

CON IL NUOVO ALGORITMO DIAGNOSTICO PER LA DIAGNOSI Eziologica NEL DECADIMENTO COGNITIVO LIEVE:



**Valore
informativo
degli esami**



**Standardizzazione
della procedura
diagnostica**



**Costi e
prescrizione
di esami
superflui**



**Rischio
di falsi positivi**



PARTECIPANTI

Alberto BELTRAMELLO

Angelo BIANCHETTI

Marina BOCCARDI

Stefano CAPPÀ

Davide CHIASSERINI

Marcello CIACCIO

Andrea FALINI

Cristina FESTARI

Giovanni B. FRISONI

Ugo P. GUERRA

Silvia MORBELLI

Cristina MUSCIO

Valentina NICOLOSI

Flavio M. NOBILI

Alessandro PADOVANI

Lucilla PARNETTI

Daniela PERANI

Francesca B. PIZZINI

Gabriella SALVINI PORRO

Giulia M. SANCESARIO

Orazio SCHILLACI

Fabrizio TAGLIAVINI

Pietro TIRABOSCHI

Marco TRABUCCHI

IRCCS Ospedale Classificato "Sacro Cuore - Don Calabria", Negrar, Verona

Istituto Clinico S. Anna, Brescia; AIP

IRCCS Istituto Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, Brescia

IRCCS Istituto Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, Brescia; SINDem

Università di Perugia; SIBioC

Università di Palermo; SIBioC

IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano; AINR

IRCCS Istituto Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, Brescia

IRCCS Istituto Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, Brescia

Fondazione Poliambulanza, Brescia; AIMN

IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta", Milano

IRCCS Istituto Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli, Brescia

IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova; AIMN

Università di Brescia; SINDem

Università di Perugia

Università Vita - Salute San Raffaele Milano

Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona; AINR

Federazione Alzheimer Italia

Fondazione Policlinico Tor Vergata, Roma; SIBioC

Università Tor Vergata, Roma; AIMN

Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta", Milano

Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta", Milano

Università Tor Vergata, Roma; AIP

Dettagli, materiale integrativo e lavoro scientifico di riferimento disponibili a:



www.diagnosi-alzheimer.it

Questo progetto è stato finanziato dal Ministero della Salute (Grant: NET-2011-02346784)

La Diagnosi Eziologica Differenziale nel Decadimento Cognitivo Lieve: Raccomandazioni Consensuali Italiane.

Centri coordinatori



Società Scientifiche



Endorsement



La figura descrive l'**algoritmo consensuale** per la diagnosi **eziologica** nel Decadimento Cognitivo Lieve e guida all'utilizzo razionale dei biomarcatori. È indirizzato agli specialisti delle Memory Clinic e Centri per Decadimento Cognitivo e Demenze che ricevono pazienti con difficoltà cognitive lievi compatibili con l'esordio di una malattia neurodegenerativa dementigena.

NEL PRIMO LIVELLO DIAGNOSTICO (L0)

Esami ematici come da indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità (2013); inoltre, test per forme infettive e neoplastiche secondarie e autoimmuni (se sospette).

Esame clinico con protocollo dettagliato (Fox et al., 2015).

Valutazione cognitiva globale prediligendo il MoCA; MMSE solo se integrato con test di memoria e funzioni esecutive.

Esame di neuroimaging strutturale preferendo la RM, e con valore esclusivo e inclusivo. Protocollo di acquisizione come da Vernooij et al. (2012) per fornire assessment formale qualitativo o quantitativo. TC solo oltre 85 anni o se RM controindicata.

NEL SECONDO LIVELLO DIAGNOSTICO (L1)

Esame clinico approfondito delle attività funzionali (A-IADL), dello stato nutrizionale (MUST o MNA) e dei disturbi psichiatrici e del sonno.

Esame neuropsicologico approfondito dei principali domini cognitivi, includendo test omologhi di UDS-3 con finalità di standardizzazione.

NEL TERZO LIVELLO DIAGNOSTICO (L2)

La **selezione dei biomarcatori** dipende dall'ipotesi diagnostica e, talvolta, dall'età del paziente e dalla congruenza tra gli esami clinici e di neuroimaging. Se il paziente ha un'età compresa tra i 75 e gli 85 anni, la prescrizione dell'analisi liquorale deve tenere in considerazione l'impatto diagnostico e terapeutico sul paziente stesso.

NEL QUARTO LIVELLO DIAGNOSTICO (L3)

FDG-PET (se non precedentemente prescritta) o **PET per l'amiloide** (in caso di valori borderline dall'analisi liquorale) se permane incertezza diagnostica nei casi di sospetta malattia di Alzheimer.

