

**Osservazione longitudinale della copia dei pentagoni del MMSE in pazienti con AD e DLB confermati con autopsia: utilizzo di un nuovo punteggio qualitativo**

Micaela Mitolo<sup>1</sup>, David P. Salmon<sup>2</sup>, Simona Gardini<sup>3</sup>, Douglas Galasko<sup>2</sup>, Paolo Caffarra<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Università di Padova*

<sup>2</sup>*Università della California – San Diego*

<sup>3</sup>*Università di Parma*

L'aprassia visuo-costruttiva è una specifica caratteristica della Demenza a corpi di Lewy (DLB) che può aiutare clinicamente a distinguerla dalla Demenza di Alzheimer (AD). L'obiettivo del presente lavoro è di monitorare l'andamento nel tempo delle prestazioni nella copia dei pentagoni del MMSE al fine di determinare quali aspetti del disegno ci consentono di differenziare DLB dagli AD. È stato utilizzato un nuovo scoring qualitativo (QSPT) basato sulla valutazione di differenti parametri quali il numero degli angoli, la distanza/intersezione, la chiusura/apertura e il closing-in. I risultati evidenziano che il numero degli angoli risulta essere il primo parametro a declinare nel gruppo DLB rispetto al gruppo degli AD. Un graduale declino negli altri parametri si manifesta negli anni successivi con una maggiore severità sempre a carico del gruppo dei DLB. Questo studio evidenzia l'importanza di adottare un metodo qualitativo per la codifica della copia dei pentagoni nella differenziazione tra DLB e AD.

**Uso della WHODAS 2.0 in un contesto geriatrico: pazienti e caregiver a confronto**

Stefano Federici, Martina Pigliautile, Patrizia Mecocci

*Università di Perugia*

Il presente lavoro è uno studio delle differenze nella percezione del funzionamento autopercepito, in un campione formato da 41 pazienti e 40 caregiver, attraverso la scala WHODAS 2.0 considerando l'effetto sulle risposte di: gruppo di appartenenza (pazienti o caregiver), presenza di stress del caregiver, deterioramento cognitivo (punteggio ottenuto al Mini Mental State Examination), giudizio del clinico rispetto alla sintomatologia prevalente (disturbi motori o disturbi cognitivi) e motivazione dell'accesso (per valutazione dei disturbi cognitivi o per la certificazione di invalidità). I risultati evidenziano che i pazienti, rispetto ai caregiver, sottostimano le proprie difficoltà e ciò è legato sia al livello di stress del caregiver che alla presenza di deficit cognitivi. I contesti di valutazione della disabilità per certificazione legata alle pratiche della pensione di invalidità determinano una maggiore propensione a percepire difficoltà nella cura personale da parte dei pazienti e un peggior funzionamento in tutte le dimensioni indagate da parte dei caregiver.