

I CDCD e la loro organizzazione nella pratica clinica quotidiana

Izzicupo Fabio (a,b), Lentini Anna Grazia (b), Gentili Gilberto (b)

(a) CDCD Senigallia (AN), ASUR Marche, AV2

(b) Distretto Sanitario di Base di Senigallia (AN), ASUR Marche, AV2

Nel 2014 è stato promulgato il Piano Nazionale Demenze (PND) e sono stati costituiti i Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) che hanno preso il posto delle UVA ampliandone le funzioni in un'ottica di gestione integrata. Inoltre l'accordo sancito dalla Conferenza Stato/Regioni nel 2017 ha definito l'implementazione di PDTA come un aspetto centrale nella presa in carico complessiva del paziente con demenza e dei suoi familiari. I PDTA, infatti, permettono attraverso una messa in rete dei servizi sanitari e sociali una gestione complessiva del fenomeno ottimizzando le risorse e fornendo risposte chiare e riproducibili. Uno degli aspetti centrali nella gestione dei pazienti con demenze è la fase diagnostica. La letteratura scientifica da più parti segnala la necessità di una diagnosi tempestiva in una patologia dove, i limitati effetti terapeutici dei farmaci presenti, sono circoscritti proprio alla fase iniziale di malattia. Inoltre offre la possibilità di avere una diagnosi in una fase in cui il malato, in ragione di una minore compromissione dello stato cognitivo, può decidere con maggiore consapevolezza le direzioni da intraprendere sia da un punto di vista sanitario che soprattutto sociale inteso in termini di scelte di vita. Il PND definisce la necessità di effettuare campagne informative sulla popolazione che riducano lo stigma intorno a questa malattia e permettano ai malati e familiari di rivolgersi ai servizi quando i sintomi sono ancora in fase molto iniziale. Sappiamo che per effettuare una diagnosi in fase iniziale è imprescindibile sottoporre il paziente ad una visita Neuropsicologica che preveda la somministrazione di una batteria standardizzata. L'esperienza nel CDCD di Senigallia può rappresentare un momento di riflessione c.a. questi temi. Da 22 mesi è attivo all'interno di questo CDCD un ambulatorio di Neuropsicologia dove si accede tramite impegnativa del MMG o di uno specialista. Nell'arco di questo tempo sono state visitate oltre 900 persone. L'imprescindibilità di questo servizio è emersa anche alla luce dell'aumento esponenziale della lista d'attesa che è passata da nessuna attesa a sei mesi. Questo fenomeno ha lasciato emergere una criticità evidente nei percorsi. Alcuni dei pazienti visitati sono stati inviati da specialisti che hanno essi stessi una lista d'attesa di sei mesi. Hanno atteso sei mesi per effettuare la visita neuropsicologica e sono stati rimandati all'inviante dovendo attendere ulteriori sei mesi. Un tempo di 18 mesi chiaramente va detrimento del paziente e delle aspettative di poter ottenere una diagnosi tempestiva con tutte le conseguenze che questo comporta.