημερήσιας καταγραφής της άσκησης στο σπίτι.
- Συχνή επικοινωνία με τον Φυσικοθεραπευτή.

Συμπεράσματα

Τα στοιχεία από την βιβλιογραφία δηλώνουν ότι η σωματική δραστηριότητα και η άσκηση μπορούν σε κάποιο βαθμό να βελτιώσουν τις νοητικές λειτουργίες σε ασθενείς με άνοια, ωστόσο δεν είναι σαφές ποιοί συνδυασμοί συχνότητας, έντασης, χρόνου και τύπου άσκησης μπορούν να επηρεάσουν καλύτερα τη βελτίωση της νοητικής λειτουργίας.

Η άσκηση μπορεί να ωφελήσει ασθενείς με άνοια επιβραδύνοντας την πρόοδο της νόσου και βελτιώνοντας τη σωματική λειτουργία και την υγεία με απώτερο αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής των ιδίων αλλά και των περιθαλπόντων τους.

Η άσκηση μπορεί να ωφελήσει και ασθενείς με προχωρημένη άνοια όπου θα πρέπει να ασκούνται τακτικά για τη επιβράδυνση της φθίνουσας πορείας της λειτουργικότητάς τους, βελτιώνοντας έτσι την καθημερινότητα.

Χρειάζεται μελλοντική έρευνα με καλά καθορισμένα μέτρα προκειμένου να συσταθούν κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με τη χρήση και τη συνταγογράφηση της σωματικής άσκησης για τη διατήρηση ή τη βελτίωση τόσο των νοητικών όσο και των σωματικών λειτουργιών, αλλά και των δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής σε ηλικιωμένους που ζουν με άνοια.

Βιβλιογραφία

ACSM Guidelines for Exercise Testing and Prescription. (2018). American College of Sports Medicine. Tenth Edition.
Ανάκτηση από:
https://www.academia.edu/36843773/ACSM_Guidelines_for_Exercise_Testing_and_Prescription_10th?auto=download .

Ahlskog, J.E., Geda, Y.E., Graff-Radford, N.R. & Petersen, R.C. (2011).Physical Exercise as a Preventive or Disease-Modifying Treatment of Dementia and Brain Aging. Mayo Clinic Proceedings,86 (9),876-884.

Ahn, N. & Kim, K. (2015). Effects of an elastic band resistance exercise program on lower extremity muscle strength and gait ability in patients with Alzheimer’s disease, J. Phys. Ther. Sci., 27(6), 1953–1955.

Alzheimer's Disease International: World Alzheimer Report (2018). The State of the Art of Dementia Research: New Frontiers. Ανάκτηση από: https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2018.pdf .

Alzheimer’s Disease International: World Alzheimer Report (2015).The Global Impact of Dementia An analysis of prevalence, incidence, cost & trends. Ανάκτηση από: https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2015.pdf .

Άνοια. Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες. Υπουργείο Υγείας, Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας. Αθήνα (2014). Ανάκτηση από: http://www.psychargos.gov.gr/Documents2/ODIGOS%20ERGALEIWN/DIADIKASIES/5.Protocol_Dementia.pdf .

Bossers, W.J., van der Woude, L.H., Boersma, F., Hortobagyi, T., Scherder, E. & van Heuvelen, M.J. (2015). A Nine-Week-Long Aerobic and Strength Training Program Improves Cognitive and Motor Function in Patients with Dementia: RCT. Am J Geriatr Psychiatry,23 (11),1106-16.

Brasure, M., Desai, P., Davila, H., Nelson, V.A., Calvert, C., Jutkowitz, E., et al. (2018). Physical Activity Interventions in Preventing Cognitive Decline and Alzheimer-Type Dementia: A Systematic Review. Ann Intern Med,168 (1):30-38

Chodzko-Zajko, J., Proctor, D., Fiatarone, Singh M., Minson, C., Nigg,C., Salem, G. & Skinner, J. (2009). Exercise and Physical Activity for Older Adults. Med Sci Sports Exerc,41 (7),1510-30.

De la Rosa, A, Olaso-Gonzalez, G., Arc-Chagnaud, C, Millan, F., Salvador-Pascual, A., Garcıa-Lucerga, C. et al. (2020). Physical exercise in the prevention and treatment of Alzheimer's disease. Journal of Sport and Health Science,9 (5),394-404.

Demurtas, J., Schoene, D., Gabriel, Torbahn G., Marengoni, A., Grande, G., Zou L., et al. (2020). Physical Activity and Exercise in Mild Cognitive Impairment and Dementia: An Umbrella Review of Intervention and Observational Studies. J Am Med Dir Assoc. 21 (10),1415-1422.

Forbes, D., Thiessen, EJ., Blake, CM., Forbes, SC., Forbes, S.(2013). Exercise programs for people with dementia, Cochrane Database of Systematic Reviews,4 (12),1-72.

Groote, C., Hooghiemstra, AM., Raijmakers, PG., van Berckel, BN., Scheltens, P., Scherder, EJ. et al. (2016). The effect of physical activity on cognitive function in patients with dementia: A meta-analysis of randomized control trials. Ageing Research Reviews, 25, 13–23.

Guitar, N., Connelly, D., Nagamatsu, L., Orange, J., Muir-Hunter, S. (2018). The effects of physical exercise on executive function in community dwelling older adults living with Alzheimer's-type dementia: A systematic review. Ageing Research Reviews, 47, 159–167.

Herold, F., Törpel, A., Schega, L., Müller, N.G. (2019).Functional and/or structural brain changes in response to resistance exercises and resistance training lead to cognitive improvements – a systematic review. European Review of Aging and Physical Activity, 16:10.

Huang, H-L., Shyu, Y-I., Chen, M-C., Chen, S-T., Lin, L-C.(2003). A pilot study on a home-based caregiver training program for improving caregiver self-efficacy and decreasing the behavioral problems of elders with dementia in Taiwan. Int J Geriatr Psychiatry,18 (4),337–45.

Jia, R-X., Liang, J-H, Xu, Y, Wang, Y-Q. (2019).Effects of physical activity and exercise on the cognitive function of patients with Alzheimer disease: a meta-analysis. BMC Geriatrics,19 (1),181.

Jutten, R.J., Harrison, J., Lee Meeuw Kjoe, P.R., Opmeer, E.M, Schoonenboom N.S.M., De Jong, F.J., et al. (2018).A novel cognitive -functional composite measure to detect changes in early Alzheimer's disease: Test–retest reliability and feasibility. Alzheimer's & Dementia, 10,1-8.

Kelley, B.J., Boeve, BF, & Josephs, K.A. (2009). Cognitive and noncognitive neurological features of young-onset dementia. Dement Geriatr Cogn Disord, 27 (6), 564–71.

Kosmidis, M.H., George, S., Vlachos, G.S., Anastasiou, C.A., Yannakoulia, M., Dardiotis, E., Hadjigeorgiou, G., Sakka P., et al. (2018). Dementia Prevalence in Greece,The Hellenic Longitudinal Investigation of Aging and Diet (HELIAD). Alzheimer Dis Assoc Disord,32 (3),232–39.

Lam, F.M., Huang, M.Z., Liao, L.R, Chung, R.C., Kwok, T.C.,& Pang, M.Y. (2018). Physical exercise improves strength, balance, mobility, and endurance in people with cognitive impairment and dementia: a systematic review. Journal of Physiotherapy, 64 (1),4–15.

Lamb, S.E., Mistry, D., Alleyne, S., Atherton, N., Brown, D., Copsey, B., et al. (2018). Aerobic and strength training exercise program for cognitive impairment in people with mild to moderate dementia: the DAPA RCT. Health Technology Assessment, 22 (28), 1–202.

Li, Z., Peng, X., Xiang, W., Han, J., Li, K.(2018). The effect of resistance training on cognitive function in the older adults: a systematic review of randomized clinical trials. Aging Clinical and Experimental Research, 30(11), 1259-73.

Liu, I-T., Lee, W-J., Lin, S-Y., Chang, S-T., Kao, C-L., Cheng, Y-Y.(2020). The Therapeutic Effects of Exercise Training on Elderly Patients with Dementia: RCT. Arch Phys Med Rehabil., 101 (5),762-69.

Middleton, L.E., Black, S.E., Herrmann, N., Oh, P.I., Regan, K., Lanctot, K.L.(2018). Centre-versus home-based exercise among people with mci and mild dementia: study protocol for a randomized parallel-group trial. BMC Geriatrics, 18:1-9.

Minghui, R. (2019). Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines, Geneva, Ανάκτηση από:
https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/guidelines_risk_reduction/en/ .

Panza, G.A, Taylor, B.A, Johnson, B.T, MacDonald, H.V, Zaleski, A.L, Livingston, J., et al. (2018). Can Exercise Improve Cognitive Symptoms of Alzheimer's Disease? A Meta-Analysis. Journal The American Geriatrics Society, 66 (33),487-95.

Park, J. & Cohen, I. (2018).Effects of Exercise Interventions in Older Adults with Various Types of Dementia: Systematic Review. Activities, Adaptation & Aging, 43(2), 1-35.

Radak, Z., Hart, N., Sarga, L., Koltai, E, Atalay, M, Ohno, H, et al. (2010).Exercise plays a preventive role against Alzheimer's disease. J Alzheimers Dis,20 (3),777−83.

Sampaio, A., Marques-Aleixo, I., Seabra, A., Mota, J., Marques, E., Carvalho, J. (2020). Physical fitness in institutionalized older adults with dementia: association with cognition, functional capacity and quality of life. Aging Clin Exp Res.,32 (11),2329-2338.

Saul, S.F.(2019). Effect of exercise on cognitive function in persons with dementia: a systematic review and meta-analysis, Open Access Dissertations, Rhode Island, The University of Rhode Island. Ανάκτηση από:
https://digitalcommons.uri.edu/oa_diss/884 .

Sobol, N.A., Dall, C.H., Høgh, P., Hoffmann, K., Frederiksen, K.S., Vogel, A., et al. (2018) Change in Fitness and the Relation to Change in Cognition and Neuropsychiatric Symptoms After Aerobic Exercise in Patients with Mild Alzheimer's Disease. Journal of Alzheimer's Disease, 65 (1),137–145.

Tortosa-Martínez, J., Caus, N., Martínez-Canales, C., García-Jaén, M.(2018). Exercise for dementia and mild cognitive impairment: Methodological considerations. European Journal of Human Movement, 41,196-223.

World Health Organization. (2010). Global recommendations on physical activity for health. (http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en/).

World Health Organization. (2020). Guidelines on physical activity and sedentary behavior. (https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128).

World Health Organization. (2018). Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. (https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187).

Η ατομική υποστηρικτική ψυχοθεραπεία σε ανθρώπους με πολλαπλή σκλήρυνση: Η περίπτωση της Στέλλας

Ιωάννα Προβατά, Μάγδα Τσολάκη, Θεόδωρος Κουκουλίδης, Ευφροσύνη Κουτσουράκη
Α΄ Νευρολογική κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Ειδικά εξωτερικά ιατρεία για τη Σκλήρυνση κατά πλάκας
Στοιχεία επικοινωνίας: Ιωάννα Προβατά, Α΄ Νευρολογική κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Στ. Κυριακίδη 1, ΤΚ 54636, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα, email: ioanpro@hotmail.gr

Περίληψη
Η ατομική μελέτη περίπτωσης που ακολουθεί αναφέρεται σε γυναίκα ηλικίας 47 ετών, η οποία παραπέμφθηκε, από τους θεράποντες ιατρούς της, για ατομική ψυχοθεραπεία ύστερα από τη διάγνωσή της με Πολλαπλή σκλήρυνση (ΠΣ). Τα κυριότερα μεθοδολογικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την παρούσα μελέτη είναι η κλινική παρατήρηση και η νευροψυχολογική εκτίμηση. Το αίτημα της θεραπευόμενης αφορούσε την αυτοφροντίδα της και την αδυναμία της να θέσει όρια στις διαπροσωπικές της σχέσεις. Κατά την έναρξη της ψυχοθεραπείας παρουσίαζε συμπτώματα αγχώδους κατάθλιψης και αυτοκαταστροφική συμπεριφορά. Για αυτούς τους λόγους κρίθηκε απαραίτητη η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής. Ο βασικός σκοπός της μελέτης περίπτωσης είναι να προσδιορίσουμε τη συμβολή της ατομικής υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας σε ανθρώπους με ΠΣ. Η ατομική περίπτωση που θα περιγραφεί επιλέχθηκε προκειμένου να μπορέσουμε να διερευνήσουμε την αποτελεσματικότητα της ατομικής υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας, η οποία αποτελεί μέρος ενός εξατομικευμένου ολιστικού προγράμματος παρέμβασης, στη διαχείριση της νόσου. Με δεδομένο την έλλειψη συναφών ερευνών στην Ελλάδα, αυτή η μελέτη μπορεί να βοηθήσει στη διεύρυνση της γνώσης πάνω στο τομέα που εξετάζει, συνεισφέροντας στην ανάπτυξη του συγκεκριμένου πεδίου. Η θεραπευόμενη μετά από ένα χρόνο ατομικής ψυχοθεραπείας, παρουσίασε σημαντική βελτίωση. Οι ψυχοθεραπευτικές και υποστηρικτικές παρεμβάσεις σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή φάνηκε ότι αποτέλεσαν την κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση για τη διαχείριση και την προσαρμογή στη χρόνια νόσο.
Λέξεις-κλειδιά: ατομική ψυχοθεραπεία, πολλαπλή σκλήρυνση, μελέτη περίπτωσης, χρόνια ασθένεια, πρόγραμμα παρέμβασης.

Εισαγωγή
Η χρόνια ασθένεια χαρακτηρίζεται ως μια κατάσταση της υγείας με εμμένοντα συμπτώματα για πάνω από τρεις μήνες, με διαδοχή περιόδων υφέσεων και κρίσεων στη βάση όμως μιας παρατεταμένης κλινικής πορείας. Εμφανίζει προοδευτική εξέλιξη με την πάροδο των χρόνων και έχει πολυπαραγοντικά αίτια. Η έλλειψη οριστικής θεραπείας οδηγεί στη ανάγκη για συνεχή παρακολούθηση, έλεγχο και διαχείριση (Πετρέλης, 2019). Η ΠΣ αποτελεί μία φλεγμονώδη απομυελινωτική νόσο του κεντρικού νευρικού συστήματος με αυτοάνοσους χαρακτήρες και πολλαπλές βλάβες που παρουσιάζουν «διασπορά στο χώρο και στο χρόνο» (Lucchinetti, Brück, Parisi, Scheithauer, Rodriguez, Lassmann, 2000). Είναι χρόνια ασθένεια και χαρακτηρίζεται από περιόδους εξάρσεων και υφέσεων. Παρουσιάζει ποικιλομορφία συμπτωμάτων και επιπτώσεων στη ζωή του πάσχοντα. Οι τομείς που διαταράσσονται μπορεί να είναι η οικογένεια, οι προσωπικές και κοινωνικές σχέσεις, η αυτοεκτίμηση του ατόμου και η εργασία του. Η έκπτωση των νοητικών λειτουργιών, η κατάθλιψη, το άγχος, ο φόβος για την αβέβαιη εξέλιξη της νόσου και για τα προβλήματα της σωματικής υγείας που πιθανόν να προκαλέσει, η μείωση της κινητικότητας, η κοινωνική απομόνωση και η έλλειψη στήριξης και κατανόησης από το περιβάλλον είναι σημαντικά ζητήματα, τα οποία πολλές φορές καλούνται να αντιμετωπίσουν οι άνθρωποι με ΠΣ (Τζεναλής, Τσούγγου & Μπελλάλη, 2016).
Οι ψυχολογικές συνέπειες, τα νοητικά ελλείμματα και τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που προκύπτουν από αυτή τη χρόνια νόσο έχουν αρκετές φορές μελετηθεί και έχει υποστηριχθεί η επιτακτική ανάγκη παροχής ψυχοκοινωνικής υποστήριξης στους ανθρώπους που ζουν με την ΠΣ (Messina κ.ά, 2015, Soelberg Sorensen, κ.ά, 2019). Σύμφωνα με το National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2014), η παροχή ψυχολογικής υποστήριξης κρίνεται αναγκαίο και απαραίτητο συμπλήρωμα των προγραμμάτων παρέμβασης για τη διαχείριση και την αντιμετώπιση της νόσου (Soelberg Sorensen κ.ά, 2019). Η προσαρμογή στη χρόνια ασθένεια είναι μια διαρκής, εξατομικευμένη και γεμάτη προκλήσεις διαδικασία.

Πολλές είναι οι εργασίες που φανερώνουν ότι το άγχος και η κατάθλιψη επιδεινώνουν την εξέλιξη της νόσου (Κουτσουράκη, 2018). Έτσι και η μη φαρμακευτική αντιμετώπιση συχνά αποδεικνύεται το ίδιο ή και περισσότερο σημαντική από τη φαρμακευτική (Κουτσουράκη, 2018). Η υποστηρικτική ψυχοθεραπεία από επαγγελματίες υγείας έχει σκοπό να υποστηρίξει τις προσπάθειες του ατόμου να ζήσει και να επεξεργαστεί το άγχος και την αναστάτωση που προκαλεί η ΠΣ (Χρυσοβιτσάνου, 2016). Ο ασθενής έχει απόλυτη ανάγκη υποστήριξης αλλά και βοήθειας προκειμένου να μπορέσει να ιεραρχήσει τις προτεραιότητές του και σε αυτό βοηθάει η ψυχοθεραπευτική παρέμβαση από την αρχή της διάγνωσης της νόσου (Κουτσουράκη, 2018). Ο άνθρωπος για να μπορέσει να ζήσει με την ΠΣ, χρειάζεται εργαλεία όπως είναι η πληροφόρηση, η καθοδήγηση και η υποστήριξη. Με τη συμβολή της ατομικής υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας τα άτομα παίρνουν απαντήσεις στα ερωτήματά τους και βοηθιούνται να κατανοήσουν τις αντιδράσεις τους, να μιλήσουν ανοικτά για τα συναισθήματά τους και να υιοθετήσουν νέες επικοινωνιακές τακτικές και στρατηγικές. Οι συνεδρίες ψυχοθεραπείας μπορούν να βοηθήσουν επίσης σε περιόδους μεγάλης έντασης, στον ερχομό νέων συμπτωμάτων και αλλαγών στις καθημερινές τους δραστηριότητες (Χρυσοβιτσάνου, 2016).

Δεοντολογικά ζητήματα

Το όνομα που χρησιμοποιείται στην παρούσα μελέτη είναι τυχαίο και δεν αποτελεί το πραγματικό όνομα της θεραπευόμενης. Έχει χρησιμοποιηθεί προκειμένου να είναι πιο εύκολη η περιγραφή και η ανάγνωση της περίπτωσης. Επίσης δεν παρατίθενται πληροφορίες οι οποίες θα μπορούσαν να θέσουν σε κίνδυνο την ανωνυμία της, δίχως αυτό να επηρεάζει την κατανόηση του περιστατικού και της θεραπευτικής του πορείας. Έχει ζητηθεί γραπτή συναίνεση από την ασθενή, η οποία συμμετέχει εθελοντικά στη μελέτη, ύστερα από την πλήρη ενημέρωσή της για τους στόχους της έρευνας, της διαδικασίας, καθώς και την διασφάλιση του προσωπικού απορρήτου.

Μεθοδολογία

Η παραπομπή της Στέλλας έγινε τον Απρίλιο του 2019 από την υπεύθυνη της ομάδας της ΠΣ της Α΄ Νευρολογικής κλινικής του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ. Οι συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν, σε εβδομαδιαία βάση, στην Ά Νευρολογική κλινική. Η διάρκειά τους ήταν 50 λεπτά. Οι συνεδρίες, κατά τη διάρκεια συγγραφής της παρούσας μελέτης, δεν έχουν ολοκληρωθεί. Βρισκόμαστε στην 30η συνεδρία.

Τα κυριότερα μεθοδολογικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την παρούσα μελέτη είναι η κλινική παρατήρηση και η νευροψυχολογική εκτίμηση. Η αξιολόγηση με τα ψυχομετρικά εργαλεία έγινε πριν την έναρξη των συνεδριών. Τα εργαλεία που χρησιμοποιηθήκαν ήταν: Σύντομη Δοκιμασία Εκτίμησης Νοητικής Κατάστασης (Mini Mental State Examination, MMSE): 28, Νοητική Εκτίμηση Montreal (Montreal Cognitive Assessment, MOCA): 16, Κλίμακα Νοητικής και Λειτουργικής Εκτίμησης (Functional and Cognitive Assessment Scale, FUCAS): 46, Γηριατρική Κλίμακα Κατάθλιψης (Geriatric Depression Scale, GDS): 5. Από τα αποτελέσματα προέκυψε έκπτωση των νοητικών λειτουργιών της Στέλλας και υποψία για συναισθηματική διαταραχή.

Παρουσίαση περιστατικού

Δημογραφικά

Η Στέλλα είναι 47 ετών, έγγαμη με τρία παιδιά, ένα κορίτσι ηλικίας 21 ετών και δύο αγόρια, ηλικίας 25 και 10 ετών. Γεννήθηκε στη Θεσσαλονίκη, όπου και μεγάλωσε. Μένει μαζί με τα παιδιά και το σύζυγό της. Έχει τελειώσει το γυμνάσιο και τα τελευταία χρόνια δεν εργάζεται. Στο παρελθόν η Στέλλα δεν έχει επισκεφθεί ξανά κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας.

Ιατρικό ιστορικό

Όταν ήταν 19 ετών διαγνώστηκε με σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι, για τον οποίο κάνει θεραπεία με ινσουλίνη. Ανέφερε πως λόγω του διαβήτη έχασε το πρώτο παιδί της. Στο παρελθόν υπήρξαν περιπτώσεις που έπεσε σε κώμα από υπογλυκαιμία ή υπεργλυκαιμία γιατί δεν έκανε σωστά τις ενέσεις ινσουλίνης. Ακόμα, στην ηλικία των 19 ετών διαγνώστηκε με υποθυρεοειδισμό για τον οποίο ανέφερε πως δεν έχει εξεταστεί ξανά από τότε, παρ' όλα αυτά λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή. Τον Νοέμβριο του 2018 νοσηλεύτηκε στην Α΄ Νευρολογική κλινική του ΑΧΕΠΑ όπου και διαγνώστηκε με ΠΣ. Ένα από τα συνήθη συμπτώματα της ΠΣ είναι οι βλάβες στην όραση. Η Στέλλα έχει χάσει την όραση της στον ένα οφθαλμό. Στο

παρελθόν (πριν 10 χρόνια) ανέφερε πως είχε χάσει πάλι μέρος της όρασής της για τρεις μήνες, όταν τα παιδιά της ήταν 14-15. Τότε ήταν πάρα πολύ αγχωμένη και είχε πάρα πολύ αγωνία για εκείνα. Για τα συμπτώματα αυτά δεν απευθύνθηκε σε ειδικό. Από τότε που έγινε η διάγνωσή της λαμβάνει τακτικά φαρμακευτική αγωγή για την ΠΣ.

Ψυχιατρικό ιστορικό

Η Στέλλα αναφέρει χρήση αλκοόλ τα τελευταία χρόνια. Ειδικότερα σε οικογενειακά τραπέζια αναφέρει αυξημένη χρήση αλκοόλ σε σημείο όπου έκανε «βλακείες», τις οποίες δεν θυμόταν μετά. Οι «σημαντικοί» άλλοι την κορόιδευαν και ντρεπόταν πολύ. Ανέφερε ότι δεν έχει αυτοκτονικές σκέψεις, παρ' όλα αυτά λόγω της κλινικής της εικόνας παραπέμφθηκε από την υπεύθυνη της ομάδας της ΠΣ στον ψυχίατρο, ο οποίος της χορήγησε φαρμακευτική αγωγή. Η ίδια δεσμεύτηκε να επισκέπτεται τον ψυχίατρο και ενημερώθηκε κατά τη διάρκεια των πρώτων συνεδριών μας για τους περιορισμούς του απορρήτου. Επίσης συμφώνησε να αναφέρει τυχόν αυτοκτονικές σκέψεις αν συμβούν στο μέλλον. Τον Ιούνιο του 2019 διαγνώστηκε από ψυχίατρο του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ με αγχώδη κατάθλιψη και λαμβάνει σταθερά αντικαταθλιπτικό της κατηγορίας SSRI.

Οικογενειακό ιστορικό

Κατά τη διαδικασία διερεύνησης του οικογενειακού της ιστορικού απέφυγε να δώσει πληροφορίες για τους γονείς της, λέγοντας πως δεν έχει αναμνήσεις και όλα μοιάζουν σαν ένα «θολό όνειρο». Ανέφερε πως έχει έναν μεγαλύτερο αδερφό με τον οποίο οι σχέσεις τους είναι «τυπικές» και δεν ήταν ποτέ ιδιαίτερα δεμένοι ως παιδιά και πλέον ως ενήλικες.

Στις επόμενες διερευνητικές συνεδρίες αποκάλυψε πως ο πατέρας της πέθανε πριν τέσσερα χρόνια από καρκίνο. Ήταν μεγάλο το σοκ για εκείνη καθώς «ήταν ο μόνος άνθρωπος που την αγάπησε». Του είχε ιδιαίτερη αδυναμία γιατί πάντα ένιωθε ότι την άκουγε και της έκανε όλα τα χατίρια. Από την άλλη βέβαια, τον χαρακτήρισε ως οπισθοδρομικό και παλιομοδίτη. Για παράδειγμα, δεν επέτρεπε στην μητέρα της να εργάζεται και όταν εκείνη βρήκε μια δουλειά η Στέλλα αναγκαζόταν να την «καλύπτει» στον πατέρα της, κάνοντας όλες τις δουλειές του σπιτιού, προκειμένου να μην κατηγορηθεί η μητέρα πως αμελεί το νοικοκυριό.

Περιγράφει την μητέρα της ως καταπιεστική, επικριτική και παρεμβατική. Ένιωθε πάντα ότι την αντιμετώπιζε ως ανίκανη και άχρηστη. Θεωρεί πως η μητέρα της δεν την στήριξε ποτέ και δεν της έμαθε να προστατεύεται από τους άλλους. Αισθάνεται πως δεν την αγάπησε ποτέ. Θεωρεί πως και οι δύο γονείς της ήταν υπερπροστατευτικοί και γι' αυτό της απαγόρευαν να κάνει το οτιδήποτε. Αισθανόταν συνέχεια ότι της κάνουν ανάκριση και την καταπιέζουν. Σαν παιδί ένιωθε άσχημη και είχε χαμηλή αυτοπεποίθηση. Ανέφερε πως ποτέ δεν πίστεψε στον εαυτό της και στις δυνάμεις της γιατί κανένας δεν πίστεψε ποτέ σε εκείνη. Όταν ήταν 19 ετών, γνώρισε το σύζυγο της (10 χρόνια μεγαλύτερος) με τον οποίο μέσα σε λιγότερο από 6 μήνες παντρεύτηκαν. Ο γάμος τους ήταν για εκείνη η μόνη διέξοδος από την οικογένεια της.

Θεραπευτικοί στόχοι

Το αίτημα της κατά τη λήψη ιστορικού αφορούσε τη φροντίδα προς τον εαυτό της και την οριοθέτηση των άλλων: «Θέλω να προσέχω τον εαυτό μου, την υγεία μου και τη διατροφή μου», «Θέλω να αρχίσω πάλι να περιποιούμαι και να βάλω σε προτεραιότητα εμένα», «Θέλω να μπορώ να αντιμετωπίζω τους ανθρώπους όταν θυμώνουν μαζί μου», «Θέλω να μπορώ να τους αποστομώνω».

Παρούσα κατάσταση

Στο εδώ και τώρα νιώθει πάρα πολύ θυμωμένη με τον εαυτό της και αισθάνεται ότι έχασε τη ζωή της, αναφέρει: «Είμαι 46 χρονών και το μόνο που κατάφερα να έχω είναι σκλήρυνση κατά πλάκας, θυροειδή, νεανικό διαβήτη και άρρωστα παιδιά». Παράλληλα παρουσιάζει αυτοκατοστροφικές συμπεριφορές. Πιο συγκεκριμένα, δεν τρώει όταν είναι αγχωμένη ή ξεχνάει να φάει και αυτό, σε συνδυασμό με την αδυναμία της να κάνει σωστά τις ενέσεις ινσουλίνης, την έχει οδηγήσει αρκετές φορές σε υπογλυκαιμικά επεισόδια. Επίσης αισθάνεται συνέχεια κουρασμένη και δεν το αντέχει: «Μπορεί αν πεθάνω να ξεκουραστώ», «Αν πίνω 8 καφέδες την ημέρα δεν κουράζομαι», «Κανένας δεν με βοηθάει, μόνη μου κάνω όλες τις δουλειές του σπιτιού, μαγειρεύω 2 φαγητά την ημέρα, πληρώνω τα έξοδα των παιδιών, πλένω τα πιάτα, δεν αντέχω άλλο, έχω κουραστεί».

Επίσης νιώθει τρομοκρατημένη για την εξέλιξη της υγείας της: «Έχω τρεις θανατηφόρες ασθένειες και από στιγμή σε στιγμή μπορεί να πεθάνω», «Αν τυφλωθώ τελείως δεν θα μπορέσω να φροντίσω τα παιδιά μου». Ντρέπεται για τον εαυτό της και για το πως έχει εξελιχθεί η υγεία της και θεωρεί ότι εκείνη ευθύνεται. Παρουσιάζει έντονη ενοχή και αυτοκατηγορία: «Είμαι βλάκας, χαζή, ηλίθια, άσχημη, αμόρφωτη, άχρηστη, δεν έχω λεφτά, δεν μπορώ να κάνω τίποτα πια στη ζωή μου», «Εμένα με πάτησαν όλοι και δεν έχω ζωή πια».

Όσον αφορά τη σχέση της με τον σύζυγό της ανέφερε πως την υποτιμάει συνέχεια, την έχει απατήσει και δεν τον εμπιστεύεται πια. Τον παρουσιάζει συναισθηματικά απόντα ως πατέρα και ως σύζυγο. Θεωρεί πως συνεισφέρει ελάχιστα στις οικονομικές ανάγκες του σπιτιού. Δεν έχουν καθόλου ερωτικές σχέσεις και γενικότερα δεν επικοινωνούν. Δηλώνει μετανοιωμένη που τον παντρεύτηκε και τον θεωρεί υπεύθυνο για την κατάσταση στην οποία βρίσκεται η σχέση τους στο εδώ και τώρα. Ανέφερε πως ποτέ δεν ήταν ερωτευμένη μαζί του και πως ο μόνος λόγος που τον παντρεύτηκε ήταν γιατί είδε το γάμο ως μια διέξοδο από το πατρικό της σπίτι.

Όσον αφορά τη σχέση της με τα παιδιά της, ανέφερε πως είναι θυμωμένα και απογοητευμένα μαζί της και την κατηγορούν πως εκείνη ευθύνεται για την κατάσταση της υγείας της. Σε κάθε προσπάθεια τους να τη βοηθήσουν ή να τη συμβουλέψουν εκείνη είναι απορριπτική. Μετανιώνει για την ελευθερία επιλογών που τους έδωσε ως παιδιά και θεωρεί πως πλέον δεν μπορεί να τα οριοθετήσει. Με την κόρη της μαλώνουν συνέχεια και την «απειλεί» πως θα φύγει από το σπίτι. Ο μεγαλύτερος γιος της μετακόμισε πρόσφατα, γεγονός το οποίο την έχει ταράξει και την έχει στεναχωρήσει, καθώς θεωρούσε πως ήταν ο μόνος που την υποστήριζε στην οικογένεια. Ο μικρότερος γιος της πολλές φορές μετά από τα υπογλυκαιμικά επεισόδια την φροντίζει, της φτιάχνει φαγητό, την βοηθάει να πάει για ύπνο, συμμαζεύει το σπίτι και τη συνοδεύει κάποιες φορές στο νοσοκομείο. Η ίδια είναι συναισθηματικά απόμακρη από τα παιδιά και το σύζυγο της.

Στις πρώτες συνεδρίες μας ήταν πολύ ανήσυχη και νευρική (νευρικές κινήσεις των άκρων, υψηλή ένταση και ταχύτητα στη φωνή). Τα ρούχα της ήταν λερωμένα και πολλές φορές μπορεί να καθόταν στο πάτωμα του νοσοκομείου και με περίμενε 2 και 3 ώρες νωρίτερα από τη καθορισμένη ώρα της συνεδρίας μας.

Αποτελέσματα

Θεραπευτικός σχεδιασμός

Η Στέλλα, όπως φαίνεται και από την παραπάνω περιγραφή, όταν προσήλθε για θεραπεία βρισκόταν σε ψυχολογική δυσπροσαρμογή, η οποία ορίζεται ως κατάσταση κατά την οποία ο οργανισμός παραποιεί σημαντικές εμπειρίες ή αρνείται την ύπαρξή τους. Στην περίπτωση αυτή υφίσταται ασυμφωνία μεταξύ του εαυτού και της εμπειρίας, οπότε το άτομο είναι ευάλωτο ή αισθάνεται να απειλείται (Μπρούζος, 2004). Στον αντίποδα υπάρχει η ψυχική ισορροπία ή ψυχολογική προσαρμογή, η οποία υφίσταται όταν υπάρχει πλήρης συμφωνία ανάμεσα στον εαυτό και την εμπειρία ή απόλυτη δεκτικότητα στο σύνολο των εμπειριών (Μπρούζος, 2004).

Τα προβλήματά της είναι διάχυτα και σχετίζονται είτε με τον εαυτό της, είτε με τη σχέση της με τους άλλους (σύζυγος, παιδιά). Πιο συγκεκριμένα, αδυνατεί να φροντίσει τον εαυτό της και οι συμπεριφορές της είναι αυτοκαταστροφικές (χρήση αλκοόλ, υποσιτισμός, έλλειψη συμμόρφωσης με φαρμακευτική αγωγή). Παρουσιάζει βαθιά ριζωμένα αισθήματα μειονεξίας και κατωτερότητας, τα οποία οφείλονται στην στέρηση βασικών συναισθηματικών αναγκών κατά την παιδική της ηλικία.

Η διάγνωση και παράλληλα η έλλειψη γνώσεων και πληροφόρησης γύρω από τη νόσο, της δημιουργούν έντονο φόβο και αβεβαιότητα για το μέλλον της. Αισθάνεται αβοήθητη, απομονωμένη και μόνη της. Η ασθένεια ανεξάρτητα από τη διάγνωση, αποτελεί απειλή για τον άνθρωπο με διάφορους τρόπους. Η αρχική αντίδραση του ανθρώπου συνήθως είναι ο φόβος. Ο φόβος του αγνώστου, του απροσδόκητου και του θανάτου, του παρόντος και του μέλλοντος, των στερήσεων και θυσιών τις οποίες πιθανώς να απαιτήσει η αρρώστια, της ανάγκης αναθεώρησης των αξιών και σκοπών και της αναπηρίας. Πολλές φορές υποχρεώνει τον άνθρωπο να αποσυρθεί από τις συνηθισμένες δραστηριότητές του, γίνεται εγωκεντρικός, αγχώδης και απαιτητικός (Καραδήμας, 2005).

Ακόμη όπως φαίνεται και από το ιστορικό της, δεν υπάρχει διαθέσιμο υποστηρικτικό δίκτυο, οι σχέσεις της με τους «σημαντικούς» άλλους είναι συγκρουσιακές και χαρακτηρίζονται από ασαφή όρια και ρόλους. Τα

ζητήματα αυτά προϋπήρχαν και πυροδοτήθηκαν μετά το καλοκαίρι του 2018, όπου ανακάλυψε ότι ο σύζυγός της την απάτησε και ύστερα διαγνώστηκε με ΠΣ.

Στις πρώτες συνεδρίες παρουσίαζε μια αμφιθυμία σχετικά με τις αλλαγές που ήθελε να πετύχει, από τη μία ζητούσε απελπισμένα τη βοήθειά μου και από την άλλη ήταν απορριπτική σε κάθε μου προσπάθεια για στήριξη, καθοδήγηση και φροντίδα. Η διαρκής σύγκρουση ανάμεσα στην αντίληψη για τον εαυτό της και την πραγματικότητα/εμπειρία προκαλεί αντιφατική συμπεριφορά, καθώς αυτή άλλοτε καθορίζεται από τη μία και άλλοτε από την άλλη τάση (Pervin & John, 2001). Αν πιστεύει ότι είναι ανάξια για την αγάπη, τη φροντίδα και την συναισθηματική υποστήριξη των άλλων (κατά την παιδική της ηλικία στερήθηκε τη συναισθηματική φροντίδα και κατανόηση των «σημαντικών» άλλων) κι όμως αισθάνεται πως βιώνει μια συνθήκη όπου είναι «ασφαλής» και της παρέχεται φροντίδα, προσοχή, αποδοχή, ενσυναίσθηση και καθοδήγηση, τότε βρίσκεται σε μια κατάσταση ασυμφωνίας, εσωτερικής σύγχυσης και αντιφάσεων. Το ίδιο μοντέλο συμπεριφοράς φαίνεται να επαναλαμβάνεται και σε άλλες σχέσεις.

Ορισμένα παραδείγματα είναι τα ακόλουθα: Ενώ θέλει να είναι κοντά με τα παιδιά της και να επικοινωνούν, αποφεύγει να συζητάει μαζί τους και «δεν ασχολείται». Οι στενές διαπροσωπικές σχέσεις βιώνονται ως απειλητικές. Θεωρεί πως αν δείξει ειλικρινές ενδιαφέρον για εκείνα, αυτόματα βιώνει τη συμπεριφορά της αυτή ως ελεγκτική. Το ενδιαφέρον για τους άλλους είναι ταυτισμένο με τον έλεγχο των άλλων. Ο φόβος ότι μπορεί να γίνει σαν τη μητέρα της, η οποία έδειχνε το «ενδιαφέρον» της μέσα από ελεγκτικές συμπεριφορές, την έχει οδηγήσει στο άλλο άκρο, στην αδιαφορία προς τα παιδιά της και στα ανεξέλεγκτα όρια. Ακόμη, από τη μία λέει πως θέλει να χωρίσει με το σύζυγο της και από την άλλη «θέλει να υπάρχει ένας άνθρωπος μέσα στο σπίτι». Η πεποίθησή της πως είναι αδύναμη και δεν μπορεί να χειριστεί τις καθημερινές ευθύνες, να επιλύσει καθημερινά προβλήματα και να λειτουργήσει αυτόνομα την οδηγούν σε αυτό το σχήμα εξάρτησης με το σύζυγο.

Η σκέψη της χαρακτηρίζεται από πόλωση, δηλαδή βλέπει τον εαυτό της και τα πράγματα με όρους «όλα ή τίποτα», χωρίς να εκτιμά το φάσμα των πιθανοτήτων μεταξύ αυτών των δύο άκρων. Τα πράγματα είναι «καλά ή κακά», υπάρχουν «επιτυχίες ή αποτυχίες», «ανώτεροι ή κατώτεροι άνθρωποι», «όμορφοι ή άσχημοι», «άρρωστοι ή υγιείς». Αυτός ο τρόπος σκέψης την οδηγεί στο να αυτοχαρακτηρίζεται ολοκληρωτικά ως «κατώτερη, άσχημη, άρρωστη, άχρηστη» και γενικότερα να προσδίδει σκληρά και ταπεινωτικά λόγια για τον εαυτό της. Η αυτομομφή σύμφωνα με τη θεωρία, μπορεί να είναι ιδιαίτερα υπονομευτική, όπως θα ήταν αν μια σημαντική επίκριση προερχόταν από κάποιον άλλο (Westbrook, Kennerly & Kirk, 2012).

Στην αρχική φάση κρίθηκε αναγκαία η αναγνώριση, αντιμετώπιση και διαχείριση της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς. Η Στέλλα δεν είχε συνειδητοποιήσει την επιθυμία της για αλλαγή και γι’ αυτό το λόγο η θεραπευτική διαδικασία στηρίχθηκε αρχικά στην εύρεση ενός κινήτρου που θα την ωθούσε σε δράση. Η ανάγκη της για τη θετική εκτίμηση του μικρότερου γιού της και κατ’ επέκταση των «σημαντικών» άλλων, αποτέλεσε το πρώτο κίνητρο της για δράση: «Θέλω να τον δω να μεγαλώνει, να πηγαίνει στρατό και να κάνει την οικογένειά του και όταν θα τον ρωτούν για τη μαμά του να λέει τι του έχω μάθει και πώς τον έχω βοηθήσει, είναι πολύ καλό παιδί, ευγενικός, μου είπε ότι εγώ του το έμαθα». Έπειτα οι στόχοι της θεραπείας επικεντρώθηκαν στην αναγνώριση και τη ρύθμιση του συναισθήματος και συγκεκριμένα στη βελτίωση του αισθήματος απελπισίας της Στέλλας. Οι παρεμβάσεις που χρησιμοποιήθηκαν είχαν ως στόχο την μείωση της έντασης των δυσφορικών συναισθημάτων που βίωνε με απώτερο σκοπό την ανακούφιση, την ασφάλεια και την ενδυνάμωση της.

Περιγραφή και αξιολόγηση της θεραπευτικής διαδικασίας

Το αρχικό στάδιο: Ο παράγοντας της θεραπευτικής σχέσης

Στο πρώτο στάδιο της θεραπείας η θεραπευόμενη δεν αντιλαμβανόταν, ούτε αποδεχόταν τα συναισθήματα της και το προσωπικό τους νόημα. Η επικοινωνία της περιοριζόταν σε ανθρώπους και καταστάσεις που βρίσκονταν έξω από τον εαυτό της με αποτέλεσμα να δυσχεραίνεται η ενδοπροσωπική επικοινωνία. Επίσης δεν είχε συνειδητοποιήσει την επιθυμία της για αλλαγή και προσωπική ανάπτυξη και συνάμα η αποφυγή, η έλλειψη ενεργητικότητας, η απάθεια και η απόσυρση από την πραγματικότητα μέσω των υπογλυκαιμικών επεισοδίων δυσχέραιναν τη θεραπευτική διαδικασία.

Σε αυτό το σημείο, οι πιθανότητες να αναζητήσει ένα άνθρωπος βοήθεια είναι σπάνιες και επίσης οι πιθανότητες για αλλαγή ελάχιστες. Η εμφάνιση άγχους και έντασης είναι οι επιπτώσεις της διαρκούς εσωτερικής της σύγκρουσης, που πρέπει να κατανοηθούν ως «κραυγή βοήθειας» και ως έκφραση της επιθυμίας για κατανόηση (Μπρούζος, 2004). Όταν το άτομο αρχίζει να αντιλαμβάνεται αυτή την ανάγκη, καθώς ο ψυχικός του πόνος δυναμώνει και επιζητάει βοήθεια, εφόσον του προσφερθεί αυτή, τότε δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για αλλαγή (Μπρούζος, 2004).
Τα άτομα έχουν μέσα τους τεράστιες πηγές για αυτοκατανόηση και μεταβολή των αυτοαντιλήψεων, των βασικών στάσεών τους και της αυτοκατεθυνόμενης συμπεριφοράς τους (Rogers, 2006β). Η τάση αυτή μπορεί να βρίσκεται βαθιά θαμμένη και καλυμμένη κάτω από πολλά στρώματα και ψυχολογικές άμυνες. Οι πηγές αυτές μπορούν να αξιοποιηθούν, αν μπορεί να υπάρξει ένα προσδιορίσιμο περιβάλλον διευκολυντικών ψυχολογικών στάσεων (Rogers, 2006β). Σύμφωνα με την προσωποκεντρική προσέγγιση υπάρχουν τρεις συνθήκες που πρέπει να υφίστανται ώστε το περιβάλλον να προάγει την ανάπτυξη.
Το πρώτο στοιχείο είναι η γνησιότητα/αυθεντικότητα. Αυτό σημαίνει ότι ο ψυχοθεραπευτής διακρίνει τα βιώματα και τα αισθήματά του καθαρά και μπορεί, όταν και αν αυτό κρίνεται χρήσιμο και σκόπιμο, να τα μεταφέρει με ειλικρίνεια στον πελάτη, έτσι ο θεραπευτής γίνεται διαφανής στη θεραπευτική σχέση (Πιάνος, 2009). Με αυτό τον τρόπο υπάρχει στενή συσχέτιση ή συμφωνία μεταξύ αυτού που βιώνεται στα βάθη της ψυχής, αυτού που υπάρχει στην επίγνωση και αυτού που εκφράζεται στον πελάτη (Rogers, 2006α).
Η δεύτερη συμπεριφορά είναι η άνευ όρων αποδοχή του θεραπευόμενου. Όταν ο θεραπευτής βιώνει μια θετική στάση αποδοχής σε ο,τιδήποτε εκ μέρους του ασθενούς, η θεραπευτική κίνηση είναι πιο πιθανό να συμβεί. Ο θεραπευτής είναι πρόθυμος να αφήσει τον πελάτη να συμπεριφέρεται με βάση οποιοδήποτε συναίσθημα έχει εκείνη τη στιγμή -σύγχυση, μνησικακία, φόβο, θυμό, ντροπή, θάρρος αγάπη, περηφάνια-. Αυτή η στάση δεν είναι κτητική, ο θεραπευτής επιβραβεύει τον πελάτη με απόλυτο τρόπο και όχι υπό όρους (Rogers, 2006α). Η σημασία της στάσης αυτής για την ψυχοθεραπεία γίνεται κατανοητή, αν σκεφτεί κανείς, πως η ανάγκη για αναγνώριση και θετική εκτίμηση είναι από τις βασικές ανάγκες του ανθρώπου (Πιάνος, 2009). Αυτή η απεριόριστη εκτίμηση, εκτός του ότι βοηθάει στη δημιουργία θετικού κλίματος, βοηθάει τον θεραπευόμενο να εκφράσει και ο ίδιος τα συναισθήματά του και να τα αποδεχτεί. Έτσι μαθαίνει σιγά-σιγά να νιώθει για τον εαυτό του μεγαλύτερη αποδοχή και αυτοεκτίμηση, να σέβεται και να εκτιμά τον εαυτό του. Η αυτοεκτίμηση διαμορφώνεται από τον τρόπο της συμπεριφοράς των άλλων, από το κατά πόσο το άτομο ένιωσε να το σέβονται, να το εκτιμούν, να τον αποδέχονται και να του δείχνουν οι άλλοι συναισθηματική ζεστασιά και φροντίδα. Η απεριόριστη εκτίμηση δίνει τη δυνατότητα στον πελάτη να μειώσει τους φόβους του και την άμυνα στη συμπεριφορά του και να εκφράσει τα συναισθήματά του (Πιάνος, 2009).
Η τρίτη διευκολυντική πτυχή της θεραπευτικής σχέσης είναι η ενσυναισθητική κατανόηση. Αυτό σημαίνει ότι ο θεραπευτής κατανοεί σωστά τα συναισθήματα και τα προσωπικά νοήματα που βιώνει ο πελάτης και μεταδίδει αυτή την κατανόηση στον πελάτη. Έτσι ο θεραπευτής ακούει με ευαισθησία και αληθινή κατανόηση, εξετάζει με ακρίβεια τις αντιλήψεις του πελάτη και εισέρχεται στον εσωτερικό του κόσμου ως ένας έμπιστος συνοδός. Υποδεικνύει τις πιθανές σημασίες στη ροή του βιώματος του, τον βοηθάει να εστιάσει στα βιώματά του και να κινείται παραπέρα από αυτά (Πιάνος, 2009).
Μέσα σε αυτό το κλίμα, καθώς τα πρόσωπα γίνονται αποδεκτά και επιβραβεύονται, τείνουν να αναπτύσσουν μια στάση μεγαλύτερης φροντίδας προς τον εαυτό τους. Καθώς τα πρόσωπα εισακούονται ενσυναισθητικά, καθίσταται δυνατόν γι' αυτά να ακούν με περισσότερη ακρίβεια την ροή των προσωπικών τους βιωμάτων και όταν ένα πρόσωπο ακούει και επιβραβεύει τον εαυτό του, ο εαυτός γίνεται περισσότερος σύμφωνος με τα βιώματα. Έτσι το πρόσωπο γίνεται πιο αληθινό, πιο αυθεντικό. Οι τάσεις αυτές, η αμοιβαιότητα των στάσεων του θεραπευτή, καθιστούν το πρόσωπο ικανό να αποτελέσει πιο αποτελεσματικό μοχλό ενίσχυσης της ανάπτυξης του ίδιου (Rogers, 1962).
Η Στέλλα, μέσα σε αυτό το κλίμα, ερχόταν για πρώτη φορά αντιμέτωπη με τα συναισθήματα της απώλειας και συνειδητοποιούσε την έκταση των προβλημάτων της. Η ψυχολογική επιβάρυνση που προκαλεί ο διαβήτης σε συνδυασμό με την διάγνωση της ΠΣ μοιάζει με αυτή του πένθους. Ο άνθρωπος πενθεί την πρώην εικόνα του, όταν ήταν εντελώς υγιής και πλήρης (Κουνενού, 2001). Η αίσθηση των σημαντικά χαμένων χρόνων προκαλούν άγχος και θλίψη στους χρόνια πάσχοντες (Ahlström, 2007). Σύμφωνα με τον

Shontz (1975) ο τρόπος αντίδρασης των ανθρώπων μετά τη διάγνωση μια σοβαρής ασθένειας περιγράφεται υπό τη μορφή μιας διαδοχής: α) το αρχικό σοκ, όπου το άτομο νιώθει και συμπεριφέρεται με τρόπο αυτόματο, νιώθει σαν να είναι έξω από την πραγματικότητα, σαν παρατηρητής, β) την αντιπαράθεση, όπου χαρακτηρίζεται από αποδιοργάνωση της σκέψης και μια αίσθηση απώλειας, πένθους και απελπισίας, γ) την υποχώρηση, κατά την οποία το άτομο τείνει να χρησιμοποιεί την αποφυγή και την άρνηση προκειμένου να μπορέσει να διαχειριστεί την νέα πραγματικότητα, η οποία όμως σταδιακά εγκαθίσταται στη ζωή του ατόμου και τη μεταβάλλει. Βαθμιαία το άτομο αντιλαμβάνεται τι συμβαίνει και αρχίζει να προσαρμόζεται. Βέβαια, η παραπάνω διαδικασία δεν ισχύει για όλους αφού κάθε άνθρωπος μπορεί να αντιδράει διαφορετικά, παρ' όλα αυτά φαίνεται να ισχύει για τους περισσότερους (Γιαβασόπουλος & Γουρνή, 2008). Γι' αυτό το λόγο η Στέλλα χρειαζόταν τον κατάλληλο χώρο προκειμένου να μπορέσει να μιλήσει, να αναγνωρίσει και να εκφράσει τα συναισθήματά της και τον τρόπο που βιώνει την νέα πραγματικότητα προκειμένου να μπορέσει να αρχίσει να συνθέτει το παζλ της νοηματοδότησης.

Η Στέλλα ερχόταν αντιμέτωπη με το άγνωστο και μία εντελώς ξένη για εκείνη λέξη τη «Σκλήρυνση κατά πλάκας». Τα δεδομένα της είχαν αλλάξει και ήταν αντιμέτωπη με μία μεγάλη πρόκληση, κλήθηκε να διαχειριστεί την ασθένειά της, τον εαυτό της, τα συναισθήματά της και το περιβάλλον της. Οι παρεμβάσεις σε πρώτη φάση, επικεντρώθηκαν στην ψυχοεκπαίδευση, βασίστηκαν δηλαδή στην εκπαίδευσή της σχετικά με την κατάσταση που βιώνει με στόχο την ανάκτηση του αισθήματος ελέγχου και τη συνακόλουθη μείωση του άγχους που τη διακατέχει (Brand, Lakey, & Berman, 1995). Η ψυχοεκπαιδευτική παρέμβαση θεμελιώνεται στην παραδοχή ότι τα θετικότερα αποτελέσματα και η ενδυνάμωση του ανθρώπου επέρχονται όταν υπάρχει η βέλτιστη ενημέρωση των ασθενών (Lukens & McFarlane, 2004). Επίσης η εφαρμογή της ψυχοεκπαίδευσης σε ασθενείς με κατάθλιψη οδηγεί σε βελτίωση της κλινικής πορείας τους και ενίσχυση της τήρησης της θεραπείας και της ψυχοκοινωνικής λειτουργικότητάς τους (Οικονόμου κ.ά., 2019).

Τα βασικά σημεία που εστιάσαμε ήταν πρώτα η παροχή πληροφοριών γύρω από τη νόσο, τι είναι η ΠΣ, τι σημαίνει να έχει κάποιος μια χρόνια ασθένεια και όχι θανατηφόρα, όπως πίστευε. Παράλληλα συζητήσαμε για τα συμπτώματα της ΠΣ, όπως είναι η κούραση, με σκοπό να μάθει να τα αναγνωρίζει και να τα κατανοεί. Μιλήσαμε επίσης για τη σημασία της επικοινωνίας με την υπεύθυνη της ομάδας της ΠΣ και για την σπουδαιότητα της τήρησης της φαρμακευτικής αγωγής. Παράλληλα όταν έγινε η διάγνωσή της από τον ψυχίατρο του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, με τον ίδιο τρόπο, έγινε επεξήγηση της διάγνωσης και συζήτηση γύρω από τις οδηγίες της φαρμακευτικής αγωγής και τα συναισθήματα. Οι παρεμβάσεις αυτές ήταν αποτελεσματικές. Σε πρώτη φάση την καθησύχασαν και τη βοήθησαν να κατανοήσει πως οι φόβοι της για το άγνωστο και τον θάνατο τροφοδοτούνταν από την έλλειψη πληροφοριών γύρω από τη νόσο. Σε δεύτερη φάση βελτιώθηκε η «συμμόρφωσή» της στην φαρμακευτική αγωγή για την ΠΣ και την αγχώδη κατάθλιψη και κατ' επέκταση ενισχύθηκε η θεραπευτική συνεργασία.

Το δεύτερο στάδιο: Η απώλεια της παλιάς ζωής

Στο δεύτερο στάδιο η Στέλλα σταδιακά άρχισε να εξωτερικεύει, να μιλά και να επιτρέπει στον εαυτό της να βιώσει τα συναισθήματα της απώλειας. Όταν συνειδητοποίησε πως για πολλά χρόνια δεν έβαζε όρια στους άλλους, αγνοούσε τις ανάγκες της, τις επιθυμίες της και έβαζε σε τελευταία θέση τον εαυτό της, κατέρρευσε. Από το αρχικό σοκ οδηγήθηκε στη θλίψη. Το κλάμα ήταν ένα καλό σημάδι στις συνεδρίες μας, καθώς από τη μία έδειχνε πως μπορούσε να νιώσει συναισθηματικά ασφαλής μέσα στη θεραπευτική σχέση και από την άλλη κατάφερνε μέσα από τα δάκρυά της να αποφορτίσει την ένταση των συναισθημάτων της θλίψης. Ανέφερε χαρακτηριστικά: «Νιώθω σαν να ήμουν τόσο καιρό θαμμένη στο έδαφος και τώρα για πρώτη φορά σκάβω με όλη τη δύναμη μου για να βγω, βλέπω τον ουρανό αλλά είμαι ακόμα αρκετά μακριά». Τη σκυτάλη πήρε ο θυμός, πρώτα προς τον εαυτό της και μετά προς τους άλλους. Η ελεύθερη έκφραση του θυμού της, βοήθησε να κατανοήσουμε την προέλευσή του. Αφορούσε όλα εκείνα που στερήθηκε τόσα χρόνια και τις ανικανοποίητες ανάγκες της, τις οποίες πλέον μπορούσε να αναγνωρίσει.

Οι παρεμβάσεις που εστιάζουν στα συναισθήματα είναι πιο αποτελεσματικές σε περιπτώσεις όπου η στρεσογόνος κατάσταση είναι λιγότερο ελεγχόμενη όπως είναι η ΠΣ, όπου το άτομο μπορεί να κάνει λίγα πράγματα για την αντιμετώπιση της ασθένειας και χρειάζεται να μάθει να ζει με τις επιπτώσεις της (Pakenham, 2006). Η κινητοποίηση και η επεξεργασία των συναισθημάτων που σχετίζονταν με την ασθένεια

βοήθησαν στην αλλαγή του τρόπου νοηματοδότησης της νόσου όπως επίσης και στην κατανόηση από πλευράς της πως το «λάθος» δεν είναι δικό της. Χαρακτηριστικά είπε: «Η ΠΣ με βοήθησε να ξυπνήσω και να καταλάβω τι συμβαίνει γύρω μου και τι θέλω εγώ, όχι οι άλλοι», «Αν δεν υπήρχε η ΠΣ θα ήμουν ακόμη κοιμισμένη μέσα στο λάκκο». Η θετική επανεκτίμηση ορίζεται ως η συνειδητή και επαναλαμβανόμενη χρήση πληροφοριών σχετικά με τις ωφέλιμες συνέπειες μίας στρεσογόνου κατάστασης. Αναφέρεται στην ενεργή προσπάθεια επανερμηνείας αρνητικών γεγονότων ως εμπειριών που προάγουν θετικές αλλαγές στο άτομο και για το λόγο αυτό θεωρείται μία στρατηγική αντιμετώπισης (Γιαννουσάς, 2013).

Το τρίτο στάδιο: Ο επαναπροσδιορισμός της νέας ζωής

Στο επόμενο στάδιο, στο οποίο βρισκόμαστε σήμερα, η Στέλλα ένιωθε πιο σταθερή και σίγουρη για τον εαυτό της, αναγνώριζε τις ανάγκες της και το όφελος των συνεδριών μας: «Είναι σαν ένα βιβλίο που το διαβάζουμε ξανά και ξανά και κάθε φορά καταλαβαίνουμε κάτι ακόμη, κάτι παραπάνω για εμένα και το μαθαίνουμε καλύτερα», «Αισθάνομαι σημαντική όταν είμαστε μαζί, δεν με υποτιμάς, με βοηθάς και με στηρίζεις».

Η θεραπευτική σχέση και το ασφαλές κλίμα που δημιουργείται καθώς και οι τρείς θεραπευτικές συνθήκες, παρέχουν το πρόσφορο έδαφος για αποδοχή και εκτίμηση όλων των πτυχών της ανθρώπινης ύπαρξης από την πλευρά του πελάτη. Αυτή η απελευθέρωση του ατόμου από πιθανούς περιορισμούς τον οδηγεί στο να σέβεται περισσότερο τις ανάγκες του και να θεωρεί ότι αυτό που θέλει έχει αξία. Μέσα σε αυτή τη διαδικασία μπορεί να επιλέξει κάθε φορά τον τρόπο συμπεριφοράς του, να αναλάβει τις ευθύνες του και να πάρει αποφάσεις (Ιωσηφίδη & Ιωσηφίδης, 1999 στο Ασημάκης, 2001). Η Στέλλα άρχισε να κατανοεί τη σημασία τήρησης της φαρμακευτικής αγωγής και τα υπογλυκαιμικά επεισόδια μειώθηκαν. Ανέφερε: «Σήμερα ο διαβητολόγος μου έβαλε άριστα επειδή ήμουν συνεπής σε όλα αυτά που μου είχε πει να κάνω». Επίσης μετά από πολλά χρόνια αποφάσισε να επισκεφτεί γιατρό και να ελέγξει τον θυρεοειδή της, για πρώτη φορά αναλάμβανε την ευθύνη για την υγεία της, όχι όμως με τον τρόπο που το έκανε έως τώρα: «Ξέρω πως εγώ είμαι υπεύθυνη για την υγεία μου και δεν μπορώ να περιμένω από τους άλλους να το κάνουν για εμένα». Επιπρόσθετα ερχόταν στις συνεδρίες μας περιποιημένη, με καθαρά ρούχα και προσέχοντας γενικότερα την υγιεινή της. Ανέλαβε να φροντίζει το παιδί της γειτόνισσάς της και κατάφερε να λαμβάνει ένα μικρό εισόδημα. Επίσης πειραματιζόταν για πρώτη φορά με τα όρια, λέγοντας «όχι» σε αυτά που της ζητούσαν οι άλλοι. Για παράδειγμα της ζήτησε η γειτόνισσά της να φροντίσει το σκύλο της όσο θα λείπει για διακοπές και το πρώτο πράγμα που σκέφτηκε να της πει ήταν «ναι», όμως «έσπασε» την αυτοματοποιημένη συμπεριφορά της και της ανακοίνωσε πως δεν έχει χρόνο να το κάνει. Ήταν πολύ χαρούμενη με την αλλαγή αυτή στη συμπεριφορά της. Αφιερώσαμε χρόνο στην αναγνώριση και την επιβράβευση των βημάτων προόδου που έκανε με σκοπό την ενδυνάμωσή της, καθώς της είναι πολύ δύσκολο να εστιάζει την προσοχή της στις προσπάθειες της και να τις αξιολογεί θετικά. Αυτές οι παρεμβάσεις την ενθάρρυναν, ενίσχυσαν την θεραπευτική σχέση και παράλληλα αυξήθηκε η εμπιστοσύνη της στη διαδικασία.

Σε αυτό το στάδιο η Στέλλα αναλαμβάνει σταδιακά την ευθύνη για τα προβλήματά της και προσπαθεί να θέσει όρια στους σημαντικούς άλλους, βάζοντας σε προτεραιότητα τις ανάγκες της. Η ψυχοθεραπεία σε αυτό το σημείο είναι επικεντρωμένη στην εκπαίδευσή της στη διεκδικητική συμπεριφορά με σκοπό την μείωση των οικογενειακών συγκρούσεων και την δημιουργία ουσιαστικότερων διαπροσωπικών σχέσεων, οι οποίες βασίζονται στην αποτελεσματική επικοινωνία και κατανόηση των άλλων. Επίσης ο στόχος της εκπαίδευσης είναι να ενδυναμωθεί ώστε να είναι σε θέση να προστατέψει τον εαυτό της από την εκμετάλλευση, με γνώμονα τα ατομικά της δικαιώματα, και να μπορεί να παίρνει η ίδια αποφάσεις και να κάνει επιλογές που αφορούν τη ζωή της. Η διαχείριση της υποτροπής αποτελεί έναν ανεξάρτητο θεραπευτικό στόχο, όπου σε αυτό το σημείο κρίνεται απαραίτητο να αναπτυχθεί ως δεξιότητα.

Η ψυχοθεραπευτική εργασία στην αρχή ήταν προσαρμοσμένη στη διαχείριση με βάση το συναίσθημα και το νόημα με στόχο την συναισθηματική αποφόρτιση και τον επαναπροσδιορισμό των προτεραιοτήτων της ζωής. Τώρα είναι επικεντρωμένη στη διαχείριση με βάση το πρόβλημα, με στόχο την ανάπτυξη ενεργών νοητικών και συμπεριφορικών στρατηγικών (Yalom & Leszcz, 2006).

Συμπεράσματα

Οι χρόνια ασθενείς έρχονται αντιμέτωποι με πολύ σοβαρές βιολογικές, ψυχολογικές, κοινωνικές, οικονομικές, επαγγελματικές επιπτώσεις, τις οποίες καλούνται να μάθουν να τις αντιμετωπίζουν (Πετρέλης, 2019). Τα συμπτώματα και οι έντονες στρεσογόνες καταστάσεις που βιώνουν, λειτουργούν ανασταλτικά στην προσαρμογή τους στην «νέα» ζωή. Η αποδοχή από τον ασθενή των αλλαγών που απαιτούνται στον τρόπο ζωής του είναι ευκολότερη εφόσον αυτός έχει κατανοήσει πλήρως τη φύση της νόσου του, τη σοβαρότητα της κατάστασής του και του ρόλου που διαδραματίζει η σωστή συνεργασία με τους λειτουργούς υγείας (Γιαβασόπουλος & Γουρνή, 2008). Η αποδοχή της ασθένειας αποτελεί μία στοχευμένη προσπάθεια του ατόμου να κάνει τις απαιτήσεις της ασθένειας μέρος της δικιάς του πραγματικότητας και ως αποτέλεσμα να αναζητήσει ευκαιρίες και κατευθύνσεις ζωής που θα του επιτρέψουν να βιώσει αληθινές αλλαγές και ανάπτυξη (Pakenham, 2007).

Υπάρχουν πολλοί λόγοι που καθιστούν σημαντική την ψυχολογική θεραπεία στη διάρκεια της χρόνιας σωματικής νόσου. Υπάρχει η σύνδεση ανάμεσα στη ψυχική δυσφορία και στη σωματική νόσο, η κατάθλιψη, το άγχος και οι αντιδράσεις στο στρες είναι συνήθεις επιπτώσεις σοβαρών σωματικών ασθενειών και όχι μόνο πλήττουν την ποιότητα ζωής αλλά ενισχύουν και τις αρνητικές επιπτώσεις της σωματικής νόσου (Yalom & Leszcz, 2006). Έτσι το άγχος και η κατάθλιψη που συνοδεύουν τις χρόνιες σωματικές νόσους τείνουν να ενισχύουν συμπεριφορές που υπονομεύουν την υγεία, όπως είναι η χρήση αλκοόλ ή το κάπνισμα και διαταράσσουν τη συμμόρφωση με τα προγράμματα ανάρρωσης, όπως η λήψη φαρμάκων, η άσκηση, η διατροφή και η μείωση του στρες. Αρκετά συχνά δεν δίνεται η απαιτούμενη σημασία στη διάγνωση της κατάθλιψης των ανθρώπων με ΠΣ και θεωρείται κρίσιμο στοιχείο πριν την έναρξη της φαρμακευτικής αγωγής, καθώς η θεραπεία της κατάθλιψης μπορεί να παρέχει μια νέα στρατηγική τροποποίησης της πορείας της νόσου (Koutsouraki κ.ά, 2011).

Ας μη ξεχάσουμε και το ψυχολογικό στίγμα που συνδέεται με πολλές σωματικές νόσους. Σε μια στιγμή που οι άνθρωποι έχουν ανάγκη για κοινωνική υποστήριξη, η ντροπή και το στίγμα της ασθένειας μπορούν να τους οδηγήσουν στην κοινωνική απόσυρση και την απομόνωση, που με τη σειρά της προκαλεί άγχος (Yalom & Leszcz, 2006). Η σωματική ασθένεια φέρνει τους ανθρώπους αντιμέτωπους με τα όρια τους και με το γεγονός ότι είναι θεμελιωδώς ευάλωτοι (Yalom & Leszcz, 2006). Η σωματική νόσος επεκτείνεται και στα μέλη της οικογένειας του ασθενή και μπορεί να προκαλέσει αισθήματα δυστυχίας, άγχους, θυμού και ενοχών (Κουτσουράκη & Μπαλογιάννης, 2006). Πολύ συχνά οι σύντροφοι βρίσκουν δύσκολο να αντιμετωπίσουν την νέα κατάσταση και συχνά η κατάληξη είναι η απομάκρυνση ή το διαζύγιο, ιδιαίτερα όταν ο ασθενής είναι η γυναίκα (Koutsouraki & Michmizos, 2013).Τα παιδιά μπορεί να αισθάνονται παραγκωνισμένα ή και ένοχα επειδή μπορεί να πιστεύουν ότι εκείνα ευθύνονται για την εμφάνιση της νόσου (Κουτσουράκη & Μπαλογιάννης, 2006). Η ψυχοθεραπεία, είτε είναι ατομική, είτε ομαδική, είτε οικογενειακή, μπορεί να είναι πράγματι πολύτιμη στη διαχείριση και στην προσαρμογή στη χρόνια νόσο.

Είναι γεγονός πως δεν μπορούμε να γνωρίζουμε με ακρίβεια κατά πόσο για τις αλλαγές που προέκυψαν είναι υπεύθυνη αποκλειστικά η ατομική ψυχοθεραπεία. Όμως αυτή η μελέτη μας έδωσε την ευκαιρία να εξετάσουμε πιο προσεκτικά και με βαθύτερη κατανόηση πόσο σημαντική είναι η παροχή ενός εξατομικευμένου και ολιστικού προγράμματος παρέμβασης στη διαχείριση της νόσου. Η ατομική υποστηρικτική ψυχοθεραπεία της Στέλλας σε συνδυασμό με την φαρμακοθεραπεία, όπως διαφαίνεται από την κλινική παρατήρηση, συντέλεσαν στην βελτίωση της διαπροσωπικής λειτουργικότητας της θεραπευόμενης. Πιο συγκεκριμένα, η έως τώρα ψυχοθεραπευτική εργασία, βοήθησε στη διαχείριση της νόσου. Μπορούμε να δούμε τη διαχείριση (coping) σαν το μέσο και την προσαρμογή στη χρόνια νόσο σαν το στόχο (Yalom & Leszcz, 2006). Η παροχή συναισθηματικής υποστήριξης, η θετική επανεκτίμηση, η αναγνώριση, η έκφραση και η αποδοχή των συναισθημάτων που συνόδευαν τη διάγνωση αύξησαν το αίσθημα ελέγχου της θεραπευόμενης και μείωσαν τον έντονο ψυχικό πόνο. Επίσης μπόρεσε να αντιμετωπίσει πιο ενεργητικά την ιατρική της κατάσταση και αυτό είχε ως αποτέλεσμα να αυξηθεί η συμμόρφωσή της στην φαρμακευτική αγωγή. Μέσα από την θεραπευτική διαδικασία κινητοποιήθηκε και διατηρήθηκε η ελπίδα της για το μέλλον και επαναδιευθετήθηκαν οι προτεραιότητές της.

Κλείνοντας, αυτό που αντιλαμβανόμαστε είναι πως η έγκαιρη διάγνωση της νόσου και των ψυχολογικών προβλημάτων και η αντιμετώπισή τους από την ομάδα φροντίδας, πάντα με γνώμονα τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ατόμου και τη σφαιρική υποστήριξή του, μπορεί να βελτιώσει σε σημαντικό επίπεδο την ποιότητα

ζωής των ανθρώπων που ζουν με την ΠΣ και να οδηγήσει στην αποτελεσματικότερη διαχείριση της ΠΣ μακροχρόνια. Για να συμβεί αυτό, είναι απαραίτητη η συνεργασία ανάμεσα στους ειδικούς που αναλαμβάνουν την φροντίδα των ανθρώπων και η από κοινού χάραξη της θεραπευτικής στρατηγικής. Σίγουρα, οι επαναλαμβανόμενες μετρήσεις κατά τη διάρκεια της ατομικής υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας μπορούν να μας δώσουν την ευκαιρία να εντοπίσουμε σε μεγαλύτερο βάθος και με μεγαλύτερη ακρίβεια τα θεραπευτικά αποτελέσματα.

Βιβλιογραφία

Ahlström G. (2007). Experiences of loss and chronic sorrow in persons with severe chronic illness. Journal of Clinical Nursing, 16(3a):76-83. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01580.x

Brand, E.F., Lakey, B. & Berman, S. (1995) A preventive, psychoeducational approach to increase perceived social support. American Journal of Community Psychology, 23, 117–135. https://doi.org/10.1007/BF02506925

Γιαβασόπουλος, Ε.Κ., & Γουρνή, Π.Γ. (2008). Ψυχολογικές αλληλεπιδράσεις στη χρόνια ασθένεια: εκπαίδευση – νοσηλευτικές παρεμβάσεις στους χρονίως πάσχοντες ασθενείς. Το Βήμα του Ασκληπιού, 7(1): 12-39.

Γιαννουσάς, Κ. (2013). Η διεργασία της νοηματοδότησης της ασθένειας και η σχέση της με την προσαρμογή ατόμων με σκλήρυνση κατά πλάκας. (Διδακτορική διατριβή). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα.

Ιωσηφίδη, Π., & Ιωσηφίδης, Ι. (1999). Προσωποκεντρική Προσέγγιση. Στο Ασημάκης (Επιμ.), Σύγχρονες ψυχοθεραπείες: Από τη θεωρία στην εφαρμογή. Αθήνα: Π. Ασημάκης.

Καραδήμας, Ε. (2005). Ψυχολογία της Υγείας: Θεωρία και Κλινική Πράξη. Αθήνα: Δαρδανός.

Κουνενού, Κ. (2001). Οικογένεια και σακχαρώδης διαβήτης: Παρέμβαση με στόχο την πρόληψη. Στο Μελιδώνης Α. (Επιμ), Η πρόληψη του σακχαρώδους διαβήτη και των επιπλοκών του (σ.σ. 297-318). Αθήνα: Ηλιότυπο

Κουτσουράκη, Ε., & Μπαλογιάννης, Σ. (2006). Η συμβίωση με τη σκλήρυνση κατά πλάκας - επιπτώσεις στην οικογένεια. Encephalos, 43: 2.

Koutsouraki, E., Hatzifilipou, E., Michmizos, D., Cotsavasiloglou, C., Costa, V., & Baloyannis, S. (2011). Increase in interleukin-6 levels is related to depressive phenomena in the acute (relapsing) phase of multiple sclerosis. The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences, 23(4), 442–448. https://doi.org/10.1176/jnp.23.4.jnp442

Koutsouraki, E., & Michmizos, D. (2014). Living with multiple sclerosis. Multiple Sclerosis Journal, 20 (2), 133–134. https://doi.org/10.1177/1352458513505694

Κουτσουράκη, Ε. (2018). ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΜΟΛΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΘΗΚΑΝ ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ. Ανακτήθηκε από ms-center.gr › συμβουλεσ-σε-οσουσ-μολισ-διαγνωσθηκα

Lucchinetti C., Brück W., Parisi J., Scheithauer B., Rodriguez M., & Lassmann H. (2000). Heterogeneity of multiple sclerosis: implications for the pathogenesis of demyelination. Annals of Neurology, 47: 707-717.

Lukens, E. P., & McFarlane, W. R. (2004). Psychoeducation as Evidence-Based Practice: Considerations for Practice, Research, and Policy. Brief Treatment and Crisis Intervention, 4, 205-225. https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh019

Μπρούζος, Α. (2004). Προσωποκεντρική Συμβουλευτική: Θεωρία, Έρευνα και Εφαρμογές. Αθήνα: Δαρδανός.

Messina, M. J., Dalla Costa, G., Rodegher, M., Moiola, L., Colombo, B., Comi, G., & Martinelli, V. (2015). The Communication of Multiple Sclerosis Diagnosis: The Patients' Perspective. Multiple sclerosis international, 2015, 353828. https://doi.org/10.1155/2015/353828

National Institute for Health and Care Excellence (NICE), (2014). Multiple sclerosis in adults: management. Clinical guideline. Ανακτήθηκε από https://www.nice.org.uk/guidance/cg186

Οικονόμου, Μ., Θεοχάρης, Μ., Διέτη, Ε., Λεγάκη, Α., Χαρίτση, Μ., Πάλλη, Α., & Παπαγεωργίου, Χ. (2019). Σύζευξη ψυχοεκπαίδευσης και θετικής Ψυχολογίας. Μια πρόκληση στη διαχείριση της χρόνιας νόσου. Archives of Hellenic Medicine, 36 (2), 264.

Πετρέλης, Μ. (2019). Η χρόνια ασθένεια και οι βιοψυχοκοινωνικές της διαστάσεις. Το παράδειγμα της πολλαπλής σκλήρυνσης. Το Βήμα του Ασκληπιού, 18:3, 215-227.
Πιάνος, Κ. (2009). Συμβουλευτικός- Θεραπευτικός Διάλογος. Θεωρία και πράξη. Αθήνα: Ελλήν.
Pakenham, K. I. (2006). Investigation of the coping antecedents to positive outcomes and distress in multiple sclerosis (MS). Psychology & Health, 21,633-649. https://doi.org/10.1080/14768320500422618
Pakenham, K. I. (2007). The nature of benefit finding in multiple sclerosis (MS). Psychology, Health & Medicine, 12:2, 190-196. https://doi.org/10.1080/13548500500465878
Pervin, L., & John, O. (2001). Θεωρίες προσωπικότητας: Έρευνα και εφαρμογές. Αθήνα: Δαρδανός.
Rogers, C. (1962). Toward becoming a fully functioning person. Στο Perceiving, Behaving, and Becoming: A New Focus for Education (pp. 21-33). Yearbook 1962, Association for Supervision and Curriculum Development. Washington, DC: Narional Education Association.
Rogers, C. (2006α). Ένας τρόπος να υπάρχουμε. Αθήνα: Ερευνητές.
Rogers, C. (2006β). Το γίγνεσθαι του προσώπου. Αθήνα: Ερευνητές.
Soelberg Sorensen, P., Giovannoni, G., Montalban, X., Thalheim, C., Zaratin, P., & Comi, G. (2019). The Multiple Sclerosis Care Unit. Multiple Sclerosis, 25(5), 627–636. http://doi.org/10.1177/1352458518807082
Τζεναλής, Α., Τσούγγου, Γ., & Μπελλάλη, Θ. (2016). Ψυχοκοινωνικές διαστάσεις και ποιότητα ζωής ασθενών με πολλαπλή σκλήρυνση: Ανασκόπηση ποσοτικών και ποιοτικών μελετών για το διάστημα 2000 – 2015. Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης, 2016, 9 (1): 17-29.
Yalom, I. D. & Leszcz, M. (2006). Θεωρία και πράξη της ομαδικής ψυχοθεραπείας. Αθήνα: Αγρά.
Χρυσοβιτσάνου, Χ. (2016). Μελέτη συσχέτισης αντιλαμβανόμενου στρες, στρεσογόνων γεγονότων ζωής, τρόπου διαχείρισης του στρες και εμφάνιση υποτροπών στη σκλήρυνση κατά πλάκας. (Διδακτορική Διατριβή). Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα.
Webstrook, D., Kennerly, H., & Kirk, J. (2012). Εισαγωγή στη γνωσιακή συμπεριφοριστική θεραπεία: Τεχνικές και εφαρμογές. Αθήνα: Πεδίο.

Individual supportive psychotherapy in people with multiple sclerosis: The case of Stella

Ioanna Provata, Magda Tsolaki, Theodoros Koukoulidis, Effrosyni Koutsouraki
First Department of Neurology, Aristotle University of Thessaloniki, AHEPA Hospital, Greece

Correspondence: Ioanna Provata, First Department of Neurology Aristotle University of Thessaloniki, AHEPA Hospital, St. Kiriakidis 1, P.O. 54636, Thessaloniki, Greece, email: ioanpro@hotmail.gr

Abstract
This individual case study follows a 47-year-old woman who was directed by her treating physicians to individual psychotherapy after being diagnosed with Multiple Sclerosis (MS). The main methods of research used were clinical observations and neuropsychological assessments. The client's request concerned her self-care and her inability to set boundaries in her interpersonal relationships. During her first sessions, she showed symptoms of anxiety, depression, and self- destructive behavior. Due to these facts, medication was deemed essential. The main purpose of this case study is to see if supportive psychotherapy helps patients with MS. In this individual case which will be elaborated below, we will see how effective supportive psychotherapy will be for the client, which is part of the treatment for a personalized holistic intervention program. Given the lack of relevant research in Greece, this study can help expand and develop the knowledge in this field. After one year of individual psychotherapy, the client showed significant improvement. Psychotherapeutic and supportive interventions, combined with medication, have been proved to be the appropriate treatment for coping and managing with this chronic disease.
Keywords: individual psychotherapy, multiple sclerosis, case study, chronic disease, intervention program

Physical Medicine and Rehabilitation concerning management of patient presenting dementia and/or neurodegenerative diseases

Stathi Kyriaki, MD, MSc, PhD, P.R.M. medicine, Life Fellow of E.B.P.R.M., Rehabilitation Centre «Konstantinos PRIFTIS», e-mail : statkon@otenet.gr

Abstract

Neurodegenerative diseases & their characteristic representative dementia, lead to a progressively increasing reduction of the patient's mental functions, with a corresponding dysfunction of his/her social skills of interaction, participation & ability for independent living. Population's aging along with the coexistence of multiple comorbidities; increase the problems but also the cost to manage these patients. Rehabilitation intervention depends upon the nature & stage of the disease & can be:

- Preventive rehabilitation **:** begins before and/or after diagnosis of a life-threatening illness by attempting to reduce the functional morbidity which is caused by the illness or its treatment.
- Reconstructive rehabilitation **:** it aims to return the person to his/her previous functional state when the functional impairment is limited in extent & time, &/or the patient maintains functional activity.
- Supportive rehabilitation **:** this aims to maximize functionality when functional disorders are considered to be the result of illness or injury, they increase &/or they are not reversible.
- Palliative rehabilitation **:** it aims to maintain a high standard of living within the limits of what is possible for patient & his/her family which encounters a life-threatening illness. The goal is to relieve symptoms & prevent complications. Palliative care should be applied early in the course of the disease.

Physical Medicine & Rehabilitation (P.R.M.) is the specialty to evaluate problems and results of illness or injury and/or coexisting pathology. The P.R.M. doctor coordinates the rehabilitation team & proposes necessary interventions aiming to reduce disability & increase participation. The interdisciplinary team consists of a kinesiotherapist, an occupational therapist, a speech therapist, a neuropsychologist, a specialist nurse, a social worker, a specialist trainer, an orthotics or other aids technician, etc.

Physical Medicine & Rehabilitation (P.R.M.) either in the form of retraining (reeducation) or in the form of palliative care, but always within the aim to improve the quality of life concerning both the patient & his/her family, has an important role in health structures (hospital & community)

Keywords: neurodegenerative diseases, dementia, rehabilitation

Η συμβολή της Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης στην αντιμετώπιση ασθενή με ανοϊκές διαταραχές ή/& νευροεκφυλιστικά νοσήματα

Στάθη Κυριακή, MD, MSc, PhD, ιατρός αποκατάστασης, Life Fellow of E.B.P.R.M., Κέντρο Αποθεραπείας – Αποκατάστασης «Κων/νος ΠΡΙΦΤΗΣ», e-mail: statkon@otenet.gr

Περίληψη

Τα νευροεκφυλιστικά νοσήματα, με χαρακτηριστικό τους εκπρόσωπο την ομάδα των ανοιών, οδηγούν σε προοδευτικά αυξανόμενη έκπτωση των νοητικών λειτουργιών του ασθενή, με ανάλογη έκπτωση των κοινωνικών του δεξιοτήτων αλληλεπίδρασης, συμμετοχής & ικανότητας για ανεξάρτητη διαβίωση. Η γήρανση του πληθυσμού & η συνύπαρξη πολλαπλών συνοσηροτήτων πολλαπλασιάζουν τα προβλήματα αλλά & το κόστος αντιμετώπισης των ασθενών. Η παρέμβαση της αποκατάστασης διαφέρει ανάλογα με τη φύση & το στάδιο της νόσου & μπορεί να είναι:

● προληπτική αποκατάσταση**:** αρχίζει πριν ή/& μετά τη διάγνωση ενδεχόμενης ασθένειας που περιορίζει τη ζωή & επιχειρεί να μετριάσει τη λειτουργική νοσηρότητα που προκαλείται από την ασθένεια ή τη θεραπεία της.

● επανορθωτική αποκατάσταση**:** στοχεύει να επαναφέρει το άτομο στην προηγούμενη λειτουργική του κατάσταση όταν η λειτουργική ανεπάρκεια είναι περιορισμένη (έκταση & χρόνο) ή/& ο ασθενής διατηρεί λειτουργική δραστηριότητα.
● υποστηρικτική αποκατάσταση**:** στοχεύει να μεγιστοποιήσει τη λειτουργικότητα, όταν οι λειτουργικές διαταραχές συνέπειες νόσου ή τραυματισμού - έχουν αυξηθεί ή/& δεν είναι αναστρέψιμες.
● παρηγορητική αποκατάσταση **:** στοχεύει να διατηρήσει υψηλό επίπεδο ποιότητας ζωής στα όρια του εφικτού σε ασθενή & την οικογένειά του που αντιμετωπίζουν απειλητική για τη ζωή ασθένεια, ανακουφίζοντας συμπτώματα & αποτρέποντας επιπλοκές. Η παρηγορητική φροντίδα, θα πρέπει να εφαρμόζεται νωρίς στην πορεία της ασθένειας.
Η Φυσική Ιατρική & Αποκατάσταση είναι η ειδικότητα που αξιολογεί τα προβλήματα – αποτελέσματα ασθένειας ή τραυματισμού ή/& συνυπάρχουσας παθολογίας. Ο ιατρός Φ.Ι.Απ. συντονίζει την ομάδα αποκατάστασης & προτείνει τις αναγκαίες παρεμβάσεις με στόχο τη μείωση της αναπηρίας & την αύξηση της συμμετοχής. Η διεπιστημονική ομάδα απαρτίζεται από κινησιοθεραπευτή/τρια, εργοθεραπευτή/τρια, λογοθεραπευτή/τρια, νευρο-ψυχολόγο, ειδικό νοσηλευτή/τρια, κοινωνικό λειτουργό, ειδικό γυμναστή, τεχνικό ορθωτικών ή άλλων βοηθημάτων, κ.α.
Η Φ.Ι.Απ. είτε με τη μορφή της επανεκπαίδευσης είτε με τη μορφή της παρηγορητικής φροντίδας, αλλά πάντα με γνώμονα τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τόσο του ατόμου με έκπτωση νοητικών λειτουργιών όσο & της οικογένειας του, έχει σημαντική θέση στις δομές υγείας (νοσοκομειακής & κοινοτικής.

Λέξεις Κλειδιά: *νευροεκφυλιστικά νοσήματα, άνοια, αποκατάσταση*

Ο πληθυσμός γερνάει & ο επιπολασμός της άνοιας διπλασιάζεται κάθε 6 χρόνια. Κι αυτό κοστίζει πολύ! Το 2015, η πρόβλεψη για το 2.050 ξεπερνούσε το μισό εκατομμύριο εμπλεκόμενου πληθυσμού & επέβαλλε την εκπόνηση εθνικού σχεδίου δράσης για τη νόσο Alzheimer. Για να είναι αποτελεσματική μια δράση οφείλει να προωθεί την ΠΡΟΛΗΨΗ, τον έλεγχο δηλαδή των προδιαθεσικών παραγόντων.
Από τη νευροφυσιολογική διαδικασία θα κρατήσουμε τον πολυεπίπεδο περιορισμό της συναπτικής πλαστικότητας του νευρικού ιστού με αποτέλεσμα τη μείωση της ικανότητας αποθήκευσης νέων αναμνήσεων.
Η διαδικασία είναι πιο εύκολα κατανοητή στο κινητικό επίπεδο, όπου το πρότυπο κίνησης (εγγραφή, ανάκληση, εκτέλεση & αναστολή) διαταράσσεται, εμφανίζονται «ρήγματα» στον κορμό της κινητικής μνήμης με άλλοτε άλλες λειτουργικές συνέπειες.
Στην παθολογία που μας απασχολεί οι κύρια θιγόμενες είναι οι **νοητικές λειτουργίες,** οι πολύπλοκες εγκεφαλικές λειτουργίες που η έκπτωση τους ακολουθείται από μείωση των **κοινωνικών δεξιοτήτων**, περιορισμό του ελέγχου των παρορμήσεων, με αποτέλεσμα την **αλλοίωση της προσωπικότητας** & τη **μείωση** του διανοητικού & συναισθηματικού **δείκτη νοημοσύνης.** Ακολουθεί απλή αναφορά στις Νοητικές Λειτουργίες, με αρχή τον πυλώνα των εκτελεστικών λειτουργιών, τη **μνήμη**, είναι αυτή που συνδέεται άμεσα με τη μάθηση. Σημαντικός ο ρόλος του προσανατολισμού στο χρόνο & το χώρο, της αντίληψης, της προσοχής, είναι τα τρία εργαλεία για την εξερεύνηση του περιβάλλοντος
Τέλος οι νοητικές λειτουργίες με τις οποίες το άτομο αλληλοεπιδρά με το περιβάλλον: οι γλωσσικές (λεκτική επικοινωνία), οι οπτικο-χωρικές, οπτικο-κατασκευαστικές & οι σύνθετες εκτελεστικές λειτουργίες (αφηρημένη σκέψη, κρίση, επίλυση προβλημάτων, κ.α.) είναι αυτές που τελικά θα εξασφαλίζουν την **αυτόνομη διαβίωση**.
Στην προσέγγιση του ασθενή είναι σημαντική η **πρώϊμη διάγνωση** ώστε να ξεκινήσει γρήγορα η παρέμβαση της Αποκατάστασης. Τα πρώϊμα σημεία ποικίλουν ανάλογα & το επίπεδο δραστηριοποίησης του ατόμου. Μερικά μπορεί να είναι ανώδυνα & να διαλάθουν («κενά» μνήμης), μερικά μπορεί να είναι πολύ επικίνδυνα (οδήγηση). Ένα πρώτο σημάδι της καταιγίδας που έρχεται είναι οι δυσκολίες στη χρήση καθημερινών αντικειμένων (παράδοξη τακτοποίηση) που σηματοδοτεί την απώλεια της βραχυπρόθεσμης μνήμης, που ακολουθείται αργά ή γρήγορα στην αποδιοργάνωση της προσωπικότητας, με αποτέλεσμα την αύξηση της εξάρτησης.

Για την κοινή γλώσσα επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών αλλά & για το «χτίσιμο» του προγράμματος αποκατάστασης είναι σημαντικό να μετρηθεί το νοητικό έλλειμμα & να **σταδιοποιηθεί** η άνοια. Έτσι αναπτύχθηκε μια σειρά από κλίμακες.

Διαβάθμιση ΑΝΟΙΑΣ	**Clinical DEMENTIA Rating Scale**
αρνητικό για Άνοια / normal	0
γνωσιακό έλλειμμα / cognitive impairment	0,5 - 4,0
συζητήσιμο γνωσιακό έλλειμμα	0,5 - 2,5
πολύ μικρού βαθμού Άνοια	3,0 - 4,0
μέσης βαρύτητας Άνοια / very mild Dementia	4,5 - 9,0
σημαντικής βαρύτητας Άνοια / moderate Dementia	9,5 - 15,5
σοβαρή Άνοια / severe Dementia	16,0 - 18,0

Arch. Neurol. 2008, 65 (8) : 1091 – 1095

Στην προσπάθεια διάκρισης των **τύπων της άνοιας** αποτυπώνεται η συσχέτιση θιγόμενης νοητικής λειτουργίας με τις λειτουργικές της συνέπειες π.χ. στην άνοια της Alzheimer θίγεται η βραχυπρόθεσμη μνήμη με συνέπεια την έκπτωση των εκτελεστικών δραστηριοτήτων ενώ στην μετωποκροταφική άνοια χάνεται η αντίληψη των εννοιών με αποτέλεσμα να επηρεάζονται ο λόγος & η συμπεριφορά.

Στην κλινική ταυτοποίηση του τύπου της Άνοιας θα πρέπει να γίνει διάκριση των συμπτωμάτων που οφείλονται σε αληθινή άνοια & εκείνων που σχετίζονται απλά με την **έκπτωση της μνήμης εξ αιτίας της ηλικίας**. Ο ηλικιωμένος με έκπτωση μνήμης – αλλά όχι άνοια – είναι περισσότερο λειτουργικός από τον ανοϊκό.

Συμπτώματα ΑΝΟΙΑΣ	**Αλλαγές στη ΜΝΗΜΗ συμβατές με την Ηλικία**
➢ Ξεχνάει ολόκληρες εμπειρίες ➢ Σπάνια τις θυμάται αργότερα ➢ Σταδιακά γίνεται ανίκανος να ακολουθήσει γραπτές/προφορικές οδηγίες ➢ Σταδιακά γίνεται αδύνατη η χρήση σημειώσεων ως υπενθυμίσεων ➢ Σταδιακά δεν είναι σε θέση να φροντίσει τον εαυτό του	➢ Ξεχνά **μέρος** μιας εμπειρίας ➢ Συχνά **το θυμάται** αργότερα ➢ Είναι συνήθως σε θέση να ακολουθήσει γραπτές/προφορικές οδηγίες ➢ Είναι συνήθως σε θέση να χρησιμοποιεί τις σημειώσεις ως υπενθυμίσεις ➢ Είναι συνήθως ικανός να φροντίζει τον εαυτό του

Παγίδα στη διάγνωση αλλά & στην εξέλιξη στο χρόνο είναι η συνύπαρξη **κατάθλιψης**. Αφ' ενός τα συνοδά συμπτώματα της κατάθλιψης δίνουν μια εικόνα **ψευδο-άνοιας**, αλλά οι εκτελεστικές λειτουργίες διατηρούνται. Αφ' ετέρου η συνύπαρξη κατάθλιψης είναι κακό προγνωστικό σημείο για την **επιτάχυνση της γήρανσης** & των συνεπειών της.

Στο σχεδιασμό προγράμματος αποκατάστασης είναι απαραίτητη η γνώση της εξέλιξη της άνοιας στο χρόνο, παίρνει 2–3 χρόνια ως να εγκατασταθεί, αλλά μπορεί & να διαλάθει για πολύ περισσότερο χρόνο. Στη διαδρομή της νόσου: **1ος χάνεται ο χρόνος, 2ος χάνεται ο τόπος & 3ο χάνονται τα πρόσωπα.**

Στη συνολική εικόνα του ασθενή με έλλειμμα μετά από εγκεφαλική βλάβη θα πρέπει να συνυπολογιστούν οι σωματικές - φυσικές - αισθητικές αλλαγές, οι νοητικές αλλαγές, οι συναισθηματικές – συμπεριφεριολογικές Αλλαγές με τελικό αποτέλεσμα την **αλλαγή προσωπικότητας.** Η διάχυτη αξονική βλάβη επηρεάζει την **κοινωνική συμπεριφορά**. Δεν είναι σπάνια η εμφάνιση συνδρόμων όπως το «σύνδρομο του ηλιοβασιλέματος» (το Sundown Syndrome σχετίζεται με διαταραχή του κρικάρδιου ρυθμού & της έκκρισης μελατονίνης, με επακόλουθα: αναστροφή ωραρίου ύπνου (υπνηλία την ημέρα – αϋπνία τη νύχτα), ανησυχία μετά το ηλιοβασίλεμα, παραισθήσεις από τις σκιές, συγχυτικό παραλήρημα, αταξικές κινήσεις, πτώσεις).

Η εγκεφαλική βλάβη, είτε τραυματική (κρανιοεγκεφαλική κάκωση – Κ.Ε.Κ.) είτε εκφυλιστική (Α.Ε.Ε., Ν. Alzheimer κ.α.) οδ*ηγεί* προοδευτικά σε: μειωμένη ενεργό & αποτελεσματική συμμετοχή του ατόμου,

περιορισμό της ικανότητας για αυτόνομη διαβίωση του ατόμου & αυξημένη εξάρτηση του από βοηθό στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής. Κι εδώ «ανοίγει η πόρτα της αποκατάστασης», που επιδρώντας σε πολλά επίπεδα στοχεύει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής.
Φυσική Ιατρική & Αποκατάσταση (Φ.Ι.Απ.) είναι η ιατρική ειδικότητα, που βοηθά τον άνθρωπο, να βοηθήσει τον εαυτό του. Η αποκατάσταση είναι υπόθεση & **εργασία ομάδας**, δεν περισσεύει κανείς. Στο κέντρο της ομάδας δεν είναι η νόσος αλλά ο άνθρωπος (ασθενής & σημαντικοί άλλοι γι'αυτόν)
ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ - **ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ** - **ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΑΠΟΑΤΑΣΤΑΣΗ** που στοχεύει να μεγιστοποιήσει την υπολειπόμενη λειτουργικότητα, όταν οι λειτουργικές διαταραχές – συνέπειες νόσου ή τραυματισμού - έχουν αυξηθεί ή/& δεν είναι αναστρέψιμες. Η **ΠΑΡΗΓΟΡΗΤΙΚΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ** στοχεύει να διατηρήσει **υψηλό επίπεδο ποιότητας ζωής** στα όρια του εφικτού σε ασθενή & την οικογένειά του που αντιμετωπίζουν απειλητική για τη ζωή ασθένεια, ανακουφίζοντας συμπτώματα (π.χ. πόνο, δύσπνοια, οίδημα) & αποτρέποντας επιπλοκές (π.χ. συγκάμψεις, έλκη κατάκλισης) & πρέπει να εφαρμόζεται νωρίς στην πορεία της ασθένειας.
Σε άτομο με Εγκεφαλική βλάβη η παρέμβαση της Αποκατάστασης σταδιοποιείται ως εξής:
αρχικά στάδια - σημαντική πολυεπίπεδη παρέμβαση
μεσαία στάδια - υποστηρικτική παρέμβαση των ελλειμμάτων
τελικά στάδια - παρηγορητική παρέμβαση
Η **εξατομίκευση** του προγράμματος αποκατάστασης είναι προαπαιτούμενη, προστατεύει από κινδύνους & εξασφαλίζει την καταλληλότητα του προγράμματος.

Η πρώιμη διάγνωση συνεπάγεται & πρώιμη παρέμβαση, η άνοια δεν πρέπει να μένει αδιάγνωστη αλλά ούτε να γίνεται «υπερδιάγνωση». Επίσης χρειάζεται προσοχή στη συνύπαρξη **συνοσηροτήτων**, στη **γήρανση** & τις συνέπειες της σε άλλα νοσήματα «φθοράς», στην **πολυφαρμακία**, στον **πόνο**, αλλά & στην αλληλεπίδραση με το στενό περιβάλλον (άψυχο & έμψυχο).
Η **Ομάδα Αποκατάστασης** συντονίζεται από ιατρό Φ.Ι.Απ. & στις θεραπευτικές παρεμβάσεις περιλαμβάνονται: νευρο-ψυχολογική, εργο-θεραπευτική, κινητική/φυσιο- θεραπευτική, λογο-θεραπευτική, νοσηλευτική, κοινοτική επανένταξη, Community based Rehabilitation (C.B.R.) & ιατρική εξέταση & παρέμβαση από ιατρούς άλλων ειδικοτήτων κατά περίπτωση.
Η νευρο-ψυχολογική παρέμβαση αφορά τις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις νοητικής εκπαίδευσης & περιλαμβάνει προγράμματα νοητικών ασκήσεων, εφαρμογές εικονικής πραγματικότητας, εφαρμογές τέχνης ή λόγου, τεχνικές διαχείρισης άγχους αλλά & προγράμματα διαδικτυακής υποστήριξης.
Η συνεισφορά της ε**ργοθεραπείας** είναι σημαντική για την αυτονομία & την ασφάλεια στην καθημερινή ζωή, τις παρεμβάσεις στο περιβάλλοντα χώρο & την υποστήριξη του περιθάλποντα σχετικά με τις μεταφορές (αυτόνομες ή/& με την υποστήριξη του περιθάλποντα) αλλά & την πρόληψη επιπλοκών
Στα πρώιμα στάδια η παρακολούθηση ειδικών πρωτόκολλων ασκήσεων φέρεται να καθυστερεί τη λειτουργική αποδιοργάνωση. Σε τελικό στάδιο η **κινησιοθεραπευτική** παρέμβαση περιορίζεται στη διατήρηση του εύρους κίνησης των αρθρώσεων.
Η άσκηση & οι διατροφικές οδηγίες θα πρέπει να εξασφαλίζουν την πρόληψη της **οστεο-σαρκοπενίας.** Οι διατροφικές οδηγίες (ενυδάτωση – ίνες – σεβασμός στα ωράρια) εξασφαλίζουν την πρόληψη της **δυσκοιλιότητας.**
Στις **νοσηλευτικές παρεμβάσεις** που αποτελούν & κεφάλαια εκπαίδευσης του περιθάλποντα περιλαμβάνονται οι πρακτικές πρόληψης θερμοπληξίας, δημιουργίας ελκών κατάκλισης, η πρόληψη λοιμώξεων από ιούς αναπνευστικού ή/& εντεροϊούς, αλλά & η σωστή διαχείριση της φαρμακευτικής αγωγής & η εξασφάλιση της υγιεινής του ύπνου.
Ο λογοθεραπευτής θα συνεισφέρει στη διευκόλυνση της επικοινωνίας, όπου χρειάζεται & στα τελικά στάδια θα διδάξει την ασφαλή λειτουργία της **κατάποσης**. Είναι σημαντικό να εκπαιδευτεί ο περιθάλπων στις τεχνικές επαρκούς & ασφαλούς σίτισης & πρόληψης της εισρόφησης.
Η παρουσία **πόνου** απαιτεί προσεκτική διερεύνηση & αντιμετώπιση του αιτίου.
Η **τελική έκβαση** είναι αναπόφευκτη γι' αυτό τόσο το άτομο όσο & το στενό του περιβάλλον θα πρέπει να προετοιμαστούν σε φιλοσοφικά ή θεολογικά θέματα θανάτου.

Η σχέση περιθάλποντα με τον περιθαλπόμενο θα πρέπει να προστατευτεί από παθολογικά πρότυπα: όχι παραμέληση, όχι «τύραννος» αλλά ούτε θύμα ούτε θύτης.
Έτσι δημιουργούνται ομάδες για τους περιθάλποντες με στόχο την ψυχολογική υποστήριξη (διαχείριση συναισθημάτων), τη ψυχο-εκπαίδευση (συμβουλευτική & εκμάθηση πρακτικών), διαχείρισης πένθους (προσαρμογή στο νέο τρόπο ζωής). Καθώς & ομάδες που απευθύνονται σε επαγγελματίες φροντιστές / περιθάλποντες & στοχεύουν στην προαγωγή της επαγγελματικής εκπαίδευσης & της διαχείρισης των συναισθημάτων.
Οι ομάδες οικογενειακής στήριξης βοηθούν στην προσαρμογή των μελών της οικογένειας στο νέο τρόπο ζωής & η δυαδική παρέμβαση αφορά τη στενή σχέση του ασθενή με τον περιθάλποντά του & στοχεύει στη βελτίωση της μεταξύ τους επικοινωνίας, συντροφικότητας & την εγκαθίδρυση νέων τρόπων αλληλεπίδρασης.
Πρόκληση στην υποστήριξη **εξ αποστάσεως** παραμένει η χρήση της τεχνολογίας.
Στην ποικιλία των χώρων φροντίδας των ατόμων με Άνοια ή/& νευροεκφυλιστική πάθηση σταθερά μπροστά είναι ο οικείος χώρος του σπιτιού & το μέλλον η ανάπτυξη **υπηρεσιών βασισμένων στην κοινότητα** (ολοκληρωμένες υπηρεσίες αποκατάστασης στο π**ρόγραμμα βοήθεια στο σπίτ**ι). Η βασική πρόκληση παραμένει η **αποτελεσματική μεταφορά των δεξιοτήτων από τους ειδικούς στους χρήστες** (άτομο-πελάτης, οικογένεια & μέλη της κοινότητας**).**

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- BAHAR-FUCHS A. et al: **"Cognitive training for people with mild to moderate dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews"** 2019, Issue 3. [DOI: 10.1002/14651858.CD013069.pub2]
- CAMERON I.D. et al: **"Outcomes of rehabilitation in older people–functioning and cognition are the most important predictors: an inception cohort study"** J Rehabil Med. 2012;44(1):24–30.
- CHUNG J.C.C. et al**: "Activity Participation and Well-Being of People with Dementia in Long-Term—Care Settings".** OTJR Occup Particip Health. 2004;24(1):22–31.
- CLARE L.: **"Rehabilitation for people living with dementia: A practical framework of positive support".** PLoS Med. 2017;14(3):e1002245.
- COOPER C. et al: **"Systematic review of the effectiveness of non-pharmacological interventions to improve quality of life of people with dementia".** Int Psychogeriatr. 2012;24(6):856–70.
- GAUGLER J. et al: **"Alzheimer's Disease Facts and Figures"** Alzheim Dement 2015, 11:45–56, doi: 10.1016/j.jalz.2016.03.001
- GOLDSMITH M. et al: **"Ethical dilemmas in dementia care"** Dement Care Dev Partnersh Pract. 1999;79–94.
- HALLIDAY G. et al: **"Milestones in Parkinson's Disease – Clinical and Pathological Features"** Movem Disord 2011, 26:1015–1021, doi: 10.1002/mds.23669
- KASPER E. et al: **"Cognitive rehabilitation in early stage Alzheimer's disease"** Nervenarzt. 2016 Jul;87(7):708-18. doi: 10.1007/s00115-015-4426-2. PMID: 26391959
- LANGHORNE P. et al: **"Stroke rehabilitation**" The Lancet. 2011;377(9778):1693–702.
- LAVER K. et al: **"Interventions to delay functional decline in people with dementia: a systematic review of systematic reviews"** B.M.J. Open. 2016;6(4):e010767.
- MARTYR A. et al: **"Living well with dementia: a systematic review and correlational meta-analysis of factors associated with quality of life, well-being and life satisfaction in people with dementia"** Psychological Medicine 2018;48(13):2130-9.
- PRICE M. et al: **"World Alzheimer's Report – Dementia and Risk Reduction"** Alzheimer's Disease International (ADI), 2015. London. Available from https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2014.pdf
- PRINCE M. et al:**" World Alzheimer Report 2016: Improving healthcare for people living with dementia".** London, 8 UK: Alzheimer's Disease International; 2016 [cited 2017 Apr 14]. Available from: https://www.alz.co.uk/research/world-report-2016

- SITZMANN T.**"A meta-analytic examination of the instructional effectiveness of computer-based simulation games"** Person Psychol 2011, 64:489–528, doi: 10.1111/j.1744-6570.2011.01190.x
- TUTTON E. et al: **"Staff and patient views of the concept of hope on a stroke unit: a qualitative study"** J Adv Nurs. 2012;68(9):2061–2069.
- van der WARDT V. et al: **"Adherence support strategies for exercise interventions in people with mild cognitive impairment and dementia: A systematic review"** Prev Med Rep. 2017;7:38–45.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dementia: a public health priority** [Internet]. Geneva, Switzerland: WHO cat. no. WM 200; 2012 [cited 2015 Jan 26]. Available from: http://apps.who.int/iris/handle/10665/75263
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **"Draft WHO Global Action Plan on the Public Health Response to Dementia 2017-2025".** Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2016 May - cited 2017 Apr 14

Ένα γράμμα χωρίς παραλήπτη

Τσαλγιάννη Φανή, Νοσηλεύτρια ΤΕΙ, Πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι", Υπεύθυνη Συμβουλευτικού σταθμού άνοιας, Δήμος Ωραιοκάστρου, Email: fani201466@yahoo.gr

Περίληψη

Το κίνητρο που με οδήγησε στην δημιουργία αυτής της επιστολής προέκυψε από τις επαφές μου με περιθάλποντες στον νεοσύστατο Συμβουλευτικό σταθμό άνοιας του Δήμου Ωραιοκάστρου.
Αναφέρεται σε προσωπικές μαρτυρίες οικογενειών που είχαν την αποκλειστική περίθαλψη ατόμου με άνοια. Ήταν έντονη η επιθυμία τους να κάνουν μια αναδρομή στην παιδική τους ηλικία συγκρίνοντας τις εναλλαγές των ρόλων μητέρα – κόρη η οποία απορρέει από την φύση της νόσου. Εκτενής αναφορά έγινε στο πως να διαχειριστούν τα δικά τους συναισθήματα.
Ήταν πραγματικά μεγάλη η ανάγκη τους να μιλήσουν για όσα δεν γνώριζαν αναφορικά με την νόσο και τους τρόπους αντιμετώπισης της.
Υπήρχαν εναλλαγές συναισθημάτων και αυτά που κυριαρχούσαν ήταν τα ενοχικά συναισθήματα και η απόγνωση. Μια συγκεκριμένη συνομιλία ήταν άκρως συγκινητική την οποία και προσπάθησα να αποτυπώσω σε μια επιστολή και θα ήθελα να την μοιραστώ μαζί σας.

Λέξεις κλειδιά *: ενημέρωση, αδυναμία αντιμετώπισης των συμπτωμάτων της νόσου, ενοχές, απόγνωση , έλλειψη οικονομικής στήριξης.*

1.
"Αγαπημένη μου μαμά"

'Οσα δεν πρόλαβα να σου πω....

Δεν βρίσκω λόγια να σου εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου για όσα έκανες για μένα όλα αυτά τα χρόνια. Ξέρω ότι ήταν δύσκολο και ήσουν μόνη, αλλά να ξέρεις πως τα κατάφερες πολύ καλά. Ήσουν μητέρα και πατέρας μου μαζί, το σπουδαιότερο πρότυπο που θα μπορούσα να έχω ποτέ μου. Αγαπώ αυτό που έγινα και το οφείλω σε σένα που πήρες εκείνη τη μεγάλη απόφαση να θυσιάσεις τα πάντα για να γίνεις ο καλύτερος γονιός που θα μπορούσα να έχω.
Είσαι για μένα η πιο δυνατή γυναίκα στον κόσμο, ανιδιοτελής, αλύγιστη και αφοσιωμένη..
Μία μητέρα που βάζει το παιδί της πάνω απ' όλα, που φροντίζει να μην του λείψει τίποτα, ακόμη κι αν εκείνη έχει ξεχάσει πότε ήταν η τελευταία φορά που φρόντισε τον εαυτό της.
Εσύ μου έδωσες την πίστη που έχω στον εαυτό μου, το κίνητρο να παλεύω για το καλύτερο και την αστείρευτη αγάπη μου για τη ζωή.
Μου έμαθες να αγαπώ και να υπερασπίζομαι τον εαυτό μου, να περπατώ με το κεφάλι ψηλά και να μην τα παρατώ ποτέ.
Μου έμαθες να αναζητώ πάντα τη δύναμη που έχω βαθιά μέσα μου και να παλεύω για το καλύτερο, δεν ήσουν απλά ένας γονιός αλλά μια ολόκληρη οικογένεια.
Και να που ήρθε η στιγμή οι ρόλοι μας να αλλάξουν, να γίνω εγώ γονιός και εσύ η μικρή μου κόρη, μου ήταν αδύνατο να δεχθώ αυτή την αποδόμηση της προσωπικότητας σου, την αρχικά μειωμένη απώλεια της μνήμης σου, σε γεγονότα που ήταν πρόσφατα, την αυξημένη σου σύγχυση την μειωμένη συγκέντρωση προσοχής, την αλλαγή στην συμπεριφορά σου, ήταν δύσκολο να ανταπεξέλθεις στις απλές καθημερινές σου δραστηριότητες,
Ακόμη θυμάμαι την στιγμή εκείνη που δεν μπορούσες να κουμπώσεις το πρώτο κουμπί από το πουκάμισό σου και για ώρα πολλή έμεινες να το κοιτάς.

Μου έκανε εντύπωση η δυσκολία που είχες να εκφραστείς η επιθετικότητα σου οι φοβίες σου, τότε δεν γνώριζα ότι εσύ ζούσες σε μια άλλη πραγματικότητα, στην δική σου.
Δεν είχα ιδέα ότι κάθε άρνηση σου συνοδευόταν από μια παραίσθηση, δεν γνώριζα πως να σε πλησιάσω και να επικοινωνήσω μαζί σου, ήταν αδύνατο να δεχθώ ότι έχεις αλλάξει, ότι μια τόσο δυνατή προσωπικότητα μέρα με την ημέρα έχανε την δυναμική της.
Δεν γνώριζα πως να αντιμετωπίσω κάθε επίμονη άρνηση σου, ότι το παραλήρημα σου ήταν πραγματικό και αυτό σου προκαλούσε την αγωνία και τον φόβο.
Δεν μπορούσα να φανταστώ ότι σε φόβιζε το σκοτάδι.
Πολλές φορές είχες τάσεις φυγής, τότε δεν ήξερα το γιατί... τώρα ξέρω πως όπως όλα τα παιδιά έτσι και εσύ έψαχνες την ασφάλεια του σπιτιού σου, τώρα ξέρω πως η επιθετικότητα σου οφειλόταν στην αδυναμία σου να εκφραστείς, να δείξεις τα συναισθήματα σου και να ανταποκριθείς σε μια δύσκολη κατάσταση .

2.
'Οσα δεν πρόλαβα να σου πω.....

Ήμουν μόνη μου σε μια νέα πραγματικότητα και ζούσα ένα διαρκές πένθος.
Έγιναν πολλές αλλαγές στην ζωή μου, τόσο σε συναισθηματικό επίπεδο όσο και σε οικονομικό.
Τα έσοδα μου ήταν λιγοστά και δεν υπήρχε οικονομική στήριξη από κάποιο φορέα.
Ένιωθα θλίψη, ένα διαρκές άγχος, ενοχές ,θυμό.
Ένα συναίσθημα δεν ένιωσα ποτέ την ντροπή, γιατί για μένα ήσουν και θα είσαι η πιο ξεχωριστή.
Προσπάθησα να μαζέψω όλα τα σπασμένα κομμάτια και να είμαι δίπλα σου, δεν ξέρω αν τελικά τα έχω καταφέρει... απλά προσπάθησα...
Δυστυχώς δεν είχα ούτε την γνώση ούτε την οικονομική άνεση για να διαχειριστώ μια νέα πραγματικότητα είχα όμως μια προίκα από εσένα την αγάπη και με αυτή πορεύτηκα.
Ξέρω ότι δεν σου το είχα πει αρκετές φορές, αλλά σ' ευχαριστώ.

Σ' ευχαριστώ που ήσουν ο πιο υπέροχος άνθρωπος που είχα στην ζωή μου.

Heart always returns at home

3.
Σημαντικοί παράμετροι για την ανακούφιση των περιθαλπόντων είναι :

1. Η διαρκής ενημέρωση αναφορικά με τον τρόπο αντιμετώπισης της νόσου, διότι η μεγαλύτερη πηγή πίεσης προέρχεται από την έλλειψη γνώσης. Οι ενημερωμένοι περιθάλποντες έχουν καλύτερο έλεγχο μιας κατάστασης, χειρίζονται με πιο αποτελεσματικό τρόπο τα προβλήματα που προκύπτουν, παρέχοντας βοήθεια σε απλά ζητήματα καθημερινότητας. Προσφέρουν ποιοτικότερη φροντίδα, καθώς επίσης μπορούν να διαχειριστούν πολύ καλύτερα τα συναισθήματα τους.
2. Η Υποστήριξη τους σε συναισθηματικό επίπεδο.
3. Η Αναγνώριση των συναισθημάτων τους και η εξωτερίκευση των εμπειριών τους, λειτουργεί επίσης πολύ ανακουφιστικά.
4. Η υποστήριξη που παρέχουν οι ειδικοί μέσα από τους Συμβουλευτικούς σταθμούς άνοιας και όχι μόνο.
5. Εκπαιδευτικά σεμινάρια
6. Είναι εξίσου σημαντική επίσης η οικονομική στήριξη των περιθαλπόντων διότι το κόστος φροντίδας ενός ασθενή είναι υψηλό.