

**Implementazione della Linea Guida
“Sindrome Demenza. Diagnosi e Trattamento”
Studio Pilota.**

Abstract

Finalità principale del progetto: Studio Pilota sull'implementazione delle Raccomandazioni della Linea Guida della Regione Toscana "Sindrome Demenza. Diagnosi e Trattamento" nella pratica dei Medici di Medicina Generale.

Metodo: approccio informativo diretto ("Knowledge Translation").

Disegno di studio: studio osservazionale prospettico "bifore and after" diviso in tre fasi (raccolta dati pre-intervento informativo, intervento informativo, raccolta dati post-intervento informativo).

Dati attesi: 1) maggiore numero di diagnosi precoci di deficit cognitivo, 2) razionalizzazione dei trattamenti farmacologici, 3) organizzazione delle "cure" non farmacologiche, 4) razionalizzazione nell'uso dei servizi assistenziali .

Costo: non sono previsti costi.

Sede di attuazione: Cooperative e Associazioni di MMG delle AUSL di Firenze, Pisa e Siena

Durata: Data di inizio: gennaio 2011

Data del termine: dicembre 2011

Descrizione

a. Finalità

Scopo di una Linea Guida è descrivere un approccio clinico fondato sulla migliore evidenza scientifica, facilmente consultabile e riproducibile. Questo è anche lo scopo della Linea Guida "Sindrome Demenza. Diagnosi e Trattamento", elaborata nel 2010 per i Medici di Medicina Generale da un panel di esperti della Regione Toscana su commissione del Consiglio Sanitario Regionale. La Linea Guida "Demenza" fornisce una sinossi delle procedure attualmente ritenute più efficaci per la diagnosi precoce e per il trattamento tempestivo del deterioramento cognitivo. L'efficacia pratica di una Linea Guida è tuttavia funzione del grado di implementazione nella pratica comune delle procedure descritte. Si tratta di un processo complesso in quanto fortemente correlato con le situazioni ambientali e organizzative. Per contenere il rischio di insuccessi l'implementazione ha di solito avvio con uno studio pilota, che valga a definire forme e modi adatti alla realtà locale. Questo è anche il fine di questo Studio Pilota.

b. Problema clinico

I dati epidemiologici della Demenza - l' 1,93% della popolazione generale oggi, il 2,92% atteso per il 2030 ed il 4,34% atteso per il 2050 - rendono conto del perché questa cronicità sia ormai ritenuta un' "epidemia emergente". Il particolare rilievo che la Demenza assume nell'ambito delle patologie croniche è correlato, oltre che agli aspetti drammatici del progressivo declino delle funzioni cognitive, anche alla frequente presenza di gravi disturbi del comportamento che turbano sotto tutti gli aspetti la società e le famiglie. Sebbene la ricerca non consenta di prevedere a breve termine la realizzazione di efficaci strumenti di cura o di prevenzione, la letteratura indica che con la diagnosi e la presa in carico precoci i sintomi della malattia possono essere ritardati o contenuti. Per contenere i disturbi comportamentali, favorire le attività di "caregiving" e consentire il permanere della persona nel proprio ambiente occorre utilizzare gli interventi adatti, personalizzare le cure e rivedere costantemente il piano di intervento.

c. Piano del Progetto

Presupposto per l'implementazione della Linea Guida "Demenza" è la conoscenza della situazione attuale della popolazione, al fine di quantificare le modificazioni ascrivibili all'intervento. In particolare si fa riferimento al numero di soggetti già diagnosticati come affetti da Sindrome Demenza, alla numerosità di casi attesi nelle differenti fasce di età, a tipologie e quantità di trattamenti non farmacologici e farmacologici, alla frequenza del ricorso all'ospedalizzazione e all'istituzionalizzazione.

Per lo studio pilota vengono identificate alcune aree di popolazione corrispondenti a Medici di Medicina Generale che partecipano ad Associazioni o Cooperative nelle Aziende Sanitarie di Firenze, Pisa e Siena.

I dati di base vengono richiesti alle Aziende Sanitarie.

Gli esiti attesi dall'adesione alle Raccomandazioni della Linea Guida sono:

- più frequente rilievo percentuale di soggetti con deficit cognitivo iniziale,
- più razionale uso dei farmaci per i sintomi "core",
- il razionale uso di farmaci antipsicotici tipici e atipici,
- lo sviluppo dei trattamenti non farmacologici,
- la razionalizzazione nell'uso dei servizi assistenziali.

d. Architettura di studio

Nelle Aree individuate viene effettuato uno **studio osservazionale prospettico "bifore and after"** suddiviso in tre fasi:

1. Raccolta dati di base "before" relativi a:

- stima statistica dei soggetti affetti da Demenza per Medico di Medicina Generale;
- numero dei soggetti già conosciuti dai Medici di Medicina Generale fra i propri assistiti come affetti da Demenza (stratificazione per classi di età);
- rilevazione della frequenza mensile di casi di nuova diagnosi;
- consumo mensile medio pro capite di farmaci per sintomi "core" della Demenza e per sintomi associati;
- consumo mensile medio pro capite di trattamenti non farmacologici da parte di soggetti affetti da Demenza;
- ospedalizzazioni e istituzionalizzazioni di soggetti affetti da Demenza (numero di ricoveri, numero giornate di degenza, diagnosi principale di dimissione).

2. Informazione diretta ai Medici di Medicina Generale in merito alle Raccomandazioni della Linea Guida "Demenza" da parte di un Medico Specialista individuato nel Team Scientifico dello Studio. Mantenimento del rapporto con il Medico di Medicina Generale per tutto il periodo dello studio.

3. Raccolta dati "after":

- casi di Demenza di nuova diagnosi (classi di età);
- consumo medio pro capite di farmaci per sintomi "core" della Demenza e per sintomi associati;
- organizzazione personalizzata di trattamenti non farmacologici di soggetti affetti da Demenza (numeri assoluti);

- ospedalizzazioni e istituzionalizzazioni di soggetti affetti da Demenza (numero di ricoveri e giornate di degenza).

e. Soggetti coinvolti

Medici di Medicina Generale appartenenti alle Associazioni/Cooperative individuate nelle AUSL di Firenze, Pisa e Siena.

f. Analisi statistica

- raccolta e codifica dei dati pre e post presso Segreteria c/o CSR (Firenze)
- test di confronto (StatsDirect software, StatsDirect Ltd)

g. Conflitti di interesse: nessuno

Bibliografia

Regione Toscana. Linea Guida “Sindrome Demenza. Diagnosi e Trattamento”. 2010 (in stampa).

Cronologia

COMPITO	INIZIO	FINE
Raccolta dati base	Dicembre 2010	Dicembre 2010
Informazione e raccolta dati	Gennaio 2011	Dicembre 2011
Analisi e rapporto Finale	Gennaio 2012	Marzo 2012