

Uso della FDG –PET nella diagnostica clinica delle demenze.

- In base alle evidenze presenti in letteratura si può affermare l'esame 2-deossi-2- [F-18] fluoro-D-glucosio Positron Emission Tomography (FDG-PET) è indicato nella diagnosi di demenza e può essere richiesto soltanto da specialista neurologo e specialista geriatra nell'ambito di un percorso diagnostico specifico per le demenze. Le forme di demenza per le quali è indicato l'eventuale utilizzo della FDG PET nel processo diagnostico se prescritto da specialista neurologo o geriatra sono:
 - Ø Malattia di Alzheimer (AD)
 - Ø demenza fronto-temporale (FTD)
 - Ø malattia a corpi di Lewy, la Degenerazione Cortico Basale, le Paralisi Sovranucleari Progressive, malattie da prioni
 - Ø altre forme di demenza più rare quali la, ed altre in cui siano stati esclusi altri fattori causativi, e per cui la causa della sintomatologia clinica rimane incerta.in particolare se con caratteristiche atipiche (per età di insorgenza o manifestazioni cliniche) o in cui la valutazione clinica, neuropsicologica e di imaging strutturale non siano stati sufficienti al raggiungimento della diagnosi e l'informazione derivante dall'esame PET può aiutare a chiarire la diagnosi.
- Non vi sono indicazioni di letteratura che giustifichino l'uso clinico della FDG PET nel monitoraggio della progressione della malattia in paziente con diagnosi definitiva. La FDG PET può essere richiesta dopo la diagnosi, solo se le caratteristiche del decorso e delle manifestazioni cliniche siano atipiche per la forma di demenza diagnosticata ed è necessario un ulteriore iter diagnostico.
- Le evidenze presenti in letteratura non permettono di concludere che l'esame FDG-PET sia ragionevolmente utile e necessario per la diagnosi di pazienti con declino cognitivo lieve (MCI).
- La scansione FDG-PET è condotta in strutture accreditate e la lettura dell'esame viene operata da uno specialista medico nucleare, con esperienza nell'interpretazione dei dati FDG-PET in pazienti con demenza.

Silverman DH, Alavi A. PET imaging in the assessment of normal and impaired cognitive function. *Radiol Clin North Am* 2005; 43: 67-77.

Panegyres PK, Rogers JM, McCarthy M, Campbell A, Wu JS. Fluorodeoxyglucose-positron emission tomography in the differential diagnosis of early-onset dementia: a prospective, community-based study. *BMC Neurol.* 2009;9:41-50.

Jakub Hort a, John T O'Brien b, Guido Gainotti c, Tuula Pirttila d, Bogdan O. Popescu e, Irena Rektorova f, Sandro Sorbi g, Philip Scheltens h on behalf of the EFNS scientist panel on dementia EFNS guidelines for the diagnosis and management of Alzheimer's disease, *European Neurology*, in press.

M. Musicco • C. Caltagirone • S. Sorbi • V. Bonavita for the Dementia Study Group of the Italian Neurological Society Italian Neurological Society guidelines for the diagnosis of dementia: revision I, *Neurol Sci* (2004) 25:154–182

Dr.ssa Laura Bracco, responsabile CRR Malattia di Alzheimer e Disturbi Cognitivi dell'Adulto
Dr.ssa Valentina Bessi, dirigente medico del CRR Malattia di Alzheimer e Disturbi Cognitivi dell'Adulto

Prof. Sandro Sorbi, direttore Neurologia Prima AOUC e presidente SINDEM (Associazione Italiana per lo Studio delle Demenze)