

Conference Proceedings

DEGREE THESES

Proteomic analysis for the investigation of biomarkers in the blood of patients with Alzheimer's disease. A systematic review.

Kontos Christos, MD, PhD Candidate, In anticipation of the Neurology Residency at the Aiginiteio University Hospital of Athens, chkontos1995@gmail.com

Andreadou Eleni, Assistant Professor Department of Biomedical Sciences, School of Health Sciences, International Hellenic University, Sindos, Thessaloniki, Greece

Tsolaki Magda, MD, Professor, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Thessaloniki, Greece, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI-AUTH), Balkan Center, Aristotle University, Thessaloniki, Greece, First Department of Neurology, Faculty of Health Sciences, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Greece, tsolakim1@gmail.com

Scarmeas Nikolaos, MD, Professor, Department of Neurology, Aiginition Hospital, National and Kapodistrian University of Athens Medical School, Athens, Greece, Department of Neurology, Columbia University, New York, NY, USA, ns257@cumc.columbia.edu

Biomarkers are quantifiable biological parameters that serve as potential indicators for prognosis, diagnosis, or response to the applied treatment of various pathologies. They indicate the underlying pathophysiological process and ideally should be detected at molecular onset and altered during disease progression. Proteomics is a representative part of the effort to discover new biomarkers and is defined as the systematic study of the protein complement of organisms known as proteome. The field of proteomics aims at either detecting individual proteins or the quantification of all proteins of a cell, tissue, or organism. In medicine proteomics may involve either the determination of peptides in specific samples and the identification of proteins in human tissues, based on the recovery of similar proteins from databases and de novo prediction, or the understanding of physiology and pathology based on large-scale data sets. Even more advanced technologies and minimally invasive screening tests are available for these purposes, such as the two-dimensional electrophoresis, the chemiluminescence, and the widely used mass spectrometry. In this study, we will review the contribution of proteomics to the investigation of biomarkers exclusively in the blood of patients with the pathology of the most common neurodegenerative disorder, Alzheimer's Disease.

4 key words

Blood biomarkers

Proteomics

Proteome

Alzheimer's disease

Sequence learning in the human cortical and subcortical brain: a (coordinate-based) meta-analysis

Tsantzalou Kassiani Styliani, Postgraduate student, AUTH, kstsantzalou@gmail.com

Frank Van Overwalle, Professor, Frank.VanOverwalle@vub.be

The present ongoing study aims to update the meta-analysis conducted by Janacsek et al. (2020) on sequence learning within the visuomotor domain, expanding it to incorporate non-motor domains such as cognitive, social, and affective processing. Using an Activation Likelihood Estimation (ALE) meta-analysis of functional magnetic resonance imaging (fMRI) data, we investigate the roles of cortical and subcortical structures in both motor and non-motor sequence learning. A comprehensive search of PubMed identified 1525 studies, narrowed to 1307 studies from 2005 onwards, reflecting the growing body of neuroimaging literature in social and affective domains. Inclusion criteria focused on functional neuroimaging studies involving healthy adult participants, with reported whole-brain or region-of-interest (ROI) analyses, utilizing standard reference coordinates (Talairach-Tournoux/MNI). We systematically extract data on participant demographics, experimental paradigms, and relevant contrasts, prioritizing conditions that compare learned sequences against random or novel sequences. The meta-analysis will provide a detailed understanding of the neural correlates underpinning sequence learning across various domains. We expect our results to reveal distinct and overlapping cortical and subcortical contributions in sequence learning, highlighting conditions with the most learning opportunities or prediction errors, offering insights into motor, non-motor, social, and non-social sequence processing mechanisms.

4 key words:

Sequence learning

fMRI

Serial Reaction Time (SRT)

Implicit/explicit memory

Motor memory

Efficacy and Safety of Spirulina in Patients with Mild Dementia: One Year Single-Blind Randomized Clinical Trial

Papanastasiou Konstantina, Military Nurse BSc, Surgery Department, 424 Military Hospital of Thessaloniki, Postgraduate study program "Neuroscience and Neurodegenerative diseases", Aristotle University of Thessaloniki, nantia.papan@gmail.com

Tsolaki Magda, 1st Department of Neurology, Medical school, Aristotle University of Thessaloniki, Makedonia, Greece

Background: Spirulina is introduced as a dietary supplement with emerging neuroprotective properties, setting the stage for its potential application in neurodegenerative conditions like dementia.

Objective: To investigate for the first time the impact of Spirulina in combination with Mediterranean Diet (MeDi) in people with mild Dementia (mD).

Methods:

- Study Design: A randomized prospective trial.
- Participants: Individuals with mild dementia, with some being APOE4 carriers, a genetic risk factor for Alzheimer's disease.
- Intervention: Participants were divided into groups, with one receiving Spirulina alongside the MeDi and another group not receiving Spirulina.
- Assessments: Neuropsychological tests were administered at baseline and after 12 months. MRI and EEG were employed in some cases to confirm diagnoses.

Results: Statistical analysis was conducted using SPSS statistical software. The study found no significant improvement in cognitive function for the Spirulina group compared to the control group.

Conclusion: While long-term Spirulina supplementation in conjunction with MeDi indicated no substantial cognitive benefits, the study highlights the need for further research to explore this combination's potential.

4 key words:

Mild Dementia

Spirulina

Neuroprotective

Mediterranean Diet

The Impact of Stroke on Motor and Cognitive Functionality and the Onset of Dementia in Young Patients (>65 Years Old) in a Closed Population in Epirus

Markou Sofia, Neurologist, trained at the Dementia Department of Hôpital universitaire la Pitié-Salpêtrière, Paris, so_markou@yahoo.gr

Markoula Sofia, Assistant Professor of Neurology, Department of Medicine, University of Ioannina, smarkoula@grads.uoi.gr

Tsamis Konstantinos, Assistant Professor of Physiology, Department of Medicine, University of Ioannina, ktsamis@uoi.gr

Tsolaki Magdalini, Emeritus Professor of Neurology, Department of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, tsolakim1@gmail.com

This dissertation examines 250 young patients from the Epirus region who suffered an ischemic or hemorrhagic stroke a decade ago and were hospitalized at the University Hospital of Ioannina. The study assesses their post-stroke recovery, particularly in terms of cognitive function. The scales used include NHISS, mRankin Scale, Barthel Index, SIS, MMSE, MoCA, Clox Test, HDRS, and HAM-A.

Statistical analysis will be performed on collected data alongside laboratory blood tests, appropriate or inadequate medication intake, BMI, brain and carotid imaging, and genetic markers such as homocysteine (MTHFR) and the ApoE gene. The correlation between the presence or absence of motor or other deficits with cognitive function and overall patient recovery will be investigated.

Research Questions

The study focuses on three key research questions:

1. What are the main risk factors for developing dementia after a stroke?
 - The role of age, sex, hypertension, diabetes, dyslipidemia, disability, and cardiovascular diseases.
 - The impact of stroke type (ischemic, hemorrhagic) and the degree of motor and cognitive impairment.
2. What is the temporal relationship between stroke and the onset of dementia?
 - Probability of developing dementia within 1, 5, or 10 years post-stroke in relation to overall recovery.
3. What is the role of genetic predisposition?
 - Whether genes like APOE ε4 or MTHFR influence the likelihood of developing dementia post-stroke.

4 key words

Post-stroke dementia

Motor and cognitive recovery

Genetic predisposition

Risk factors

New prospects in the inhibition of monoamine oxidase-B (MAO-B) utilizing propargylamine derivatives for the treatment of Alzheimer's disease

Chatzipieris Filippos Panteleimon, PhD candidate of Organic Chemistry, Medicinal Chemist - Pharmacologist, Chemist, National and Kapodistrian University of Athens (NKUA), f.chatzip@gmail.com

Vougioukalakis Georgios C., Professor of Organic Chemistry, National and Kapodistrian University of Athens (NKUA), vougiouk@chem.uoa.gr

Mavromoustakos Thomas, Professor of Organic Chemistry, National and Kapodistrian University of Athens (NKUA), tmavrom@chem.uoa.gr

Monoamine oxidase (MAO) -B plays a pivotal role in neurodegeneration. Specifically, the MAO enzyme catalyzes the oxidative deamination of a variety of monoamines. This reaction leads to the formation of aldehydes, together with H₂O₂ and ammonia. Hydrogen peroxide can generate additional reactive oxygen species (ROS), this way leading to neurotoxicity. When MAO is activated, it induces the amyloid-beta (Aβ) deposition via abnormal cleavage of the amyloid precursor protein (APP) and contributes to the generation of neurofibrillary tangles and cognitive impairment due to neuronal loss. Thus, the inhibition of this enzyme can manifest a positive impact in Alzheimer's and Parkinson's diseases. The main hMAO-B inhibitors encompass a terminal triple bond in their structure (propargylamine scaffold), which provides their potency. Recently, a new class of inhibitors has emerged, bearing the carbon-carbon triple bond not at the end of the chain. These molecules possess significant inhibitory activity against hMAO-B both *in vitro* and *in silico*. In our research we shall perform computational studies between these molecules and the hMAO-B enzyme and design hybrid compounds, which can inhibit both hMAO-B and acetylcholinesterase (AChE) or beta-secretase 1 (BACE1), thus tackling Alzheimer's disease more effectively.

4 key words

Monoamine oxidase (MAO) -B

Alzheimer's disease

Propargylamine derivatives

Multi-Target Directed Ligands (MTDLs)

Cognitive Control, Theory of Mind and Memory: Anticipatory Ability in Older Adults with Mild Cognitive Impairment and Factors for Vascular Disease

Tsentidou Glykeria, PhD in Psychology, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, gltsentidou@gmail.com

Moraitou Despina, Professor of Psychology, despinamorait@gmail.com

Tsolaki Magda, Emeritus Professor of Neurology, tsolakim1@gmail.com

Papadopoulos Efstathios, Professor of Physical Education, epapadopk@phed.auth.gr

The present longitudinal study aimed to evaluate the main dimensions of cognition in two pathological groups with different health profiles: a group of adults with vascular risk factors (VRF) (n = 35) and a group of adults with vascular risk factors and mild cognitive impairment (VRF + MCI) (n = 35). The two groups were matched in age, education, and gender. They were assessed with extensive neuropsychological testing at three different times with a distance of about 8 months between them; the assessment regarded executive functions, memory capacity, and Theory of Mind abilities. The analyses carried out were (a) mixed-measures ANOVA, (b) repeated measures ANOVA, and (c) ANOVA. The findings showed that global cognitive status and short-term memory are the main cognitive abilities that decline in community-dwelling people bearing VRF. Hence, this group of adults should be examined at least every 2 years for this decline. Regarding people with both VRF and MCI, it seems that the assessment of Theory of Mind abilities can better capture their further impairment. Global cognitive status, task/rule switching function, and long-term memory (delayed verbal recall) were revealed as the abilities that clearly and steadily differentiate VRF people with and without MCI.

4 keywords:

Vascular Pathology

MCI

Memory

Theory of Mind

Bayesian Approaches for Predicting Dementia Onset and Progression from Longitudinal Neuroimaging Data

Kalogirou Athanasia, *Mathematician, Statistician, PhD Candidate, Statistics Department, Athens University of Economics and Business*, akalogirou@aueb.gr

Ntzoufras Ioannis, *Professor, Head of Statistics Department, Athens University of Economics and Business*, Ntzoufras@aueb.gr

Kornak John, *Professor in Residence, Head of Data Science Program and Director of Biostatistics Consulting Unit, Department of Epidemiology and Biostatistics, University of California, San Francisco*, john.kornak@ucsf.edu

Dementia is a devastating form of disease with high heterogeneity. This variation is due to different underlying disease types as well as sub-types and disease presentations, leading to variation in patients' experience and prognoses. The heterogeneity in dementia symptoms is further influenced by factors such as an individual's overall health, as well as the brain regions most affected. Even within the same type of dementia, there is inter-individual variability in the rate of disease progression and symptoms.

Understanding this heterogeneity is crucial for accurate diagnosis and disease course prediction. In particular, as potential new treatments are appearing on the market with many more in development, predicting cognitive impairment and decline is vital for optimizing patient selection in clinical trials and planning personalized treatment strategies.

Our research used brain imaging structural measures data (regional volumes) from dementia patients (the ALLFTD study) and at-risk individuals. It explored statistical methods for predicting the presence and severity of cognitive impairment. The frontal and temporal lobes were identified as key regions for degeneration onset. The most promising models combined predictive ability with clinical interpretability, which is essential for medical practice adoption.

Pharmacochemical in silico study chalcones MAO inhibitors as multifunctional molecules for the treatment of depression and neurodegenerations

Basgiouraki Emmanouela, Ph.Dc, Department of Pharmaceutical Chemistry, School of Pharmacy, A.U.Th.,
bmanwlia@yahoo.com

Hadjipavlou-Litina Dimitra, Department of Pharmaceutical Chemistry, School of Pharmacy, A.U.Th.,
hadjipav@pharm.auth.gr

Depression and neurodegenerative diseases are pathological conditions that affect a large percentage of population and their origin is multifactorial, including genetic predisposition, oxidative stress, environmental factors, etc. However, monoamine oxidases (MAOs), which are responsible for the metabolic oxidation of the neurotransmitters serotonin, dopamine, norepinephrine, etc., resulting in the deregulation of these levels, the production of further active oxidizing molecules, mitochondrial damage and ultimately neuronal death and neurodegeneration, play an important role in their pathophysiology. Therefore, it is considered necessary to study and develop new therapeutic molecules that act as MAO inhibitors, with a pleiotropic profile that leads to the inhibition of other enzymes or factors involved in depression and neurodegenerative diseases, with optimal action and fewer side effects, as cyclooxygenase and lipoxygenase (involved in inflammation), β -secretase (involved in the production of amyloid β) and acetylcholinesterase (which breaks down the neurotransmitter acetylcholine). This study focuses on the investigation of the physicochemical and pharmacokinetic properties, the *in vivo* metabolic pathway, toxicity, and pharmacological similarity, using *in silico* protocols, of small chemical compounds with inhibitory action on MAOs, such as chalcones, which have demonstrated a broad spectrum of pharmacological effects. Due to their pleiotropic actions, they can be used for the treatment of neurodegenerative diseases.

4 Keywords

Pharmacochemistry

In silico models

MAOs

Neurodegenerative diseases

The Prevalence of CHIP in Patients with Dementia

Gougoula Vasiliki, Resident in Internal Medicine, 1st Propaedeutic Department of Internal Medicine, University General Hospital of Thessaloniki AHEPA, vasilikigougoula@gmail.com

Kaiafa Georgia, Associate Professor of Hematology – Thromboembolic Diseases, 1st Propaedeutic Department of Internal Medicine, University General Hospital of Thessaloniki AHEPA, gdkaiafa@yahoo.gr

Tegos Thomas, Associate Professor of Neurology, 1st Neurology Department, University General Hospital of Thessaloniki AHEPA, ttegos@auth.gr

Savopoulos Christos, Professor of Internal Medicine, Director of the 1st Propaedeutic Department of Internal Medicine, University General Hospital of Thessaloniki AHEPA, chrisavopoulos@gmail.com

Clonal Hematopoiesis of Indeterminate Potential (CHIP) is a condition characterized by somatic mutations in bone marrow progenitor cells. These mutations, most notably in the DNMT3A, TET2, and ASXL1 genes, are detected through Next-Generation Sequencing (NGS) in peripheral blood or bone marrow DNA. CHIP is found in 10 –30% of individuals over the age of 70. It has been associated with the development of leukemic clones in 1 – 2% of cases and increases the incidence of cardiovascular events by 40%.

The pathophysiological mechanisms of CHIP appear to be linked to the activation of inflammatory pathways. Systemic inflammation has been identified as a key factor in the pathogenesis of dementia. In a recent study, Bouzid et al. observed that individuals with CHIP had a lower risk of developing Alzheimer's disease over time. Based on these findings, we aim to investigate the prevalence of CHIP in patients with different subtypes of dementia. Our study population will include patients with vascular dementia, Alzheimer's disease, and mixed dementia, as well as healthy controls. We will assess cognitive function, CHIP-related gene mutations, inflammatory markers, and factors of the hemostatic system.

4 key words

CHIP

Dementia

Clonal hematopoiesis

Genetic mutations

The relationship between mild behavioral impairment and genetic predisposition factors for cognitive impairment

Angelopoulou Efthalia, Neurologist, PhD Candidate, Scientific Associate, 1st Department of Neurology, Aiginition Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, angelthal@med.uoa.gr

Hatzimanolis Alexandros, Assistant Professor of Biology-Neurosciences of Behavior and Genetics of Mental Disorders, 1st Department of Psychiatry, Aiginition Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, alhatzi@med.uoa.gr

Scarmeas Nikolaos, Professor of Neurology, 1st Neurology Department, Aiginition Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, ns257@cumc.columbia.edu

Papageorgiou Sokratis, Professor of Neurology, 1st Neurology Department, Aiginition Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, sokpapa@med.uoa.gr

Mild Behavioral Impairment (MBI) refers to the emergence of new, persistent neuropsychiatric symptoms (NPS) in older adults that are not attributable to a pre-existing psychiatric disorder and may serve as early indicators of cognitive decline. The prevalence, underlying pathophysiology, and genetic background of MBI have been inadequately investigated with conflicting findings across studies, while incidence data are lacking. This study is a cross-sectional and prospective observational case-control study based on the Greek population-based epidemiological study HELIAD. HELIAD investigates the epidemiology and risk factors for dementia and other neuropsychiatric conditions in a sample of approximately 2,000 individuals aged 65 and older, residing in the municipalities of Marousi and Larissa, Greece.

The main research questions of this study are the following:

1. Investigating the prevalence and incidence of MBI in the Greek population.
2. Examining the association of MBI with polygenic risk scores (PRSs) for amyloidopathy, tau proteinopathy, and vascular pathology.
3. Exploring the relationship between each MBI domain (emotional dysregulation, decreased motivation, impulse dyscontrol disorders, social inappropriateness, and psychotic symptoms) and PRSs for amyloidopathy, tau proteinopathy, and vascular pathology.
4. Assessing how PRSs for amyloidopathy, tau proteinopathy, and vascular pathology influence the risk of conversion to dementia among individuals with MBI.

Keywords:

Mild behavioral impairment

Polygenic Risk Scores

Genetic factors

Alzheimer's disease

6th MEDITERRANEAN CONFERENCE
on
NEURODEGENERATIVE DISEASES

Greek adaptation of the Saturn cognitive screening test and initial validation in a Greek older adult population

Dimaki Vasiliki, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, dimakivas@gmail.com

Galani Alexandra, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, alexandragalani1302@gmail.com

Terzi Chrysa, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece chrysaterzi@gmail.com

Giaquinto Francesco, MSc, Neuropsychology, Department of Human and Social Sciences, University of Salento, Lecce, Italy, francesco.giaquinto@unisalento.it

Asseconi Sara, MSc, PhD, Cognitive Neuroscience, Center for Mind/Brain Sciences - CIMeC, University of Trento, Rovereto (TN), Italy, sara.asseconi@unitn.it

Angelelli Paola, MSc, PhD, Neuropsychology, Department of Experimental Medicine, University of Salento, Lecce, Italy, paola.angelelli@unisalento.it

Gialaouzidis Moses, MSc, Neuropsychology, Greek Alzheimer Association, Thessaloniki, Greece, moses_gf@hotmail.com

Tsolaki Madga, MD, PhD, Neurology, Greek Alzheimer Association, Thessaloniki, Greece, tsolakim1@gmail.com

Zygouris Stelios, MSc, PhD, Neuropsychology, Department of Psychology, Democritus University of Thrace, Didymoteicho, Greece, zygouri@psy.duth.gr

Malegiannaki Amaryllis-Chryssi, MSc, PhD, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, amalegiannaki@uowm.gr

The increased prevalence of cognitive disorders necessitates the creation of sensitive tools for the differentiation between age-related and pathological cognitive decline in older adults. The aim of the present study was to evaluate and adapt the Greek version of Self-Administered Task Uncovering Risk of Neurodegeneration (SATURN), an open-source, self-administered cognitive screening test. A total 159 older adults (age: M=68.11, SD=6.17 years; education: M=13.72, SD= 3.74 years). Participants were administered the Greek versions of the Mini Mental State Examination (MMSE), the Montreal Cognitive Assessment (MoCA), the Short Anxiety Screening Scale (SAST), the Geriatric Depression Scale (GDS), and the SATURN. Saturn score correlated positively with MMSE score ($r = .278$, $p < .001$) and MoCA score ($r = .214$, $p = .007$). No significant correlations were found between SATURN score and GDS and SAST scores. Thus, results indicate that SATURN has good convergent validity with gold standard cognitive screening tests for older adults and good divergent validity with scales assessing affective disorders. In conclusion, the results of the present study confirm that the SATURN tool is valid instruments for cognitive screening in Greek older adults.

4 key words:

Mild Cognitive Impairment

Computerized Cognitive Assessment

Cognitive Screening

Cognitive Assessment

Self-report of cognitive function in older adults: investigating its relationship with traditional and computerized measures of cognition

Terzi Chrysa, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece chrysaterzi@gmail.com

Dimaki Vasiliki, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, dimakivas@gmail.com

Galani Alexandra, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, alexandragalani1302@gmail.com

Giaquinto Francesco, MSc, Neuropsychology, Department of Human and Social Sciences, University of Salento, Lecce, Italy, francesco.giaquinto@unisalento.it

Asseondi Sara, MSc, PhD, Cognitive Neuroscience, Center for Mind/Brain Sciences - CIMeC, University of Trento, Rovereto (TN), Italy, sara.asseondi@unitn.it

Angelelli Paola, MSc, PhD, Neuropsychology, Department of Experimental Medicine, University of Salento, Lecce, Italy, paola.angelelli@unisalento.it

Gialaouzidis Moses, MSc, Neuropsychology, Greek Alzheimer Association, Thessaloniki, Greece, moses_gf@hotmail.com

Tsolaki Madga, MD, PhD, Neurology, Greek Alzheimer Association, Thessaloniki, Greece, tsolakim1@gmail.com

Zygouris Stelios, MSc, PhD, Neuropsychology, Department of Psychology, Democritus University of Thrace, Didymoteicho, Greece, zygouri@psy.duth.gr

Malegiannaki Amaryllis-Chryssi, MSc, PhD, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, amalegiannaki@uowm.gr

Aging is often accompanied by memory impairment. The focus of the present study is older adults' perception of memory through self-reports and its relationship with their objective memory performance as measured with cognitive assessment tests. A total of 172 older adults (135 healthy and 38 diagnosed with MCI) with a mean age of 69.09 years (SD=6.32) participated in the study. They were administered self-report questionnaires regarding their memory including the Cognitive Failures Questionnaire (CFQ) and the Attention Related Cognitive Errors Scale (ARCES) as well as the Self-Administered Task Uncovering Risk of Neurodegeneration (SATURN) the Mini Mental State Examination (MMSE), the Montreal Cognitive Assessment (MoCA), the Short Anxiety Screening Scale (SAST), and the Geriatric Depression Scale (GDS). Group comparisons indicated that cognitive performance of older adults with MCI was significantly lower than the performance of healthy controls when assessed either through objective or self-report measures. Correlational analysis (on the full sample) indicated that cognitive problems self-report scores correlate negatively with objective cognitive performance and positively with anxiety and depression. The results of the present study suggest that self-reports provide useful information about the subjective experience of cognitive decline and its relationship with objective cognitive performance and mood and anxiety disorders.

4 key words:

Mild Cognitive Impairment

Subjective Cognitive Impairment

Computerized Cognitive Assessment
Self-report

Assessing various cognitive domains in older adults with computerized self-administered and conventional examiner-administered cognitive tests

Galani Alexandra, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, alexandragalani1302@gmail.com

Terzi Chrysa, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece chrysaterzi@gmail.com

Dimaki Vasiliki, BSc, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, dimakivas@gmail.com

Giaquinto Francesco, MSc, Neuropsychology, Department of Human and Social Sciences, University of Salento, Lecce, Italy, francesco.giaquinto@unisalento.it

Asseondi Sara, MSc, PhD, Cognitive Neuroscience, Center for Mind/Brain Sciences - CIMeC, University of Trento, Rovereto (TN), Italy, sara.asseondi@unitn.it

Angelelli Paola, MSc, PhD, Neuropsychology, Department of Experimental Medicine, University of Salento, Lecce, Italy, paola.angelelli@unisalento.it

Ouzouni Fani, MSc, Neuropsychology, Greek Alzheimer Association, Thessaloniki, Greece, fanie_ouz@yahoo.com

Tsolaki Madga, MD, PhD, Neurology, Greek Alzheimer Association, Thessaloniki, Greece, tsolakim1@gmail.com

Zygouris Stelios, MSc, PhD, Neuropsychology, Department of Psychology, Democritus University of Thrace, Didymoteicho, Greece, zygouri@psy.duth.gr

Malegiannaki Amaryllis-Chryssi, MSc, PhD, Cognitive Psychology, Department of Psychology, University of Western Macedonia, Florina, Greece, amalegiannaki@uowm.gr

Age-related or pathological cognitive decline is prevalent among older adults, thus increasing the demand for brief, well-validated cognitive assessment tests. The aim of the present study was to compare two methods for assessing the general cognitive functioning of Greek older adults: traditional examiner-administered cognitive assessment tools and the computerized, self-administered Self-Administered Task Uncovering Risk of Neurodegeneration (SATURN) cognitive assessment tool. 126 healthy older adults (age: M=67.48, SD=5.23years; education: M=14.37, SD=3.36 years), recruited from day centers for dementia and from the general public, participated in the study. Participants were administered the SATURN test and examiner-administered cognitive tests comprising the Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Mini Mental State Examination (MMSE), Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT), Rey-Osterrieth Complex Figure Test (ROCFT), Trail Making Test (TMT) and Verbal Fluency Test. There were significant correlations between SATURN domain scores for memory and executive function and domain scores or test scores for similar domains in traditional tests. No other SATURN domain scores correlated with traditional tests of the same domains. The absence of statistically significant correlations with performance in other cognitive domains could be interpreted based on the format of computerized cognitive tests which may lead to simultaneous activation of many cognitive functions.

4 key words: Dementia, Mild Cognitive Impairment, Computerized Cognitive Assessment, Cognitive Screening, Cognitive Assessment

Aqueous *Cornus mas* L. extracts as neuroprotectant against ROS-mediated neuronal damage

Lazopoulos Georgios, Laboratory of Inorganic Chemistry and Advanced Materials, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki, glazopou@cheng.auth.gr

Matsia Sevasti, Laboratory of Inorganic Chemistry and Advanced Materials, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki

Salifoglou Athanasios, Laboratory of Inorganic Chemistry and Advanced Materials, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki

Neurodegenerative diseases are a heterogeneous group of chronic progressive disorders, characterized by dysfunction and neuronal cell death, leading to compromised motor function along with loss of memory and cognitive decline. The most common neurodegenerative diseases are Alzheimer's disease, Parkinson's disease, amyotrophic lateral sclerosis, multiple sclerosis, and Huntington's disease. The pathogenesis of these diseases is affected by various factors, however mounting evidence suggests that oxidative stress plays a critical role in it, while at the same time, the progression of these disorders shares common molecular and cellular characteristics. Oxidative stress is particularly damaging to the central nervous system, due to high concentration of ROS-induced polyunsaturated fatty acid damage, comparatively weak antioxidant defenses, and high oxygen consumption. Being aware of the widely heralded significance of the Mediterranean diet in long-term protection against pathological aberrations in inhabitants of the specific area of the globe, naturally occurring materials emerge as potent alternative nutritional substances that have attracted keen interest from our Lab. One such natural herb, *Cornus mas* L. is a plant widely used in folk medicine, especially in Asia, against various diseases. The bio-active compounds found in *Cornus* fruit have demonstrated, beneficial properties against inflammation in human disorders, with anthocyanins in particular, emerging as agents with notable antioxidant and anti-inflammatory properties.

To delineate the effectiveness of *Cornus mas* L. extracts as agents conferring neuroprotection against ROS-mediated damage, research was launched in our Laboratory, aiming at the in vitro evaluation of the extracts. The model for the in vitro evaluation involved sensitive neuronal cell lines, both mouse (N2a) and human (SH-SY5Y), with H₂O₂ acting as a promoter of oxidative stress. After the establishment of the (a)toxicity profile of the extracts (including evaluation of cell viability, morphology, and chemotacticity) in a concentration-, time- and cell line-dependent fashion, the viability of the cells under oxidative stress, in the presence and absence of the extracts was evaluated. At the same time, supplementation of atoxic concentrations of soluble and bioavailable metal ions (e.g., zinc) was assessed, to probe into potential synergic activity with the extracts. Subsequently, the mechanism of action of antioxidant potency and the anti-inflammatory capacity of the extracts (supplemented or intact) was studied using specific genes of interest, using RT-PCR. The results show that the extracts are atoxic up to very high concentrations (mM), and possess substantial antioxidant capacity, while atoxic bioavailable metal supplementation promotes synergy under specific conditions. The collective experimental findings suggest that the specific extracts proffer neuroprotection as nutritional natural products.

4 key words: Neuroprotection, ROS, Natural products, *Cornus mas* L., extract

Anti-oxidant and anti-inflammatory profiles of modified oleuropein product(s) in neuroprotection

Matsia Sevasti, *Laboratory of Inorganic Chemistry and Advanced Materials, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki, srmatsia@chemg.auth.gr*

Lazopoulos Georgios *Laboratory of Inorganic Chemistry and Advanced Materials, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki*

Salifoglou Athanasios *Laboratory of Inorganic Chemistry and Advanced Materials, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki*

Alzheimer's disease is one of the most commonly encountered pathologies in neurodegeneration. Worldwide, there has been an effort to investigate and unravel specific mechanisms, through which irreversible destruction of neurons leads to the initiation and propagation of the disease. In that respect, at the therapeutic level, there have been until now several known drugs approved of by the FDA and used, but none of them can stop or prevent damage of the brain loci linked to the pathology. In such a research framework, many of the drugs studied at the clinical or preclinical level are characterized by their ability to reduce oxidative stress, neuroinflammation, etc. Nevertheless, natural metabolic engineering linked to life-long nutritional habits have been emphasized over the years as alternative contributors to the aversion of the disease, with the Mediterranean diet contributing to the decrease of the risks of neurodegenerative disease. Key to such a contention is the composition of nutritional components of natural origin, including several polyphenolic compounds, such as oleuropein and its aglycone (OLE), present in extra virgin olive oil. In an effort to discover clinically effective nutrients, averting-retarding neurodegeneration, strategic approaches have been designed and implemented in our Lab, focusing on a) understanding oxidative stress-induced hippocampal deterioration processes over age, and b) specific molecular nanotechnologies providing antioxidant potency by well-defined low molecular mass compounds averting early apoptotic cell destruction, all based on natural agents in cell physiology. Among such low molecular mass agents, bearing properties linked to neuroprotective effects, is oleuropein. To this end, oleuropein has been isolated from olive leaves in a high purity content (>95%) and has been further characterized in the solid state and in solution. The specific molecule has been isolated and fully characterized in our Lab in large quantities. Further investigation for the production of the aglycone molecule has also been carried out and the two emerging different moieties have been studied in vitro in neuronal cell lines (N2a). The conducted in vitro biological tests in our Lab formulate a well-defined biotoxicity profile, further complemented by morphology and proliferation profiles, collectively supporting strongly that molecule in pharmaceutical formulations, offering antioxidant and anti-inflammatory neuroprotection.

4 key words:

Oleuropein

Antioxidant

Natural products

Neuroprotection

Fighting Alzheimer's pathogenesis through personalized metabolic engineering employing natural products

Salifoglou Athanasios, *Laboratory of Inorganic Chemistry and Advanced Materials, School of Chemical Engineering, Aristotle University of Thessaloniki, salif@auth.gr*

Neurodegeneration has been a formidable disease, occupying patients and worldwide human resources for more than a century. Albeit heterogeneous in its initiation and progression, cause and effect relationships have been sought after at the microscopic and genetic level over the past forty years, only to establish its complexity and inability to cure it. Presently, cognizant of the absence of a cure to be found any time soon, attention has shifted to early diagnosis of the disease interwoven with proactive and preventive measures early on in one's life, so that retardation or even quelling of the process occurs through metabolic engineering. In the meantime, search for key biomarkers in human biofluids continues unabated in hopes of unravelling sensitive biochemical signals as forbearers of irreversible cellular alterations in hippocampal loci (Mild Cognitive Impairment). Based on the notion that proactive metabolic engineering is intimately associated with nutritional habits, molecular engineering related to natural products containing molecular components, with strong anti-oxidant, anti-inflammatory, antiviral and antimicrobial properties, emerges as a viable tool in avoiding aberrant initiating neurodegeneration. Key to such a contention is nutritional components of natural origin, including several plant polyphenolics and derivatives thereof, such as oleuropein and its aglycone (OLE), present in extra virgin olive oil.

Poised to peruse the potency of such natural compounds in human nutrition, research was launched in our Lab to a) investigate selected plant components of natural origin bearing antioxidant potential, b) define the impact of specific molecules and their structural features on interactions with molecular targets in neuropathological processes, c) delve into the biological profile of the genetic pool associated with the bioprocesses containing such bioactive molecules, and d) seek interactive associations in pathophysiology that could lead to the establishment of diagnostic biomarkers, thereby mapping out early events that could be averted, inhibited and/or reversed, with all such efforts addressing natural agents. Among such low molecular mass agents, bearing properties linked to neuroprotective effects, is oleuropein, found in olive tree leaves. The specific molecule has undergone extensive in vitro work on sensitive neuronal cell lines inquiring into the a) biotoxicity profile, and b) antioxidant, anti-inflammatory potential through molecular biological techniques. The influence of that molecule and to that end its aglycone derivative has been perused, bearing in mind its potential interactions with the amyloid peptide and tau protein(s). The collective data formulate a well-defined profile for the specific natural product, with the involved biomolecular targets in fluids pointing to diagnostic biomarkers testifying to its efficacy as a nutritional contender and neuroprotector.

4 key words:

Neurodegeneration

Antioxidant polyphenols

Natural products

Neuroprotection

Pyrrrolyl-derivatives as new neuroprotective compounds

Dutysheva Elizaveta, Institute of Cytology RAS, Russia, linza.uri@mail.ru

Mykhaylova E., Institute of Cytology RAS, Russia

Utepova I., Ural Federal University, Russia

Guzhova I., Institute of Cytology RAS, Russia

Margulis B., Institute of Cytology RAS, Russia

Lazarev V., Institute of Cytology RAS, Russia

Misfolded protein-mediated neurodegenerative diseases are highly spread within different age groups. Alzheimer's disease (AD) affects older people and is mostly caused by the accumulation of toxic protein species such as β -amyloid oligomers, fibrils and other forms. On the other side, younger age group suffers the most from neurodegeneration caused by traumatic brain injuries (TBI), which lead to appearance of misfolded proteins in the intercellular space that can induce neuronal death. One of the most effective tools of cell protection against proteins with incorrect conformation or aggregates is chaperone system. In our work we tested new chemical compounds that can induce chaperone synthesis using in vitro and in vivo models of AD and TBI. As a result of screening a collection of indolyl derivatives we found several compounds – PQ-29, IA-47, IQ378, IA-50 and IP-3 – that cause accumulation of chaperones in neuronal cells. On the rat weight-drop model of TBI PQ-29 demonstrated neuroprotective effect including decrease in neuronal loss and motor dysfunction. Furthermore, we showed that PQ-29, IA-47, IQ378 and IP-3 reduce β -amyloid toxicity and following apoptotic death on MSC-derived neurons culture. Several of the compounds mentioned above also demonstrated therapeutic effect after intraperitoneal introduction to transgenic mice 5xFAD at the age of 6 months. In particular, IA-50 managed to reduce neuronal loss in the hippocampus area and prevented memory decline of 5xFAD mice.

The work was supported by Russian Science Foundation, research project #23-74-10117

You don't look like you have dementia

Ive Natalie, Educator, Australian Aphasia Association, natalie_ive@outlook.com

What I wish people knew about living with primary progressive aphasia. (PPA) is a language-led dementia that affects individuals' ability to communicate, express thoughts, and understand words. Still, people face barriers to communication and support due to a lack of understanding of the condition.

I was diagnosed with PPA in 2021. Consequently, my team and I at the University of Tasmania co-developed a PPA guide to raise awareness and support. This initiative has made a significant impact, and I urge you to join us in championing this cause. Let's work together to ensure that individuals living with PPA receive the understanding, support, and resources they deserve.

Because of my challenges and frustrations with some people just not understanding my condition, I organized a meeting with Professor Jade to discuss the need for a PPA strategy and a strategy to raise awareness for support services. Services and supports that too many people with PPA are missing out on!

During the Zoom meeting there was a lot of robust conversation and great brainstorming ideas for creating the PPA strategy. Ultimately, this led us to develop our amazing PPA guide, co-developed by Catherine Taylor, myself, Deborah Hirsch, and Jade Cartwright.

4 key words:

PPA

Dementia

Younger Onset Dementia

Resources

Interactions between the serotonergic system and microglia in preclinical models of familial Alzheimer's disease

Metaxas Athanasios, Associate Professor Pharmacy, European University Cyprus, Nicosia, Cyprus,
a.metaxas@euc.ac.cy

Finsen Bente, Professor, Dr. med., bfinsen@health.sdu.dk

The serotonergic system, a key regulator of mood and cognition, has garnered much attention in Alzheimer's disease (AD) research, particularly in the context of modulating neuroinflammation. Microglia - the primary immune cells of the central nervous system - play a critical role in mediating neuroinflammatory responses in both sporadic and familial forms of AD, with the latter characterized by early onset and rapid disease progression. This presentation will explore how serotonergic signaling influences neuroinflammation and microglial phenotypes in preclinical mouse models of familial AD. We investigate the effects of serotonergic modulation on cytokine production and markers of neuroinflammation, using pharmacological agents, immunohistochemistry and molecular imaging techniques. Our findings suggest that the serotonergic system has the potential to significantly modulate inflammatory profiles in AD mouse models, in a time-dependent manner. Understanding the interplay between serotonin and microglia may provide novel strategies for targeting neuroinflammation in AD and potentially inform the development of therapeutics for other neurodegenerative conditions.

4 key words:

Alzheimer's disease

Mouse models

Serotonin

Neuroinflammation

**Transnational European Project:
Distance Education and Vocational Training on Dementia
for University Students and Health Care Professionals (DEDUC, erasmus +)**

Bekiaridis-Moschou Dimitris, *Psychologist, Alzheimer Hellas*, d_bekiaridis@hotmail.com

Mouzakidis Christos

Garopoulou Vassiliki

The present project proposes the development of distance learning systems for the practical component of the training of both university students and health professionals in the fields of Dementia Care, Mild Cognitive Impairment Treatment and Healthy Ageing.

OBJECTIVES: The project focuses on developing a robust distance learning system, merging digital tools and innovative methods, where trainees can gain practical skills and theoretical knowledge, enhancing accessibility and effectiveness. The added value of a transnational European dimension is introduced/added to such training by the distance education component. In this way, health practitioners and university students can be informed on the knowledge and practices of professionals that work in Dementia Care Centers in several European Countries bringing the participating countries closer and improving the services in the field in general.

IMPLEMENTATION: In this project we'll implement several activities:

- Analysis of platform requirements and development of a digital learning platform for teaching-learning purposes
- Development of a vocational training program for dementia care and its implementation.
- Development of a digital simulation game as a supplementary learning tool
- Development of a transfer handbook and policy recommendations
- Dissemination of all project results.

4 key words:

Vocational training

Distance learning

Dementia care

European Project

Dementia does not affect my heart: Intergenerational exchange as a cure

Pikouli Foteini Aikaterini, Psychologist, research associate of Alzheimer Hellas, foteinipikouli@hotmail.com

Aivazoglou Maria, Psychologist, research associate of Alzheimer Hellas, mariaaivazoglou25@gmail.com

Brusamolino Simona, psychologist, Generazioni FA, simona.brusamolino@consorziofa.it

Corti Barbara, educator, Generazioni FA, barbara.corti@consorziofa.it

Tridente Sofia, Social Planner, Generazioni FA, sofia.tridente@consorziofa.it

Negrin Abigail Mesa, psychologist, ACUFADE, formacion@acufade.org

Tsolaki Magdalini, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, tsolakim1@gmail.com

The project "Dementia Does Not Affect My Heart: Intergenerational Exchange as a Cure" aims to improve the quality of life and social inclusion of people with Alzheimer's disease or other forms of dementia who are at risk of social marginalisation, as well as of their families and caregivers. The initiative seeks to enhance services and support within the target communities, with a specific focus on fostering intergenerational connections among people with dementia.

The expected activities and outcomes include: (a) three exchange visits in Italy, Greece, and Spain, centred on community integration and intergenerational connection practices implemented by peer organisations; (b) the development of an open-source toolkit featuring best practices and recommendations for creating inclusive and dementia-friendly communities, available online in four languages; (c) a pilot project introducing a new service or upgrading existing practices focused on intergenerational and community inclusion, implemented by each partner; and (d) providing information to people living with dementia and their families about the enhanced support services available, along with a dissemination campaign aimed at raising awareness among key stakeholders to encourage behaviour change, promote engagement, and improve access to services.

4 key words:

Intergenerational connections

Social inclusion

Dementia

Tango and syrtaki exchanging glances: Cross-cultural dance and research Erasmus project with French and Greek joined forces

Tsolaki Anthoula, Neurologist, LND CIRI, AUTH, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, tsolakianthoula@gmail.com

Parastatidis Themis, Dance Instructor, LND CIRI, AUTH, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders,

Bramard-Blagny Anne, anne.bramardblagny@gmail.com

Lamare Eleonore de, pasa.notredame@orange.fr

Tsolaki Magda, Neurologist, LND CIRI, AUTH, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, tsolakim1@gmail.com

Laplace Martin, martin.lpl@hotmail.fr

The benefits of dancing for elderly are undeniable. As an aerobic exercise as well as a social activity promotes the well-being of the participants by many different ways: improves stability, balance and coordination, improves muscle strength, improves the BMI and the related cardiovascular risk factors, improves mental health by reducing stress and depression, increases the social interaction, improves the cognition and supports brain at a cellular level by improving oxygenation, vascularization, and increase of Neurotrophic factors decreasing simultaneously the oxidative stress, as it has been previously reported by research findings including ours.

On this path, joined forces of scientists and artists in France and Greece, implemented a non-pharmacological intervention by teaching Tango and Greek Traditional Dances to French and Greek elderly with cognitive impairment in Nursing homes and Day care centers.

The intervention was separated into two parts. The first dedicated to Tango and the second to the Greek Traditional dances. As a pilot research study, participants were assessed cognitively, emotionally and physically before and after the training to detect any differentiation in their performance and the efficacy of the different dance styles.

4 key words:

Alzheimer's Disease

Dementia

Tango

Dance Training

Socio-economic and clinical needs and challenges in early detection and progression monitoring of Alzheimer's Disease in primary healthcare in Greece

Pikouli Foteini Aikaterini, Psychologist, research associate of Alzheimer Hellas, foteinipikouli@hotmail.com
Holst Gitte Juel, Clinical Study Manager, Evnia ApS, Inge Lehmanns Gade 10, INCUBA NAVITAS, 8000 Aarhus C, Denmark, gjh@evnia.dk
Koukoura Angeliki, Clinical Study Manager, Evnia ApS, Inge Lehmanns Gade 10, INCUBA NAVITAS, 8000 Aarhus C, Denmark, anko@evnia.dk
Antonopoulou Kyriaki, Biostatistician, Evnia ApS, Inge Lehmanns Gade 10, INCUBA NAVITAS, 8000 Aarhus C, Denmark, kyan@evnia.dk
Tsolaki Magda, Neurologist-Psychiatrist, LND, CIRI-AUTH, Alzheimer Hellas tsolakim1@gmail.com

Blood-based biomarkers for Alzheimer's Disease (AD) offer significant advantages over established neuroimaging and cerebrospinal fluid biomarkers [Hampel et al., 2023]. They permit earlier, faster, less invasive and more cost-effective diagnosis, while also aiding in risk evaluation, monitoring disease progression, and assessing treatment efficacy. As part of the EU-funded 2D-BioPAD project, the Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders conducted an online survey to explore the socio-economic and clinical requirements and challenges associated with blood-based (specifically plasma) AD diagnostics, particularly in primary healthcare settings across Greece. This survey was developed following a similar European study conducted within the same project. The European survey was first translated in Greek and then distributed nationwide to patients, caregivers, primary and specialized healthcare professionals, health system decision-makers, and AD biomarker experts.

The findings of this survey will provide valuable insights into the needs, concerns, and barriers to the acceptance of point-of-care in vitro diagnostic (IVD) tools for Alzheimer's disease in Greece, and will also guide future efforts within the 2D-BioPAD project.

4 key words:

Socio-economic and clinical needs and challenges

Blood-based biomarkers

Alzheimer's Disease

Clinical validation of a novel point-of-care diagnostic aid for early detection and monitoring of Alzheimer's Disease

The Clinical protocol of 2D-BioPAD, a Horizon Europe Framework Programme

Tsolaki Anthoula, Neurologist, PhD, LND CIRI, AUTH, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, tsolakianthoula@gmail.com

Solomon Alina, Department of Neurology, Institute of Clinical Medicine, University of Eastern Finland, alina.solomon@uef.fi

Froelich Lutz, Central Institute of Mental Health, Medical Faculty Mannheim, lutz.froelich@zi-mannheim.de

Holst Gitte, EVNIA ApS, Copenhagen, gjh@evnia.dk

Tsolaki Magdalini, LND CIRI, AUTH, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, tsolakim1@gmail.com

Alzheimer's Disease (AD) is the most common cause of dementia, with enormous financial and social burden on a global scale. An early and accurate AD diagnosis could offer significant benefits. Current screening procedures are expensive, invasive and their accessibility is limited to highly specialized clinics.

The EU-funded 2D-BioPAD project (GA 101120706) aims to develop a fast, easy-to-use, cost-effective, and reliable system to aid with the early diagnosis of AD. Measuring simultaneously five proteins AD biomarkers with a point of care system can be a valuable tool for AD diagnostics at primary care settings.

A multi-center clinical pilot study has been designed to test, evaluate and validate the developed system under real-world conditions in three European (Finland, Germany and Greece) clinical centers specialized in AD and dementia diseases. The study will be conducted in two stages, a retrospective and prospective observational stage, also including a feasibility step to identify optimal screening conditions. The study will enroll up to 300 participants within the continuum of AD to achieve objectives that span from analyzing the five plasma biomarkers to validating the performance of the 2D-BioPAD diagnostic aid against benchmarking equipment and under real-world clinical conditions, while receiving feedback from the healthcare professionals.

4 key words:

Alzheimer's Disease

Blood Biomarkers

Point of care

Prevention

The DeSign Erasmus+-project: An overview about the scope of the project and the forthcoming steps

Tsatali Marianna, *Psychologist, PhD, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders*
mtsatali@yahoo.gr

Dimou Athanasia - Lida, *PhD, ATHENA – Research & Innovation Information Technologies, Athens, Greece*

Dolza Enrico, *Istituto dei Sordi di Torino, Turin, Italy*

Hoffmann-Lamplmair Doris, *Krankenhaus Barmherzige Brüder, Vienna, Austria*

Ntova Tarsitsa, *Association of Deaf of Northern Greece, Thessaloniki, Greece*

Angelidou Ioanna Antigoni, *Network Aging Research, Heidelberg University, Heidelberg, Germany*

Burgstaller Marie-Luise, *Krankenhaus Barmherzige Brüder, Vienna, Austria*

Chatziavannidou Kiriaki, *Association of Deaf of Northern Greece, Thessaloniki, Greece*

Goulas Theodoros, *ATHENA – Research & Innovation Information Technologies, Athens, Greece*

Maggiora Nicola Della, *Istituto dei Sordi di Torino, Turin, Italy*

Seifert Romeo, *Krankenhaus Barmherzige Brüder, Vienna, Austria*

Ströbele Thomas, *Krankenhaus Barmherzige Brüder, Vienna, Austria*

Tsolaki Magda, *Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders*

Teichmann Birgit, *Network Aging Research, Heidelberg University, Heidelberg, Germany*

Background: According to studies, Deaf people have quite limited access to dementia-related information as well as access to dementia detection, because current dementia raising campaigns do not include information in sign language (SL), which limits the access to this population. Method: To fill this gap, the current Erasmus+ project aims to create dementia raising awareness seminars, tailored in cultural background and norms of the Deaf communities in Austria, Germany, Greece, and Italy. Secondly, the only existing Cognitive Screening Test (CST) for detecting dementia in Deaf older adults will be adapted in Austrian and Greek SL. Result: For the project's purposes, structured seminars to promote dementia awareness will be implemented in Deaf communities of the participated countries. Additionally, focus groups will be conducted to learn more about Deaf people's perspective towards dementia, as well as their information sources, to identify any stereotypes and misunderstandings regarding dementia. Additionally, the Austrian and Greek CST will be administered in 200 deaf older adults in total. Conclusions: The goal is to implement dementia raising awareness seminars in Deaf people from Austria, Germany, Greece and Italy, as well as achieve dementia detection in this population by providing them with care pathways.

4 key words

Deaf people

Sign Language

Greece, Italy, Germany and Austria

Adaptation and validation of scales in German and Greek Sign Languages: The Dementia Knowledge Assessment Scale, the Dementia Attitude Scale, and the Confidence in Dementia Care Scale

Teichmann Birgit, *Biologist, Gerontologist, Network Aging Research, Heidelberg University,*
teichmann@nar.uni-heidelberg.de

The prevalence of dementia is rising at an alarming rate on a global scale. It is presumed that this also applies to the Deaf community, despite the absence of diagnostic tools for this group. The lack of effective communication between Deaf individuals and the general public often results in a lack of awareness and understanding about dementia among the Deaf community. This can result in the stigmatization and misunderstanding of those affected by dementia. There is presently no validated instrument in Sign Language that assesses knowledge, attitudes, and confidence in caring for people with dementia. The objective of this study is, therefore, to adapt and validate the Dementia Knowledge Assessment Scale (DKAS), the Dementia Attitude Scale (DAS), and the Confidence in Dementia Scale (CODE) in German and Greek Sign Languages.

The instruments were adapted into German and Greek Sign Language. In Germany, a convenience sample of 139 individuals was recruited via an online platform. In Greece, the recruitment process is still ongoing. The psychometric properties of the tools were validated through an assessment of their reliability (internal consistency), an analysis of their construct validity through principal component analysis and known-group analysis, convergent validity, and an item analysis for DKAS.

The internal reliability of the DAS-DGS, DKAS-DGS, and CODE-DGS was found to be acceptable to good ($\alpha = 0.739$, $\alpha = 0.859$, and $\alpha = 0.852$, respectively). The analysis is still in progress, and the results will be presented at the conference.

Perceptions of Dementia, Information, and Healthcare Access within Deaf Communities in Europe: Exploring the Needs of Deaf Communities in Austria, Germany, and Greece for Developing Culturally and Linguistically Appropriate Dementia Training Courses

Ntova Tarsitsa, *Psychologist, MSc*, psy.tarsitsa@gmail.com

Dementia awareness and healthcare access are vital for all, including Deaf communities. However, research on Deaf individuals' perceptions of dementia and tailored training courses is limited. This study, part of the DE-SIGN Project, investigates Deaf individuals' perceptions of dementia, their access to information and healthcare, and their preferences for customized dementia courses in Austria, Germany, and Greece.

Six semi-structured group interviews (two in each country) with 4-8 Deaf participants per country were conducted in their sign languages. Participants included Deaf dementia experts and non-experts (family caregivers and the general Deaf population). Data were analyzed using inductive content analysis.

Significant gaps in dementia knowledge and primary healthcare access were reported. Non-experts showed misconceptions and a lack of understanding about dementia's warning signs, causes, and risk factors. Linguistic, cultural, and structural barriers impacted information and healthcare access across countries. Participants highlighted the importance of developing specialized dementia courses in sign language tailored to the cultural and linguistic needs of the Deaf for improving dementia awareness and care within the Deaf community.

Key words: dementia, deaf communities

Building Dementia Awareness Courses in Sign Language for the Deaf Community: What to Focus On and Impact on a Seminar in Sign Language

Angelidou Ioanna Antigoni, *Speech and language therapist (B.A.) and a Rehabilitation Scientist (M.A.), specializing in Gerontology and Hearing Impairment*

Deaf communities face unique challenges in accessing culturally and linguistically appropriate information. This study addresses the needs of Deaf sign language users in Austria, Germany, and Greece in the context of the rising incidence of dementia.

The aim of this presentation is to explore the development of a dementia awareness course specifically tailored to the linguistic and cultural needs of Deaf communities. A first draft of a pilot dementia awareness course for Deaf German sign language users will be presented and discussed.

In order to ensure that the course reflects a culturally Deaf perspective, the materials were developed in collaboration with both Deaf and hearing researchers. The course program was based on the results of a qualitative needs analysis conducted through six focus groups with Deaf dementia experts, carers, and the general Deaf population across Germany, Greece, and Austria.

The awareness course aims to fill existing knowledge gaps, provide culturally relevant content, and connect Deaf sign language users to existing specialized services. Ongoing evaluations will be conducted to assess the impact of the courses on the Deaf community and ensure they effectively meet the needs identified.

The De-Sign Platform: Design and Development of the Adapted Screening Test for detecting early onset of Dementia in Deaf older adults in two Sign Languages - GSL and OGS

Dimou Athanasia-Lida, Institute for Language and Speech Processing, Athena Research and Innovation Center in Information Communication and Knowledge Technologies, Athens, Greece, ndimou@athenarc.gr

Goulas Theodor, Institute for Language and Speech Processing, Athena Research and Innovation Center in Information Communication and Knowledge Technologies, Athens, Greece

Efthimiou Eleni, Institute for Language and Speech Processing, Athena Research and Innovation Center in Information Communication and Knowledge Technologies, Athens, Greece

Fotinea Evita, Institute for Language and Speech Processing, Athena Research and Innovation Center in Information Communication and Knowledge Technologies, Athens, Greece

Karioris Panagiotis, Institute for Language and Speech Processing, Athena Research and Innovation Center in Information Communication and Knowledge Technologies, Athens, Greece

Vasilaki Kiki, Institute for Language and Speech Processing, Athena Research and Innovation Center in Information Communication and Knowledge Technologies, Athens, Greece

The De-Sign Platform is a web-based tool that enables health experts in the administration of the adapted version of the BSL-CST Screening Test that detects early dementia signs in Deaf older adults, in two Sign Languages: The Greek Sign Language (GSL) and the Austrian Sign Language (OGS).

For the adaptation of the test from its version in the British Sign Language to the Greek and Austrian Sign Language, two groups of experts in each country worked in collaboration with the British team.

The De-Sign platform contains 24 different set of tasks, each evaluating a specific cognitive function. All elicitation material is provided in video form, as well as in written text, and all task items require responses in the participants' native sign language.

Currently, the De-Sign platform hosts both tests, the GSL-CST test and the OGS-CST test. All personal data information and the participants' video responses are bound by ethical and legal constraints, for which the De-Sign Consortium has meticulously cared for since the beginning of the project.

Our aim is that through the systematic use of the tools of the De-Sign platform, dementia screening amongst Deaf older adults will become a standard health protocol for this population.

Exosomes and chronic stress in the precipitation and diagnosis of Alzheimer's disease

Sotiropoulos Ioannis, *Researcher C - Group leader, ExoBrain - Laboratory of Brain Exosomes & Pathology, Institute of Biosciences & Applications, NCSR "Demokritos", Greece, ioannis@bio.demokritos.gr*

In the era of Precision Medicine, extracellular vehicles (EVs) and exosomes exhibit great potential for the theragnostic of brain disorders such as Alzheimer's disease (AD), a complex disease with no effective treatment and poorly understood risk factors, where pathological heterogeneity and diverse clinical presentations complicate the development of precise patient-tailored therapies. Thus, the collection and characterization of physiologically relevant EVs, as well as the study of its precipitating/risk factors, are of the utmost importance. However, standard brain EV isolation approaches rely on tissue dissociation, which can contaminate EV preparations with intracellular vesicles. Thus, we hereby present a novel isolation method of small EVs (sEVs), named "release method", based on their spontaneous release from the human and mouse brain tissue. Our advanced EVs analysis demonstrated that the release method represents an efficient method that captures a small EV-enriched (exosome) population. We found that chronic stress, a clinically relevant AD risk factor, induced the secretion of Tau-carrying brain-derived EVs accompanied by memory loss suggesting a potential role of sEVs in stress-driven brain pathology. This spontaneous release method may contribute to the characterization of the biomarker profile of the physiologically relevant brain-derived exosomes and the impact of stress on AD brain pathology.

4 key words:

Exosomes

Chronic stress

Biomarkers

Alzheimer's disease

Sex, gender, and the brain: risk and protective factors for dementia

Rocca Walter, *Epidemiology and Neurology, Mayo Clinic*, rocca@mayo.edu

In this invited lecture, I will discuss the effects of variables related to sex and gender on the brain, with a special focus on late life and aging. Dementia and Alzheimer's disease (AD) are used as examples. Sex is a biological variable that involves chromosomes, gonads, sex hormones, and reproduction (e.g., chromosomes XX or XY). The effects of sex can be mediated by the gonads (sex hormones) or be independent of the gonads. Gender is a social and cultural variable that involves subjective components (e.g., gender identity) and societal and cultural components (e.g., social roles of men and women). Sex and gender variables have major effects on all aspects of dementia: 1) frequency and distribution, 2) risk and protective factors, 3) clinical manifestations, 4) response to treatment, and 5) long-term prognosis. In particular, risk and protective factors may differ between men and women in frequency (e.g., education), in magnitude of the effect (e.g., APOE genotype), or both in frequency and magnitude of the effect (e.g., head trauma). Some risk or protective factors are restricted to one sex (e.g., bilateral oophorectomy).

4 key words:

Sex

Gender

Aging

Dementia

Relevant references

1. [Walter A. Roccaa, Michelle M. Mielkea, Prashanthi Vemuric, Virginia M. Millerd. Sex and gender differences in the causes of dementia: A narrative review, *Maturitas* 79 \(2014\) 196–201](#)
2. [Walter A. Rocca. Sex, Gender, and the Decline of Dementia. In: R. D. Brinton et al. \(eds.\), *Sex Steroids' Effects on Brain, Heart and Vessels*, ISGE Series. Springer, Cham. 2019 135-145](#)
3. [Walter A. Rocca. Sex and time: A new complexity in research. *Maturitas* 135 \(2020\) 80–81](#)
4. [Walter A. Rocca. Sex and gender: chromosomes, gonads, history, and society. *Ital J Gender-Specific Med* 2022; 8\(1\): 1-2](#)

The role of mitochondria in Alzheimer's disease

Dimarellis Emmanouel, researcher, dimarellis.com, emmanouel@dimarellis.com

Mitochondria, the powerhouse of cells, are increasingly recognized as key players in the pathogenesis of Alzheimer's disease (AD). Beyond their primary role in energy production, mitochondria regulate crucial cellular functions including calcium homeostasis, redox balance, and apoptosis. Emerging evidence suggests that mitochondrial dysfunction is an early event in AD, contributing to the hallmark features of the disease, such as amyloid-beta (A β) accumulation, tau pathology, and neuronal death. Mitochondrial damage leads to impaired energy metabolism, excessive oxidative stress, and abnormal mitochondrial dynamics, further exacerbating neurodegeneration. In addition, mutations in mitochondrial DNA and the dysregulation of mitochondrial quality control mechanisms, including mitophagy, have been linked to AD progression. This review explores the complex interplay between mitochondrial dysfunction and AD pathophysiology, highlighting potential therapeutic strategies that target mitochondrial pathways to slow or prevent the disease. Understanding the mitochondrial contribution to AD opens new avenues for the development of treatments aimed at preserving neuronal function and enhancing cognitive resilience.

4 key words:

Mitochondria

Mitochondrial dynamics

Alzheimer

Neurodegeneration

Information recognition and recall in older adults bearing vascular risk factors, with or without diagnosis of Mild Cognitive Impairment

Tsentidou Glykeria, PhD in Psychology, LND CIRI, AUTH, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, gltsentidou@gmail.com

Moraitou Despina, Professor of Psychology, LND CIRI, AUTH, despinamorait@gmail.com

Tsolaki Magda, Emeritus Professor of Neurology, LND CIRI, AUTH,, tsolakim1@gmail.com

Papadopoulos Efstathios, Professor of Physical Education, epapadopk@phed.auth.gr

The aim of this study was to examine whether adults with vascular risk factors are differentiated in their episodic memory performance from individuals with Mild Cognitive Impairment (MCI). Episodic memory of adults diagnosed with MCI, adults with vascular risk factors (VRF; blood pressure, diabetes mellitus, hypercholesterolemia) and healthy controls was assessed using the Doors and People Test. Statistical processing included mediation analyses which were performed separately for VRF and healthy control groups, and MCI and healthy control groups. ANOVA was used for MCI and VRF groups which were matched in age and education. As it was shown, patients with MCI present deficit performance in Verbal Recall; in addition, diagnostic category affects all groups' performance on the same condition. These results indicated that verbal recall aspect of episodic memory can be a sensitive indicator which can differentiate healthy adults from adults with mild cognitive impairment and vascular risk factors, as well as the two pathological groups with each other.

4 key words:

Episodic Memory

Recall

Recognition

Vascular risk factors

The Contribution of Coronary Heart Disease (CHD) in the Emergence of Mental Function Disorders

Bablekos George, Assistant Professor of Occupation Therapy Department of University of West Attica,
gbableko@otenet.gr

Ouzouni Christina, Professor, University of West Attica

Vlotinou Pinelopi, Assistant Professor, University of West Attica

Tsakni Georgia, Assistant Professor, University of West Attica

Spyridon Galanakos, Consultant of Orthopedics, Primary Health Center, Amarousion, Attiki

Mavropoulos Spyridon, Nikolaos BSc Medical School, University of Patras

Katsouri Ioanna – Giannoula, Assistant Professor, University of West Attica

To thoroughly investigate the occurrence of mental function disorders, including dementia, for patients with preexisting coronary heart disease (CHD).

To extract information the PubMed database was used from January 1st 2000 to August 31th 2024. The search was classified in six different sub-searches by using eight key words such as: “Coronary Disease/complications [Majr]”, “Mental Disorders/etiology [Majr]”, “Survival Rate [Mesh]”, “Quality of Life [Mesh]”, “Memory”, “Dementia”, “Neurocognitive Disorders/etiology [Majr]”, “Mental Disorders/etiology [Majr]”. The Boolean operators AND & OR, were also used. A hundred forty-two (142) articles were emerged.

The grading of coronary artery disease is associated with substantial damages of the Alzheimer disease (AD). A linkage between angina’s pectoris severity and cognitive impairments’ disturbances, focusing on preexisting CHD, is established. Platelets’ hyperactivity contributes further to dementia’s emergence. Age, myocyte damage, inflammation, subclinical atherosclerosis, vascular function, physical activity, hepatic steatosis and history of cancer, enhance the possibility for dementia’s occurrence. The younger the age of onset of CHD the more likely is the risk for mental function disorders, including both AD and vascular dementia. The latter is of great importance to apply timely preventive therapeutic interventions, in order to control the risk for future cognitive disorders.

4 key words:

Coronary heart disease

Mental function

Disorders

Dementia

The link between pain and depression; Using transcranial direct current stimulation (TDCS)

Sedaghat Fereshteh, MD, Ph.D, Post Doc, Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran, 1th Department of Neurology, A.U.Th., AHEPA University Hospital, fereshsedaq@yahoo.com

Rakhshani Amin, Sedaghat Outpatient Memory Clinic- Iran

Baloyannis Stavros, 1th Department of Neurology-AUTH-Thessaloniki, Greece

The relationship between chronic pain and depression has been a topic of research and debate for over 40 years. Studies utilizing Positron Emission Tomography (PET) and Single Photon Emission Computed Tomography (SPECT) have demonstrated reduced blood flow and metabolic activity in the brain, particularly within the frontal regions, in patients suffering from both chronic pain and depression. This finding suggests that there may be overlapping functional anatomy in the nociceptive and affective pathways. In our investigation, we sought to further explore this relationship using transcranial direct current stimulation (tDCS). Our results indicate that while chronic pain and depression may share common functional anatomy, especially in the frontal and prefrontal areas, there are likely distinct underlying mechanisms involved as well.

tDCS emerges as a promising therapeutic tool for modulating both pain syndromes and mood disorders. By leveraging this innovative technique, we hope to gain deeper insights into the intricacies of brain function and the interconnectedness of pain and depression.

Plasma β Amyloid and P-Tau levels in Patients with MCI and DLB: A Study with SPECT Confirmation. Twenty Years Have Passed!

Sedaghat Fereshteh, MD, Ph.D, post doc, Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran, 1th Department of Neurology, A.U.Th., Department of Nuclear Medicine, Department of Biochemistry, AHEPA University Hospital, fereshsedaq@yahoo.com

Papazisi Alexandra, Department of Biochemistry, AHEPA University Hospital

Rakhshani Amin, Sedaghat Outpatient Memory Clinic- Iran

Tsavdaridou Vassiliki, Department of Biochemistry, AHEPA University Hospital

Aggouridaki Christina, Department of Biochemistry, AHEPA University Hospital

Baloyannis Stavros, 1th Department of Neurology-AUTH-Thessaoniki

Two decades ago, our study was pioneering in measuring plasma phospho-tau (p-tau) levels. At that time, the correlation between plasma β -amyloid 1-42 (A β 42) and p-tau in various dementias lacked exploration. Previous research indicated elevated A β 42 levels in Mild Cognitive Impairment (MCI) patients compared to cognitively healthy individuals and Alzheimer's Disease (AD) patients. Our investigation involved 74 individuals undergoing perfusion SPECT and DaTscan, including 29 AD, 3 Frontotemporal Dementia (FTD), 6 Dementia with Lewy Bodies (DLB), 13 Vascular Cognitive Impairment (VCI), 7 MCI patients, and 16 controls. Our results showed notably high A β 42 levels in DLB patients (229.9 ± 125.9 pg/mL) and significant increases in MCI patients (57.9 ± 33.3 pg/mL) compared to controls ($p \leq 0.000$). Additionally, p-tau was detectable in plasma from 14 patients across different dementia types, with DLB patients exhibiting higher levels (119 ± 123 pg/mL) compared to AD. A significant positive correlation ($r = +0.538$, $p \leq 0.000$) was also noted between plasma A β 42 and p-tau.

Our findings, first presented at the 2006 Alzheimer's Disease Congress in Geneva, suggest that elevated plasma A β 42 and p-tau may function as potential biomarkers for MCI and diagnostic indicators for DLB. Further research involving larger sample sizes with histopathological confirmations is essential to validate these findings. Notably, limited studies up to 2025 have explored plasma p-tau and A β 42, often aligning with our results, underscoring the ongoing relevance of blood-based biomarkers in dementia research.

Cerebrovascular Cognitive Disorders need to get more attention

Wallin Anders, Neurologist, Psychiatrist, Professor, Institute of Neuroscience and Physiology at Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg and Department of Psychiatry, Cognition and Old-Age Psychiatry at Sahlgrenska University Hospital, Mölndal Sweden, anders.wallin@gu.se

Cognitive impairment caused by cerebrovascular diseases are common manifestations in the elderly. In addition, vascular brain pathologies can occur in degenerative diseases, such as Alzheimer's disease. Beyond that, systemic vascular diseases such as atrial fibrillation, heart failure and diabetes mellitus are associated with cognitive decline. Cerebrovascular cognitive disorders include post-stroke dementia, multi-infarct dementia, subcortical ischemic dementia, various combinations of mixed-type dementia and hereditary diseases. Dysfunction of the neurovascular unit seems to underly the subcortical subtype and may also play a role for the pathogenesis of the other subtypes. However, the decisive pathophysiological abnormalities have not yet been clarified. Magnetic resonance imaging is very useful in the diagnostic assessment, while liquid-based biomarkers are not yet sufficiently well evaluated. Guidelines for determining the subtypes exist but are not used often enough. Treatment recommendations consist of blood pressure control, stroke prevention advice and in certain situations the use of aspirin, anticholinergic therapy and memantine.

4 key words:

Cerebrovascular disease

Systemic vascular disease

Cognition

Diagnosis

The contribution of nanotechnology to the diagnosis and treatment of Alzheimer's disease

Pantazaki Anastasia, *Professor of Biochemistry, A.U.Th., Greece, natasa@chem.auth.gr*

Nanotechnology is a rapidly developing research field. The term nanotechnology refers to the domain of science and engineering dedicated to designing, producing, and using structures, devices, and systems by manipulating at a nanoscale. Nanotechnology has enormous capabilities to revolutionize the treatment and diagnosis of Alzheimer's disease (AD). AD, concisely, is characterized by parenchymal amyloid plaques, intra-neuronal tangles, considerable neuronal loss in the cortex and hippocampus, and significant cognitive decline. Treatment performed in the early stages of the disease is critical to halt or even reverse the neurodegeneration connected with AD. None of the current diagnostic methods provide a definitive pre-mortem diagnosis of AD; currently, available AD treatments can only offer symptomatic relief but do not confront the underlying pathology. Nanotechnology permits the targeted delivery of novel therapeutic compounds being developed for AD treatment; it enhances their efficacy and reduces toxicity. Nanotechnology increases the sensitivity and specificity of MRI and PET contrast agents that can detect various pathological hallmarks of AD such as amyloid plaques and neurofibrillary tangles. Some notable advances in AD diagnosis and treatment propelled by nanotechnology will be referred to.

4 key words:

Nanotechnology

Alzheimer's disease

Diagnosis

Treatment

Synthetic controls in nanoparticles for focusing and enhancing neurodegenerative signals

Makridis Antonios, PostDoc Researcher, Department of Condensed Matter and Materials Physics, AUTH, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI-AUTH), anmakrid@physics.auth.gr

Kazeli Konstantina, PhD Student, CIRI-AUTH, kazeli.konstantina@gmail.com

Katsipis Georgios, PostDoc Researcher, LND Group, CIRI, AUTH, katsiphs.g1@gmail.com

Tzekaki Eleni, PostDoc Researcher, LND Group, CIRI, AUTH, etzekaki@chem.auth.gr

Pantazaki Anastasia, Professor, LND Group, CIRI, AUTH, natasa@chem.auth.gr

Angelakeris Makis, Professor, CIRI-AUTH, agelaker@auth.gr

The need for precise diagnostic tools in neurodegenerative diseases like Alzheimer's is crucial for early detection and monitoring. This work presents the synthesis and structural characterization of biphasic magnetite/gold (Fe₃O₄/Au) nanoparticles (MNPs) aimed at enhancing the detection of neurodegenerative signals. We explored several synthetic approaches using the aqueous coprecipitation method, including core-shell systems, dumbbell-like structures, and magnetite matrices embedded with Au nanoparticles, achieving high reproducibility in particle size, morphology, and magnetic properties. The core-shell systems consist of a magnetite (Fe₃O₄) core encased in a gold (Au) shell, while the dumbbell-like structures feature magnetite particles connected by gold segments. Characterization techniques such as Transmission Electron Microscopy (TEM), Dynamic Light Scattering (DLS), X-Ray Diffraction (XRD), and Vibrating Sample Magnetometry (VSM) confirmed precise control over magnetic properties and particle size. This control enabled the development of an optimized nanoparticle system for bioassays in Alzheimer's diagnostics. The core-shell design provides dual functionality: magnetic manipulation for enhanced sensitivity and purification, and gold for electrochemical signal amplification, improving diagnostic precision for neurodegenerative diseases.

This work is Funded by the European Union under GA no. 101120706 - project 2D-BioPAD.

4 key words

Biphasic magnetite/gold nanoparticles

Alzheimer's Disease diagnostics

Development of aptamer-biofunctionalized magnetic nanoparticles for the detection of Alzheimer's disease biomarkers

Katsipis Georgios, Post-Doctoral Researcher, LND Group, CIRI, AUTH, katsiphs.g1@gmail.com

Tzekaki Eleni, Post-Doctoral Researcher, LND Group, CIRI, AUTH, etzekaki@chem.auth.gr

Makridis Antonios, Post-Doctoral Researcher, anmakrid@physics.auth.gr

Kazeli Konstantina, PhD candidate, kazeli.konstantina@gmail.com

Angelakeris Makis, Professor, agelaker@auth.gr

Pantazaki Anastasia, Professor, LND Group, CIRI, AUTH, natasa@chem.auth.gr

The establishment of novel diagnostic methodologies for the early detection of Alzheimer's disease (AD) is imperative, to prevent the progression of dementia, inability, and institutionalization. ELISA and enzymatic chemiluminescence methodologies that employ antibodies, often lack the necessary sensitivity for detecting AD biomarkers. In addition, antibodies are extremely sensitive to various environmental factors, and their production is expensive and with ethical considerations. Aptamers are stable, cost-effective oligonucleotides that can bind several molecular targets with high sensitivity and specificity. The functionalization of magnetic nanoparticles (MNPs) with aptamers is a novel approach for developing ultra-sensitive analytical methodologies. Antibody-functionalized MNPs are already included in sensitive automatic analyzers for the detection of disease-related biomarkers. The binding of aptamers on MNPs increases the stability of the bound biomolecule and offers the potential for stereochemical-determined interactions and magnetism-driven orientation and wash-off. In 2D-BioPAD, we already have functionalized Au-Fe-MNPs with the aptamers targeting amyloid beta (A β) peptides: RNV95 and A β 7-92-1H1, with two different conjugation methodologies: treatment with 1) low-pH citrate buffer, 2) freeze-thaw. Our immediate aim is to optimize the experimental factors for sensitive and specific detection of A β and for succeeding in the detection of other crucial AD biomarkers, like p-tau, GFAP and NfL.

4 key words

Alzheimer Diagnosis

Magnetic Nanoparticles

Aptamers

Biomarkers

Functional coatings of magnetic nanoparticles for Alzheimer's disease applications

Kazeli Konstantina, PhD Student, Department of Condensed Matter and Materials Physics, School of Physics, Faculty of Sciences, Aristotle University of Thessaloniki, kkazeli@physics.auth.gr

Malkaki Foteini, Physicist, fmalkaki@physics.auth.gr

Makridis Antonis, Physicist, Post Doc, anmakrid@physics.auth.gr

Anastasiou Anna, LND Group, CIRI, AUTH, anna.ch.anastasiou@gmail.com

Tsamesidis Ioannis, Post Doc Research, itsamesidis@auth.gr

Malletzidou Lamprini, Physicist, Post Doc, labrinim@auth.gr

Kontonasaki Eleana, Professor School of Dentistry, AUTH, kont@dent.auth.gr

Lymperaki Evgenia, As.Professor Department of Biomedical Sciences, IHU, evlimper@gmail.com

Alzheimer's disease (AD) constitutes a major challenge in the field of neurodegenerative research and requires innovative therapeutic strategies. In this study, we investigated the potential of curcumin-loaded pegylated magnetic nanoparticles as a dual-function platform for targeted therapy and imaging in AD. Curcumin, derived from the turmeric plant, has shown promise in mitigating AD pathology due to its antioxidant, anti-inflammatory, and neuroprotective properties. It inhibits amyloid-beta aggregation and reduces neuroinflammation, both critical in AD progression. Our in vitro studies showed that PMNPs significantly increase the solubility and bioavailability of curcumin, allowing for more effective cellular uptake and sustained release. The pegylation of these nanoparticles improved their biocompatibility and allows for prolonged circulation in the bloodstream, increasing their ability to reach target tissues in the brain. By using PMNPs with curcumin, we aim to create a targeted delivery system that maximizes the therapeutic effects of curcumin while minimizing potential side effects. In addition, the magnetic properties of these nanoparticles allow for non-invasive tracking and imaging using magnetic resonance techniques. This dual functionality positions PMNPs with curcumin as a promising candidate for future AD treatments, combining effective therapy with advanced diagnostic capabilities, ultimately contributing to improved patient outcomes in AD management.

4 key words:

Alzheimer's disease

Pegylated magnetic nanoparticles

Iron oxide nanoparticles

Curcumin loading

Nanotechnology

A Gold-aptamer nanoconjugate for the detection of thrombin, a potential biomarker of AD

Tzekaki Eleni, Post Doctoral Researcher, Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, A.U.Th., Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Laboratory of Neurodegenerative Diseases (LND), etzekaki@chem.auth.gr

Katsipis Georgios, Post Doctoral Researcher, Katsiphs.g1@gmail.com

Kazeli Kostantina, PhD Student, kazeli.konstantina@gmail.com

Makridis Antonis, Post Doctoral Researcher, anmakrid@physics.auth.gr

Aggelakeris Makis, Professor, agelaker@auth.gr

Pantazaki Anastasia, Professor, natasa@chem.auth.gr

Although many therapies for confronting Alzheimer's disease (AD) have proven inadequate, the key to combating the disease may lie in its early diagnosis. This relies on detecting proteins of high importance, which have gained prominence in the biomedical field—one of which is thrombin. Thrombin has been suggested as a possible pathological mediator in AD, as it is associated with the characteristic hallmarks of AD pathology. It has been found in senile plaques and neurofibrillary tangles. Furthermore, levels of thrombin and its receptor, Protease-activated receptor-1 (PAR-1), the first member of the PARs family, found during the process of identifying GPCR (G protein-coupled receptors) that mediate thrombin signal pathway in both human and hamster cells, are elevated in AD. In most diagnostic applications, specific protein recognition is often facilitated by antibodies. However, aptamers—promising small DNA/RNA molecules—are emerging as potential alternatives to antibodies. Given thrombin's role as a potential biomarker for AD diagnosis, thrombin aptamers were used to bioconjugate thrombin onto gold nanoparticle-based scaffolds. A freezing-directed protocol was proposed to bind the DNA aptamer to gold nanoparticles. The thrombin aptamer used was TBA1. Thawing the aptamer-AuNPs after overnight incubation at -20°C was sufficient to produce stable aptamer-gold nanoconjugates.

4 key words

Aptamer

Thrombin

Gold nanoparticles

Early diagnosis

Novel carbon nanoforms encapsulated in polymeric carriers for the efficient intranasal delivery of galantamine in a transgenic rat model of Alzheimer's disease

Bekiari Chrysanthi, Assistant Professor, laboratory of anatomy, histology and embryology, Veterinary School, Faculty of Health Sciences, A.U.Th., chmpekia@vet.auth.gr

Direct nose-to-brain delivery of the Alzheimer's disease (AD) treating agent galantamine (Gal) leads to high Gal accumulations in the brain devoid of the severe gastrointestinal effects presented after oral administration. Hierarchical Porous Carbon (HPC) nanoparticles could serve as excellent carriers for targeted delivery and sustained release of Gal to AD-affected brain regions. Optimized Hierarchical Porous Carbon (HPC) nanoparticles, loaded with Gal and rhodamine-B, were encapsulated in poly-(lactic-co-glycolic acid) (PLGA) 65/35. They were administered intranasally (IN) to healthy and transgenic TgF344-AD rats, sacrificed at 1h, 2h, 4h, 24h, 48h or 72h post-delivery. Histological examination of IN-delivered brains revealed that prepared PLGA65/35-HPC-Gal nanoparticles entered the brain and were dispersed all along its rostral-caudal axis as early as 1h after their IN delivery. They were detected along the olfactory pathway (olfactory bulb, piriform cortex, entorhinal cortex), neocortical areas (orbitofrontal, motor and somatosensory cortex), hippocampus, amygdala and cerebellum. Neuronal (NeuN), microglial (Iba-1) and astroglial (GFAP) marker immunostaining and in vitro experimentation in primary hippocampal neurons revealed the intra-cellular localization of PLGA65/35-HPC-Gal nanoparticles. HPLC analysis detected Gal all through the 72h post-administration period. PLGA65/35-HPC-Gal nanoparticles efficiently delivered Gal to AD-affected brain regions. Their therapeutic potential is under evaluation.

4 key words:

Alzheimer's disease

HPC nanoparticles

Intranasal delivery

Transgenic AD rat model

Repetitive concussive injury, like cumulative infections, causes Alzheimer's disease-like phenotypes via reactivation of HSV-1 in a 3D human brain tissue model

Itzhaki Ruth, Cell biology, University of Oxford, ruth.itzhaki@manchester.ac.uk

Cairns Dana, Cell biology, dana.cairns@tufts.edu

Kaplan David, Bioengineer, david.kaplan@tufts.edu

Millions of people suffer from traumatic brain injury (TBI) annually and many subsequently develop AD-like characteristics, but the processes involved are unknown. Evidence indicates that HSV-1 in brain of APOE-ε4 carriers confers a strong risk of AD. In a 3D human brain tissue model consisting of human induced neural stem cells, when quiescently infected with HSV-1, exposure to other pathogens induces reactivation of the virus via induction of neuroinflammation. We surmised that as TBI too causes neuroinflammation, brain injury might similarly reactivate quiescent HSV-1.

Using a mechanical device to initiate closed head injury, we successfully mimicked concussion in the 3D model. After controlled blows, quiescently-infected 3D brain tissues showed HSV-1 reactivation, Aβ and P-tau production, and gliosis, a phenotype that intensified upon increased repetition of injury.

We suggest that in life, after brain injury from repeated mechanical blows, as well as after infections, the resulting HSV-1 reactivation in brain leads to the development of AD/dementia, i.e., that HSV-1 is a major cause of AD. We plan now to investigate ways of preventing the effects of TBI-induced HSV-1 reactivation

4 key words

HSV1

Reactivation

TBI

Infections

The role of micro RNAs in Alzheimer's disease (AD) and their regulation by natural antioxidants

Lavrentiadou Sophia, Associate Professor in Physiology, Aristotle University of Thessaloniki, slavrent@vet.auth.gr

Epigenetic modifications have emerged as important players in the pathogenesis of neurodegenerative diseases and AD. Emphasis has been given to the role of modifications of microRNAs (miRNAs), small non-coding RNA molecules found both intra- and extracellularly. It has been suggested that miRNAs regulate the expression of genes involved in AD pathology, while at the same time miRNAs themselves are regulated by epigenetic modifications, such as DNA methylation. Furthermore, the expression of microRNAs is regulated by oxidative stress and inflammatory factors, which are associated with chronic inflammation and the pathogenesis of AD. A recent review describes 61 different miRNAs associated with AD, identified in CSF and/or blood plasma, thus comprising possible biomarkers. On the other hand, accumulating data indicates that antioxidants, curcumin being among the prominent ones, modulate the expression of miRNAs by mitigating oxidative stress and inhibiting inflammatory processes. Therefore, there is compelling evidence supporting the potential to intervene in the molecular pathophysiological mechanisms underlying the onset of AD by administering antioxidants. Specific miRNAs, their target genes, their modulation, and their possible role in AD pathogenesis will be discussed to point out certain miRNAs as candidates for biomarkers or the treatment of AD.

4 key words

microRNA

Post-transcriptional regulation

Epigenetic modification

AD pathogenesis

Curcumin and its metal complexes as protective agents in Alzheimer's disease

Katsipis Georgios, Post-Doctoral Researcher, LND, CIRI AUTH, katsiphs.g1@gmail.com

Lavrentiadou Sophia, Professor, slavrent@vet.auth.gr

Geromichalos George, Professor, gerom@chem.auth.gr

Tsantarliotou Maria, Professor, mtsant@vet.auth.gr

Halevas Eleftherios, Post-Doctoral Researcher, leftershalevas@gmail.com

Litsardakis George, Professor, lits@eng.auth.gr

Pantazaki Anastasia, Professor, natasa@chem.auth.gr

While several pharmaceutical formulations have been suggested for the battle against Alzheimer's disease (AD), no convincing results have yet emerged for halting the disease. Reports suggest that preventive medication may be a crucial step against AD, especially with the employment of natural products that have no side effects. Curcumin is a polyphenol isolated from the turmeric plant, and a natural, cost-effective neuroprotective and anti-neurotoxic agent. Curcumin was previously found to inhibit A β aggregation, promote clearance of senile plaques, and hinder neuroinflammation and oxidative stress, and thus suggested as a promising candidate for AD prevention. However, the medicinal exploitation of curcumin is hindered by its low bioavailability. Complexation of curcumin with many metal ions (Cu²⁺, Zn²⁺, Fe³⁺, and Mn²⁺) has proven beneficial in chronic inflammatory diseases. We recently synthesized and studied a V⁴⁺-curcumin complex (V-Cur) at mixed cultures of neurons and microglia isolated from neonatal rat brains. V-Cur has increased solubility and antioxidant capacity compared with curcumin, is non-toxic, and can reversibly bind on albumin and DNA. V-Cur has been also found to alleviate LPS-induced neuroinflammation and amyloidation. In silico studies suggest the significant binding capacity of V-Cur with various AD-related molecules, including amyloid beta protein and neuroinflammatory factors.

4 key words:

Curcumin

Alzheimer's Disease

Metal curcumin complexes

Natural medicine products

Investigation of the therapeutic potential of Extra Virgin Olive Oil (EVOO) in neural cell cultures

Tzekaki Eleni, Post Doctoral Researcher, Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, AU.Th., Center for Interdisciplinary Research and Innovation, Laboratory of Neurodegenerative Diseases (LND), etzekaki@chem.auth.gr

Bekiari Chryssa, Assistant Professor, chmpekia@vet.auth.gr

Pantazaki Anastasia, Professor, natasa@chem.auth.gr

Tsantarliotou Maria, Professor, mtsant@vet.aut.gr

Tsolaki Magda, Emeritus Professor, tsolakim1@gmail.com

Lavrentiadou Sophia, Associate Professor, slavrent@vet.auth.gr

Despite continuous research over the past decades, a definitive therapy to combat Alzheimer's Disease (AD) has yet to be found. Recently, new technologies based on organoids and co-cultures of neuronal cells have been employed to mimic brain physiology and, consequently, the neurodegenerative pathology of AD. We recently investigated the effect of extra virgin olive oil (EVOO) in two different in vitro models: rat brain organoids and murine neuroblastoma-glioblastoma cells. Both systems were cultured in the presence of lipopolysaccharides (LPS) to induce an inflammatory phenotype, as LPS is thought to mediate the induction of the AD phenotype. EVOO was examined as a potential therapeutic agent. Intracellular and secreted proteins related to antioxidant capacity, inflammation, and apoptosis pathways were studied in the presence or absence of LPS. The results were compared to those from a co-culture of neuroblastoma and glioblastoma murine cells, where treatments with LPS and EVOO were conducted under the same conditions as in the brain organoid model. EVOO treatment significantly ameliorated markers related to oxidative stress, inflammation, and apoptosis after 24 hours of exposure.

4 key words

In-vitro models

Lipopolysaccharides (LPS)

AD phenotype

EVOO

Beneficial health effects and polyphenols of Greek pomegranates

Lagouri Vasiliki, Chemist-Adjunct Lecturer, Perrotis College Department of Food Science / American Farm School, Thessaloniki, Greece, vlagouri@gmail.com

Pomegranates (*Punica granatum* L.), renowned for their antioxidant and anti-inflammatory properties, have garnered significant attention for their potential health benefits. This study aimed to investigate the antioxidant activity and bioactive compound profile of juice, peel, and seed extracts from pomegranate cultivars grown in mainland Greece (Central Macedonia and Thrace). Antioxidant capacity was assessed using DPPH and FRAP assays, while total phenols, flavonoids, hydrolysable tannins, and ellagic acid content were determined using UV and HPLC analysis. Results demonstrated that pomegranate peel extracts exhibited significantly higher antioxidant activity and total phenolic content compared to juice extracts. Moreover, peel extracts displayed significantly higher levels of flavonoids, hydrolysable tannins, and ellagic acid. These findings highlight the substantial antioxidant potential of pomegranate peels, often discarded as waste during juice processing. These results suggest that pomegranate peels could serve as a valuable source of natural antioxidants and bioactive compounds for various applications in the food, pharmaceutical, and nutraceutical industries. It could be used as a future therapeutic agent for several vascular and neurodegenerative disorders such as hypertension, coronary heart disease and Alzheimer's disease.

4 key words:

Phytochemicals

Pomegranate

Polyphenols

Waste products

Antioxidant activity

Development of LMWH derivatives with lower anticoagulant activity, as a potential heparan-sulfate regulator agent in covid-19 is suggested

Sedaghat Fereshteh, MD, Ph.D, post doc, Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran, A.U.Th., School of Medicine, fereshsedag@yahoo.com

The ongoing COVID-19 pandemic has highlighted a significant increase in neuropsychological issues among patients, necessitating further investigation into underlying mechanisms. One critical area of exploration involves the proteoglycan heparan sulfate (HS), found in both the extracellular matrix and on cell surfaces. HS plays a pivotal role in various biological processes at the molecular level, particularly in regulating neuroinflammation, synaptic development, and modulating immune responses. Research indicates that heparanase, an enzyme responsible for HS degradation, is elevated in COVID-19 patients, contributing to complications across multiple organ systems, including the brain. This dysregulation of the heparan sulfate system may be integral to the pathogenesis of COVID-19. In our study, low molecular weight heparin (LMWH) was administered to three groups: A) ten volunteers as preventive measures, B) fifty-one COVID-19 patients across different disease stages, and C) eighteen patients experiencing severe side effects. Results showed that LMWH significantly improved outcomes in group A, leading to milder disease, while group B experienced faster symptom relief. In group C, substantial improvements in side effects were noted. These findings suggest that early administration of LMWH could regulate heparan sulfate dysregulation, mitigating COVID-19 symptoms and aiding recovery and prevention.

**The Elephant that is still kept in the Dark: Covid19 and vaccinations
Based on the 5 years' experience of the So-called Covid19 and its vaccines,
the same question that had aroused 4 years before,
Should We Deal Differently With Covid19?**

Sedaghat Fereshteh, MD, Ph.D, post doc, Sedaghat Outpatient Memory Clinic-Mashhad- Iran, A.U.Th., School of Medicine, fereshsedag@yahoo.com

The COVID-19 pandemic has unveiled a disturbing rise in neuropsychological side effects, compounding the already significant devastation this virus has wrought. I believe it continues to linger in our lives, both through its direct impacts and the lasting effects it leaves its wake. Four years since its emergence, it is increasingly apparent that our response to COVID-19 has been inadequate. Initially, our healthcare systems appeared overwhelmed and uncertain, with treatments varying from antimalarials to a flurry of vaccines developed in record time, leaving professionals wary of their efficacy. Clinically, we now recognize that the neuropsychiatric consequences of COVID-19 and its vaccines have been profound. In 2021, I posed a critical question to scientists across various fields—does the COVID-19 virus remind you of any previous virus other than the 1918 Spanish Flu? Most respondents answered “No,” highlighting the unique challenges this virus presents. The myriad mutations, varied somatic and psychiatric manifestations, and the lack of precise diagnostic tools contribute to an ongoing crisis. With reports that even recovered patients continue to transmit the virus, we must reconsider our approach—should we have treated this complex syndrome more as a toxic exposure rather than merely a viral infection? By breaking free from our traditional frameworks, we may better understand and address the ongoing challenges posed by COVID-19.

Map of care - an innovative approach to senior living

Georgarakos Manos, Civil & Structural Engineer, MEng, MSc, Map of Care, info@themapofcare.com

Hix Jeff, Business Development expert, jeff@themapofcare.com

Map of Care is a tool-enabled platform that supports users in the evaluation of the quality of senior care facilities. Users will have the opportunity to evaluate and compare care facilities without intermediaries and referral fees.

Map of Care aims to address the following problems:

- Lack of objective information and evaluations of senior care facilities. Existing information and ratings are manipulated by interested parties.
- Facility selection passes through intermediaries and referral fees. Current relevant websites are compensated with one month's rent for every admission, providing referrals only for the facilities they are contracted with, which are usually of inferior quality.

The objective of Map of Care is to disintermediate the whole process. The main innovation of the platform lies in 10 online tools developed to help users to assess all types of senior care facilities (independent living, assisted living, nursing homes, memory care). Through the use of the online tools, users will have the opportunity to assess, compare and finally select the most suitable facility for their needs. In addition to general assessment tool for each facility type, there are specialized tools like the tech tool, design for dementia - Alzheimer's and accessibility tool.

4 key words:

Assisted living

Nursing homes

Skilled nursing

Senior living

**“We are going to live together”:
A multiple-case study on the key components of dementia care interactions in
nursing homes**

Pyrovolaki Effrosyni, *Doctorate Student, Unité de Psychologie de la Sénescence (Unit of Psychology of Aging), University of Liège, e.pyrovolaki@uliege.be*

Gilles Fossion, *Senior Lecturer, Assistant, gfossion@uliege.be*

Stéphane Adam, *Professor, Stephane.Adam@uliege.be*

Background: Individuals with dementia often struggle to maintain meaningful relationships and their sense of personhood, particularly in nursing homes. Relationship-centered care emphasizes the essential role of interactions between nursing staff and residents with dementia in preserving their social identity. However, little is known about the specific components of such interactions. **Aim:** This study aimed to explore and categorize key verbal and non-verbal behaviors exhibited during morning routine interactions between nursing assistants and nursing home residents with dementia. **Methods:** A multiple-case study with inductive thematic analysis was conducted. Two pairs, each consisting of one nursing assistant and one resident with moderate dementia from Belgian nursing homes, were observed twice during morning routines. Observations were transcribed and analyzed, followed by semi-structured interviews with the nursing assistants to deepen understanding. **Results:** The study revealed diverse, sometimes contradictory behaviors in interactions. Two major themes emerged: 1. (Not) Adapting care to the person, involving behaviors like over-caring and knowing the resident’s life story, and 2. (Not) Engaging with the person, including reciprocity in care, ignoring the resident, and using elderspeak. **Conclusion:** Educational training in dementia and communication techniques is essential. Policies should support the implementation of relationship-centered care in nursing homes.

4 key words:

Dementia

Nursing assistants

Nursing homes

Communication

Effects of Physical Exercise Environment and Protocol Intensity FITT for Patients with Neurodegenerative Diseases

Garopoulou Vasiliki, Medical school, Aristotle University of Thessaloniki, A.U.Th. Greece, Panhellenic Institute of Neurodegenerative Diseases Thessaloniki, Greece Hellenic Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders (Alzheimer Hellas), v.garopoulou81@gmail.com

Mouzakidis Christos, Hellenic Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders (Alzheimer Hellas), cmouzak@gmail.com

Portelanos Evangelos, "Neuroscience and Neurodegeneration" M.Sc. Medical School A.U.Th. Greece, evangelosport@gmail.com

Kapousizis Odysseas, Friends of Alzheimer Hellas (Greek Association of Alzheimer's Disease and related Disorders) Thessaloniki, Greece, cappuseas@gmail.com

Tsolaki Magdalini, Medical school, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece · Department of Classics Neuropsychiatrist, Lab of Neurodegenerative Diseases, CIRI, A.U.Th., tsolakim1@gmail.com

The aging process is associated with a progressive loss of physiological and psychological functions that lead to inevitable disabilities that contribute to functional dependency and consequently in loss of quality of life (QoL). In this sense, changes in cognitive abilities are very common, contributing to the increase in the incidence of Neurodegenerative Diseases (ND). ND can have a significant impact on patients cognitive, functional, and psychological status, as well as their quality of life. Exercise has been shown to have numerous benefits for patients with neurological diseases, (Alzheimer's disease, Parkinson's disease, Multiple Sclerosis, Dementia, Mild Cognitive Impairment (MCI), Polyneuropathies, etc.) including improved physical function, cognition, and quality of life. Furthermore, it is known that all health-related components of physical fitness seem to be compromised in these individuals. Specifically, significant reductions in cardiorespiratory and muscular endurance, muscular strength, and flexibility and in body composition have been observed. In addition, there is evidence regarding the benefits of physical activity on the functionality, cognition, psychology and quality of life in older adults-patients with ND. The purpose of this study was to investigate the effects of a therapeutic exercise intervention using a therapeutic protocol that combines aerobic and anaerobic exercise with resistance training on functional outcomes, cognitive performance, QoL, among older adult individuals with ND. Method: The total of participants (n =27) with ND who were aged 59.15 and 64.21 years are all affected by mild or moderate disability included in this experimental study. Controlled experimental interventions are developed by forming a group of people with moderate dementia (n=3), Alzheimer's disease (n=3), Parkinson disease (n=5), Multiple Sclerosis (n=14), and other types of neurological disorders (n=2). A multimodal therapeutic exercise protocol consisted of twice weekly sessions (60 minutes each) over 20 weeks. The measurement tools were: Body Mass Index (BMI) and Body Surface Area (BSA), Mini Mental State Examination (MMSE), Senior Fitness Test (Fullerton fitness test), Time Up And Go Test (TUG), Activity-Specific Balance Confidence (ABC), Timed 25-Foot Walk Test (T25FW), Berg Balance Scale Greek (BBS), Fatigue Severity Scale (FSS), Expanded Disability Status Scale (EDSS), EuroQoL (EQ-5D), Short-Form Health Survey physical and mental health (SF-12), Hospitality Anxiety and Depression Scale (HADS-7), Multiple Sclerosis Quality of Life-54 (MSQOL-54) were evaluated before and after the intervention. The functional outcomes and cognitive performance measures were assessed before the beginning of the intervention and at the end of the intervention. To avoid learning effects, the participants were not well-

known with the tests that were selected. We believe that the preliminary findings could encourage future investigations to elucidate the precise exercise effects in older adults. The limitations of this study include short intervention time and small sample size of patients with each disease. Furthermore, studies with a robust sample can help verify other issues within this theme including the influence of gender. Our study demonstrated that an 8-week multimodal physical activity program is an important strategy to attenuate and/or ameliorate the decline of functional status (such as functional capacity, mobility, balance) and QoL of older adults. In addition, this intervention was able to promote cognitive improvement, which seems to be partially related with a therapeutic exercise protocol. We believe that the preliminary findings could encourage future investigations to elucidate the precise exercise effects in older adults.

Healthy and active lifestyles through the Cold-Water Swimming Link to Depression and Dementia

Oikonomou Alexandros, Msc in Mental Health - Medical School of Athens, President of the M.B. / ENALMH Network, alexoiko@yahoo.gr

Explore a solution for both dementia and depression that's social, invigorating, and accessible. Our project explores the potential of cold-water swimming, combined with breathwork and mindfulness, to tackle these growing health concerns. This innovative approach not only promotes inclusion by engaging isolated adults in a refreshing outdoor activity, but also champions a healthy lifestyle. Research suggests cold-water exposure may improve mood, alleviate depression, and even slow dementia progression. Also believe swimming is a valuable tool for promoting healthy lifestyles, reducing stress, and building self-esteem, challenge, inspire, and empower the participants to develop leadership skills and personal capacity; enhance their employability and entrepreneurship; and pursue a healthy lifestyle. **Link to Depression and Dementia:** Although research is still in its early stages, there is evidence that exposure to cold may have positive effects on people with depression and dementia.

Some possible mechanisms include:

- Regulation of serotonin: There is evidence that cold can affect the function of serotonin, a neurotransmitter closely related to mood.
- Reduce inflammation: Depression and dementia, is often accompanied by increased levels of inflammation in the brain. Exposure to cold, as we mentioned, can help reduce inflammation.
- Improve sleep quality: Many people with depression have trouble sleeping. Exposure to cold can improve sleep quality, thus helping to improve mood.

Physical activity and amino acids: Their role in progression toward dementia.

Preliminary results from the “PHACADE” study

Fabbo Andrea, Geriatrics, Local Agency for Healthcare services (AUSL), County Modena, Italy, a.fabbo@ausl.mo.it

Acchiappati Vincenzo, Chinesiology, vi.acchiappati@ausl.mo.it

Manni Barbara, Geriatrics, bra.manni@ausl.mo.it

Galli Chiara, Neuropsychology, ch.galli@ausl.mo.it

Villani Emanuele Rocco, Geriatrics, e.villani@ausl.mo.it

Individuals with mild cognitive impairment (MCI) exhibit little or no impact through activities in their daily lives. MCI could evolve toward dementia and could be worsened by poor physical performance. The aim of the study is to evaluate the effect of exercise training alone and combined exercise training and dietary intervention on the progression of MCI toward dementia. Prospective, open-label study comparing two cohorts of MCI patients in 2-year follow-up period. Participants in the control group (CG) were given a program of twice-a-week 60-minute sessions of adapted physical activity (AMA). Participants in the intervention group (IG) were given both AMA and an essential amino acid supplement based on WHO guidelines. Participants were assigned to the intervention group if their baseline SPPB was 9-10. Preliminary analyses include 20 participants (IG: 11; CG: 9). At 1-year follow-up, 2 participants (IG:1; CG:1) were censored due to dementia diagnosis. The mean difference in MMSE (follow-up vs. baseline) was similar between groups (CG: 1.2 ± 2.3 vs IG: -0.7 ± 2.3 , $p=0.215$), with the mean SPPB difference being in favor of IG (CG: 0.3 ± 0.5 vs IG: 2.9 ± 0.9 , p

4 key words:

Mild cognitive impairment

Physical activity

Amino acids

Dementia

Sound minds: A.I. Speech Analysis for Cognitive Domain Assessment

Zouvani Fotiana, *Speech and Language Processing*, fotianaz@hotmail.com

Saturnino Luz Filho, *Medical Informatics*, s.luz@ed.ac.uk

This study investigates the relationship between speech features and cognitive performance across different domains, particularly focusing on individuals with Mild Cognitive Impairment (MCI). This research explores how specific acoustic and linguistic speech features correlate with cognitive abilities, aiming to enhance early detection methods for cognitive decline. Connected speech of 82 participants (51 MCI and 31 neurotypical) from the Delaware corpus (Lanzi et al. 2023), and corresponding MoCA scores broken down by tasks reflecting different cognitive domains were analysed. Machine learning models were trained to predict MoCA scores and individual task performance based on extracted speech features. A logistic regression model trained on acoustic features achieved 98% sensitivity and 97.2% specificity in distinguishing MCI from unimpaired cognition. A random forest regressor trained on acoustic features had a mean absolute error of 1.188. Post-hoc results indicate that acoustic features, such as pitch and loudness variations, were particularly effective in distinguishing patients with MCI from healthy controls and predicting performance in attention, memory, and executive function tasks. These findings contribute to the growing body of research supporting speech analysis as a non-invasive, cost-effective tool for cognitive health assessment, with potential applications in early detection and monitoring of cognitive disorders.

Using 3D-printed Tools as Cognitive Enhancement Strategies in Dementia

Merdzhanov George, *Technology innovation and entrepreneurship, Vbrand Visuals LTD.,*
georgemerdjanov@gmail.com

Kancheva Ivana, *Cognitive ageing and biomarkers for neurodegenerative and cerebrovascular diseases,*
ivanakirilova.kancheva@gmail.com

Kancheva Angelina, *Cerebral small vessel disease/clinical neurology,* angelina.k.kancheva@gmail.com

Ilieva Irina, *Alzheimer's Bulgaria Association President,* office@alzheimer-bq.org

Background: Cognitive enhancement strategies are enjoyable activities that stimulate thinking, concentration, and memory, and have been proposed as preventative strategies against dementia^{1,2,3}. As technology advances and population health interventions entail greater collaboration between different sectors to address age-related cognitive decline, cognitive training through state-of-the-art technology becomes ever more relevant.

Methods: Here, we present a qualitative assessment of a comprehensive program that combines 3D printing technology to develop tools, games, and training activities to support individuals affected by dementia, and its implementation into a social enterprise named 'Social Store'. The initiative included a guideline for caregivers on the use of 3D printing and a set of memory exercises utilizing 3D-printed tools to enhance domains, such as memory, language, reasoning, creativity, and pro-social behavior. In a follow-up project, we will investigate the subjective experiences of the users of the program and its impact on cognitive functioning and quality of life.

Discussion: Preliminary findings from the 'Social Store' initiative suggest positive impact on memory and affective regulation, and an improvement in quality-of-life metrics in dementia users and their caregivers. The set of guidelines provides a toolkit on how to implement evidence-based cognitive enhancement strategies in the context of a social enterprise.

4 key words:

Cognitive enhancement

3D printing

Dementia prevention

Cognitive decline

Support of elderly people with cognitive impairment by companion robots

Siavalas George, PhD c., Department of Informatics, Computer and Telecommunications Engineering, School of Engineering, International Hellenic University (IHU), giorgos-sia@outlook.com

Kaburlasos Vassilis, Ph.D. Professor, International Hellenic University (IHU), School of Engineering, Department of Informatics, Computer and Telecommunications Engineering, vgkabs@ihu.gr

The "demographic problem" of Greece is characterized by a decrease in the general population and, at the same time, a significant increase in the percentage of the elderly (i.e. above 65 years) as well as a decrease in the percentage of children / teenagers. The "demographic problem" raises the critical issue of supporting the elderly because soon there will not be enough young people to care for all the elderly. One possible solution is to import human labor from abroad, as it is already happening. As an alternative, short-term / medium-term solution, Companion Robots (COROs) are proposed here – COROs are understood as tools supporting the work of human-caregivers, who, although irreplaceable, are few in number to respond to all calls at all hours. This paper addresses the technological maturity for developing COROs to support the elderly. Note that a COROs is necessary to have a physical body in order to be able to exchange physical objects with an elderly person e.g. to give him /her a glass of water etc. COROs that already exist on the market and have the physical body required to meet an elderly support role will be presented. Suffices a CORO be equipped with effective Artificial Intelligence (AI) algorithms. However, despite the rapid advances of recent years, current AI seems to be based exclusively on statistical models of numerical data processing, whereas a human can, in addition, handle symbols, which current AI cannot. A scientific overview outlines the prevailing, Pythagorean notion that "numbers is the ultimate reality." An alternative is the Boolean-algebra "logic" used for design by the thriving industry of Silicon Valley in California. In conclusion, a technological overview of the so-called "industrial revolutions" argues that CORO can emerge as a technological product beyond the 4th industrial revolution.

4 keywords

Companion Robots

Economic Development

Greece's Demographic Problem

Facial emotion recognition using machine learning aiming at improving the life of elderly suffering from dementia

Bakos Christos, High School Student, Anatolia High School, bakoschristos233@gmail.com

Tsolaki Magdalini, Professor AUTH, tsolakim1@gmail.com

Music recommendation systems, which incorporate human-composed songs, were developed to enhance the quality of life for the elderly. However, these systems is very difficult to be applied to elderly individuals suffering from dementia. To address this issue, a closed-loop Person-to-Machine (P2M) system without the instructor's help is proposed. This is achieved using a combination of Affecting Computing and Algorithmic Music and specifically by adjusting the algorithmic music parameters according to the facial responses of the dementia patients. The adjusted music parameters are namely: tempo, scale and instrument. By understanding the patient's emotional state, the proposed system can then respond appropriately by changing the algorithmic music being played to influence the patient's emotional state positively. This is achieved by reinforcement learning, where the system learns its interactions with the environment to maximize a cumulative reward. To the best of our knowledge, the proposed system is innovative and its advantage over the conventional systems is its ability to be applied in cases where the development of human-made personalized music lists, based on questionnaires and personal real-time interaction with patients, proved ineffective.

4 key words:

Machine Learning

Affecting computing

Algorithmic music

Dementia

Memory Garden:
Enhancing Lives with Immersive Technologies:
Empowering Individuals with Early Dementia and Mild Cognitive Impairment (MCI)

Ladopoulos Athanasios, Founder and CEO at MemoryGarden, info@memorygarden.co

Losing one's memories leads to losing the ability to communicate with the environment including friends and family. It leads to social isolation, loneliness, and loss of cognitive abilities. It is heartbreaking for patients and caregivers. MemoryGarde.co is a Human-MemoryTech company that helps people with early/mid stage dementia re-discover, interact with, and retain their memories and thus live their lives with dignity for longer - "One Memory at a Time".

Effects of immersive VR reminiscence therapy on cognition, quality of life, and depression in elderly with cognitive impairment and dementia

Simões de Almeida Raquel, Occupational Therapy/ Psychology, Psychosocial Rehabilitation Laboratory, Center for Rehabilitation Research, School of Health, Polytechnic of Porto, afa@ess.ipp.pt

Coelho Tiago, Occupational Therapy/ Gerontology, tfc@ess.ipp.pt

Ribeiro Álvaro, Occupational Therapy, 10190126@ess.ipp.pt

Dias Pedro, Occupational Therapy, 10190511@ess.ipp.pt

Menezes Maria, Occupational Therapy, 10190446@ess.ipp.pt

Portugal Paula, Occupational Therapy/ Physical Activity, ppc@ess.ipp.pt

This study aimed to evaluate the effects of an immersive VR-based reminiscence therapy program on cognition, quality of life, and depression in elderly individuals with cognitive impairment and dementia, compared to a non-immersive reminiscence therapy program.

A total of 19 participants were randomly assigned to three groups: an experimental group (immersive VR reminiscence therapy), an active control group (reminiscence therapy using 360° videos on a computer monitor), and a passive control group without intervention. Each participant completed 12 biweekly sessions. Outcomes were assessed using the Montreal Cognitive Assessment, the Quality of Life Scale – Alzheimer's Disease, and the 15-item Geriatric Depression Scale.

Participants had a mean age of 80.6 years, predominantly female (84.2%) and married (42.1%). No significant differences were found between the groups in sociodemographic variables, except for age ($p=0.02$). In terms of cognitive function, quality of life, and depression, no significant improvements were observed across any of the groups ($p>0.05$), with a slight decline in some cases.

Despite the evidence supporting reminiscence therapy's benefits, this study did not observe significant gains in cognition, quality of life, or depression. The immersive VR intervention did not provide additional advantages. Further research is warranted.

4 key words:

Virtual reality

Reminiscence Therapy

Cognitive impairment

Dementia

Impulsivity, inhibitory control and emotion regulation in older adults

Malegiannaki Amaryllis-Chryssi, Assistant Professor of Cognitive Psychology (BSc, MSc, PhD), Department of Psychology, University of Western Macedonia, Greece, amalegiannaki@uowm.gr

Rouzou Panagiota, Psychologist (BSc), giwtar2001@gmail.com

Tsolaki Magdalini, Professor of Neurology (PhD), tsolakim1@gmail.com

Frontal lobe functions, including executive control and emotional regulation, are essential across the lifespan but may decline with age. This study investigated the impact of aging and educational level on cognitive and behavioral impulsivity, as well as emotion regulation in older women, and explored the relationships between these functions. Seventy cognitively healthy older women (MMSE \geq 27), divided into two age groups (60-70 and 71-90 years), were recruited from Day Centers for dementia in Thessaloniki. Participants completed the Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) to assess impulsivity, the Trail Making Test Part B (TMT-B) to evaluate inhibitory control, and the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS). The findings revealed no significant effects of age or education on inhibitory control, impulsivity, or emotion regulation. These results may be attributed to the participants' high educational levels and engagement in cognitive enhancement activities. Impulsivity emerged as a stable trait, unaffected by age, while performance on inhibitory control tasks was negatively correlated with motor impulsivity. Moreover, scores in the subscales of impulsivity were associated with difficulties in emotion regulation. These results emphasize the stability of certain cognitive and emotional traits in healthy older adults and provide a foundation for future research on multifactorial models of these relationships.

4 key words

Impulsivity

Inhibitory control

Emotion regulation

Older adults

The use of Telemedicine in Dementia: An up-to-date overview

Angelopoulou Efthalia, Neurologist MD, MSc, PhDc, Research Associate, Aiginition University Hospital of Athens, 1st Department of Neurology, angelthal@med.uoa.gr

Papageorgiou Sokratis, Professor of Neurology, 1st Department of Neurology, Aiginition University Hospital of Athens, sokpapa@med.uoa.gr

Kontaxopoulou Dionysia, Clinical Neuropsychologist, PhD, 1st Department of Neurology, Aiginition University Hospital of Athens, d.kontaxopoulou@hotmail.com

Stanitsa Evangelia, Clinical Neuropsychologist, MSc, 1st Department of Neurology, Aiginition University Hospital of Athens, eva.st.92@gmail.com

Smaragdaki Evangelia, Clinical Neuropsychologist, MSc, PhDc, 1st Department of Neurology, Aiginition University Hospital of Athens, eua_smaragdaki@hotmail.com

Vourou Kalliopi, Clinical Neuropsychologist, MSc, PhDc, 1st Department of Neurology, Aiginition University Hospital of Athens, kalliopivourou@gmail.com

Papatriantafyllou Ioannis, Psychiatrist, PhD, 1st Department of Neurology, Aiginition University Hospital of Athens, jpapatriantafyllou@gmail.com

Stamelos Ioannis, MD, Research Associate, Aiginition University Hospital of Athens, j-stam@hotmail.gr

Many patients with Alzheimer's disease (AD) and related dementias have limited access to appropriate healthcare, while telemedicine offers a promising solution. World Health Organization (WHO) has defined the seven dimensions of quality of healthcare: effectiveness, safety, people-centeredness, timeliness, equitability, integrated care, and efficiency. Emerging literature evidence demonstrates that telemedicine can contribute to effectiveness (improved access to specialized care, accurate diagnosis, evidence-based treatment, avoidance of preventable hospitalizations), efficiency (mainly cost-effectiveness), timeliness (reduction of unnecessary transportation), patient-centeredness (personalized care for needs and values), safety (appropriate treatment, reduction of infection risk), integrated care (interdisciplinary services), and equitability (mainly overcoming geographical barriers). Legal and organizational issues, digital illiteracy and limited awareness are significant potential barriers. Collectively, telemedicine may significantly improve all aspects of the quality of care for patients with dementia. Future longitudinal studies with control groups including participants of all education levels will help us to deeper understand the impact of telemedicine in the quality care for the population of dementia.

4 key words:

Dementia

Telemedicine

Cognitive impairment

Telemetry

The use of Telemedicine in Dementia: An up-to-date overview

Sokratis G. Papageorgiou, Professor of Neurology and Neuropsychology at the Athens Medical School as a supervisor, sokpapa@med.uoa.gr

Patients with cognitive disorders living in remote and underserved areas face significant challenges in accessing specialized care. Telemedicine, which involves delivering health services at a distance, is a promising tool that can contribute to timely, equitable, and efficient healthcare regardless of geographical location. In this round table discussion, titled Telemedicine for Cognitive Disorders, we will first discuss the literature on the benefits of telemedicine for patients, caregivers, and health systems in cognitive disorders, emphasizing improved access to specialized health professionals, cost reduction, and user satisfaction.

We will then present our four-year experience with the Specialized Outpatient Clinic for Memory, Dementia, and Parkinson's Disease through the National Telemedicine Network (NTN), where patients with cognitive and movement disorders living on the Aegean islands are examined remotely by a specialized team from the 1st Department of Neurology at Eginition University Hospital, under the supervision of Prof. Sokratis Papageorgiou. Additionally, we will discuss the Psychogeriatrics Outpatient Clinic in Andros, another successful telemedicine initiative in the field.

Further, we will analyze the significant opportunities for collaboration with organizations such as Alzheimer Athens and for supporting and educating caregivers, as well as training healthcare professionals themselves.

Technology experience and mobile device proficiency change according to cognitive status in older adults with subjective cognitive decline and mild cognitive impairment

Moreno, Alexander, PhD, Neuropsychologist and Laboratory Director, Department of Psychology, Université de Montréal, Centre de recherche de l'institut universitaire de gériatrie de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), Notre-Dame Hospital, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL), Montreal, Quebec, Canada, jhon.alexander.moreno.1@umontreal.ca

Chatzikostopoulos Thanos, Neuropsychologist, Ph.D., A.U.Th., Scientific Director of the Day Centre for Dementia Patients, Serres Greece, thachatziko@gmail.com

Spantidakis Ioannis, Neuropsychologist, Department of Psychology, Scientific College of Greece, Athens, Greece, giannis_spad@hotmail.com

Dubois Mégan, Undergraduate Student in Psychology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, megan.dubois@umontreal.ca

Rigoulat Célia, Master's Student in Health engineering, Écoles Universitaires de Recherche (EUR) Healthy, Université Côte d'Azur, Nice, France, celia.rigoulat@etu.univ-tlse2.fr

Côté Eugénie, Undergraduate Student in Neuroscience, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada eugenie.cote@umontreal.ca

Nora Dieumen Bandjeu Adriana, Undergraduate Student in Psychology & Sociology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada adriana.nora.dieumen.bandjeu@umontreal.ca

Pelletier Pénélope, Undergraduate Student in Psychology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, penelope.pelletier@umontreal.ca

CIMA-Q (Consortium for the early identification of Alzheimer's Disease – Quebec)

Introduction: The use of technologies including smartphones can help older adults to continue to live independently. However, little is known about technology experience and mobile device proficiency in individuals at risk for dementia.

Objective: To explore the technological experience and proficiency with mobile devices in a group of older adults from the CIMA-Q study (Consortium for the early identification of Alzheimer's Disease – Quebec, Canada).

Methods: A total of 232 older adults were recruited from the CIMA-Q study. The diagnosis was confirmed by a memory clinic or expert physicians. Cognitive functioning was measured with the Montreal Cognitive

Assessment (MoCA), while other measures included the Technology Experience Profile and the Mobile Device Proficiency Questionnaire – Short Form.

Results: MoCA scores are positively associated with technological experience and mobile device proficiency. Older adults with subjective or objective cognitive impairment report increasing difficulties with technology. Besides, they report increasing difficulties with mobile device basics and different smartphone functions.

Discussion: As older adults move through the continuum from normal cognition to subjective cognitive decline or mild cognitive impairment, they report lower levels of mobile device proficiency and technological experience. These results are important for the development of gerontechnologies adapted to the cognitive level of potential users.

4 key words:

Gerontechnology

AgeTech

Technology Experience

Mobile Devices

Improving end-of-life care with virtual reality: Co-construction with palliative care stakeholders and developers in the Canadian context

Pelletier Pénélope, Undergraduate Student in Psychology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, penelope.pelletier@umontreal.ca

Côté Eugénie, Undergraduate Student in Neuroscience, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, eugenie.cote@umontreal.ca

Rigoulat Célia, BA, Master's Student in Health Engineering, Notre-Dame Hospital, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Quebec, Canada, celia.rigoulat@umontreal.ca

Dieumen Adriana, Undergraduate Student in Psychology & Sociology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, adriana.nora.dieumen.bandjeu@umontreal.ca

Dubois Mégan, Undergraduate Student in Psychology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, megan.dubois@umontreal.ca

Moreno Alexander PhD, Neuropsychologist and Laboratory Director, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, Center for VR Research in Mental Health and Neuroscience, National Institute of mental Health, Klecany, Czechia, jhon.alexander.moreno.1@umontreal.ca

Introduction: The positive effects of virtual reality (VR) in palliative care, and its usability, feasibility, and acceptability have been demonstrated. However, its use in palliative care remains largely unexplored in the province of Quebec, Canada.

Objective: To conduct two feedback sessions with individuals working in the context of palliative care to cocreate and improve the VR content intended for end-of-life care.

Methods: A single 10-minute session created by technicians and a movie maker from the Montreal-based Start-Up « Nipper Media » (“Come with me”) during which participants explore relaxing environments with a VR headset. Two groups of individuals working in palliative care (Cohort 1: n = 12; Cohort 2: n = 20) responded to a questionnaire created by the research team to capture their experience and suggestions to improve the VR content (e.g., comfort, sound quality, cybersickness symptoms, and duration of the experience).

Results: Two iterations led to improve the content with participants reporting less dizziness/headache (16.7% versus 10%) and increased comfort levels (58.3% versus 70%).

Conclusion: The co-construction of VR content intended for end-of-life care with palliative care staff and developers is possible. Improvements in the quality of the content will make it more suitable for end users.

4 key words: Virtual reality, Palliative care, End-of-life, Older Adult

How has virtual reality been used in palliative care?

Preliminary evidence from a systematic review of the literature

Côté Eugénie, Undergraduate Student in Neuroscience, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, eugenie.cote@umontreal.ca

Fajnerová Iveta, PhD, Psychologist and Laboratory Director, Center for VR Research in Mental Health and Neuroscience, National Institute of mental Health, Klecany, Czechia, iveta.fajnerova@nudz.cz

Rigoulat Célia, BA, Master's Student in Health engineering, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, Écoles Universitaires de Recherche (EUR) Healthy, Université Côte d'Azur, Nice, France, celia.rigoulat@umontreal.ca

Belhouari Salima, BA, Graduate student in Psychology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, salima.belhouari@umontreal.ca

Dieumen Adriana, Undergraduate Student in Psychology & Sociology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, adriana.nora.dieumen.bandjeu@umontreal.ca

Pelletier Pénélope, Undergraduate Student in Psychology, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, penelope.pelletier@umontreal.ca

Dubois Mégan, Undergraduate Student in Psychology, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, megan.dubois@umontreal.ca

Zubková Anna, MSc, Graduate Student in Clinical Psychology and Psychopathology, Department of Psychiatry, Charles University, Prague, Czech Republic, anna.zubkova1250@gmail.com

O'Connor Patrick, BA, Research Intern, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Canada, patrick.oconnor@umontreal.ca

Moreno Alexander, PhD, Neuropsychologist and Laboratory Director, Department of Psychology, University of Montreal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Notre-Dame Hospital, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Quebec, Canada, jhon.alexander.moreno.1@umontreal.ca

Introduction: Virtual reality (VR) has shown its clinical potential to improve cognitive and psychological functioning in individuals with dementia. VR studies have been conducted with few adverse side effects, but more information is needed in the context of its use in palliative care.

Objective: To systematically review the scientific literature about VR use in palliative care, with an emphasis on older adults with dementia.

Methods: The search was conducted in five databases (Embase, Web of Science, MEDLINE, CINAHL, and PsycINFO) (PROSPERO registration number CRD42024522413). We included a) studies conducted in children, adults, or older adults, b) any life-limiting disease requiring palliative care, c) with family caregivers, individuals or staff in palliative care, healthcare professionals, d) semi-immersive or immersive VR, e) training or therapeutic purposes, f) qualitative, quantitative, or mixed studies, and g) conducted at home, in the laboratory, or a hospital setting.

Results: Of the 1005 studies identified, 41 were retained for extraction following screening with COVidence software. Five percent corresponded to pediatric VR interventions, 25% to adults, 57.5% to adults/seniors, 5% to seniors, and 7.5% were not specified. They mainly come from European countries (37.5%) or the USA (32.5%).

Conclusion: The preliminary analysis of the information suggests a lack of studies using VR as an intervention for palliative care in older adults with dementia. There is an opportunity for the development of VR content for palliative care in individuals with neurodegenerative disorders.

4 key words:

Palliative care

Virtual reality

End-of-life

Technology

Characteristics of a socially assistive robot for older adults: Inputs from healthcare staff and users

Moreno Alexander, *Clinical Neuropsychologist and Laboratory Director, Department of Psychology, Université de Montréal, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) - Innovation, Technology, and Cognition (INTECOG) Laboratory, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Notre-Dame Hospital, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Montreal, Quebec, Canada,*
jhon.alexander.moreno.1@umontreal.ca

Rajendran Padmaja Nair Reshma, *Graduate Student in Assistive Robotics, Bristol Robotics Laboratory, University of the West of England, University of Bristol, Bristol, UK, The Bath Institute for the Augmented Human, University of Bath, Bath, UK,*
rrpn21@bath.ac.uk

Harris Nigel, *Professor in Health and Care Digital Futures, University of Bristol, Bristol, UK,*
nigel2.harris@uwe.ac.uk

Cifuentes Carlos, *Professor in Assistive Robotics, Bristol Robotics Laboratory, University of the West of England, Bristol, UK,*
carlos.cifuentes@uwe.ac.uk

Rigoulat Célia, *Master's Student in Health Engineering, Université Côte d'Azur, Nice, France,*
celia.rigoulat@umontreal.ca

Munera Marcela, *Professor in Assistive Robotics, Bristol Robotics Laboratory, University of the West of England, Bristol, UK,*
marcela.munera@uwe.ac.uk

Introduction: Global aging poses global economic challenges to institutions, professionals, and family caregivers. Age-related illnesses necessitate sustained resources as family dynamics change. Innovative solutions such as Social Assistive Robots (SARs) can enhance older adults' well-being.

Objective: This study aims to explore perceptions and needs regarding SARs among older adults, caregivers, and healthcare professionals, considering varying levels of technology experience. We focus on how different user profiles influence openness to SARs, ultimately guiding the design of a robot that is accessible, intuitive, and responsive to user preferences. Notably, this research was conducted without a robot prototype, enabling participants to express their expectations and concerns freely, without the influence of interacting with an existing model. Methods: This study integrates user-centered design principles into human-robot interaction frameworks, aligning with the population's preferences. We used a custom-made questionnaire with standardized scales, including the Technology Experience Profile, Mobile Device Proficiency Questionnaire, Negative Attitudes towards Robots Scale, and the Technology-Specific Expectation Scale. We also conducted semi-structured interviews with older adults, caregivers, and healthcare professionals in care homes, incorporating a video showcasing different types of SARs to gather insights. Results: A Mann-Whitney U Test revealed that compared to participants with low levels of technology experience, perceptions of SARs were significantly more favourable in individuals with higher levels of technology experience ($U = 73.5$, $p < 0.001$, Cohen's $d = 1.15$). Qualitative insights from participants highlight the importance of technology-focused solutions for diverse user profiles. Conclusion: Acknowledging and addressing the gap in technology experience is pivotal for optimising the design and acceptance of SARs, ensuring alignment with older adults' preferences, and significantly enhancing their overall well-being.

4 key words: Social Assistive Robots (SARs), User-Centred Design (UCD), Human-Robot Interaction (HRI), Elderly care

The predictive value of social cognition assessment over and above neuroimaging for 1-year follow-up functional outcomes in behavioral variant frontotemporal dementia

Chatzidimitriou Electra, *The predictive value of social cognition assessment over and above neuroimaging for 1-year follow-up functional outcomes in behavioral variant frontotemporal dementia*, electra_hatzidimitriou@hotmail.com

Chen Yu, *Postdoctoral Researcher, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco, San Francisco, CA, USA*

Moraitou Despina, *Professor, Department of Cognition, Brain and Behavior, School of Psychology, Faculty of Philosophy, Aristotle University of Thessaloniki*

Ioannidis Panagiotis, *Associate Professor, 2nd Department of Neurology, AHEPA University Hospital, Aristotle University of Thessaloniki*

Aretouli Eleni, *Associate Professor, Department of Psychology, School of Social Sciences, University of Ioannina, Ioannina, Greece*

Seeley William, *Professor, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco, San Francisco, CA, USA*

Rosen Howard, *Professor, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco, San Francisco, CA, USA*

Gorno-Tempini Marilu, *Professor, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco, San Francisco, CA, USA*

Miller Bruce, *Professor, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco, San Francisco, CA, USA*

Rankin Katherine, *Professor, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco, San Francisco, CA, USA*

Behavioral variant frontotemporal dementia (bvFTD) is characterized by prominent socioemotional deficits that negatively impact everyday functioning. This study aims to identify the strongest socioemotional predictors of functional status and examine whether socioemotional assessment provides additional predictive value for functional outcomes beyond neuroimaging data. A total of 78 bvFTD patients underwent a comprehensive social cognition assessment at baseline and were reassessed 12±3 months later to evaluate their functional status. In a subset of 57 patients with available baseline MRI data, the volumes of functional networks particularly vulnerable in bvFTD were obtained using voxel-based morphometry. Multilevel regressions were performed to compare the predictive value of social cognition measures above neuroimaging data. Neuropsychological tests assessing theory of mind, empathy and social semantic knowledge appeared to be the most robust socioemotional predictors of functional status at the 1-year-follow-up assessment. Structural MRI data alone accounted for 29.02% of the variance in functional outcomes, but increased to 49.93% when social cognition measures were included in the model. This study highlights the significant contribution of quantifying social cognition in predicting which bvFTD patients are more likely to quickly develop adverse functional outcomes. The integration of socioemotional assessments in clinical practice with bvFTD can significantly enhance clinicians' prognostic accuracy, thus informing refined treatment strategies for these individuals.

4 key words: Behavioral variant frontotemporal dementia, Predictors, Functional outcomes, Social cognition

A generic conceptual framework for all- Hodges' model

Jones Peter, *Mental health and general nurse trained, Community Mental Health Nurse and Researcher, NHS Professionals - Community - NW England, UK and University OF Bolton (p/t Tutor), h2cmng@yahoo.co.uk*

This presentation introduces and demonstrates a generic conceptual framework known as Hodges' model. The model can be used practically in care assessment, planning, interventions and evaluation of Alzheimer's disease and neurologic (all) diseases (including those considered 'rare'). With questions welcome, the session will touch the contexts of the individual, family, society and policy makers. Created in higher education for health visitors, district nurses, mental health nurses and nurses working in learning disability. Situated, Hodges' model supports reflection, thereby encouraging reflective practice (and potentially self-care), critical thinking which can extend to lifelong learning. The care concepts of identity, memory, diagnosis, treatment, news media, parity of esteem will be discussed. Current studies and research avenues will be shared. These include, AI, 'One Health' and planetary health, oral health, social care economics, health literacy, and an effort to 'see' Hodges' as a mathematical object. The model's inclusion and acknowledgement of the 'political' in health, is of course critical for people and families affected by neurological conditions. The talk draws on the presenter's clinical experience as a community mental health nurse since 1985. An open access resource, a bibliography and template will be sign-posted.

4 key words:

Person-centred

Hodges model

Critical thinking

Conceptual framework

Financial capacity, biological factors and neurocognitive disorders: From bench to bedside

Giannouli Vaitza, *Psychologist, Ph.D., postdoctoral researcher in Neuroscience, School of Medicine, A.U.Th., Greece, adjunct lecturer at the European University Cyprus, Department of Social and Behavioral Sciences and Department of Psychology, University of Western Macedonia, giannouliv@hotmail.com*

Financial capacity assessment in older adults suffering from different types of neurocognitive disorders is a topic of debate, given the economic, medical, legal, and ethical implications for the older individuals, their families and our modern societies. Given the dearth of neuropsychological tools and procedures used in Greece in order to examine financial capacity, this review will focus on the biological factors (e.g. sex, APOE genes, cerebrospinal fluid biochemical markers, brain volumes etc.) which have been found to be relevant to neuropsychological performance as examined with a specific culturally adapted neuropsychological test with normative data and standardized for the Greek population, called Legal Capacity for Property Law Transactions Assessment Scale (LCPLTAS) regarding financial capacity. The goal of this review is to propose important biological variables that can shape financial performance and which could be used in different cultural settings. In addition to that, other factors that can predict financial capacity will be presented and an attempt will be made to propose relevant assessment protocols by taking into consideration up-to-to-date knowledge on this topic.

4 key words:

Neurocognitive disorders

Financial capacity

Assessment

Biological risk factors

Harnessing the power of exceptionally high phenolic extra virgin olive oil (EVOO) in the fight against Alzheimer's disease and chronic illness

Rea Sabrina, *Olive Oil Sommelier / Founder and CEO of Cibo Previ Inc.*, sabrina@ciboprevi.com

In her deeply personal health journey, Sabrina Rea has uncovered the potential of food as a powerful tool in the prevention and mitigation of chronic diseases, including Alzheimer's Disease (AD). As the founder of Cibo Previ, Sabrina champions a functional food lifestyle, grounded in the belief that nature, when respected, provides us with its own medicine. At the heart of her philosophy is EVOO PREVI, an Exceptionally High Phenolic Extra Virgin Olive Oil.

Scientific research increasingly supports the role of phenolic-rich extra virgin olive oil in preventing cognitive decline and AD. Studies, including the MICOIL study in Greece, demonstrate that long-term intake of high phenolic EVOO can significantly improve cognitive function and slow the progression of Mild Cognitive Impairment (MCI).

EVOO PREVI being ranked among the rarest and most potent extra virgin olive oils globally, with health benefits certified by the University of Athens including secoiridoids in the top 2%. Sabrina will explore how these properties support overall brain health, gut health, and more.

Through her presentation, Sabrina will share personal insights and scientific findings on how incorporating bioactive, natural foods like EVOO PREVI into our diet can slow the progression of neurodegenerative diseases and provide hope for future generations.

4 key words:

Exceptionally High Phenolic

Oleuropein

Ligstroside

Secoiridoids

Metacognitive Strategy Training Improves Decision-Making Abilities in Amnesic Mild Cognitive Impairment

Pikouli Foteini Aikaterini, Psychologist, research associate of Alzheimer Hellas, foteinipikouli@hotmail.com
Moraitou Despina, Professor, Department of Cognition, Brain and Behavior, School of Psychology, Faculty of Philosophy, Aristotle University of Thessaloniki
Tsolaki Magda, Emeritus Professor of Neurology, tsolakim1@gmail.com

Mild cognitive impairment (MCI) is associated with deficits in decision-making, which is of utmost importance for daily functioning. The aim of the present study was to examine whether a metacognitive strategy training can improve MCI patients' decision-making abilities. Older adults—patients of the "Saint Helen" day care centre, diagnosed with amnesic MCI (n = 55), were randomly allocated in two groups, which were matched in gender, age and educational level. The experimental group (n = 27) received the metacognitive strategy training in parallel with the cognitive and physical training programs of the day care centre, and the active control group (n = 28) received only the cognitive and physical training of the centre. The metacognitive strategy training included three online meeting sessions that took place once per week. The basis of the intervention was using analytical thinking, by answering four metacognitive-strategic questions, to make decisions about everyday situations. To examine the efficacy of the training, the ability to make decisions about everyday decision-making situations and the ability to apply decision rules were measured. The experimental group, after the metacognitive strategy training, improved its ability to decide, based on analytical thinking, about economic and healthcare-related everyday decision-making situations. This improvement was maintained one month later. Despite this, the ability to apply decision rules, which requires high cognitive effort, did not show statistically significant improvement.

4 key words

mild cognitive disorder

Decision making

Metacognitive training

Facial emotion recognition using machine learning aiming at improving the life of elderly suffering from dementia

Kyritsakis Apostolos, M.Sc., Ph.D., Emeritus Professor, International Hellenic University, kyritsak@gmail.com

The degeneration of biological activity of cells and their destruction is the accumulation of free radicals produced during oxidation, in the body fat tissues as well as due to other causes. In general, the production of a large number of free radicals and the lack of proper cooperation between them and the antioxidants (mainly phenols) contained in olive oil and other foodstuff causes oxidative Di-Stress, resulting in reduction of the length of telomers, the emergence of various diseases and bad ageing.

High-quality olive oil contains phenolic compounds such as oleocanthal, oleacein and hydroxytyrosol in a proportion that contributes delaying ageing and protecting the body's cells. The aromatic constituents of the oil, which, in addition to flavor they give, also facilitate the absorption of antioxidants (phenols) contained in olive oil and other foodstuff, from the body. The preservation of both phenols and aromatic constituents contained in olive oil when it is obtained at the olive oil mill is of particular importance and this can be achieved for a long time if the oil undergoes freezing process.

A Randomized Clinical Trial of Phenolic Compounds from Olives (*Olea Europaea* L.) to Verify Protection Against Progression to Dementia and Alzheimer's in Mild Cognitive Impairment Patients

Tsolaki Magda, 1st Department of Neurology, Aristotle University of Thessaloniki, Alzheimer Hellas, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI - AUTH)

Mele Antonio, Levius Vita Foods srl, Montecatini Terme, Italy, meleanto1@gmail.com

Mele Silvia, School of Specialization in Hygiene and Preventive Medicine, University of Florence, Italy

Tzekaki Eleni, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI - AUTH), Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki, Equally Contributing Author

Katsipis Georgios, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI - AUTH), Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki, Equally Contributing Author

Pantazaki Anastasia, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI - AUTH), Laboratory of Biochemistry, Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki

Prokopios Magiatis, Department of Pharmacognosy and Natural Products Chemistry, Faculty of Pharmacy, National and Kapodistrian University of Athens, Panepistimiopolis Zografou, Athens, Greece

The results of the MICOIL Pilot Study have opened the door to the possibility that High Phenolic (HP) EVOO could act as a protective compound to prevent MCI patients from progressing to AD. In their conclusions, the authors of the MICOIL Pilot Study suggested having more longitudinal studies with biological markers such as amyloid or tau PET to see if HP-EVOOs change the pathology of MCI brains. They also stated that it is necessary to perform future randomized studies with larger sample sizes, more biomarkers and longitudinal follow-up cognitive assessments to obtain stronger evidence on the role of EVOO's polyphenols on cognition.

They also made the hypothesis that HP-EVOOs could act as a protective compound, especially for *APOE* ϵ 4 carriers. Their purpose for future studies was to continue with more participants and for a longer duration of time to see if the results of the MICOIL Pilot Study remain or improve and prevent the MCI patients with *APOE* ϵ 4 from progressing to AD after five or more years. The authors pointed out also some limitations they found in carrying on the study, of which the most important was the relatively small sample size due to uncertainty about the availability of a sufficient volume of EVOO with very high polyphenol content.

The aim of this clinical trial, which is proposed mostly by the same authors in continuation of the MICOIL Pilot Study, is to study what was considered unfinished to get answers to the above-listed open issues and to find a way to overcome the limitations they found. Here we have designed a Randomized Clinical Trial to verify this possibility using not EVOO but the natural water fraction of the same olives that have normally a concentration of polyphenols up to 20 times more than EVOO. Additionally, the well-established AD hallmarks biomarkers ($A\beta$ 1–40 and $A\beta$ 1–42 species, tau, and 181p-tau and 217p-tau) in the sera of participants will be determined before and after the intervention.

The phenolic compound under investigation is a proprietary product named VITA P; it is the aqueous juice of olives concentrated simply by removing water via evaporation. The aqueous juice is obtained from olives

(*Olea europaea* L.) of the Coratina variety from olive trees located in the Northern part of the Puglia Region, Italy. The concentration of polyphenols in VITA P is more than 200 times higher than in good-quality EVOOs.

The advantages of using the concentrated aqueous juice VITA P over the use of EVOO are:

Substantially unlimited availability of the product and a very high shelf life (stability) compared to EVOO

For the participants the product is much easier to be handled as it will be provided in dropper bottles containing 30-35 ml of product and equipped with a pipette with rubber bulb able to aspirate about 1 ml of liquid. The product can be immediately dissolved in water or another preferred juice by the participant, 10 drops of VITA P contain about 24 mg polyphenols, a quantity higher than total polyphenols in 50 ml HP-EH-EVOO used in the MICOIL pilot Study,

10 drops of VITA P have close to zero calories compared to about 450 Kcal of 50 ml HP-EH-EVOO

Study design: Participants will be randomised in three groups, each group of 50 participants. The duration of the study will be 18 months.

The three groups include patients with MCI and each participant will be randomised and allocated to one of the three groups:

Group 1 will receive VITA P about 20 mg polyphenols/day (8 drops/day) together with MeDi instructions.

Group 2 will receive VITA P about 40 mg polyphenols/day (16 drops/day) together with MeDi instructions.

Group 3 will receive placebo together with MeDi instructions.

Investigating the potential of yttrium oxide nanoparticles and zinc oxide nanoparticles for Parkinson's disease treatment

Tang Kim San, School of Pharmacy, Monash University, Malaysia, tang.kim.san@monash.edu

See Wesley Zhi Chung, Jeffrey Cheah School of Medicine and Health Sciences, Monash University Malaysia, wesley.see@monash.edu

Khan Hidayat Ullah, School of Pharmacy, Monash University Malaysia, hidayat.khan@monash.edu

Naidu Rakesh, Jeffrey Cheah School of Medicine and Health Sciences, Monash University Malaysia, rakesh.naidu@monash.edu

Parkinson's disease (PD) is a debilitating neurodegenerative disorder characterized mainly by impaired movement. Exposure to the herbicide paraquat has been linked to an increased risk of developing PD, with oxidative stress recognized as a key contributor to its pathogenesis. This study investigates the protective effects of zinc oxide nanoparticles (ZnO-NPs) and yttrium oxide nanoparticles (Y₂O₃-NPs) against paraquat-induced cell death in SH-SY5Y cells. Cells were treated with varying concentrations of ZnO-NPs (0.1–1.0 µg/mL) or Y₂O₃-NPs (1–10 µg/mL) for 72 hours, with paraquat (300 µM) introduced after 24 hours. Cell viability was assessed using the MTT assay, while oxidative stress markers, including reactive oxygen species (ROS), malondialdehyde (MDA), and superoxide dismutase (SOD) activity, were measured. Apoptosis was evaluated through a caspase-3/7 assay. Results indicated that Y₂O₃-NPs did not protect against paraquat-induced cell death, while ZnO-NP treatment significantly enhanced cell viability. Although ZnO-NPs did not reduce ROS, MDA, or SOD activity, they significantly suppressed caspase-3/7 activity. Thus, ZnO-NPs exhibit anti-apoptotic potential, warranting further investigation into their neuroprotective mechanisms in PD.

Acknowledgements: The authors thank the Ministry of Higher Education, Malaysia, for supporting this study (Project code: FRGS/1/2020/SKK0/MUSM/03/5).

4 key words:

Paraquat

Parkinson's disease

Yttrium oxide

Zinc oxide

Bosnia and Herzegovina in eyes of Dementia

Osman Kučuk, Center for dementia Sarajevo, bih@demencija.org

Emina Kučuk

Alija Kučuk

Background: Due to demographic changes in SE Europe ageing have accelerate pace. Until 2030., percentage of older adults in BiH will be 30% of total population what is twice as big as average world percentage and almost twice more than 2010. In the same time life expectancy will be 78 years and it is 17 years more than 1991. or increase for 28% in relation to 1991. Expecting age of population is 47 years and it is on top of functional adjusted environment. Until 2030. SEE will lose 15% of population due to migration and deaths (UN DESA 2015). BiH has 150.000 peoples living with dementia (Kučuk 2015).

Methodology: We shall present data we collected through: our work in community, by the agencies and from meeting conclusions like iCoDem-international Congress on Dementia

Results: There is very serious deviation between expectations by UN DESA and current situation in BiH linked with demography as well as data about affected people by dementia in BiH. Wrong data makes job hardier and more demanding. BiH is faced with many challenges linked with neurodegenerative diseases, metabolic disease and autoimmune diseases which in correlation with demography and not enough adapted system can exhaust society. But there is light! Canton Sarajevo has adopted Strategy for improving condition in the field of dementia for period 2024.-2030.cThis open the doors for adjustment of the health and social care and aligning with the needs of PwD and their families.

Discussion: Why the Strategy has no alternative, applying AI and modern technologies in order to care be easier and faster in overcoming challenges with as less as lost of energy, exchange and transfer of knowledge,

4 key words:

Dementia

Demography

Neurodegenerative diseases

Biomarkers – a foundation for neurodegenerative diagnosis

Axelerad Any, 'St. Andrew' County Clinical Emergency Hospital of Constanta, Department of Neurology, Faculty of Medicine, "Ovidius" University, 900527 Constanta, Romania, docuaxi@yahoo.com

Gogu Anca Elena, Department of Neurology, "Victor Babeş" University of Medicine and Pharmacy, Timișoara, Romania, Centre for Cognitive Research in Neuropsychiatric Pathology (Neuropsy-Cog), Faculty of Medicine, "Victor Babeş" University of Medicine and Pharmacy, Timișoara, Romania

Muja Lavinia Florenta, 'St. Andrew' County Clinical Emergency Hospital of Constanta, Department of Neurology, Faculty of Medicine, "Ovidius" University, 900527 Constanta, Romania

Docu Axelerad Silviu, Faculty of General Medicine, "Titu Maiorescu" University, Bucuresti

Manea Mirela, Department of Psychiatry and Psychology, "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, 020021 Bucharest, Romania, "Prof. Dr. Alexandru Obregia" Clinical Hospital of Psychiatry, 041914 Bucharest, Romania

Biomarkers have become essential for the early diagnosis and monitoring of neurodegenerative diseases, such as Alzheimer's Disease (AD), by providing insights into pathophysiological processes through measures like amyloid-beta and tau proteins in cerebrospinal fluid and blood, as well as PET imaging. These biomarkers play a crucial role in disease diagnosis, treatment, and clinical trial optimization. The main classes of biomarkers in neurodegenerative diseases include molecular, physiologic, histologic, and radiographic types, each guiding diagnosis and treatment decisions. Neuroimaging techniques, such as magnetic resonance imaging (MRI) and positron emission tomography (PET), are vital for identifying and staging neurodegenerative conditions, with MRI detecting brain atrophy and PET providing insights into disease progression. Among the most studied blood biomarkers for AD are amyloid-beta (A β), total tau (t-tau), and phosphorylated tau (p-tau), with p-tau emerging as the most consistent biomarker for AD detection, especially in older adults. These biomarkers are essential for early diagnosis and monitoring disease progression.

4 key words:

Biomarkers

Neurodegenerative diseases

Diagnosis

Alzheimer's disease.

14th PANHELLENIC CONFERENCE

on

ALZHEIMER'S DISEASE

MEDICAL SECTION

Football as a possible risk factor for Alzheimer's disease

Chrysochoou Maria Stella, Alzheimer Hellas, Thessaloniki, Greece, chrysochooumariastella@gmail.com

Tsolaki Anthoula, Alzheimer Hellas

Karathanasi Elina, Alzheimer Hellas

Koutoupa Anna, Alzheimer Hellas

Lysitsas Konstantinos, Alzheimer Hellas

Tsolaki Magda, Alzheimer Hellas

The relationship between dementia and football has been the subject of increasing research attention in the recent years. Studies have shown that repeated hits to the head are associated with early neuroinflammation, a factor that may lead to neurodegeneration, reduced white matter integrity and worse performance on cognitive tests. The symptoms of dementia in football players may include memory loss, concentration difficulties, confusion and behavioural changes. In addition, anatomical and physiological changes, such as brain damage associated with chronic traumatic encephalopathy (CTE). Research has indicated the link between CTE with dementia, as it is a possible cause of both the latter and motor difficulties, while Alzheimer's disease (AD) appears as a concomitant finding and is increasingly considered part of the pathological entity of CTE at older individuals. In addition, increased mortality has been observed due to neurodegenerative diseases in football players compared to the general population and the frequency of prescription of medication related to dementia is higher in this population group. This study presents the results of a comparison of 14 patients, 7 former football players with AD and 7 patients with AD without previous involvement with football. The data collected from the neuropsychological assessment, MRI and biomarker analysis identify the absence of statistically significant differences in cognitive function, functionality in daily activities and depression.

4 key words:

Football

Dementia

Alzheimer

Chronic traumatic encephalopathy

Assessing the linguistic deficits combined with MRI brain volumetry across the Alzheimer's Disease spectrum

Kaltsa Maria, Psycholinguist, PhD, Aristotle University of Thessaloniki, Centre for Research and Technology Hellas, mkaltsa@enl.auth.gr

Tsolaki Anthoula, Neurologist, PhD, tsolakianthoula@gmail.com

Lazarou Ioulietta, Psychologist, PhD, iouliettalazarou@gmail.com

Mittas Ilias, Linguist, inmittas@gmail.com

Papageorgiou Mary, Linguist, marypapageorg@gmail.com

Papadopoulou Despina, Linguist, Prof., depapa@lit.auth.gr

Tsolaki Magda, Neurologist, Prof., tsolakim1@gmail.com

The assessment of language deficits can be valuable in the early clinical diagnosis of neurodegenerative disorders, including Alzheimer's Disease (AD). In the present study we are assessing the contribution of volumetric analysis of Brain Magnetic Resonance Imaging (MRI) along with lexical and grammatical indices in the early diagnosis of dementia due to AD. To this aim, we have collected data from cognitively intact elder speakers and speakers with Subjective Cognitive Impairment (SCI), Mild Cognitive Impairment (MCI) and mild AD. A 3D structural MRI was acquired from each participant and the following regions of interest were examined: total brain volume, hemisphere volume, hippocampus, amygdala, thalamus, cerebellum, superior temporal gyrus, inferior frontal gyrus, the posterior cingulate gyrus and the precuneus. The volumes were measured bilaterally and atlas-based volumetry was implemented to assess brain volume. In reference to the assessment of language skills, we employed spoken language data and indices tapping on lexicon and syntax. Correlation analysis of the linguistic variables and brain structure volumes aim to reveal a novel promising assessment tool, or even a sensitive biomarker that can detect early signs of degeneration due to AD dementia.

4 key words:

Language markers

MRI

Volumetry

Alzheimer's Disease

The etiopathological relationship between chronic stress and Alzheimer disease

Grigoriadou Sofia Lavrentia, Laboratory of Brain Exosomes & Pathology, Institute of Biosciences & Applications, NCSR & Demokritos, ICVS Institute, Medical School, University of Minho, Braga, Portugal, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders (GAADR), lavrentiagr@gmail.com

Gomes Patricia, ICVS Institute, Medical School, University of Minho, Braga, Portugal

Kosta-Tsolaki Magdalini, Alzheimer Hellas, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, Center for Interdisciplinary Research and Innovation (CIRI - AUTH), School of Medicine A.U.Th.

Sotiropoulos Ioannis, Laboratory of Brain Exosomes & Pathology, Institute of Biosciences & Applications, NCSR & Demokritos, Athens, Greece

Although chronic stress and depression are risk factors Alzheimer's disease (AD), and experimental studies have demonstrated that chronic stress triggers mechanisms of AD pathology (A β and tau accumulation), there are no molecular biomarkers of stress impact on AD. As brain exosomes (secreted by brain cells) and appear as potential biomarkers of brain pathology, the present study focuses on the molecular impact of stress and depression on AD via brain exosomes. Our experimental studies showed that animals exposed to chronic stress exhibited increased levels of glucocorticoid hormones, memory and mood deficits, and increased secretion of brain exosomes ($p < 0.05$), while their proteomic cargo exhibits decreased levels of cytoskeleton- and proteasome-related proteins, reflecting the stress-evoked neuronal atrophy. Our clinical data in AD patients showed that glucocorticoid levels increased with disease progression ($p < 0.05$). Furthermore, we found an inverse association of depression and neuropsychiatric symptoms (NPI) with cognitive performance (MMSE) ($p < 0.001$). Our data suggest a significant contribution of stress/depression to cognitive impairment in AD and future proteomic analysis of brain exosomes from the above patients will highlight the molecular footprint of the detrimental effect of stress in AD.

The role of cannabinoids in dementia

Tsolaki Magda, MD, PhD, Neurologist-Psychiatrist, Professor Emeritus, Aristotle University of Thessaloniki,
tsplakim1@gmail.com

Neurodegenerative diseases and dementia are a global challenge for the aging population with the increasing incidence of the most common degenerative disease which is Alzheimer's disease (AD). No drugs have yet been found that treat AD. The effects of Cannabis sativa L. on brain function have been known for thousands of years. >550 chemicals and >100 plant cannabinoids or phyto-cannabinoids have been isolated from Cannabis sativa, including D9-tetra-hydro-cannabinol (THC) and cannabidiol (CBD). Cannabidiol (CBD) and tetrahydro-cannabinol (THC) are the most studied cannabinoids and interact with endo-cannabinoid receptors in various human tissues. THC, D9-tetrahydro-cannabinol, is psychoactive, antiemetic, analgesic, causes muscle relaxation and increased appetite. CBD, Cannabidiol, is neuro-protective, analgesic, antipsychotic, and anti-epileptic. Their applications have a wide range. Their neuro-protective action is due to many mechanisms, the main ones being: 1. Their effect on cholinergic dysfunction, 2. Inhibition of beta amyloid accumulation and its toxicity and 3. Their antioxidant properties. Neuroimaging studies have shown that acute administration of CBD causes significant changes in brain activity and connectivity during resting and while performing mental activities in both healthy volunteers and psychiatric patients. We have experience of two clinical trials for short- and long-term treatment of behavioral disorders in patients with various neurodegenerative diseases. In both the 15-day short term study and the 6-month long term study the results were very positive in the behavioral disorders of patients with neurodegenerative diseases. Two years later the patients in the second study were examined and found that deaths in the control group of patients taking the current treatment for behavioral disorders were more than doubled compared to those taking CBD 3%. However, multi-center studies are needed to examine the effect of cannabinoids on both behavioral disorders and cognitive dysfunction.

Bibliography

- ElSohly MA, Radwan MM, Gul W, Chandra S, Galal A. Phytochemistry of Cannabis sativa LPhytocannabinoids. A. Douglas Kinghorn, Heinz Falk, Simon Gibbons, Jun'ichi Kobayashi (eds). Springer: Switzerland, 2017, pp 1-36.
- Wong SS, Wilens TE. Medical Cannabinoids in Children and Adolescents: A Systematic Review. Pediatrics. 2017;140(5).
- Moreno-Rodríguez M, Martínez-Gardeazabal J, Bengoetxea de Tena I, Llorente-Ovejero A, Lombardero L, González de San Román E, Giménez-Llort L, Manuel I, Rodríguez-Puertas R. Cognitive improvement via cortical cannabinoid receptors and choline-containing lipids. Br J Pharmacol. 2024 Nov 3
- Dylan T Marsh , Mayu Shibuta , Ryuji Kato , Scott D Smid Medicinal cannabis extracts are neuroprotective against Aβ1-42 -mediated toxicity in vitro. Basic Clinic Pharmacol Toxicolog 2024 Nov;135(5):575-592.
- Batalla A, Bos J, Postma A, Bossong MG.The Impact of Cannabidiol on Human Brain Function: A Systematic Review. Front Pharmacol. 2021 Jan 21;11:618184.
- Lydia Papadopoulou, Foteini Alexandri, Anthoula Tsolaki, Despina Moraitou, Anastasia Konsta, Magda Tsolaki. Neuropsychiatric Symptoms in Dementia. The Added Value of Cannabinoids. Are they a Safe and Effective Choice? Case Series with Cannabidiol 3%. Ann Case Rep 2022; 7; 02:1-7
- Alexandri F, Papadopoulou L, Tsolaki A, Papantoniou G, Athanasiadis L, Tsolaki M. The Effect of Cannabidiol 3% on Neuropsychiatric Symptoms in Dementia - Six-Month Follow-Up. Clin Gerontol. 2024 Oct-Dec;47(5):800-807.

The role of Valinyl-Omotaurine in the treatment of cognitive disorders: Recent data

Tsolaki Magda, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, KEDEC, Aristotle University of Thessaloniki, tsolakim1@gmail.com

Koutoupa Anna, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, KEDEC, Aristotle University of Thessaloniki

Chadjikostopoulos Thanos, Greek Association of Alzheimer's Disease and Related Disorders, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, KEDEC, Aristotle University of Thessaloniki

Anastasiou Anna, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, KEDEC, Aristotle University of Thessaloniki

Tzekaki Eleni, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, KEDEC, Aristotle University of Thessaloniki

Pantazaki Anastasia, Laboratory of Neurodegenerative Diseases, KEDEC, Aristotle University of Thessaloniki

In 2018 alone, 59 new drugs were approved by the FDA for various diseases, and the last symptomatic drug for AD in 2003 was MEMANTINE. However, many studies have been done with different goals without getting the results we wanted, because our goals have not been the ones that would lead to an effective treatment. On January 6, 2023, the FDA (US Food and Drug Administration) approved on January 6, 2023 and on November 14, 2024, Lecanemab, an intravenous monoclonal antibody targeting Amyloid β oligomers and protofibrils. It was approved because it met all primary and secondary targets: It reduced clinical worsening with CDR-SB by 27%, with ADAS-cog14 by 26%, with ADCOMS by 24%, and with ADCS-MCI-ADL by 37%. However, it has serious adverse effects, such as reactions where the intravenous administration is done in 26.4%, cerebral edema in 12.6% and cerebral hemorrhage in 17.3%. On the other hand, we have in our quiver, currently in the form of a dietary supplement, a preparation of seaweed, which is also linked to A β , is a pill, and has no serious side effects. We can use it directly at the moment in patients with APOE ϵ 4, based on a study done in the past, and also a recent study, so we can delay amyloidosis and wait for the study to be approved by the FDA and EMA drug agencies, which was fast-tracked by the NIA, so that in the near future we can prescribe it without patient involvement. Currently we have results from a recent study showing 21% less RAVLT impairment than seen in the placebo and 25% less hippocampal atrophy than seen in the placebo group of ADNI. Conclusions: The study involves 1. patients with MCI and mild AD (MMSE >22 and CDR 0.5-1) with positive biomarkers in CSF and carriers of APOE ϵ 4. 2. Patients took ALZ-801 265 mg orally, twice daily for two weeks and then 1 time daily and found significant reduction in p-tau181, a marker of neurodegeneration from week 13s and persisted until week 104s. 3. Comparing hippocampal atrophy with an external control group showed a reduction in the rate of atrophy and memory tests showed stability and a statistically significant correlation with hippocampal atrophy scores. 4. No serious adverse events and angiogenic edema were observed, supporting the promising benefit/risk profile of ALZ-801 in carriers of APOE ϵ 4, which comprise 2/3 of AD patients. Finally, a small study of our own found that it stabilizes the clinical picture of patients and statistically significantly reduces plasma phospho-tau 181 in the above patients ($p < 0.05$), which is confirmed by the above international study¹

Key words: Valiltramiprosate, Lecanemab, Phospo-tau

1 John A. Hey, Susan Abushakra, Susan Abushakra, Kaj Blennow, Eric M. Reiman, Jakub Hort, Niels D. Prins, Katerina Sheardova, Patrick Kesslak, Larry Shen, Xinyi Zhu, Adem Albayrak, Jijo Paul, Jean F. Schaefer, Aidan Power, Martin Tolar. Effects of Oral ALZ-801/Valiltramiprosate on Plasma Biomarkers, Brain Hippocampal Volume, and Cognition: Results of 2-Year Single-Arm, Open-Label, Phase 2 Trial in APOE4 Carriers with Early Alzheimer's Disease. *Drugs* (2024) 84:811-823

Is the snozelen room useful for patients with end-stage dementia?

Vakalopoulou Eleni, Psychologist, eleni.vklp@gmail.com

The latter stages of dementia have a major impact on the emotional world and mental well-being of patients and the disease in general affects several aspects of their lives. In particular, they show multiple and severe cognitive deficits, but also behavioural problems. The presentation focuses on a non-pharmaceutical and non-directed form of therapy known as Snoezelen, which provides sensory stimuli to stimulate or suppress basic senses such as hearing, and is widely used by different health professionals. This paper aims to demonstrate the benefits, but concerns about the effectiveness of this method in people with end-stage dementia. Regarding the method, the patients were moved on a daily basis with the help of boarding house staff members due to their inability to walk and there were at least 2 patients in the Snoezelen room. Information and data were collected through direct observation of their reactions. Finally, the expected results of the treatment were positive changes in the mood, behaviour and communication of the patients.

14th PANHELLENIC CONFERENCE

on

ALZHEIMER'S DISEASE

RESEARCH, PROJECTS & CARE

Occupational therapy in end-stage dementia: An experiential approach

Bentsi Georgia, Occupational Therapist, geobentsi@gmail.com

Georgiou Nikolaos, Occupational Therapy student, georgiounikos185@gmail.com

Milioglou Elisavet, Occupational Therapy Student, milioglouliza@gmail.com

Dementia is a syndrome resulting from chronic or progressive brain disease that leads to the decline of multiple functions. Occupational therapy significantly contributes to managing symptoms, ensuring individuals' engagement in activities, and improving the quality of life for both patients and their caregivers. This presentation includes two case studies of individuals with last stage dementia residing at a A5 palliative care unit and receiving occupational therapy services. The first case study involves a task-focused intervention centered around cooking for an 80-year-old man with dementia. The second case focuses on implementing a feeding-related activity for an 82-year-old woman with vascular dementia. The aim of the presentation is to highlight the occupational therapy approach for individuals with final stage dementia. The expected outcomes of the intervention include maintaining the current functional level in activities, engaging with familiar tasks and experiences, and improving mood.

14th PANHELLENIC CONFERENCE
on
POSTERS

Serum and cerebrospinal fluid reactive oxidative species levels in mild cognitive impairment patients

Ioannidou Stavroula, Master's student, Diagnostic laborator of the veterinary clinic, Aristotle University of Thessaloniki, stayroyla.ioannidou@gmail.com

Ginoudis Argyrios, PhD student, ginoudisa@gmail.com

Makedou Kali, Professor, kalimakedou@gmail.com

Tsolaki Magda, Professor, tsolakim1@gmail.com

Lymperaki Evgenia, Professor, evlimper@gmail.com

Reactive oxygen species (ROS) are implicated in the pathogenesis of Alzheimer's Disease (AD). The established cerebrospinal fluid (CSF) and neuroimaging biomarkers detect AD only after the development of clinical signs. This study aimed to investigate serum and CSF ROS levels in Mild Cognitive Impairment (MCI) patients and their correlation with β -amyloid (A β 40, A β 42 and A β 42/A β 40 ratio) and phosphorylated Tau protein (P-Tau). This study included 90 adults, 48 females and 42 males, 55-90 years old, divided in three groups: 30 MCI (A+) patients with abnormal levels of CSF amyloid (Group A), 30 MCI (A-) patients with normal levels of CSF amyloid (Group B) and 30 (A-) healthy individuals with normal levels of CSF amyloid (Group C). A β 40, A β 42 and P-Tau were measured immunochemically and ROS levels fluorometrically. There were no significant differences in ROS levels by age, gender and education level between the study groups. Serum ROS levels were significantly higher in Group A than in Group B (10.10 mM vs. 8.21 mM, $p=0.05$) and presented positive correlation with P-Tau, and negative correlation with A β 42 and A β 42/A β 40 ratio. These findings suggest that serum ROS might be further investigated as a biomarker in the early stages of AD.

4 key words:

Biomarkers

Reactive oxidative species

Cerebrospinal fluid amyloid

Mild cognitive impairment.

Resting-state brain activity and association with baseline physical activity

Koromila Georgia, Psychologist, g.koromila@yahoo.com

Faraza Sofia, Neuropsychologist, sofia.faraza@med.uni-rostock.de

Dyrba Martin, Doctor of Medical Informatics, martin.dyrba@dzne.de

Wolf Dominik, PhD, dominik.wolf@i-med.ac.at

Florian Fischer, PhD, florian.fischer@unimedizin-mainz.de

Kristel Knaepen, Doctor, k.knaepen@dshs-koeln.de

Kollmann Bianca, PhD, bianca.kollmann@lir-mainz.de

Binder Harald, PhD Professor, harald.binder@uniklinik-freiburg.de

Mierau Andreas, PhD Professor, mierau@dshs-koeln.de

Tüscher Oliver, Professor, oliver.tuescher@lir-mainz.de

Teipel Stefan, Psychiatrist, stefan.teipel@med.uni-rostock.de

Normal aging is associated with alterations of functional connectivity (FC) in brain neuronal networks and altered network connectivity may be associated with accelerated cognitive decline. However, higher intensities of physical activity may induce structural and functional changes in the brain, particularly in regions involved in cognitive functions, such as memory, attention and executive functions. Our aim was to examine the association between resting-state FC of brain networks and baseline physical activity in healthy older adults. We analyzed baseline resting-state fMRI and baseline physical activity data of 149 healthy older adults (mean age: 68 years) from the AgeGain study. Physical activity was measured by using actigraphs worn for 7 days. Different intensities were measured, such as light, mean and moderate-to-vigorous activity (min/d). We used Independent Component Analysis and seed-based approaches to examine brain network activity. We observed statistically significant associations between functional activation within the Default Mode Network, the Salience Network and the Sensorimotor Network and light and moderate-to-vigorous physical activity. Light to higher intensities of physical activity are associated with higher functional activation of networks previously associated with cognitive decline and physical activity. This agrees with the notion that physical activity may be a protective factor against cognitive decline.

4 key words:

Physical activity

Functional connectivity

Aging brain

Healthy older adults

Πρακτικά Συνεδρίου

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ

Αποτελεσματικότητα και Ασφάλεια της Σπιρουλίνας σε Ασθενείς με Ήπια Άνοια: ένα έτος μονοτυφλικής τυχαιοποιημένης κλινικής δοκιμής

Παπαναστασίου Κωνσταντίνα, Στρατιωτική Νοσηλεύτρια BSc, Χειρουργεία, 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Νευροεπιστήμες και Νευροεκφυλιστικά νοσήματα», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, nantia.papan@gmail.com
Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ.

Ιστορικό: Η Σπιρουλίνα εισάγεται ως διατροφικό συμπλήρωμα με αναδυόμενες νευροπροστατευτικές ιδιότητες, θέτοντας τις βάσεις για την πιθανή εφαρμογή της σε νευροεκφυλιστικές καταστάσεις όπως η άνοια.

Σκοπός: Να διερευνηθεί για πρώτη φορά η επίδραση της Σπιρουλίνας σε συνδυασμό με τη Μεσογειακή Διατροφή σε άτομα με ήπια Άνοια.

Μέθοδοι:

- Σχεδιασμός Μελέτης: Μια τυχαιοποιημένη προοπτική δοκιμή.
- Συμμετέχοντες: Άτομα με ήπια άνοια, μερικά από τα οποία είναι φορείς του γονιδίου APOE4, ενός γενετικού παράγοντα κινδύνου για τη νόσο του Αλτσχάιμερ.
- Παρέμβαση: Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε ομάδες, με μία να λαμβάνει Σπιρουλίνα μαζί με τη Μεσογειακή Διατροφή και μία άλλη ομάδα να μην λαμβάνει Σπιρουλίνα.
- Αξιολογήσεις: Νευροψυχολογικές δοκιμασίες πραγματοποιήθηκαν στην αρχική φάση και μετά από 12 μήνες. Η μαγνητική τομογραφία και το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα χρησιμοποιήθηκαν σε ορισμένες περιπτώσεις για να επιβεβαιωθούν οι διαγνώσεις.

Αποτελέσματα: Η στατιστική ανάλυση πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας το στατιστικό λογισμικό SPSS. Η μελέτη δεν βρήκε σημαντική βελτίωση στη γνωστική λειτουργία για την ομάδα της Σπιρουλίνας σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου.

Συμπέρασμα: Ενώ η μακροχρόνια συμπλήρωση με Σπιρουλίνα σε συνδυασμό με τη Μεσογειακή Διατροφή δεν έδειξε σημαντικά γνωστικά οφέλη, η μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα για να εξερευνηθεί το δυναμικό αυτού του συνδυασμού.

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια Άνοια

Σπιρουλίνα

Νευροπροστατευτική

Μεσογειακή Διατροφή

Ποιότητα ζωής ηλικιωμένων με άνοια σε μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Μαλαμούσης Ηλίας, Φοιτητής κοινωνικής εργασίας στο Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ)
hliasmalamousis@gmail.com

Φουκάκη Ειρήνη Μιχαέλα, Κοινωνική λειτουργός, MSc, PhD (c), Κέντρο Φυσικής και & Ιατρικής Αποκατάστασης Ρέθυμνου, ακαδημαϊκή υπότροφος ΕΛΜΕΠΑ, μέλος του εργαστηρίου διεπιστημονικής προσέγγισης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ), foukakimix@yahoo.gr

Η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων με άνοια σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.) στην Ελλάδα αντιμετωπίζει σημαντικές προκλήσεις. Παρόλα αυτά, γίνεται προσπάθεια να παρέχεται ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον στους ασθενείς. Οι υπηρεσίες που προσφέρονται περιλαμβάνουν βασική ιατρική φροντίδα και δραστηριότητες ψυχαγωγίας που ενισχύουν την κοινωνική αλληλεπίδραση. Ωστόσο, η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων μπορεί να βελτιωθεί με την εφαρμογή εξατομικευμένων προγραμμάτων φροντίδας που ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις προτιμήσεις τους.

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι καθοριστικός σε αυτό το πλαίσιο. Ο κοινωνικός λειτουργός αξιολογεί τις ανάγκες των ηλικιωμένων και συνεργάζεται με τις οικογένειές τους για την ανάπτυξη κατάλληλων προγραμμάτων φροντίδας. Παρέχει συναισθηματική υποστήριξη και συμβουλευτική, τόσο στους ηλικιωμένους όσο και στις οικογένειές τους, βοηθώντας τους να διαχειριστούν τις προκλήσεις της άνοιας. Επιπλέον, προωθεί την εκπαίδευση και την ευαισθητοποίηση του προσωπικού σχετικά με τις καλύτερες πρακτικές φροντίδας ατόμων με άνοια.

Προκειμένου λοιπόν να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων με άνοια στην Ελλάδα, απαιτείται εξειδικευμένη φροντίδα και επαρκές προσωπικό, ενώ ο κοινωνικός λειτουργός διαδραματίζει σίγουρα κεντρικό ρόλο στην υποστήριξη και ενδυνάμωση αυτών των ατόμων.

4 λέξεις κλειδιά

Κοινωνική Εργασία

Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων

Ποιότητα Ζωής

Ηλικιωμένοι

Ικανοποίηση ωφελούμενων σε ανοιχτές δομές Φροντίδας Ηλικιωμένων στην Κοινότητα

Φουκάκη Μιχαέλα, Κοινωνική λειτουργός, MSc, PhD (c), Κέντρο Φυσικής και & Ιατρικής Αποκατάστασης Ρέθυμνου, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΕΛΜΕΠΑ, Μέλος του Εργαστηρίου Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ) foukakimix@yahoo.gr

Κουκούλη Σοφία, Αναπλ. Καθηγήτρια Κοινωνικής Πολιτικής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Ινστιτούτο Αγροδιατροφής και Επιστημών Ζωής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ), koukouli@hmu.gr

Εισαγωγή: Η έννοια της ικανοποίησης των ηλικιωμένων ωφελούμενων δεν είναι σχετικά καινούργια. Το ενδιαφέρον των επαγγελματιών υγείας εστιάζεται ολοένα και περισσότερο σε ζητήματα που αφορούν την ικανοποίηση των εξυπηρετούμενων από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας σε μία προσπάθεια, μέσω της αξιοποίησης των δεδομένων αυτών, να αντιμετωπιστούν οι αυξανόμενες ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων είτε μέσω της βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών είτε μέσω της ανάπτυξης και του σχεδιασμού νέων υπηρεσιών φροντίδας στην κοινότητα. Έτσι, ο τομέας των δημόσιων υπηρεσιών, τα τελευταία χρόνια επιδίδεται στην έρευνα της ικανοποίησης των εξυπηρετούμενων αναγνωρίζοντας τη σημασία της στη χάραξη αποτελεσματικών πολιτικών. Παρ' όλα αυτά ο χώρος της δημόσιας υγείας υπολείπεται σημαντικά σ' ότι αφορά την έρευνα σχετικά με την ικανοποίηση των ληπτών των υπηρεσιών.

Υλικό και Μέθοδος: Μέσω της εργασίας αυτής θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα έρευνας που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια διδακτορικής μελέτης. Σκοπός της έρευνας ήταν η εκτίμηση του επιπέδου ικανοποίησης των ηλικιωμένων ωφελούμενων στις υπηρεσίες Κ.Α.Π.Η., Κ.Η.Φ.Η. και Β.Σ.Σ. των 23 δήμων της Περιφέρειας Κρήτης. Το δείγμα επιλέχθηκε μέσω στρωματοποιημένης δειγματοληψίας και η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε με αυτοσυμπληρούμενο ερωτηματολόγιο το οποίο κατασκευάστηκε για τις ανάγκες της έρευνας.

Αποτελέσματα: Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 406 ηλικιωμένοι, εκ των οποίων 350 αφορούσαν ενεργά μέλη των ΚΑΠΗ, 65 εξυπηρετούμενους των Κ.Η.Φ.Η. και 285 ωφελούμενους των Β.Σ.Σ.

Συμπεράσματα: Η έρευνα στο πεδίο της ικανοποίησης των ωφελούμενων από την παροχή υπηρεσιών σε δομές ανοιχτής φροντίδας ηλικιωμένων παρουσιάζει αρκετούς περιορισμούς και απαιτεί πολύ καλή γνώση του ερευνητικού αντικειμένου. Στον αντίποδα όμως δύναται να προσδώσει δεδομένα απαραίτητα για την αξιολόγηση και κατ' επέκταση την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

4 λέξεις κλειδιά

Ικανοποίηση ωφελούμενων

Ηλικιωμένοι

Ανοιχτές δομές

ΚΗΦΗ, ΚΑΠΗ, ΒΣΣ

Αντιληπτή κοινωνική υποστήριξη και επιβάρυνση οικογενειακών περιθαλπόντων ατόμων με άνοια

Ντόντορου Νικολέττα, Προπτυχιακή Φοιτήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,
psy01143@uoi.gr

Η επιβάρυνση των οικείων που έχουν αναλάβει τη φροντίδα ατόμων με άνοια φέρει δυσμενείς εκφάνσεις στους περισσότερους τομείς της ζωής τους, συμπεριλαμβανομένης της υγείας. Η διεθνής βιβλιογραφία έχει αναδείξει κυρίως δημογραφικούς και σχετικούς με την άνοια παράγοντες ως προγνωστικούς της αναφερόμενης επιβάρυνσης. Έχοντας υπόψη τον ρόλο της κοινωνικής υποστήριξης στη διαχείριση ψυχοπιεστικών καταστάσεων, η παρούσα έρευνα αποσκοπεί να διερευνήσει τη σχέση ανάμεσα στην επιβάρυνση των οικογενειακών περιθαλπόντων ατόμων με άνοια και την αντιληπτή κοινωνική υποστήριξη. Η έρευνα έχει συγχρονικό σχεδιασμό συνάφειας με συλλογή ποσοτικών δεδομένων. Το δείγμα της έρευνας αποτελείται από οικογενειακούς περιθάλποντες ατόμων με άνοια, και τα ερευνητικά εργαλεία είναι τα εξής: α) η Κλίμακα Επιβάρυνσης Zarit, β) η Πολυδιάστατη Κλίμακα Αντίληψης Κοινωνικής Υποστήριξης, και γ) Ερωτηματολόγιο δημογραφικών χαρακτηριστικών των περιθαλπόντων και των ληπτών της φροντίδας, καθώς στοιχείων για την άνοια και τη φροντίδα. Τα αποτελέσματα θα συζητηθούν στο πλαίσιο της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, με στόχο την πληρέστερη κατανόηση του ρόλου της κοινωνικής υποστήριξης στην επιβάρυνση των οικογενειακών περιθαλπόντων ατόμων με άνοια, καθώς και την ενδεχόμενη συμβολή τους στον σχεδιασμό παρεμβάσεων για την μείωση της επιβάρυνσης και τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας.

4 λέξεις κλειδιά

Κοινωνική υποστήριξη

Επιβάρυνση

Οικογενειακοί περιθάλποντες

Άνοια

Μουσική αντίληψη στις νευροεκφυλιστικές παθήσεις

Βούρου Καλλιόπη, Υποψήφια Διδάκτωρ Ιατρικής σχολής Αθηνών, kalliopivourou@gmail.com
Παπαγεωργίου Σωκράτης, Καθηγητής Νευρολογίας-Νευροψυχολογίας, Ιατρική σχολή Αθηνών
Παπαδέλης Γεώργιος, Καθηγητής Μουσικολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
Πόταγας Κωνσταντίνος, Καθηγητής Νευρολογίας-Νευροψυχολογίας, Ιατρική σχολή Αθηνών

Η παρούσα διδακτορική διατριβή ασχολείται με το πώς επηρεάζεται η μουσική αντίληψη σε συχνά νευροεκφυλιστικά νοσήματα (Νόσο Αλτσχάιμερ , Νόσο Πάρκινσον, Ήπια Νοητική Έκπτωση & Μετωποκροταφική άνοια) που προκαλούν νοητικές διαταραχές κι αν υπάρχουν διακριτά χαρακτηριστικά και ιδιαίτερα προφίλ μουσικής έκπτωσης στην κάθε πάθηση. Για τον αναλυτικό έλεγχο των συμμετεχόντων δημιουργήθηκε ένα αναλυτικό πρωτόκολλο , αποτελούμενο από μουσικά και γλωσσικά τεστ , τεστ χτυπήματος δακτύλων (finger tapping test) και αναλυτικό νευροψυχολογικό έλεγχο. Ακόμα, θα γίνει χρήση Νευροαπεικονιστικών δεδομένων (Β' Εργαστήριο Ακτινολογίας, ΕΚΠΑ) και σε τυχαία επιλεγμένους ασθενείς θα γίνει Νευροφυσιολογικός έλεγχος { Mismatch Negativity (MMN)}.

Ως δευτερεύοντα ερευνητικά ερωτήματα τοποθετούνται:

1. Εάν υπάρχει σχέση μεταξύ διαταραχών της μουσικής αντίληψης, και νοητικής έκπτωσης .Αυτό θα ελεγχθεί με τις νευροψυχολογικές δοκιμασίες
2. Εάν σχετίζεται η ατροφία συγκεκριμένων περιοχών του φλοιού με την έκπτωση της μουσικής αντίληψης.
3. Χρήση ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς, για να εξεταστεί αν η αντίληψη των συμμετεχόντων αναφορικά με τις μουσικές ικανότητές τους σχετίζεται με την πραγματική επίδοσή τους.

Η παρούσα μελέτη βρίσκεται ακόμα σε εξέλιξη και έχεις ως βασικό σκοπό τον εντοπισμό , μουσικών ελλειμμάτων, ανάλογα την πάθηση και τη μελλοντική δημιουργία εξατομικευμένων παρεμβάσεων με βάση τη μουσική.

4 λέξεις κλειδιά

Μουσική Αντίληψη

Νευροεκφυλιστικές Παθήσεις

Μουσικά τεστ

Finger Tapping test

Η εκπαίδευση σε μια μεταγνωστική στρατηγική βελτιώνει τις ικανότητες λήψης αποφάσεων στην αμνησική ήπια νοητική διαταραχή

Πίκουλη Φωτεινή Αικατερίνη, ψυχολόγος, ερευνητική συνεργάτης της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, foteinipikouli@hotmail.com

Η ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ) συνδέεται με ελλείμματα στη λήψη αποφάσεων, η οποία παίζει καθοριστικό ρόλο στην καθημερινή λειτουργικότητα. Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει κατά πόσο η εκπαίδευση σε μια μεταγνωστική στρατηγική μπορεί να βελτιώσει τις ικανότητες λήψης αποφάσεων των ατόμων με ΗΝΔ. Ηλικιωμένοι/ες ενήλικες-ασθενείς του Κέντρου Ημέρας «Αγία Ελένη», που είχαν διαγνωστεί με αμνησική ΗΝΔ (n = 55), κατανεμήθηκαν τυχαία σε δύο ομάδες, οι οποίες δεν διέφεραν ως προς το φύλο, την ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο. Η πειραματική ομάδα (n = 27) έλαβε την εκπαίδευση σε μια μεταγνωστική στρατηγική (μία φορά την εβδομάδα, συνολικά τρεις διαδικτυακές συνεδρίες) παράλληλα με τα προγράμματα νοητικής και σωματικής άσκησης του Κέντρου Ημέρας. Η ομάδα ενεργού ελέγχου (n = 28) συμμετείχε μόνο στα προγράμματα νοητικής και σωματικής άσκησης. Έγινε προ-έλεγχος, μετα-έλεγχος και επανέλεγχος (στην πειραματική ομάδα) ένα μήνα μετά. Η πειραματική ομάδα, μετά την εκπαίδευση, βελτίωσε την ικανότητά της να λαμβάνει αποφάσεις με βάση την αναλυτική σκέψη, για καθημερινά ζητήματα οικονομικά και υγείας, και η βελτίωση αυτή διατηρήθηκε ένα μήνα μετά. Παρά ταύτα, η ικανότητα εφαρμογής κανόνων λήψης αποφάσεων, που απαιτεί υψηλή νοητική προσπάθεια, δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντική βελτίωση.

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια νοητική διαταραχή

Λήψη αποφάσεων

Μεταγνωστική εκπαίδευση

Μεταγνωστική ενημερότητα ηλικιωμένων οδηγών με Ήπια Νοητική Διαταραχή: σχέσεις με δημογραφικά στοιχεία, υποκειμενική εκτίμηση και οδηγητική αυτό- αποτελεσματικότητα

Τσουβαλά Αναστασία, Ψυχολόγος, Εκπαίδευση, tsouvalaanastasia@gmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας ΑΠΘ, despinamorait@gmail.com

Κατσούρη Γιαννούλα-Ιωάννα, Μεταδιδακτορική ερευνήτρια, Επίκουρη καθηγήτρια ΠΑΔΑ, katsouri@uniwa.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας ΑΠΘ, tsolakim1@gmail.com

Η αυτορρύθμιση της οδήγησης συνιστά μέσο διατήρησης της ταυτότητας του οδηγού. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί ο βαθμός της μεταγνωστικής ενημερότητας των ηλικιωμένων οδηγών με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ) σε αναφορά με τις απαιτήσεις που θέτουν συγκεκριμένες οδηγητικές συνθήκες και αν αυτή η επίγνωση συνδέεται με υποκειμενικές αξιολογήσεις της νοητικής τους λειτουργίας. Εκατόν δεκαεπτά (117) ηλικιωμένοι οδηγοί με ΗΝΔ συμμετείχαν σε μια τηλεφωνική έρευνα, στην οποία ανέφεραν τις μεταγνωστικές τους εμπειρίες σε εννέα συνθήκες οδήγησης, που συνιστούν αντικείμενο της οδηγητικής αυτορρύθμισης. Οι αναλύσεις περιλάμβαναν τις υποκειμενικές εκτιμήσεις των συμμετεχόντων, τόσο ως προς την νοητική τους κατάσταση όσο και την οδηγητική τους αυτοεκτίμηση. Τα αποτελέσματα υπογράμμισαν την άμεση και αρνητική επίδραση της ηλικίας στη διαμόρφωση του μεταγνωστικού αισθήματος της βεβαιότητας. Επιπλέον, διαπιστώθηκε η έμμεση επίδραση του φύλου μέσω της οδηγητικής αυτοεκτίμησης. Αυτή η επίδραση ήταν αρνητική στην περίπτωση του μεταγνωστικού αισθήματος δυσκολίας και της εκτίμησης της προσπάθειας, ενώ θετική στην περίπτωση του μεταγνωστικού αισθήματος βεβαιότητας. Η απουσία επίδρασης των αντιλαμβανόμενων νοητικών αποτυχιών από κοινού με τα υψηλά επίπεδα οδηγητικής αυτοεκτίμησης των ανδρών υποδηλώνει την ύπαρξη μειωμένης μεταγνωστικής ενημερότητας σε αυτή την ομάδα με τις γυναίκες να έχουν καλύτερη κατανόηση των ίδιων περιορισμών, πιθανώς λόγω των χαμηλότερων επιπέδων οδηγητικής αυτοεκτίμησης

4 λέξεις κλειδιά

Μεταγνωστικές εμπειρίες

Οδηγητική αυτό-αποτελεσματικότητα

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Το φύλο

Η επίδραση του σταδίου των νοητικών διαταραχών στη διακοπή της οδήγησης Ελλήνων ασθενών: μία μακρόχρονη παρακολούθηση

Κατσούρη Ιωάννα Γιαννούλα, Εργοθεραπεύτρια, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, ykatsouri@uniwa.gr
Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ), Ιδρύτρια και καθηγήτρια του μεταπτυχιακού προγράμματος Σπουδών «Νευροεπιστήμες και Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα», Ιδρύτρια και επιστημονικά υπεύθυνη του 1ου Οικοτροφείου Άνοιας Τελικού σταδίου «Παναγία η Γλυκοφιλούσα», tsolakim1@gmail.com

Ο προσδιορισμός του κατάλληλου χρόνου για τη διακοπή της οδήγησης σε ηλικιωμένους με νοητικές διαταραχές αποτελεί μια πολυπαραγοντική διαδικασία, με σημαντική επίδραση στην ποιότητα ζωής και την αυτονομία τους. Ωστόσο, η απόφαση διακοπής της οδήγησης είναι δύσκολη και συχνά καθυστερεί, γεγονός που θέτει τους ηλικιωμένους οδηγούς σε κίνδυνο πρόκλησης τροχαίων ατυχημάτων. Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης αποτελεί η χαρτογράφηση της διαθέσιμης διεθνούς βιβλιογραφίας για την εκτίμηση των παραγόντων που επηρεάζουν την καθυστέρηση της διακοπής της οδήγησης. Η αναζήτηση της διεθνούς βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε σε βάσεις δεδομένων όπως PubMed και Science Direct για άρθρα που δημοσιεύτηκαν την τελευταία δεκαετία, χρησιμοποιώντας λέξεις-κλειδιά όπως "driving cessation", "dementia", και "elderly". Τα ευρήματα της ανασκόπησης ανέδειξαν τους συχνότερους παράγοντες καθυστέρησης στη διακοπή της οδήγησης των ηλικιωμένων με νοητικές διαταραχές, οι οποίοι περιλαμβάνουν την υποκειμενική αντίληψη των ίδιων των ηλικιωμένων οδηγών για την ικανότητά τους για οδήγηση, την έλλειψη κατάλληλων δοκιμασιών αξιολόγησης της ικανότητας οδήγησης από τους επαγγελματίες υγείας, την απροθυμία των οικογενειών να προτείνουν ή να επιβάλλουν τη διακοπή, καθώς και την απουσία εναλλακτικών λύσεων μεταφοράς, ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες περιοχές. Συμπερασματικά, επισημαίνεται η ανάγκη για συστηματικές κλινικές αξιολογήσεις και καλύτερη υποστήριξη των ηλικιωμένων με νοητικές διαταραχές, προκειμένου να αποφευχθεί η καθυστέρηση στη διακοπή της οδήγησης.

4 λέξεις κλειδιά
Διακοπή οδήγησης
Ηλικιωμένοι
Νοητικές διαταραχές

Ήπια νοητική έκπτωση σε αιμοκαθαιρόμενα άτομα

Γεροσίδερης Νικόλαος, Εργοθεραπευτής, Υποψήφιος Διδάκτωρ, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ngerosideris@uniwa.gr

Ουζούνη Χριστίνα, Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ouzouni@uniwa.gr

Βλοτινού Πηνελόπη, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, pvlotinou@uniwa.gr

Κατσούρη Ιωάννα-Γιαννούλα, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ykatsouri@uniwa.gr

Εισαγωγή: Τα άτομα με χρόνια νεφρική νόσο (ΧΝΝ) παρουσιάζουν σε υψηλή συχνότητα (13% έως 87%) ήπια νοητική έκπτωση με αυξημένο κίνδυνο θνησιμότητας, χαμηλή ποιότητα ζωής, και μειωμένη ικανότητα συμμετοχής σε τομείς έργου όπως στις Σύνθετες Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής, την εργασία, τον ελεύθερο χρόνο και τον ύπνο. Ειδικότερα, έχει παρατηρηθεί έκπτωση σε δραστηριότητες όπως στη χρήση μεταφορικών μέσων, στην οικονομική διαχείριση και την τήρηση φαρμακευτικής αγωγής.

Σκοπός: Η διερεύνηση της νοητικής ικανότητας των ατόμων με ΧΝΝ σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες τεχνητού νεφρού αιμοκάθαρσης, σχετιζόμενης με τους Εργοθεραπευτικούς Τομείς Λειτουργικότητας των Αιμοκαθαιρόμενων Ατόμων.

Μεθοδολογία: Χορηγήθηκε η σταθμισμένη στον ελληνικό πληθυσμό αξιολογική δοκιμασία Montreal Cognitive Assessment (MoCA) για την εκτίμηση της γενικής νοητικής ικανότητας 60 αιμοκαθαιρόμενων ατόμων ηλικίας άνω των 18 ετών.

Αποτελέσματα / Συμπεράσματα: Σχετικά με τα ευρήματα της μελέτης, οι επιδόσεις των αιμοκαθαιρόμενων ατόμων (Μ.Ο. 80 έτη) στη συνολική βαθμολογία της δοκιμασίας MoCA ανέδειξαν ήπια νοητική έκπτωση. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης προωθούν τη γνώση γύρω από τη νοητική έκπτωση που εμφανίζουν τα αιμοκαθαιρόμενα άτομα κατά τη συμμετοχή τους σε καθημερινά έργα. Με τα προσδοκώμενα ευρήματα, θα αναδυθεί η ανάγκη για διαμόρφωση κατάλληλων θεραπευτικών παρεμβάσεων που θα υποστηρίζουν ολιστικά τα αιμοκαθαιρόμενα άτομα, προάγοντας την ανεξαρτησία τους κατά τα νοηματοδοτούμενα έργα.

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια νοητική έκπτωση

Χρόνια νεφρική νόσος

Αιμοκάθαρση

Εργοθεραπεία

Επιληπτικά σύνδρομα στα πρόωρα νεογνά: ο αντίκτυπος στη μετέπειτα νοητική ικανότητα

Δασκάλου Συμεών-Δημήτριος, Εργοθεραπευτής, Υποψήφιος Διδάκτωρ Τμήματος Εργοθεραπείας, ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. Δυτικής Αττικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, sdaskalou@uniwa.gr

Ουζούνη Χριστίνα, Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ouzouni@uniwa.gr
Σεργεντάνης Θεόδωρος, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Πολιτικών Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, tsergentanis@uniwa.gr

Κατσούρη Ιωάννα-Γιαννούλα, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ykatsouri@uniwa.gr

Η επιληψία αποτελεί μια επικίνδυνη και συχνά τραυματική συνθήκη για τα πρόωρα νεογνά, με δυνητικά μακροχρόνιες επιπτώσεις στη νοητική τους ανάπτυξη. Η παρούσα ανασκόπηση εστιάζει στην κατανόηση της σχέσης μεταξύ των επιληπτικών συνδρόμων που εμφανίζονται στα πρόωρα νεογνά και των μετέπειτα νοητικών τους ικανοτήτων. Για τη συλλογή των δεδομένων, αναζητήθηκε και συμπεριλήφθηκε σχετική διεθνής βιβλιογραφία από αναλύσεις κλινικών δεδομένων και μελέτες παρακολούθησης στις επιστημονικές βάσεις δεδομένων Pubmed και Science Direct, τη χρονική περίοδο 2004-2024. Αποτελέσματα δείχνουν ότι, μεταβλητές όπως η συχνότητα και η φύση των επιληπτικών επεισοδίων στα πρόωρα νεογνά, αλλά και η ηλικία κύησης, η βαρύτητα της κατάστασης του νεογνού και οι συν-νοσηρότητες σχετίζονται με τη μακροχρόνια νευρο-αναπτυξιακή εξέλιξη και τις νοητικές λειτουργίες στην προσχολική και τη σχολική ηλικία. Συμπερασματικά, αν και η επιληψία στα πρόωρα νεογνά σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο αναπτυξιακών προβλημάτων, η έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση μπορεί να βελτιώσει σημαντικά τα αποτελέσματα. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται σε στρατηγικές παρέμβασης και υποστηρικτικής φροντίδας που μπορούν να ενισχύσουν την αναπτυξιακή πορεία των νεογνών με ιστορικό επιληψίας. Η παρούσα ανασκόπηση συνεισφέρει στην καλύτερη κατανόηση των μακροχρόνιων επιπτώσεων των επιληπτικών συνδρόμων στα πρόωρα νεογνά και αναδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω κλινικές μελέτες και ερευνητικά δεδομένα για τη βελτίωση των στρατηγικών παρέμβασης.

4 λέξεις κλειδιά

Επιληπτικά σύνδρομα

Πρόωρα νεογνά

Νοητική ικανότητα

Νευρο-ανάπτυξη

Επίδραση των ΑΕΕ στην κινητική και γνωσιακή λειτουργικότητα και εμφάνιση άνοιας σε νέους ασθενείς (>65 ετών) σε κλειστό πληθυσμό στην Ήπειρο

Μάρκου Σοφία, Νευρολόγος, μετεκπαιδευθείσα στο Τμήμα Άνοιας του Hôpital universitaire la Pitié-Salpêtrière Paris, so_markou@yahoo.gr

Μαρκούλα Σοφία, Επίκουρη Καθηγήτρια Νευρολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, smarkoula@grads.uoi.gr

Τσάμης Κωνσταντίνος, Επίκουρος Καθηγητής Φυσιολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, ktsamis@uoi.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Α.Π.Θ. tsolakim1@gmail.com

Στην παρούσα διατριβή εξετάζονται 250 νέοι σε ηλικία ασθενείς από το γεωγραφικό διαμέρισμα της Ηπείρου, οι οποίοι έχουν υποστεί ΑΕΕ ισχαιμικό ή αιμορραγικό προ δεκαετίας και έχουν νοσηλευτεί στο Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων. Ελέγχεται η αποκατάστασή τους μετά το εγκεφαλικό επεισόδιο και στο επίπεδο των γνωστικών λειτουργιών. Οι κλίμακες που χρησιμοποιούνται είναι οι NHSS, mRankinScale, Barthel index, SIS, mmse, MoCA, clox test, HDRS και HAM-A. Τα δεδομένα θα μελετηθούν στατιστικά, ταυτόχρονα με τις εργαστηριακές εξετάσεις αίματος, τη λήψη ή όχι σωστής φαρμακευτικής αγωγής, το BMI και τις απεικονιστικές εξετάσεις του εγκεφάλου και των καρωτιδίων καθώς και τα αποτελέσματα της homocysteine (MTHFR) και του γονιδίου της ApoE. Θα συσχετιστεί η παρουσία ή όχι κινητικού ή άλλου ελλείμματος με τη γνωσιακή λειτουργία και τη συνολική αποκατάσταση των ασθενών. Τα τρία κυριότερα ερευνητικά ερωτήματα είναι τα εξής:

1. Ποιοι είναι οι βασικοί παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση άνοιας μετά από ένα εγκεφαλικό επεισόδιο
 - Ρόλος ηλικίας, φύλου, υπέρτασης, διαβήτη, δυσλιπιδαιμίας, καναπηρίας και καρδιαγγειακών παθήσεων.
 - Η επίδραση του τύπου εγκεφαλικού επεισοδίου (ισχαιμικό, αιμορραγικό) και του βαθμού της κινητικής αναπηρίας
2. Ποια είναι η χρονική σχέση μεταξύ του εγκεφαλικού επεισοδίου και της εμφάνισης άνοιας
 - Ποια είναι η πιθανότητα εμφάνισης άνοιας μέσα σε 1, 5, ή 10 χρόνια από το επεισόδιο σε σχέση με την γενικότερη αποκατάσταση
3. Ποιος είναι ο ρόλος της γενετικής προδιάθεσης
 - Αν επηρεάζει η παρουσία γονιδίων όπως το APOE ε4 ή το MTHFR την πιθανότητα εμφάνισης άνοιας μετά από εγκεφαλικό

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια μετά ΑΕΕ

Κινητική και γνωσιακή αποκατάσταση

Γενετική προδιάθεση

Παράγοντες κινδύνου

Μελέτη της παθογένειας της νευροεκφυλιστικής νόσου SCA1 με τη χρήση νευρικών βλαστοκυττάρων ασθενών

Πλιάτσικα Κατερίνα, Βιολόγος, Υποψήφια Διδάκτορας Φαρμακευτικής ΑΠΘ, Ινστιτούτο Εφαρμοσμένων Βιοεπιστημών/Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (INEB/ΕΚΕΤΑ), kpiliatsika@certh.gr

Γκέκας Ιωάννης, Βιολόγος, Μεταδιδακτορικός Ερευνητής, Ινστιτούτο Εφαρμοσμένων Βιοεπιστημών/Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (INEB/ΕΚΕΤΑ), gkekasioannis@certh.gr

Peitz Michael, Ph.D, Επικεφαλής του Εργαστηρίου Κυτταρικού Επαναπρογραμματισμού, Πανεπιστήμιο Βόννης, Γερμανία, peitz@uni-bonn.de

Warrenburg Bart van de, Νευρολόγος, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Radboud, Ναϊμέχεν, Ολλανδία, bart.vandewarrenburg@radboudumc.nl

Ξανθόπουλος Κωνσταντίνος, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Φαρμακευτικής, Τομέας Φαρμακογνωσίας-Φαρμακολογίας, xantho@pharm.auth.gr

Πετράκης Σπύρος, Ερευνητής Γ, Ινστιτούτο Εφαρμοσμένων Βιοεπιστημών/Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (INEB/ΕΚΕΤΑ), spetrak@certh.gr

Η παρούσα ερευνητική πρόταση διερευνά την παθογένεια της νωτιαίας παρεγκεφαλιδικής αταξίας τύπου 1 (Spinocerebellar ataxia type 1, SCA1), μίας θανατηφόρας νευροεκφυλιστικής διαταραχής που χαρακτηρίζεται από προϊούσα απώλεια του συντονισμού των κινήσεων. Για τη μελέτη των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων συνήθως χρησιμοποιούνται κυτταρικά μοντέλα, τα οποία αδυνατούν να αποτυπώσουν με ακρίβεια τον παθολογικό φαινότυπο της νόσου. Αυτή η μελέτη στοχεύει στην κατασκευή ενός καινοτόμου κυτταρικού μοντέλου που διατηρεί εν μέρει την ηλικία του δότη, διευκολύνοντας έτσι τη συσσώρευση αδιάλυτων συσσωματωμάτων, τα οποία αποτελούν χαρακτηριστικό της SCA1.

Για το σκοπό αυτό, σε αυτή τη μελέτη παρουσιάζουμε την απευθείας δια-διαφοροποίηση των μονοπύρηνων κυττάρων περιφερικού αίματος (peripheral blood mononuclear cells, PBMCs) ασθενών με SCA1 και υγιών δοτών σε επαγόμενα νευρικά βλαστοκύτταρα (induced neural stem cells, iNSCs), παραλείποντας το ενδιάμεσο στάδιο των επαγόμενων πολυδύναμων βλαστοκυττάρων (induced pluripotent stem cells, iPSCs) που είναι υπεύθυνο για την αναζωογόνησή τους. Στη συνέχεια, τα iNSCs διαφοροποιούνται σε νευρώνες, οι οποίοι αξιολογούνται για την ικανότητα σχηματισμού αδιάλυτων εγκλείστων της polyQ ATXN1. Παράλληλα, το μοντέλο αυτό χρησιμοποιείται για τη μελέτη της δράσης νευροπροστατευτικών χημικών ενώσεων. Τέλος, η μελέτη στοχεύει στην κατασκευή τρισδιάστατων (3D) οργανοειδών εγκεφάλου από iNSCs ασθενών και υγιών ατόμων και στην περαιτέρω σύγκριση τους παρουσία των χημικών ενώσεων.

4 λέξεις κλειδιά

Νωτιαία παρεγκεφαλιδική αταξία τύπου 1 (SCA1)

Επαγόμενα νευρικά βλαστοκύτταρα (iNSCs)

Νευροπροστατευτικές χημικές ενώσεις

Οργανοειδή εγκεφάλου

Βιομοριακή Μηχανική στη Στόχευση της Νόσου Alzheimer

Καρβούνης Ηλίας, Υποψήφιος Διδάκτορας, Τμήμα Χημικών Μηχανικών, Πανεπιστήμιο Πατρών,
karvounis@upatras.gr

Δασκαλάκης Βαγγέλης, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Χημικών Μηχανικών, Πανεπιστήμιο Πατρών,
vdaskalakis@upatras.gr

Η έκφραση του αλληλόμορφου γονιδίου ε4 της απολιποπρωτεΐνης E (APOE) έχει σχετιστεί με αυξημένη πιθανότητα εκδήλωσης της νόσου Alzheimer. Η παρούσα μελέτη βρίσκεται σε εξέλιξη και στοχεύει στη μείωση της έκφρασης του APOE ε4 μέσω βιομοριακής μηχανικής σε αντι-ιικές νουκλεάσες που προσδένονται σε μόρια RNA. Στόχος είναι η επιλεκτική αποικοδόμηση του mRNA του APOE ε4. Θα παρουσιαστούν τεχνολογίες αιχμής, όπως η πρόβλεψη πρωτεϊνικής δομής και δυναμικής με Μηχανική Μάθηση (Νόμπελ Χημείας 2024) και η Βιομοριακή Μηχανική (CRISPR-Cas / Νόμπελ Χημείας 2020) με υπολογιστικά εργαλεία. Προσομοιώσεις Μοριακής Δυναμικής (ΜΔ) και υβριδικοί υπολογισμοί ΜΔ – Κβαντικής Χημείας αποτελούν ένα πανίσχυρο μικροσκόπιο για τον προσδιορισμό βιομοριακών αλληλεπιδράσεων σε ατομική κλίμακα που μπορούν να οδηγήσουν σε μείωση των επιπέδων του ε4.

Στόχος είναι η ανάπτυξη τεχνογνωσίας που θα προχωρήσει σε εργαστηριακές και κλινικές μελέτες για την πρόληψη της νόσου Alzheimer. Βασικά ερωτήματα που θα απαντηθούν:

1. Μπορεί να επιτευχθεί επιλεκτική αποικοδόμηση του mRNA που προέρχεται από το APOE ε4;
2. Πώς επηρεάζεται η σταθερότητα, η εξειδίκευση, η εκλεκτικότητα και η καταλυτική δραστηριότητα στις τροποποιημένες νουκλεάσες;
3. Μπορεί η μηχανική νουκλεασών να ανοίξει νέους δρόμους για την πρόληψη της νόσου Alzheimer μέσω γενετικής παρέμβασης;

4 λέξεις-κλειδιά:

Βιομοριακή Δυναμική

Βιομοριακή Μηχανική

Στοχευμένη αποικοδόμηση mRNA

Αλληλόμορφα Απολιποπρωτεΐνης APOE

Η διατροφική αξιολόγηση των ασθενών της εταιρείας Alzheimer Hellas

Κούλλιας Κωνσταντίνος, Ψυχολόγος, BSc / Γεωπόνος - Τεχνολόγος Τροφίμων, iMSc, koulliask@gmail.com

Στόχος της έρευνας ήταν η διατροφική αξιολόγηση ενός δείγματος πληθυσμού ηλικιωμένων με προδιάθεση για Νόσο Alzheimer και διερεύνηση της προσκόλλησης στη Μεσογειακή διατροφή και του επιπέδου θρέψης με τη χρήση επιστημονικά καθιερωμένων διατροφικών δεικτών. Στους συμμετέχοντες χορηγήθηκαν 2 ερωτηματολόγια διατροφικής αξιολόγησης, το MEDAS για το επίπεδο προσκόλλησης στη Μεσογειακή διατροφή και το MNA για τον προσδιορισμό της κατάστασης θρέψης. Στη μελέτη συμμετείχαν άντρες και γυναίκες ηλικιωμένοι με θετικούς και αρνητικούς βιοδείκτες, διαγνωσμένοι με Ήπια Νοητική Διαταραχή (HND). Στο τελικό δείγμα των 74 ατόμων μέσος όρος ηλικίας ήταν τα 75.16 έτη και μέσος όρος δείκτης μάζας σώματος τα 27.854 kg/m². Αποδείχτηκε ότι όλοι οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν ελαιόλαδο για το μαγείρεμα, εκ των οποίων το 77% δήλωσε ότι καταναλώνει 2 ή περισσότερες μερίδες λαχανικών ημερησίως και το 68.9% δήλωσε ότι καταναλώνει 3 ή περισσότερες μερίδες φρούτων ημερησίως. Η κατανάλωση σε κόκκινο κρέας ήταν περιορισμένη. Οι γυναίκες συμμετέχουσες παρουσιάζονται ως πιο ευάλωτες σε ανεπάρκεια σημαντικών θρεπτικών στοιχείων σε σχέση με τους άντρες και η διατροφική εκπαίδευση των ηλικιωμένων χρήζει περαιτέρω ανάπτυξης για προώθηση της διατροφικής υγείας. Επιπρόσθετα, οι δείκτες MEDAS και MNA έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες δεν είχαν σημαντικές διαφοροποιήσεις στη συμμόρφωση με τη Μεσογειακή διατροφή και την κατάσταση θρέψης.

4 λέξεις κλειδιά

Διατροφική αξιολόγηση

Νόσος Αλτσχάϊμερ

Ψυχοσύνθεση γήρανσης

Μεσογειακή διατροφή

Διατροφική εκπαίδευση

Η επίδραση του συνδυασμού Μεσογειακής διατροφής και Ελαιοκανθάλης σε ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή

Σωτηριάδης Παναγιώτης-Μάριος, Φαρμακοποιός, Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, Υποψήφιος Διδάκτορας
Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, pm_sotiriadis@outlook.com.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμη Καθηγήτρια Αριστοτελείου
Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, tsolakim1@gmail.com

Τέγος Θωμάς, Νευρολόγος, Α' Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, Αναπληρωτής Καθηγητής
Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ttegos@auth.gr

Μαγιάτης Προκόπιος, Φαρμακοποιός, Αναπληρωτής Καθηγητής Φαρμακευτικής Σχολής Εθνικού
Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, magiatis@pharm.uoa.gr

Η παρούσα μελέτη έχει ως σκοπό την αξιολόγηση της επίδρασης του συνδυασμού του προτύπου της Μεσογειακής διατροφής και της ταυτόχρονης λήψης συμπληρώματος διατροφής που περιέχει πολυφαινόλες του ελαιόλαδου με κύριο συστατικό την ελαιοκανθάλη (ΣΥΠΟΛ), σε ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ).

Ο σχεδιασμός της μελέτης έχει τη μορφή της τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης παράλληλης κλινικής μελέτης, μονά τυφλή ως προς το πρότυπο της Μεσογειακής διατροφής και διπλά τυφλή ως προς το ΣΥΠΟΛ.

Η διάρκεια της συνδυαστικής παρέμβασης στους ασθενείς με ΗΝΔ θα διαρκέσει 12 μήνες και η επανεκτίμηση των συμμετεχόντων θα πραγματοποιηθεί με την ολοκλήρωση του 1 έτους της συνδυαστικής παρέμβασης.

Οι κύριοι τελικοί στόχοι της μελέτης είναι η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της συνδυαστικής προσέγγισης της Μεσογειακής διατροφής με την ταυτόχρονη χορήγηση του ΣΥΠΟΛ σε σύγκριση με τη Μεσογειακή διατροφή με ταυτόχρονη λήψη εικονικού σκευάσματος στην αλλαγή της νόησης και της λειτουργικότητας των υποκειμένων με ΗΝΔ, η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της Μεσογειακής διατροφής σε σύγκριση με τη διατροφή δυτικού στην αλλαγή της νόησης και της λειτουργικότητας των υποκειμένων με ΗΝΔ, αλλά και η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της χορήγησης του ΣΥΠΟΛ σε σύγκριση με τη λήψη placebo στην αλλαγή της νόησης και της λειτουργικότητας των υποκειμένων με ΗΝΔ.

4 λέξεις κλειδιά:

Μεσογειακή διατροφή,

ελαικανθάλη,

ήπια νοητική διαταραχή,

νόηση.

Προσαρμογή και στάθμιση της κλίμακας μέτρησης αποτελεσματικότητας παρέμβασης γενετικής συμβουλευτικής GCOS-24 στον ελληνικό πληθυσμό

Παλασίδου Ανθούλα, Ψυχολόγος Α.Π.Θ., Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια ΔΠΜΣ Νευροεπιστημών και Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, Εκπ. Ψυχοθεραπεύτρια CBT, anthvpal@gmail.com

Μακρή Μαρίνα, Τομέας Νευρολογίας, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, makrimarina@yahoo.gr

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, Α.Π.Θ., despinamorait@gmail.com

Τέγος Θωμάς, Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας Α Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης ΑΠΘ, ttegos@auth.gr

Τσολάκη Μάγδα, Καθηγήτρια Νευρολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, tsolakim1@gmail.com

Η πρόληψη των γενετικών νόσων παραμένει ο πιο σημαντικός τρόπος ελέγχου τους. Η Γενετική Συμβουλευτική (ΓΣ) αποτελεί μια υπηρεσία υγείας που παρέχει πληροφορίες και συμβουλές σε ασθενείς και συγγενείς που διατρέχουν κίνδυνο επανεμφάνισης ενός κληρονομικού νοσήματος και τους βοηθά να κατανοήσουν και να προσαρμοστούν στις ιατρικές, ψυχολογικές και οικογενειακές επιπτώσεις της γενετικής πληροφορίας μιας νόσου. Οι επαγγελματίες υγείας χρειάζονται αξιόπιστα εργαλεία μέτρησης, ώστε να αξιολογήσουν τα αποτελέσματα των παρεμβάσεών τους, με στόχο την συνεχή βελτίωση των υπηρεσιών και τον σχεδιασμό επιτυχών στρατηγικών αντιμετώπισης των νοσημάτων. Το Genetic Counseling Outcome Scale (GCOS-24) είναι ένα σύντομο ερωτηματολόγιο αυτό-αναφοράς και χορηγείται για την αξιολόγηση των παρεμβάσεων ΓΣ και των αποτελεσμάτων που επιφέρει η χρήση αυτών των υπηρεσιών σε ασθενείς και περιθάλποντες ατόμων με κληρονομικά νοσήματα. Πλειοψηφικά, ο κίνδυνος εμφάνισης άνοιας και καρκίνου ώθησε στη λήψη υπηρεσιών ΓΣ, με την πλειονότητα να κατανοεί τους λόγους παραπομπής σε αυτές, δηλώνοντας παράλληλα άγχος και αναστάτωση για την ύπαρξη της πάθησης στην οικογένεια. Οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν θα εξυπηρετήσουν στο σχεδιασμό στοχευμένων και αποτελεσματικών παρεμβάσεων ενημέρωσης και συμβουλευτικής, εντάσσοντας τον κλάδο αυτό προοδευτικά τόσο σε θεσμικό, όσο και σε επίπεδο συνείδησης στην καθημερινή πρακτική ως αναγκαίο και αναπόσπαστο κομμάτι.

4 λέξεις κλειδιά

Γενετική Συμβουλευτική

Στάθμιση Κλίμακας

Ενδυνάμωση

Πολιτισμική προσαρμογή

Γενετική Συμβουλευτική παρέμβαση σε συγγενείς ατόμων με Νόσο Alzheimer και άλλες άνοιες στην Ελλάδα

Μακρή Μαρίνα, Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας, Ψυχοθεραπεύτρια, Βιολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer, makrimarina@yahoo.gr

Τέγος Θωμάς, Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας, Α Νευρολογική Κλινική Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, ΑΠΘ, ttegos@auth.gr

Φιδάνη Στυλιανή, Καθηγήτρια Α΄ Εργαστήριο Ιατρικής Βιολογίας-Γενετικής, Β΄ Παιδιατρική Κλινική, sfidani@auth.gr

Τσολάκη Μάγδα, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, ΑΠΘ, tsolakim1@gmail.com

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη μη φαρμακευτικής παρέμβασης που διερευνά τις ψυχο-συναισθηματικές και συμπεριφορικές αντιδράσεις, καθώς και τη δυνατότητα ανάκλησης ρίσκου της ανακοίνωσης γενετικών αποτελεσμάτων σε συγγενείς πρώτου βαθμού ασθενών με Νόσο Alzheimer (NA). Θα ελέγξει επίσης, την αποτελεσματικότητα των δια ζώσης σε σύγκριση με τις διαδικτυακές παρεμβάσεις Γενετικής Συμβουλευτικής (ΓΣ) ακολουθώντας το Σύντομο Πρωτόκολλο Ανακοίνωσης (ΣΠΑ). Τα τρία κυριότερα ερευνητικά ερωτήματα είναι τα εξής:

1. Είναι εξίσου αποτελεσματική η διαδικτυακή παρέμβαση με χρήση του ΣΠΑ σε σχέση με την δια ζώσης;
2. Η διαδικτυακή παρέμβαση με χρήση του ΣΠΑ μπορεί να μειώσει εξίσου τα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης, αίσθησης κινδύνου και να οδηγήσει σε αλλαγές συμπεριφοράς σε σύγκριση με την δια ζώσης;
3. Μπορεί να διατηρηθεί η μείωση των ψυχο-συναισθηματικών καταστάσεων και συμπεριφορικών αλλαγών στους 3 και 6 μήνες έπειτα από την ανακοίνωσή του γενετικού αποτελέσματος;

Αυτή η μελέτη, η οποία είναι ακόμα σε εξέλιξη, περιλαμβάνει τη χορήγηση στους παραπάνω συμμετέχοντες κλιμάκων αυτό-αναφοράς για τις συμπεριφορικές αλλαγές, καθώς και το 21-item Beck Depression Inventory, το Short Anxiety Screening Test, το Impact of Event Scale και το Genetic Counseling Outcome Scale.

4 λέξεις κλειδιά

Γενετικός έλεγχος

Γενετική συμβουλευτική

Νόσος Alzheimer

Μη-φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Ψυχομετρικές ιδιότητες της κλίμακας «*apathy evaluation scale*» σε υγιείς ηλικιωμένους και ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή

Κεραμιδά Μαρία, Ψυχολόγος BSc, m.mkeramida@gmail.com

Γκιόκα Μάρα, Γνωστική Ψυχολόγος - Νευροψυχολόγος MSc, PhD, gkiokaki@yahoo.gr

Η απάθεια αποτελεί ένα νευροψυχιατρικό σύμπτωμα που εμφανίζεται σε διάφορες διαταραχές, συμπεριλαμβανόμενης της Ήπιας Νοητικής Διαταραχής (ΗΝΔ) και άλλων μορφών άνοιας. Ασθενείς με ΗΝΔ και συμπτώματα απάθειας παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εξέλιξης σε άνοια, από ότι οι ασθενείς με συμπτώματα κατάθλιψης. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η μετάφραση και η διερεύνηση των ψυχομετρικών ιδιοτήτων της κλινικής εκδοχής της Apathy Evaluation Scale (AES-C) σε άτομα με ΗΝΔ και υγιείς ηλικιωμένους. Η μετάφραση της κλίμακας θα πραγματοποιηθεί με τη μέθοδο forward-backward. Το δείγμα θα αποτελείται από τουλάχιστον 180 άτομα, ηλικίας >55 ετών, με άριστη γνώση της ελληνικής γλώσσας και πρόσφατη νευροψυχολογική εκτίμηση. Οι υγιείς συμμετέχοντες θα έχουν MMSE >28, ενώ οι ασθενείς με ΗΝΔ θα πληρούν τα κριτήρια Peterson και θα έχουν MMSE 24-27. Όλοι οι συμμετέχοντες θα υπογράψουν φόρμα συγκατάθεσης, θα συμπληρώσουν την μεταφρασμένη εκδοχή της AES-C και την κλίμακα κατάθλιψης Hamilton. Η στατιστική ανάλυση θα περιλαμβάνει τον έλεγχο εσωτερικής αξιοπιστίας (Cronbach's alpha), επιβεβαιωτική ανάλυση παραγόντων και συγκλίνουσα εγκυρότητα, με χρήση της R. Θα εφαρμοστεί επίσης η μέθοδος test-retest δύο εβδομάδες αργότερα, για όσους συμμετέχοντες συναινέσουν. Αναμένεται η AES-C να αποδειχθεί ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο για την διάκριση της απάθειας από την κατάθλιψη και την πρόγνωση της Νόσου Alzheimer.

4 λέξεις κλειδιά

Απάθεια

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Apathy Evaluation Scale

Alzheimer's Disease

Το εργαλείο μέτρησης συμπεριφορικής αυτο-ρύθμισης Head-Toes-Knees-Shoulders: Προκαταρκτικός έλεγχος ψυχομετρικών ιδιοτήτων σε ελληνικό πληθυσμό παιδιών και ηλικιωμένων

Μαγκαβίλα Δήμητρα, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών, Σχολή Επιστημών Αγωγής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, dimitramagkavila@gmail.com

Φραγκομιχελάκη Όλγα, Απόφοιτη Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών, «Επιστήμες της Εκπαίδευσης και της Αγωγής: Διεπιστημονικές προσεγγίσεις στην προσχολική και πρώτη σχολική ηλικία» στη κατεύθυνση «Κοινωνική και Συναισθηματική Μάθηση», Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών, Σχολή Επιστημών Αγωγής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, olgafrago@gmail.com

Παπαντωνίου Γεωργία, Καθηγήτρια Γνωστικής Ψυχολογίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών, Σχολή Επιστημών Αγωγής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, gpapanto@uoi.gr

Η παρούσα εργασία έχει ως στόχο τον έλεγχο των ψυχομετρικών ιδιοτήτων του εργαλείου Head-Toes-Knees-Shoulders (HTKS; McClelland et al., 2007. Ponitz et al., 2008. Ponitz et al., 2009) σε ελληνικό πληθυσμό παιδιών και ηλικιωμένων. Επιχειρήθηκε να ελεγχθούν η δομική εγκυρότητα, η αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας και η συγκλίνουσα εγκυρότητα. Στα παιδιά, το HTKS χορηγήθηκε μαζί με το Raven's Educational CPM/CVS (Raven et al., 2003/2004), το Mini-Mental State Examination (MMSE; Folstein et al., 1975) και το Childhood Executive Functioning Inventory (CHEXI; Thorell & Nyberg, 2008). Στους ηλικιωμένους, το HTKS χορηγήθηκε παράλληλα με το MMSE (Folstein et al., 1975), το Raven's Educational CPM (Raven et al., 2004), το Τεστ Αριθμών Gustafsson (Gustafsson, 1984), το PANAS (Watson et al., 1988), την Κλίμακα Παρορμητικότητας Barratt (Tsatali et al., 2021) και την Κλίμακα UPPS-P (Tsatali et al., 2021). Το δείγμα περιλάμβανε 87 παιδιά (4-8 ετών) και 88 ηλικιωμένους (65 ετών και άνω). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ελληνική εκδοχή του HTKS έχει μονοπαραγοντική δομή και καλή αξιοπιστία εσωτερικής συνέπειας. Στα παιδιά, το εργαλείο εμφάνισε καλή συγκλίνουσα εγκυρότητα με τα MMSE και CPM/CVS, ενώ στους ηλικιωμένους παρατηρήθηκε συγκλίνουσα εγκυρότητα με τα MMSE, CPM και Τεστ Αριθμών Gustafsson.

4 λέξεις κλειδιά

Συμπεριφορική αυτο-ρύθμιση

Ψυχομετρικές ιδιότητες

Παιδιά

Ηλικιωμένοι

Σχέσεις της υποκειμενικής νοητικής εξασθένησης, των μεταγνωστικών εκτιμήσεων για τη μνήμη και της υποκειμενικής ευζωίας σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας

Εμμανουηλίδου Ευδοκία, Ψυχολόγος Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια ΑΠΘ, eudokiaemman@gmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια, despinamorait@gmail.com

Η παρούσα έρευνα στοχεύει στη διερεύνηση των σχέσεων της «Υποκειμενικής Νοητικής Εξασθένησης (ΥΝΕ)» όπως μετρείται αντικειμενικά, των μεταγνωστικών εκτιμήσεων σχετικά με την μνήμη, και της υποκειμενικής ευζωίας σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Η ΥΝΕ εκτιμήθηκε μέσω της συστοιχίας R4Alz (REMEDES for Alzheimer) στην ηλεκτρονική της μορφή. Η συγκεκριμένη συστοιχία είναι μια νευροψυχολογική δοκιμασία προσανατολισμένη στην αποτίμηση των ικανοτήτων νοητικού ελέγχου και έχει αποδειχτεί ότι αποτελεί ένα αξιόπιστο εργαλείο για την ανάδειξη αντικειμενικών νοητικών ελλειμμάτων στην ΥΝΕ. Για τις μεταγνωστικές εκτιμήσεις για τη μνήμη δόθηκε το Πολυπαραγοντικό Ερωτηματολόγιο Μνήμης στην ελληνική του προσαρμογή. Τέλος δόθηκε η κλίμακα Perma Profiler, στην ελληνική της εκδοχή, για την εκτίμηση διαφόρων συνιστωσών του ευ ζην. Τα αποτελέσματα θα δείξουν εάν είναι τα αντικειμενικά νοητικά ελλείμματα αυτά που συνδέονται κυρίως με τη διαμόρφωση του ευ ζην ή οι μεταγνωστικές εκτιμήσεις για τη μνήμη, ή εάν οι σχέσεις είναι πιο περίπλοκες. Τα ευρήματα θα οδηγήσουν σε προτάσεις για το σχεδιασμό παρεμβάσεων.

4 λέξεις κλειδιά

Μέση ηλικία

Μεταγνωστικές εκτιμήσεις

Υποκειμενικό ευ ζην

Υποκειμενική νοητική εξασθένηση

Διερεύνηση της σχέσης υποκειμενικής νοητικής εξασθένησης και θυμικού ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας, με την αντικειμενική νοητική έκπτωση σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας

Φραντζή Νικολέτα, Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια, Α.Π.Θ., nkfrantzi@gmail.com

Δέσποινα Μωραΐτου, Καθηγήτρια Ψυχολογίας ΑΠΘ, despinamorait@gmail.com

Η παρούσα μελέτη επιδιώκει να διερευνήσει τη σχέση μεταξύ της Υποκειμενικής Νοητικής Εξασθένησης και του θυμικού ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας σε άτομα ηλικίας 45 ετών και άνω. Η Υποκειμενική Νοητική Εξασθένηση (ΥΝΕ) αφορά την αυτοαναφερόμενη νοητική έκπτωση που, συνήθως, βιώνουν τα άτομα από τη μέση ηλικία και εξής, και θεωρείται παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση Ήπιας Νοητικής Εξασθένησης και άνοιας. Το θυμικό ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, αναφέρεται στη σταθερή τάση του ατόμου να βιώνει συγκεκριμένες θυμικές καταστάσεις στο χρόνο. Η ΥΝΕ, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, έχει συνδεθεί με την κατάθλιψη και το άγχος, ωστόσο, δεν είναι ακόμα σαφές εάν και πώς το θυμικό ως σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας αλληλοεπιδρά με την ΥΝΕ ή την εξέλιξη της νοητικής έκπτωσης.

Βασικός σκοπός είναι να προσδιοριστεί αν και σε ποια συχνότητα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που εμφανίζουν τον συνδυασμό ΥΝΕ και αρνητικού θυμικού έχουν μειωμένη αντικειμενική επίδοση σε έργα νοητικού ελέγχου, σε σύγκριση με συνομηλίκους τους που δεν εμφανίζουν τον συνδυασμό αυτό. Η συμβολή της μελέτης έγκειται στην κατανόηση της σχέσης ΥΝΕ και σταθερών χαρακτηριστικών του ατόμου και στην ανάδειξη πιθανών παραγόντων κινδύνου για νοητική έκπτωση, τονίζοντας τη σημασία της αντιμετώπισης του αρνητικού θυμικού, σε συνδυασμό με την ΥΝΕ, ως στρατηγική έγκαιρης παρέμβασης.

4 λέξεις κλειδιά

Υποκειμενική νοητική εξασθένηση

Θυμικό ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας

Αρνητικό θυμικό

Μεσήλικες

Η συνδυαστική χρήση του ηλεκτροεγκεφαλογράφηματος και της ανάλυσης του εγκεφαλονωτιαίου υγρού στη διάγνωση και πρόγνωση της νόσου Alzheimer: μια συγκριτική μελέτη βιοδεικτών

Καρασταμάτη Χαρίκλεια, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, Πανεπιστήμιο της Παβίας, karastamatixara@gmail.com

Η νόσος Alzheimer είναι μια προοδευτική νευροεκφυλιστική διαταραχή που επηρεάζει τη μνήμη και άλλες νοητικές λειτουργίες, καθιστώντας την έγκαιρη διάγνωση κρίσιμη για την παρέμβαση. Η βιβλιογραφία υποδεικνύει μια σύνδεση μεταξύ του ηλεκτροεγκεφαλογράφηματος (ΗΕΓ) και συγκεκριμένων βιοδεικτών του εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ΕΝΥ), γεγονός που ενισχύει την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα. Για το λόγο αυτό, πραγματοποιήθηκε αυτή η ανασκόπηση, αναλύοντας 12 άρθρα που εξετάζουν τη σχετική αυτή σύνδεση, εστιάζοντας σε βιοδείκτες όπως το β-αμυλοειδές (Αβ42) και οι πρωτεΐνες p-tau και t-tau. Σύμφωνα με τα ευρήματα, τα μειωμένα επίπεδα του Αβ42 συνδέονται με αυξημένη ισχύ στις αργές συχνότητες (δέλτα και θήτα) και μειωμένη συγχρονικότητα στις ταχύτερες (άλφα και βήτα). Αντίθετα, αυξημένα επίπεδα των πρωτεϊνών t-tau και p-tau σχετίζονται με μειωμένη ισχύ και συγχρονικότητα στις ταχύτερες συχνότητες, κυρίως στους ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή και Alzheimer. Συμπερασματικά, το ΗΕΓ είναι μια μη παρεμβατική προσέγγιση που παρέχει πολύτιμες πληροφορίες για την κατανόηση της νόσου. Ο συνδυασμός του ΗΕΓ με τους βιοδείκτες του ΕΝΥ φαίνεται να είναι υποσχόμενος για την κλινική πρακτική.

4 λέξεις κλειδιά

Νόσος Αλτσχάιμερ

Εγκεφαλογράφημα

Εγκεφαλονωτιαίο υγρό

Βιο-δείκτες

Μπεϋζιανή Μεθοδολογία σε Διαχρονικά Νευροαπεικονιστικά Δεδομένα με στόχο την Πρόβλεψη της άνοιας

Καλογήρου Αθανασία, Μαθηματικός, Στατιστικός, Υποψήφια Διδάκτωρ Τμήματος Στατιστικής Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, akalogirou@aueb.gr

Ντζούφρας Ιωάννης, Καθηγητής, Πρόεδρος του Τμήματος Στατιστικής Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ntzoufras@aueb.gr

Kornak John, Professor in Residence, Head of Data Science Program and Director of Biostatistics Consulting Unit, Department of Epidemiology and Biostatistics, University of California, San Francisco, john.kornak@ucsf.edu

Η άνοια είναι ένα καταστροφικό σύνδρομο με μεγάλη ετερογένεια. Η ποικιλομορφία στα συμπτώματα, στο ρυθμό εξέλιξης και στην πρόγνωση των ασθενών οφείλεται στους διαφορετικούς τύπους και υποτύπους άνοιας. Επίσης επηρεάζεται από τη συνολική υγεία του ατόμου, τις περιοχές του εγκεφάλου που έχουν υποστεί εκφύλιση, καθώς και το βαθμό αυτής.

Η κατανόηση αυτής της ετερογένειας είναι κρίσιμη για την ακριβή και έγκαιρη διάγνωση με στόχο την πρόληψη της άνοιας, την καθυστέρηση εμφάνισης συμπτωμάτων και την επιβράδυνση του ρυθμού εξέλιξής της. Η πρόβλεψη της νοητικής έκπτωσης είναι ζωτικής σημασίας για τη βελτιστοποίηση επιλογής ασθενών για κλινικές δοκιμές, και το σχεδιασμό εξατομικευμένων θεραπευτικών στρατηγικών.

Στην έρευνά μας αναλύσαμε διαχρονικά ογκομετρικά δεδομένα μαγνητικών εγκεφάλων ανοϊκών ασθενών και ασυμπτωματικών ατόμων σε κίνδυνο για εμφάνιση άνοιας (επιβεβαιωμένη γονιδιακή μετάλλαξη ή βεβαρημένο οικογενειακό ιστορικό). Εφαρμόσαμε στατιστικές μεθόδους πρόβλεψης της παρουσίας και της βαρύτητας νοητικής έκπτωσης στους συμμετέχοντες. Με χρήση Μπεϋζιανών μεθόδων επιλογής μεταβλητών, ο μετωπιαίος και κροταφικός λοβός ταυτοποιήθηκαν ως οι περιοχές έναρξης της εγκεφαλικής εκφύλισης. Τα πιο υποσχόμενα στατιστικά μοντέλα συνδυάζουν την καλή προβλεπτική ικανότητα με την κλινική ερμηνευσιμότητα που απαιτείται στην ιατρική έρευνα.

Φαρμακοχημική *in silico* μελέτη χαλκονών αναστολέων MAO ως πολυλειτουργικών μορίων για την θεραπευτική αντιμετώπιση της κατάθλιψης και των νευροεκφυλίσεων

Μπασγιουράκη Εμμανουέλα, Υπ. Διδάκτωρ Φαρμακευτικής, Φαρμακοποιός, MSc Χημικός
bmanwlia@yahoo.com

Δήμητρα Χατζηπαύλου-Λίτινα, Τομέας Φαρμακευτικής Χημείας, Τμήμα Φαρμακευτικής, Α.Π.Θ.,
hadjipav@pharm.auth.gr

Η κατάθλιψη και τα νευροεκφυλιστικά νοσήματα αποτελούν παθολογικές καταστάσεις, που επηρεάζουν μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού και η πρόελευση τους είναι πολυπαραγοντική, συμπεριλαμβανομένης της γενετικής προδιάθεσης, του οξειδωτικού στρες, των περιβαλλοντικών παραγόντων κλπ. Ωστόσο, σημαντικό ρόλο στην παθοφυσιολογία αυτών διαδραματίζουν οι μονοάμινο οξειδάσες (MAOs) οι οποίες είναι υπεύθυνες για την μεταβολική οξείδωση των νευροδιαβιβαστών σεροτονίνης, ντοπαμίνης, νορεπινεφρίνης κλπ, με αποτέλεσμα την απορύθμιση των επιπέδων αυτών, την παραγωγή περαιτέρω δραστικών οξειδωτικών μορίων, την μιτοχονδριακή βλάβη και τελικά τον νευρωνικό θάνατο και την νευροεκφύλιση. Επομένως, κρίνεται αναγκαία η μελέτη και η ανάπτυξη νέων θεραπευτικών μορίων που δρουν ως αναστολείς MAO, με πλειοτροπικό προφίλ που οδηγεί στην αναστολή και άλλων ενζύμων ή παραγόντων που εμπλέκονται στην κατάθλιψη και τα νευροεκφυλιστικά νοσήματα, με βέλτιστη δράση και λιγότερες παρενέργειες, όπως ενδεικτικά αναφέρονται η κυκλοξυγονάση και η λιποξυγονάση (που συμμετέχουν στη φλεγμονή), η β-σεκρετάση (που συμμετέχει στην παραγωγή αμυλοειδούς β) και η ακέτυλοχολινεστεράση (που διασπά τον νευροδιαβιβαστή ακέτυλοχολίνη). Η παρούσα εργασία αφορά στη μελέτη των φυσικοχημικών και φαρμακοκινητικών ιδιοτήτων, της μεταβολικής *in vivo* πορείας, της τοξικότητάς και της φαρμακοομοιότητας, με *in silico* πρωτόκολλα, μικρών χημικών μορίων με ανασταλτική δράση επί των MAOs, όπως είναι οι χαλκόνες, οι οποίες έχουν παρουσιάσει ένα ευρύ φάσμα φαρμακολογικών δράσεων. Έτσι, λόγω της πλειοτροπικής τους δράσης, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την θεραπεία νευροεκφυλιστικών διαταραχών.

4 λέξεις κλειδιά
Φαρμακοχημεία
In silico μοντέλα
MAOs
Νευροεκφυλιστικά νοσήματα

Η αξιολόγηση της απραξίας στα νευροεκφυλιστικά νοσήματα δια ζώσης και μέσω τηλεϊατρικής, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Α Νευρολογική Κλινική, Αιγινήτειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Σμαραγδάκη Ευχαγγελία, Νευροψυχολόγος (MSc), Α' Νευρολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών,
evanges@med.uoa.gr

Τριμελής Επιτροπή

Παπαγεωργίου Σωκράτης, Καθηγητής Νευρολογίας και Νευροψυχολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ,
Αιγινήτειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, sokpara@med.uoa.gr

Ποτάγας Κωνσταντίνος, Καθηγητής Νευρολογίας και Νευροψυχολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ,
Αιγινήτειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, cpotagas@otenet.gr

Σκαρμέας Νικόλαος, Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Πανεπιστημιακό
Νοσοκομείο, ns257@columbia.edu

Εισαγωγή: Απραξία ονομάζεται η διαταραχή της ικανότητας επιτέλεσης μαθημένων επιδέξιων κινήσεων που δεν μπορεί να αποδοθεί σε πρωτογενή κινητικά ή αισθητηριακά ελλείμματα, αταξία ή αδυναμία κατανόησης. Η απραξία μπορεί να εκδηλωθεί με διαταραχή σε: α) ικανότητα μίμησης χειρονομιών με ή χωρίς νόημα, β) παραγωγή χειρονομιών (παντομίμα) και γ) χρήση εργαλείων. Η γνώση για τους υποκείμενους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς των διαφορετικών εκδηλώσεων της απραξίας έχει εξαχθεί σχεδόν αποκλειστικά από μελέτες σε πληθυσμούς ασθενών με ισχαιμικά ΑΕΕ (αιφνίδια εστιακή σαφώς οριοθετημένη καταστροφική βλάβη), ως επί το πλείστον κατανομής αριστερής μέσης εγκεφαλικής αρτηρίας. Στην βιβλιογραφία ελλείπουν μελέτες που να διερευνούν το είδος των ελλειμμάτων στην απραξία και το υποκείμενο ανατομικό υπόστρωμα στα διαφορετικά νευροεκφυλιστικά νοσήματα (προϊούσα διάχυτη μη σαφώς οριοθετημένη βλάβη), όπως και ενδεχόμενες διαφορές στα ως άνω μεταξύ των νοσημάτων αυτών. Λόγω των γνωστών διαφορών στο πρότυπο φλοϊϊκής ατροφίας μεταξύ των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων, αναμένεται οι ασθενείς με διαφορετικά νοσήματα (άνοια στο πλαίσιο νόσου Alzheimer, μετωποκροταφική άνοια, νόσος Parkinson, φλοιοβασικό σύνδρομο και προοδευτική υπερπυρηνική παράλυση) να εμφανίζουν διαφορές τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά στην επίδοση στις διαφορετικές δοκιμασίες που ελέγχουν την απραξία, όπως και στους υποκείμενους ανατομικούς σχηματισμούς.

Σκοπός: Πρωτεύων: η διερεύνηση διαφορών στο πρότυπο της απραξίας σε ασθενείς με διαφορετικά νευροεκφυλιστικά νοσήματα. Δευτερεύοντες: α) η συσχέτιση με τους υποκείμενους ανατομικούς σχηματισμούς β) η εφαρμογή των δοκιμασιών απραξίας σε κατ'αντιπαράσταση και δια τηλεϊατρικής εξέτασης για διάγνωση και ολιστική παρακολούθηση της απραξίας σε ασθενείς με νευροεκφυλιστικά νοσήματα.

Ο επιπολασμός του CHIP σε ασθενείς με άνοια

Γουγούλα Βασιλική, Ειδικευόμενη Παθολογίας, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, vasilikigougoula@gmail.com

Καϊάφα Γεωργία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αιματολογίας – Θρομβοεμβολικών Παθήσεων, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, gdkaiafa@yahoo.gr

Τέγος Θωμάς, Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ttegos@auth.gr

Σαββόπουλος Χρήστος, Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, chrisavopoulos@gmail.com

Η Κλωνική Αιμοποίηση Απροσδιόριστου Δυναμικού (Clonal Hematopoiesis of Indeterminate Potential – CHIP) προσδιορίζει μία κατάσταση που χαρακτηρίζεται από σωματικές μεταλλάξεις στα αρχέγονα κύτταρα του μυελού των οστών. Πρόκειται κυρίως για μεταλλάξεις γονιδίων, με κυριότερα τα DNMT3A, TET2 and ASXL1, ικανές να ανιχνευτούν με αλληλουχία επόμενης γενιάς (Next Generation Sequencing – NGS) σε DNA περιφερικού αίματος ή κυττάρων του μυελού των οστών. Το CHIP απαντάται στο 10 – 30% των ατόμων άνω των 70 ετών. Έχει συσχετιστεί με την ανάπτυξη λευχαιμικών κλώνων, σε ποσοστό 1 – 2%, ενώ αυξάνει την επίπτωση των καρδιαγγειακών συμβάντων κατά 40%. Οι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί του CHIP φαίνεται να σχετίζονται με την ενεργοποίηση φλεγμονωδών μονοπατιών. Η συστηματική φλεγμονή έχει αναγνωριστεί ως βασικός παράγοντας στην παθογένεση της άνοιας. Σε πρόσφατη μελέτη, οι Bouzid et al, παρατήρησαν πως άτομα με CHIP είχαν μικρό κίνδυνο εμφάνισης νόσου Alzheimer στην πορεία του χρόνου. Με βάση τα παραπάνω, θεωρήθηκε ενδιαφέρον να μελετήσουμε τον επιπολασμό του CHIP σε ασθενείς με διαφορετικούς υποτύπους άνοιας. Στον πληθυσμό της μελέτης θα συμπεριληφθούν ασθενείς με αγγειακή άνοια, νόσο Alzheimer και μεικτή άνοια, καθώς και υγιείς μάρτυρες. Θα διενεργηθούν δοκιμασίες αξιολόγησης της γνωσιακής λειτουργίας, θα προσδιοριστούν γονίδια του CHIP, φλεγμονώδεις παράγοντες και παράγοντες του αιμοστατικού μηχανισμού.

4 λέξεις κλειδιά

CHIP

Άνοια

Κλωνική αιμοποίηση

Γονιδιακές μεταλλάξεις

Η σχέση της ήπιας συμπεριφορικής διαταραχής με γενετικούς προδιαθεσικούς παράγοντες νοητικής έκπτωσης

Αγγελοπούλου Ευθαλία, Νευρολόγος, Υποψήφια Διδάκτωρ, Επιστημονική Συνεργάτης, Α' Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειου Νοσοκομείου, ΕΚΠΑ, angelthal@med.uoa.gr

Χατζημανώλης Αλέξανδρος, Επίκουρος Καθηγητής Βιολογίας-Νευροεπιστημών της Συμπεριφοράς και Γενετικής Ψυχικών Διαταραχών, Α' Ψυχιατρική Κλινική Αιγινήτειου Νοσοκομείου, ΕΚΠΑ, alhatzi@med.uoa.gr

Σκαρμέας Νικόλαος, Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειου Νοσοκομείου, ΕΚΠΑ, ns257@cumc.columbia.edu

Παπαγεωργίου Σωκράτης, Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειου Νοσοκομείου, ΕΚΠΑ, sokrapa@med.uoa.gr

Η Ήπια Συμπεριφορική Διαταραχή (ΗΣΔ) αφορά την εμφάνιση νέων επίμονων νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων (ΝΨΣ) σε άτομα μεγάλης ηλικίας, που δεν αποδίδονται σε προϋπάρχουσα ψυχιατρική νόσο, και αποτελούν πιθανούς πρώιμους δείκτες επικείμενης νοητικής έκπτωσης. Ο επιπολασμός, η υποκείμενη παθοφυσιολογία και το γενετικό υπόβαθρο της ΗΣΔ έχουν διερευνηθεί ελάχιστα, τα αποτελέσματα των σχετικών μελετών είναι αντικρουόμενα, ενώ δεδομένα επίπτωσης απουσιάζουν. Η παρούσα μελέτη αποτελεί συγχρονική και προοπτική μελέτη παρατήρησης, τύπου ασθενών-μαρτύρων, βασιζόμενη στην πληθυσμιακή ελληνική επιδημιολογική μελέτη HELIAD, η οποία διερευνά την επιδημιολογία και τους παράγοντες που επηρεάζουν τον κίνδυνο άνοιας και άλλων νευροψυχιατρικών καταστάσεων σε δείγμα περίπου 2000 ατόμων, άνω των 65 ετών, στους Δήμους Αμαρουσίου και Λαρισαίων.

Τα κυριότερα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας μελέτης είναι τα εξής:

1. Διερεύνηση του επιπολασμού και της επίπτωσης της ΗΣΔ στον ελληνικό πληθυσμό
2. Η σχέση της ΗΣΔ με πολυγονιδιακά σκορ κινδύνου (ΠΣΚ) για αμυλοειδοπάθεια, ταφ πρωτεϊνοπάθεια και αγγειακή παθολογία
3. Η σχέση κάθε υποτομέα της ΗΣΔ (συναισθηματική απορρύθμιση, μειωμένο κίνητρο, διαταραχή ελέγχου παρορμήσεων, κοινωνική ακαταλληλότητα, ψυχωσική συμπτωματολογία) με τα ΠΣΚ για αμυλοειδοπάθεια, ταφ πρωτεϊνοπάθεια και αγγειακή παθολογία
4. Το πώς τα ΠΣΚ για αμυλοειδοπάθεια, ταφ πρωτεϊνοπάθεια και αγγειακή παθολογία επηρεάζουν τον κίνδυνο μετάπτωσης σε άνοια μεταξύ των ατόμων με ΗΣΔ.

4 λέξεις κλειδιά

Πολυγονιδιακά σκορ κινδύνου

Ήπια συμπεριφορική διαταραχή

Γενετικοί παράγοντες

Νόσος Alzheimer

Ενίσχυση της υποκειμενικής ευημερίας σε ηλικιωμένα άτομα με ήπια νοητική διαταραχή αμνησικού τύπου: μια πιλοτική μελέτη παρέμβασης θετικής ψυχολογίας

Τσιφλικιώτη Κωνσταντίνα, Ψυχολόγος, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ), Κέντρο Ημέρας Alzheimer, konn_ts@hotmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια στο Τμήμα Ψυχολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, demorait@psy.auth.gr

Πεζιρκιανίδης Χρήστος, Διδάκτωρ Ψυχολογίας, pezir@panteion.gr

Παπαντωνίου Γεωργία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, gpapanto@uoi.gr

Σοφολόγη Μαρία, Διδάκτωρ Ψυχολογίας, m.sofologi@uoi.gr

Κουγιουμτζής Α. Γεώργιος, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Τουρκικών Σπουδών και Σύγχρονων Ασιατικών Σπουδών στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, gkougoum@ppp.uoa.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, tsolakim@auth.gr

Στην παρούσα πιλοτική μελέτη διερευνήθηκε η επίδραση μιας παρέμβασης θετικής ψυχολογίας στην υποκειμενική ευημερία ηλικιωμένων ατόμων με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ) αμνησικού τύπου. Συνολικά, 41 συμμετέχοντες από την Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών εντάχθηκαν στη μελέτη και χωρίστηκαν τυχαία σε ομάδα ελέγχου και πειραματική ομάδα. Η παρέμβαση διήρκεσε τρεις εβδομάδες και βασίστηκε σε πρόγραμμα θετικής ψυχολογίας. Όλοι οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο PERMA Profiler για την αξιολόγηση της υποκειμενικής ευημερίας, το οποίο χορηγήθηκε πριν, αμέσως μετά την παρέμβαση και ένα μήνα αργότερα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πειραματική ομάδα παρουσίασε σημαντική αύξηση στις βαθμολογίες του PERMA και στη συνολική ευημερία, η οποία διατηρήθηκε μετά από ένα μήνα. Αντίθετα, η ομάδα ελέγχου εμφάνισε πτώση στους περισσότερους τομείς του PERMA, με εξαίρεση τις διαστάσεις "θετικά συναισθήματα" και "νόημα της ζωής", που σημείωσαν βελτίωση. Τα ευρήματα αναδεικνύουν την αξία των παρεμβάσεων θετικής ψυχολογίας στην ενίσχυση της ευημερίας ηλικιωμένων με ΗΝΔ, προσφέροντας προοπτικές για καλύτερη διαχείριση της άνοιας. Ωστόσο, απαιτείται περαιτέρω έρευνα για πληρέστερη κατανόηση και προσαρμογή των παρεμβάσεων για τη μεγιστοποίηση της ευημερίας.

4 λέξεις κλειδιά

Ηλικιωμένα άτομα

Ήπια Νοητική διαταραχή

Θετική ψυχολογία

Υποκειμενική ευημερία

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις για την άνοια σε ΚΗΦΗ από φοιτητές Κοινωνικής Εργασίας, στα πλαίσια πρακτικής άσκησης

Μπαρμπουδάκη Χριστίνα-Ευαγγελία, Φοιτήτρια, chrbar02@gmail.com

Φουκάκη Μιχαέλα-Ειρήνη, Κοινωνική Λειτουργός, foukakimix@yahoo.gr

Λαμπροπούλου Βασιλική, Φοιτήτρια, vasiliki159@gmail.com

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο αριθμός των ανοϊκών ασθενών αναμένεται να αυξηθεί από τους 55.000.000 του 2019 στους 139.000.000 μέχρι το 2050. Έτσι, εντείνεται η ανάγκη για την εφαρμογή ολοκληρωμένων παρεμβάσεων πέραν των φαρμακευτικών. Οι μη-φαρμακευτικές παρεμβάσεις είναι εξίσου σημαντικές ως προς την πρόληψη και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της άνοιας καθώς είναι ευέλικτες, ποικίλες και ευπροσάρμοστες στις ανάγκες του εκάστοτε ασθενή. Κατά την διάρκεια Πρακτικής Άσκησης φοιτητριών του Τμήματος Κοινωνικής εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου, δημιουργήθηκαν Ομάδα Νοητικής Ενδυνάμωσης και Ομάδα Κοινωνικών Δεξιοτήτων στο πλαίσιο των οποίων έγινε η εφαρμογή των μη-φαρμακευτικών παρεμβάσεων. Η εφαρμογή των δράσεων έλαβε χώρα σε Κ.Η.Φ.Η. του Νομού Ηρακλείου όπου εξυπηρετούνται καθημερινά 22 ωφελούμενοι. Κατά την διεξαγωγή των ομάδων, χρησιμοποιήθηκαν εργαλεία μέτρησης των καταθλιπτικών και γνωστικών ελλειμμάτων σε δύο φάσεις με διαφορά τριών μηνών. Με την ολοκλήρωση των ομάδων, φάνηκε πως το 50% των εξυπηρετούμενων που συμμετείχαν στις ομάδες εμφάνισε μείωση καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Το 58,33% εμφάνισε μείωση γνωστικών ελλειμμάτων ενώ το 25% -που αποτελούταν από ήδη διαγνωσμένα περιστατικά με άνοια- εμφάνισε σταθεροποίηση. Έτσι, τα στοιχεία υποστηρίζουν τον σκοπό της παρούσας έρευνας μέσω του οποίου αναδεικνύεται η χρησιμότητα των μη-φαρμακευτικών παρεμβάσεων για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της άνοιας.

4 λέξεις κλειδιά

ΚΗΦΗ

Ηλικιωμένοι

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Κοινωνική Εργασία

Κατ' οίκον εργοθεραπευτική παρέμβαση για την βελτίωση ΤΗΣ ποιότητας ζωής ατόμων με μέτρια και σοβαρή άνοια και των περιθαλπόντων τους

Γεωργιάδης Θεοδόσης, MSc, Εργοθεραπευτής, Υπουργείο παιδείας και θρησκευμάτων,
Georgiadissakis@gmail.com

Κατσούρη Ιωάννα Γιαννούλα, MSc, PhD, Εργοθεραπεύτρια, Επίκουρος Καθηγήτρια, ykatsouri@uniwa.gr

Τσορμπατζούδης Χαράλαμπος, Καθηγητής Αθλητικής Ψυχολογίας, lambo@phed.auth.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, tsolakim1@gmail.com

Η Ποιότητα Ζωής (ΠΖ) ατόμων με άνοια είναι συνάρτηση της ικανότητας εκτέλεσης Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής (ΔΚΖ), της εμπλοκής σε κοινωνικές δραστηριότητες και της ισόρροπης βίωσης συναισθημάτων. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθεί εάν η κατ' οίκον Εργοθεραπευτική παρέμβαση έχει επίδραση σε παραμέτρους της ΠΖ ατόμων με άνοια, στη μείωση της επιβάρυνσης, της κατάθλιψης και του άγχους που βιώνουν οι περιθάλποντες καθώς και στην εκτέλεση των ΒΔΚΖ. Στην μελέτη συμμετείχαν 26 άτομα στην ομάδα παρέμβασης (ΜΟηλικίας=83.5, ΤΑ=2.63) και 23 άτομα στην ομάδα ελέγχου (ΜΟηλικίας=80.0, ΤΑ=2.63). Όλα τα άτομα είχαν διαγνωστεί με μέτρια έως σοβαρή άνοια. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν θετική επίδραση της κατ' οίκον Εργοθεραπευτικής παρέμβασης σε παραμέτρους της ΠΖ (διαπροσωπικές σχέσεις, περιβαλλοντικοί παράγοντες, λειτουργικότητα, σωματική και ψυχολογική κατάσταση) ($p=0.008$), αλλά και σε συναισθηματικούς παράγοντες ($p=0.009$). Επίσης, τα αποτελέσματα έδειξαν θετική επίδραση στα συμπτώματα άγχους ($p<.001$) και κατάθλιψης ($p<.001$) των περιθαλπόντων. Η παρέμβαση δεν βελτίωσε την εκτέλεση των ΒΔΚΖ ($p=0.857$) ούτε μείωσε την επιβάρυνση που βιώνουν οι περιθάλποντες ($p= 0.773$). Τα αποτελέσματα αυτά ενισχύουν το συμπέρασμα ότι τόσο οι ασθενείς όσο και οι περιθάλποντες επωφελούνται από τις κατ' οίκον παρεμβάσεις Εργοθεραπείας.

4 λέξεις κλειδιά

Μέτρια και Βαριά Άνοια

Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής

Κατ' οίκον Εργοθεραπεία

Ποιότητα Ζωής

Νοητική έκπτωση και ποιότητα ζωής στη σχιζοφρένεια: Ο ρόλος της εργοθεραπείας

Στράτου Ελπίδα, Εργοθεραπεύτρια, Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Γενικό Νοσοκομείο Αργολίδας, Ψυχιατρικό Τμήμα /Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, estratou@uniwa.gr

Πιερράκος Γεώργιος, Καθηγητής, Κοσμήτορας Σχολής Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, gpierrakos@uniwa.gr

Αθανασοπούλου Χριστίνα, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, chatha@uniwa.gr

Κατσούρη Ιωάννα – Γιαννούλα, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ykatsouri@uniwa.gr

Η σχιζοφρένεια είναι μια σοβαρή ψυχιατρική διαταραχή που προκαλεί σημαντική νοητική έκπτωση, επηρεάζοντας την προσοχή, την μνήμη και τις εκτελεστικές λειτουργίες. Η νοητική έκπτωση έχει άμεσο αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής, τη λειτουργικότητά και την ικανότητά των ασθενών να ανταποκριθούν στα καθημερινά έργα. Στόχος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η εξέταση της σχέσης μεταξύ της νοητικής έκπτωσης και της ποιότητας ζωής σε άτομα με σχιζοφρένεια και η ανάδειξη του ρόλου της εργοθεραπείας. Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων Pub Med, CINAHL και Cochrane Library ερευνητικών άρθρων και μελετών που έχουν δημοσιευθεί κατά την περίοδο 2014-2024. Η αναζήτηση έγινε με λέξεις-κλειδιά όπως "σχιζοφρένεια", "νοητική έκπτωση", "ποιότητα ζωής" και "εργοθεραπεία". Εξετάστηκαν μελέτες που επικεντρώνονται στη νοητική έκπτωση στη σχιζοφρένεια, την επίδρασή της στην ποιότητα ζωής και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων εργοθεραπείας. Η ανασκόπηση επιβεβαιώνει τη σημαντική συσχέτιση μεταξύ της νοητικής έκπτωσης και της μειωμένης ποιότητας ζωής σε άτομα με σχιζοφρένεια. Οι παρεμβάσεις εργοθεραπείας, όπως η αποκατάσταση νοητικών λειτουργιών και η εκπαίδευση δεξιοτήτων, βελτιώνουν τη νοητική απόδοση και την ποιότητα ζωής. Η εργοθεραπεία παίζει καθοριστικό ρόλο στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με σχιζοφρένεια. Συνιστάται η ενίσχυση της έρευνας και η ανάπτυξη νέων μεθόδων για την περαιτέρω βελτίωση των αποτελεσμάτων.

4 λέξεις κλειδιά

Εργοθεραπεία

Σχιζοφρένεια

Νοητική έκπτωση

Ποιότητα ζωής

6^ο ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Επικύρωση των «αντιλήψεων σχετικά με τον έλεγχο της προσυμπτωματικής άνοιας» (pre-dem) σε γερμανικό πληθυσμό: Στάσεις, κίνητρα και εμπόδια για τον προσυμπτωματικό έλεγχο της άνοιας

Αγγελίδου Ιωάννα Αντιγόνη, βοηθός έρευνας, NAR Network Aging Research, Πανεπιστήμιο της Χαϊδελβέργης, angelidou@nar.uni-heidelberg.de

Stocker Hannah, Postdoctoral Researcher, stocker@nar.uni-heidelberg.de

Beyreuther Konrad, Director NAR, Chemist, beyreuther@nar.uni-heidelberg.de

Teichmann Birgit, Scientific Manager, Gerontologist, teichmann@nar.uni-heidelberg.de

Ιστορικό: Οι στάσεις, τα κίνητρα και τα εμπόδια του γενικού πληθυσμού σχετικά με τον προσυμπτωματικό έλεγχο είναι ασαφή, λόγω της έλλειψης επικυρωμένων ψυχομετρικών εργαλείων.

Σκοπός: Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν η μετάφραση και η επικύρωση της γερμανικής έκδοσης του ερωτηματολογίου «Perceptions about pre-symptomatic DEMentia testing» (PRE-DEM).

Μέθοδοι: Για τη μετάφραση στα γερμανικά εφαρμόστηκε η μέθοδος αντίστροφης μετάφρασης. Χρησιμοποιήθηκε ένα δείγμα ευκολίας 256 ατόμων, το οποίο συγκεντρώθηκε μέσω διαδικτυακής πλατφόρμας. Η αξιολόγηση των ψυχομετρικών ιδιοτήτων του PRE-DEM-D έγινε μέσω εκτίμησης αξιοπιστίας (εσωτερικής συνέπειας) και εγκυρότητας εννοιολογικής κατασκευής, για την οποία εφαρμόστηκε η μέθοδος Ανάλυσης Κύριων Συνιστωσών (Principal Component Analysis). Η παρούσα μελέτη χρησιμοποίησε τον κατάλογο ελέγχου STROBE για την αναφορά.

Αποτελέσματα: Η Επιβεβαιωτική Ανάλυση Παραγόντων (Confirmatory Factor Analysis- CFA) επαλήθευσε το μοντέλο τριών παραγόντων για το PRE-DEM-D. Βρέθηκε αποδεκτό έως καλό επίπεδο εσωτερικής αξιοπιστίας για ολόκληρο το PRE-DEM-D ($\alpha = 0,78$), όπως και για τους τρεις παράγοντες “concerns regarding testing” ($\alpha = 0,85$), “intention to be tested” ($\alpha = 0,87$) και “preventive health behavior” ($\alpha = 0,81$).

Συμπέρασμα: Η γερμανική έκδοση του PRE-DEM αποτελεί ένα έγκυρο και αξιόπιστο εργαλείο για τη μέτρηση πεποιθήσεων, στάσεων, κινήτρων και εμποδίων σχετικά με την εξέταση για προσυμπτωματική άνοια στον γερμανόφωνο γενικό πληθυσμό.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Γενετικός έλεγχος

Στάση

Ψυχομετρικές ιδιότητες

Εξατομικευμένη παρέμβαση σε ανθρώπους με πολλαπλή σκλήρυνση: Η εμπειρία της υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας

Προβατά Ιωάννα, Σύμβουλος ψυχικής υγείας, ioanpro@hotmail.gr

Κουτσουράκη Ευφροσύνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας Νευροανοσολογίας, Α.Π.Θ.,
ekoutsou@auth.gr

Η μελέτη αυτή αξιολογεί τη φαρμακολογική ασφάλεια και τη μοριακή δράση συμπληρωμάτων διατροφής και φαρμακευτικών προϊόντων που βασίζονται σε εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο, εμπλουτισμένα με φυσικά αντιοξειδωτικά, με στόχο τη βελτίωση των συμπτωμάτων της νόσου Alzheimer (AD). Πραγματοποιήθηκε έλεγχος ηπατοτοξικότητας αυτών των σκευασμάτων σε καρκινικά ηπατικά κύτταρα (HepG2), καθώς το ήπαρ διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στο μεταβολισμό και τη βιοδιαθεσιμότητα των ενεργών συστατικών. Επιπλέον, διερευνήθηκε η αύξηση του αντιοξειδωτικού δυναμικού σε σχέση με το μεταβολικό και αντιφλεγμονώδες προφίλ του ελαιολάδου μέσω απομόνωσης RNA από τα κύτταρα και ανάλυσης γονιδιακής έκφρασης με real-time Quantitative PCR σε κατάλληλο πάνελ γονιδίων. Η μελέτη συγκρίνει τη φαρμακολογική δράση του φυσικού εκχυλίσματος σε σχέση με τις χημικές μορφές των συστατικών (όπως βιταμίνη E και ωμέγα-3 λιπαρά οξέα) και την επίδραση των διαφόρων μορφών πρόσληψης των αντιοξειδωτικών στην κυτταρική τοξικότητα.

Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι οι φυσικές μορφές έχουν χαμηλότερη κυτταρική τοξικότητα από τις χημικές, καθιστώντας τα πιο ασφαλή. Συνολικά, η μελέτη υποδεικνύει ότι αυτά τα προϊόντα μπορεί να συμβάλλουν στην πρόληψη και επιβράδυνση της προόδου νευροεκφυλιστικών ασθενειών, οδηγώντας σε νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις, χρησιμοποιώντας το ελαιόλαδο και τα αντιοξειδωτικά στην ανάπτυξη συμπληρωμάτων διατροφής για την χρήση τους σε χρόνιες ασθένειες που οφείλονται στο οξειδωτικό στρες. Επισημαίνεται η ανάγκη για περισσότερες και στοχευμένες φαρμακολογικές και κλινικές μελέτες για την επιβεβαίωση των εμπλεκόμενων μηχανισμών και σηματοδοτικών μονοπατιών στις ασθένειες του νευρικού συστήματος.

4 λέξεις κλειδιά

Πολλαπλή σκλήρυνση

Ψυχοθεραπεία

Ψυχοκοινωνική παρέμβαση

Θεραπευτική σχέση

Συντροφικά Ρομπότ ως Εργαλεία Οικονομικής Ανάπτυξης καθώς και Άμβλυνσης του Δημογραφικού Προβλήματος της Ελλάδας

Καμπουράζος Βασίλειος, Καθηγητής Πανεπιστημίου, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, vgkabs@ihu.gr

Το «δημογραφικό πρόβλημα» της Ελλάδας χαρακτηρίζεται από μείωση του γενικού πληθυσμού και, ταυτόχρονα, σημαντική αύξηση του ποσοστού των ηλικιωμένων (βλ. άνω των 65 ετών) και μείωση του ποσοστού των παιδιών /εφήβων. Υπό τη σκιά του «δημογραφικού προβλήματος» προβάλλει το κρίσιμο θέμα της υποστήριξης των ηλικιωμένων διότι σύντομα δεν θα υπάρχουν αρκετοί νέοι για να φροντίζουν όλους τους ηλικιωμένους. Μια ενδεχόμενη λύση είναι η εισαγωγή εργατικού δυναμικού, όπως ήδη συμβαίνει. Ως εναλλακτική, βραχυπρόθεσμη /μεσοπρόθεσμη λύση, εδώ προτείνονται τα Συντροφικά Ρομπότ (ΣΥΡΟ) – Τα ΣΥΡΟ νοούνται ως εργαλεία υποστηρικτικά της εργασίας ανθρώπων-περιθαλπόντων, οι οποίοι αν και αναντικατάστατοι είναι λίγοι αριθμητικά για να ανταποκριθούν σε όλες τις κλήσεις και όλες τις ώρες. Αυτή η εργασία πραγματεύεται την τεχνολογική ωριμότητα για ανάπτυξη ΣΥΡΟ προς υποστήριξη των ηλικιωμένων. Σημειώτέο ότι ένα ΣΥΡΟ είναι απαραίτητο να έχει φυσικό σώμα προκειμένου να μπορεί να ανταλλάσσει φυσικά αντικείμενα με έναν ηλικιωμένο π.χ. να του δώσει ένα ποτήρι νερό κ.ά. Θα παρουσιαστούν ΣΥΡΟ τα οποία ήδη υπάρχουν στην αγορά και έχουν το φυσικό σώμα που απαιτείται για να ανταποκριθούν σε έναν ρόλο υποστήριξης ηλικιωμένων. Αρκεί ένα ΣΥΡΟ να συμπληρωθεί με αποτελεσματικούς αλγόριθμους Τεχνητής Νοημοσύνης (TN). Ωστόσο, παρά τις ραγδαίες εξελίξεις των τελευταίων ετών, η τρέχουσα TN φαίνεται να βασίζεται αποκλειστικά σε στατιστικά μοντέλα επεξεργασίας αριθμητικών δεδομένων. Ενώ, ένας άνθρωπος μπορεί, επιπλέον, να χειρίζεται και σύμβολα, τα οποία η τρέχουσα TN δεν μπορεί. Μια επιστημονική επισκόπηση σκιαγραφεί την επικρατούσα, Πυθαγόρεια αντίληψη ότι, σε τελική ανάλυση, «όλα είναι αριθμοί». Μια εναλλακτική αντίληψη είναι η «λογική» με εργαλείο την άλγεβρα Boole που χρησιμοποιείται για σχεδίαση στην ακμαία βιομηχανία της Silicon Valley στην California. Εν κατακλείδι, μια τεχνολογική επισκόπηση των λεγόμενων «βιομηχανικών επαναστάσεων» επιχειρηματολογεί ότι το ΣΥΡΟ μπορεί να αναδειχθεί ως τεχνολογικό προϊόν πέρα από την 4η βιομηχανική επανάσταση.

4 λέξεις κλειδιά

Συντροφικά Ρομπότ

Οικονομική Ανάπτυξης

Δημογραφικό Πρόβλημα της Ελλάδας

**Αξιολόγηση της Προβλεπτικής Αξίας της Κοινωνικής Νόησης
Πέρα και Πάνω από τη Νευροαπεικόνιση,
αναφορικά με τη Διαχρονική Έκπτωση στην Καθημερινή Λειτουργικότητα σε
Ασθενείς με το Συμπεριφορικό Υπότυπο της Μετωποκροταφικής Άνοιας**

Χατζηδημητρίου Ηλέκτρα, Κλινική Νευροψυχολόγος (M.Sc.), Υποψήφια Διδάκτωρ, Τομέας Νόησης, Εγκεφάλου και Συμπεριφοράς, Τμήμα Ψυχολογίας Α.Π.Θ., Επιστημονική Συνεργάτης Β' Νευρολογικής Πανεπιστημιακής Κλινικής Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ", electra_hatzidimitriou@hotmail.com

Chen Yu, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco (UCSF), San Francisco, CA, USA

Moraitou Despina, Καθηγήτρια, Τομέας Νόησης, Εγκεφάλου και Συμπεριφοράς, Τμήμα Ψυχολογίας, Φιλοσοφική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (Α.Π.Θ.), demorait@psy.auth.gr

Panagiotis Ioannidis, Αναπληρωτής Καθηγητής, Β' Νευρολογική Πανεπιστημιακή Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. "ΑΧΕΠΑ", Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (Α.Π.Θ.), ispanagi@auth.gr

Aretouli Eleni, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, earetouli@uoi.gr
Seeley William, Καθηγητής, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco (UCSF), San Francisco, CA, USA

Rosen Howard, Καθηγητής, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco (UCSF), San Francisco, CA, USA

Gorno-Tempini Marilu, Καθηγήτρια, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco (UCSF), San Francisco, CA, USA

Miller Bruce, Καθηγητής, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco (UCSF), San Francisco, CA, USA

Rankin Katherine, Καθηγήτρια, Memory and Aging Center, Department of Neurology, University of California, San Francisco (UCSF), San Francisco, CA, USA

Ο συμπεριφορικός υπότυπος μετωποκροταφικής άνοιας χαρακτηρίζεται από προεξάρχουσες κοινωνικο-συναισθηματικές δυσκολίες, που επιδρούν αρνητικά στη λειτουργικότητα. Η παρούσα μελέτη στοχεύει στον εντοπισμό των πιο ισχυρών κοινωνικο-συναισθηματικών προβλεπτικών παραγόντων έκπτωσης στην καθημερινή λειτουργικότητα και στην εξέταση της προβλεπτικής αξίας της κοινωνικής νόησης πέρα και πάνω από τα νευροαπεικονιστικά δεδομένα. Συνολικά 78 bvFTD ασθενείς αξιολογήθηκαν με περιεκτική συστοιχία κοινωνικής νόησης. Η επίδοση σε δραστηριότητες καθημερινής ζωής αξιολογήθηκε 12±3 μήνες μετά την αρχική αξιολόγηση. Σε υποσύνολο 57 ασθενών με διαθέσιμα MRI δεδομένα, μετρήθηκαν οι όγκοι λειτουργικών δικτύων ιδιαίτερα ευάλωτων σε ασθενείς με bvFTD, μέσω της τεχνικής μορφομετρίας ογκοστοιχείων. Πραγματοποιήθηκαν πολυεπίπεδες παλινδρομήσεις, προκειμένου να εξεταστεί η προβλεπτική ικανότητα της κοινωνικής νόησης, πέρα και πάνω από τα νευροαπεικονιστικά δεδομένα. Η θεωρία του νου, η ενσυναίσθηση και η κοινωνική σημασιολογική γνώση αναδείχθηκαν ως οι πιο ισχυροί προβλεπτικοί παράγοντες του επιπέδου λειτουργικότητας. Τα MRI δεδομένα ερμήνευσαν 29,02% της διακύμανσης, ποσοστό που έφτασε στο 49,93% με τη συμπερίληψη μετρήσεων κοινωνικής νόησης. Τα αποτελέσματα υπογραμμίζουν τη συνεισφορά της κοινωνικής νόησης στον εντοπισμό bvFTD ασθενών που συντρέχουν υψηλότερο κίνδυνο για ταχύτερη λειτουργική εξασθένηση. Η ενσωμάτωση αξιολογήσεων κοινωνικής νόησης στην κλινική πράξη μπορεί να ενισχύσει την ακρίβεια των προγνωστικών εκτιμήσεων,

συνδράμοντας στη βελτίωση του σχεδιασμού θεραπευτικών παρεμβάσεων για τη συγκεκριμένη κλινική ομάδα.

4 λέξεις κλειδιά:

Μετωποκροταφική άνοια

Καθημερινή λειτουργικότητα

Προβλεπτικοί παράγοντες

Κοινωνική νόηση

Η επίδραση των φαινολών του ελαιολάδου στο οξειδωτικό στρες και στην υγεία γενικότερα

Κυριτσάκης Απόστολος, M.Sc., Ph.D, Ομότιμος Καθηγητής Διεθνούς Πανεπιστημίου Ελλάδος,
kyritsak@gmail.com

Μια σημαντική αιτία του εκφυλισμού της βιολογικής δραστηριότητας των κυττάρων είναι η συσσώρευση των ελεύθερων ριζών που παράγονται κατά την οξείδωση, στους λιπώδεις ιστούς του σώματος αλλά και από άλλες αιτίες. Γενικά η παραγωγή μεγάλου αριθμού ελεύθερων ριζών και η έλλειψη σωστής συνεργασίας μεταξύ αυτών και των αντιοξειδωτικών (κυρίως φαινολών) που περιέχει το ελαιόλαδο καθώς και άλλα τρόφιμα προκαλεί το οξειδωτικό Di-Stress με αποτέλεσμα την μείωση του μήκους των τελομερών, την εμφάνιση διαφόρων παθήσεων και την γήρανση.

Το καλής ποιότητας εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο περιέχει φαινολικές ενώσεις όπως ελαιοκανθάλη, ελαιασίνη, υδροξυτυροσόλη που συμβάλλουν στην καθυστέρηση της γήρανσης και στην προστασία των κυττάρων του οργανισμού. Ιδιαίτερη σημασία διαδραματίζουν και τα αρωματικά συστατικά του ελαιολάδου που πέραν του αρώματος και της γεύσης που προσδίδουν, διευκολύνουν την απορρόφηση των αντιοξειδωτικών (φαινολών) που περιέχονται στο ελαιόλαδο, από τον οργανισμό. Η διατήρηση τόσο των φαινολών όσο και των αρωματικών συστατικών που περιέχονται στο ελαιόλαδο, κατά το στάδιο παραλαβής του στο ελαιουργείο, έχει ιδιαίτερη σημασία και αυτό μπορεί να επιτευχθεί για μεγάλο διάστημα εφόσον το ελαιόλαδο υποβληθεί στην διαδικασία της κατάψυξης.

4 λέξεις κλειδιά:

Ελαιόλαδο

Πολυφαινόλες

Διαδικασία κατάψυξης

14^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

ΙΑΤΡΙΚΗ

Διερεύνηση της επίδρασης παραγόντων κινδύνου στην σάρωση του πληθυσμού για ήπια και μείζονα νοητική διαταραχή

Σόλιας Ανδρέας, Κοινωνικός λειτουργός, Δήμος Ιλίου, Αττικής, υποψήφιος διδάκτορας τμήματος κοινωνικής εργασίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, asolias@sw.duth.gr

Δέγλερης Νικόλαος, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, MD-PhD, Ιατρείο Ψυχικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Πειραιά, nikosdegleris52@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμη καθηγήτρια Νευρολογίας, Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η συναίνεση των ερευνητών και κλινικών για την σάρωση του πληθυσμού για ανίχνευση ήπιας και μείζονος νοητικής διαταραχής (H-MND), όταν συντρέχουν παράγοντες κινδύνου απαντά στην σχετική διχογνωμία. Σ' αυτό το πνεύμα ενσωματώθηκαν οι παράγοντες κινδύνου στην ηλεκτρονική έκδοση της δοκιμασίας Αγία Σοφία (eΔΑΣ).

Σκοπός: η εύρεση συσχετίσεων μεταξύ των παραγόντων κινδύνου και διάγνωσης της H-MND.

Υλικό και μέθοδος: Πανελλαδική, συγχρονική μελέτη, συμμετείχαν 1208 άτομα (♂22,8% ♀77,2%), μέσος όρος (Μ.Ο.) ηλικίας 71,45 έτη (τ.α.7,31)

Αποτελέσματα: Ο Μ.Ο. του δείκτη μάζας σώματος κατατάσσει τους συμμετέχοντες στον 1ο βαθμό παχυσαρκίας. Η μεταβλητή χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης (<12 ετών) είναι εξαρτημένη ($p<.001$) με την διάγνωση της H-M ND. Αυξάνει τον σχετικό κίνδυνο (R.R) 1.36 (HNΔ) και 4.6 (MNΔ). Η μεταβλητή απουσία σωματικής άσκησης (<3.5 ώρες ανά εβδομάδα) είναι εξαρτημένη ($p<.001$) με την διάγνωση H-M ND. Ο RR είναι 1.3 (HNΔ) και 2,2 (MNΔ). Η μεταβλητή υπέρταση είναι εξαρτημένη ($p<.05$) με την διάγνωση H-M ND, RR 1.08 (HNΔ) και 1.39 (MNΔ). Ο έλεγχος χ^2 έδειξε ότι οι σχετικές με τις καπνιστικές συνήθειες και τον σακχαρώδη διαβήτη μεταβλητές, είναι ανεξάρτητες με την διάγνωση της H-M ND.

Συμπεράσματα: Το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης, η απουσία σωματικής άσκησης, η υπέρταση και οι καπνιστικές συνήθειες αυξάνουν τον κίνδυνο διάγνωσης H-M ND.

4 λέξεις κλειδιά

Παράγοντες κινδύνου

Άνοια

Σωματική άσκηση

Υπέρταση

Πυροδότηση της νόσου του Αλτσχάιμερ από μικροοργανισμούς

Μωυσίδου Τάνια, Φοιτήτρια, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Σίνδος, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα, Taniamoisidou@gmail.com

Ανδρεάδου Ελένη, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών, Σχολή Επιστημών Υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Σίνδος, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα, eandreadou@ihu.gr

Η νόσος του Αλτσχάιμερ (Alzheimer's Disease, AD) επηρεάζει παγκοσμίως την καθημερινότητα εκατομμυρίων ανθρώπων. Όσον αφορά στην παθογένειά της, παρόλο που οι επικρατέστερες θεωρίες είναι εκείνες του β-αμυλοειδούς πεπτιδίου και της ταυ πρωτεΐνης, οι επιστήμονες επισημαίνουν όλο και περισσότερο τη συμμετοχή των μικροοργανισμών στην πυροδότηση της νόσου. Η τρέχουσα βιβλιογραφία υπογραμμίζει την εμπλοκή των βακτηρίων και των μεταβολιτών τους αφενός μέσω της δυσβίωσης του εντερικού και στοματικού μικροβιώματος και αφετέρου μέσω της εισβολής των μικροοργανισμών στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Η εισβολή αυτή επιτυγχάνεται μέσω του οσφρητικού συστήματος, της στοματικής κοιλότητας, του άξονα εντέρου-εγκεφάλου, του δέρματος και της διαταραχής των εγκεφαλικών φραγμών. Αναδυόμενα στοιχεία υποστηρίζουν επίσης την εμπλοκή των ιών και των μυκήτων. Οι λοιμώξεις που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης της AD αποτελούν έναν τροποποιήσιμο παράγοντα κινδύνου που δύναται να αντιμετωπιστεί. Εν κατακλείδι, ο καθορισμός κατάλληλων βακτηριακών βιοδεικτών, οι οποίοι είναι είτε δομικά είτε λειτουργικά συστατικά των βακτηρίων, μπορεί να προσφέρει μια καινοτόμο προσέγγιση για την έγκαιρη ανίχνευση και παρακολούθηση της εξέλιξης της νόσου ενισχύοντας τις δυνατότητες για αποτελεσματικότερη διαχείρισή της στο μέλλον. Στόχος της παρούσας μελέτης είναι να υπογραμμίσει τους πιθανούς μηχανισμούς πυροδότησης των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων από τους μικροοργανισμούς, ενώ επικεντρώνεται και στους βιοδείκτες που σχετίζονται με τα παθογόνα αυτά.

4 λέξεις κλειδιά

Νόσος του Αλτσχάιμερ

Μικροβίωμα

Δυσβίωση

Βακτηριακοί βιοδείκτες

Γευστικές και οσφρητικές δυσλειτουργίες στις νόσους Parkinson και Alzheimer

Μπουράκης Ιωάννης, Λογοθεραπευτής, Ακαδημαϊκός υπότροφος τμήματος Εργοθεραπείας Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, gmpourakis@yahoo.gr

Εισαγωγή: Η γευστική και η οσφρητική δυσλειτουργία μπορούν να αποτελέσουν χρήσιμα εργαλεία για την πρώιμη διάγνωση των νόσων Alzheimer (NA) και Parkinson (NP).

Σκοπός: Ο στόχος της παρούσας εργασίας είναι να διερευνήσει την φαινομενική συσχέτιση ανάμεσα στην οσφρητική και την γευστική έκπτωση και τα κλινικά σημεία των NA και NP, μέσω μίας συστηματικής ανασκόπησης της τρέχουσας βιβλιογραφίας.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε μία συστηματική ανασκόπηση στις βάσεις δεδομένων Medline (Pubmed) και Cochrane Central Register of Controlled trials (Central) από τον Ιανουάριο του 2020 μέχρι το Φεβρουάριο του 2023. Συμπεριλήφθηκαν διαχρονικές κλινικές μελέτες που διενεργήθηκαν σε ασθενείς με διάγνωση είτε της NA ή NP και παράλληλα εξετάστηκαν για την οσφρητική ή/και την γευστική εξασθένηση.

Αποτελέσματα: Μεταξύ 7.760 άρθρων που αναγνωρίστηκαν μέσω της διερεύνησης σε βάσεις συγκεκριμένων δεδομένων, δέκα διαχρονικές ερευνητικές μελέτες τηρούσαν τα σαφώς οριζόμενα κριτήρια και υποβλήθηκαν για την εξαγωγή των ειδικών πληροφοριών.

Συμπέρασμα: Η αίσθηση της όσφρησης και της γεύσης φάνηκε να μειώνεται σε μέγιστο βαθμό, αρκετά χρόνια πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων των NA και NP. Συμπερασματικά, κρίνεται ύψιστης σημασίας πως απαιτούνται περισσότερες πειραματικές έρευνες προκειμένου να καταγραφούν τα κατώφλια της όσφρησης και της γεύσης τόσο σε υγιείς ηλικιωμένους όσο και σε άτομα με NA και NP.

4 λέξεις κλειδιά

Υποσμία

Ανοσμία

Αγευσία

Υπογευσία

Parkinson

Alzheimer

Πολλαπλή σκλήρυνση και δικαιοπρακτική ικανότητα

Βοσκού Παναγιώτα, Νευρολόγος-Διδάκτωρ Ιατρικής ΕΚΠΑ, Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας,
nonikavo@gmail.com

Ιστορικό: Οι πρόσφατες εξελίξεις στην ανάλυση της γλώσσας με μεθόδους μηχανικής μάθησης (MM) Εισαγωγή: Σε περίπου 60% των ασθενών με πολλαπλή σκλήρυνση (ΣΚΠ), οι εκτελεστικές λειτουργίες, η μνήμη εργασίας και η εκμάθηση νέων πληροφοριών είναι συχνά επηρεασμένα. Δεν υπάρχουν πολλές μελέτες σχετικά με τη δικαιοπρακτική ικανότητα στην ΣΚΠ.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση στο Pubmed, με τις λέξεις-κλειδιά: multiple sclerosis, legal capacity, decision-making.

Αποτελέσματα: Στη προϊούσα ΣΚΠ, ανευρίσκονται συχνά επηρεασμένες η συνολική οικονομική ικανότητα (ΟΙ) και η ικανότητα για πιο πολύπλοκους οικονομικούς τομείς, πχ διαχείριση τραπεζικών λογαριασμών. Εμπλέκονται κυρίως οι τομείς της νοητικής ευελιξίας και της μνήμης εργασίας, με την βραχυπρόθεσμη λεκτική μνήμη και τις βασικές αριθμητικές ικανότητες να είναι οι κύριοι παράγοντες που μπορούν να προβλέψουν την ΟΙ. Η ικανότητα κατανόησης των θεραπευτικών επιλογών και της κλινική έρευνας είναι συχνά επηρεασμένες στην ΣΚΠ, πχ μη κατανόηση θεραπευτικών λεπτομερειών λόγω έκπτωσης επιτελικών λειτουργιών ή εκμάθησης νέων πληροφοριών ή δυσκολίας κατανόησης ρίσκου-οφέλους σχετιζόμενων με μία θεραπεία. Η αναγνώριση στοιχείων βρέθηκε να βοηθά στη λήψη αξιόπιστης συγκατάθεσης από τους ασθενείς με ΣΚΠ. Η καταθλιπτική συμπτωματολογία είναι συχνή στην ΣΚΠ, σχετιζόμενη με πτωχή ικανότητα αιτιολόγησης επιλογών και, επακόλουθα, ανικανότητα λήψης αποφάσεων.

Συμπεράσματα: Συστήνεται να διεξαχθούν περισσότερες μελέτες σχετικά με τη δικαιοπρακτική ικανότητα στην ΣΚΠ και το ποιες νοητικές λειτουργίες σχετίζονται με συγκεκριμένα συστατικά της ικανότητας λήψης αποφάσεων.

4 λέξεις κλειδιά
πολλαπλή σκλήρυνση
δικαιοπρακτική ικανότητα
ικανότητα σύνταξης διαθήκης

Συσχέτιση κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών και γεγονότων ζωής με την αγχώδη και καταθλιπτική συμπτωματολογία σε ηλικιωμένους Επιδημιολογική μελέτη Δήμου Ιλίου

Σόλιας Ανδρέας, Κοινωνικός λειτουργός, Δήμος Ιλίου, Αττικής, υποψήφιος διδάκτορας τμήματος κοινωνικής εργασίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, asolias@sw.duth.gr

Λεντιδάκη Ευφροσύνη, Κοινωνική Λειτουργός, MSc, Δήμος Βύρωνα, frosolentidaki@gmail.com

Δέγλερης Νικόλαος, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, MD-PhD, Ιατρείο Ψυχικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Πειραιά, nikosdegleris52@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμη καθηγήτρια Νευρολογίας, Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Η αγχώδης και καταθλιπτική διαταραχή απαντώνται συχνά στους ηλικιωμένους ως ανεξάρτητες κλινικές οντότητες αλλά και την μεικτή μορφή τους.

Σκοπός: η αναζήτηση συσχετίσεων μεταξύ αγχώδους ή/και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας με:

- κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες, ψυχοπνευστικά γεγονότα παιδικής εφηβικής και ενήλικης ζωής.
- την φαινομενολογία όπως αποτυπώνεται στα λήμματα των κλιμάκων.
- τον υπολογισμό συχνότητάς τους.

Υλικό και μέθοδος: Συγχρονική μελέτη n= 501 άτομα 60+ ετών.

Αποτελέσματα: Ποσοστό 6.8% εμφανίζουν μέτριου έως σοβαρού βαθμού καταθλιπτική συμπτωματολογία. Το 19.8% ήπιου έως μέτριου βαθμού. Σοβαρού βαθμού αγχώδη συμπτωματολογία έχει το 5.9%, μέτριου βαθμού το 15.4% και ήπια συμπτώματα το 25.3%.

Ο έλεγχος χ^2 , στους άνδρες ανέδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p < .05$) με τις μεταβλητές ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, συμβίωση με σύντροφο, ψυχοπνευστικό γεγονός ενήλικης ζωής, δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου, σωματική άσκηση ως προς την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Η μοναχική διαβίωση και ο αριθμός των δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου συσχετίζεται ($p < .05$) με την αγχώδη συμπτωματολογία.

Στις γυναίκες, ο αριθμός των μεταβλητών που σχετίζονται ($p < .05$) με την ύπαρξη καταθλιπτικής συμπτωματολογίας, είναι μικρότερος αυτού των ανδρών. Είναι όμως μεγαλύτερος ο αριθμός των μεταβλητών που σχετίζονται ($p < .05$) με αγχώδη συμπτωματολογία.

Συμπεράσματα: Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά και γεγονότα ζωής διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο, άλλοτε στην ευαλωτότητα ευοδώνοντας και άλλοτε στην ανθεκτικότητα αποτρέποντας, την εκδήλωση αγχώδους και καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στην Γ' ηλικία.

4 λέξεις κλειδιά

Αγχώδης διαταραχή

Καταθλιπτική διαταραχή

Τρίτη ηλικία

Ανθεκτικότητα

Αγγειακοί παράγοντες στην εμφάνιση άνοιας και θεραπευτική αντιμετώπιση για την πρόληψή της

Μάρκου Σοφία, ειδ. νευρολόγος, μετεκπαιδευθείσα στο Τμήμα Άνοιας του Παν/κού Νοσ/μείου Pitié-Salpêtrière, Paris, so_markou@yahoo.gr

Η νόσος Alzheimer (NA) συνυπάρχει με βλάβες στα αιμοφόρα αγγεία του εγκεφάλου, αλλά και επιδεινώνεται από αυτές. Αυτές οι βλάβες επηρεάζουν την παροχή αίματος και οξυγόνου στα κύτταρα, οδηγώντας σε νοητική δυσλειτουργία. Οι κύριοι παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν την υπέρταση, το διαβήτη, την καρδιαγγειακή νόσο και το κάπνισμα. Η πρόληψη επικεντρώνεται στη διαχείριση αυτών των παραγόντων κινδύνου μέσω υγιεινής διατροφής, τακτικής άσκησης, διακοπής του καπνίσματος και ρύθμισης της αρτηριακής πίεσης και των επιπέδων γλυκόζης ενώ η θεραπεία περιλαμβάνει κυρίως φαρμακευτική αγωγή για τη διαχείριση των υποκείμενων νοσημάτων, όπως αντι-υπερτασικά και αντιπηκτικά. Παράλληλα, παρεμβάσεις όπως η νοητική αποκατάσταση και η ψυχολογική υποστήριξη βοηθούν στη διατήρηση της ποιότητας ζωής.

Ωστόσο, παραμένουν σημαντικές προκλήσεις, διότι η πρόληψη πρέπει να ξεκινάει δεκαετίες πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων, αλλά και επειδή η κατανόηση όλων των μηχανισμών με τους οποίους προκαλείται άνοια, δεν είναι ακόμα πλήρης. Θα εξετάσουμε πώς η NA και η βλάβη των αγγείων συνδέονται και πώς η αγγειακή υγεία παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη και την εξέλιξη της NA.

4 λέξεις κλειδιά

Αγγειακή άνοια

Alzheimer

Πρόληψη

Λευκοεγκεφαλοπάθεια

Το ποδόσφαιρο ως πιθανός παράγοντας κινδύνου εμφάνισης Νόσου Alzheimer

Χρυσόχου Μαρία Στέλλα, Alzheimer Hellas

Τσολάκη Ανθούλα, Alzheimer Hellas

Καραθανάση Ελίνα, Alzheimer Hellas

Κουτούπα Άννα, Alzheimer Hellas

Λυσίτσας Κωνσταντίνος, Alzheimer Hellas

Τσολάκη Μάγδα, Alzheimer Hellas

Η σχέση μεταξύ άνοιας και ποδοσφαίρου έχει γίνει αντικείμενο αυξανόμενης ερευνητικής προσοχής τα τελευταία χρόνια. Μελέτες έχουν καταδείξει πως τα επαναλαμβανόμενα χτυπήματα στο κεφάλι σχετίζονται με πρώιμη νευροφλεγμονή, παράγοντας που ενδέχεται να οδηγήσει σε νευροεκφυλισμό, μειωμένη ακεραιότητα της λευκής ουσίας και χειρότερες επιδόσεις σε νοητικές δοκιμασίες. Τα συμπτώματα της άνοιας στους ποδοσφαιριστές μπορεί να περιλαμβάνουν απώλεια μνήμης, δυσκολίες συγκέντρωσης, σύγχυση και αλλαγές στη συμπεριφορά. Επιπλέον, παρατηρούνται ανατομικές και φυσιολογικές αλλαγές, όπως εγκεφαλικές βλάβες που σχετίζονται με χρόνια τραυματική εγκεφαλοπάθεια (CTE). Έρευνες, ειδικότερα, έχουν καταστήσει εμφανή την σύνδεση της CTE με την άνοια, καθώς αποτελεί πιθανή αιτία τόσο της τελευταίας όσο και κινητικών δυσκολιών, ενώ παράλληλα η νόσος Alzheimer (AD) εμφανίζεται ως συνοδό εύρημα και θεωρείται όλο και περισσότερο μέρος της παθολογικής οντότητας της CTE σε ηλικιωμένα άτομα. Επιπροσθέτως, έχει παρατηρηθεί αυξημένη θνησιμότητα λόγω νευροεκφυλιστικών ασθενειών σε ποδοσφαιριστές σε σύγκριση προς τον γενικό πληθυσμό και η συχνότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικής αγωγής σχετιζόμενης με την άνοια σημειώνεται μεγαλύτερη στην συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα. Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζονται τα αποτελέσματα σύγκρισης 14 ασθενών, 7 πρώην ποδοσφαιριστών με AD και 7 ασθενών με AD χωρίς προηγούμενη ενασχόληση με το ποδόσφαιρο. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από την νευροψυχολογική εκτίμηση, την μαγνητική απεικόνιση και την ανάλυση βιοδεικτών εντοπίζουν την απουσία στατιστικώς σημαντικών διαφορών ως προς την νοητική λειτουργία, την λειτουργικότητα σε καθημερινές δραστηριότητες και την κατάθλιψη.

4 λέξεις κλειδιά:

Ποδόσφαιρο

Άνοια

Νόσος Alzheimer

Χρόνια Τραυματική Εγκεφαλοπάθεια

Η νευροβιολογία της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης

Χριστοδούλου Ειρήνη, ιατρός, ειδικευμένη χειρουργός, Master Χειρουργικής Ήπατος-Χοληφόρων-Παγκρέατος, irenesurgeon@yahoo.gr

Η επιβίωση του κρανιοεγκεφαλικού ασθενή έχει σχέση με την βαρύτητα της κάκωσης και τις συνθήκες υπό τις οποίες συνέβη αυτή αλλά και την κατάσταση της υγείας του τραυματία πριν να συμβεί η κάκωση. Οι προγνωστικοί δείκτες που χρησιμοποιούμε για να μετρήσουμε την εγκεφαλική βλάβη είναι οι βιοδείκτες που αποτυπώνουν την κάκωση των νευραξόνων με κυριότερη την πρωτεΐνη T-Ταυ που ανιχνεύουμε στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό αλλά και στο αίμα, η P-Ταυ, η NfL, η S100B, η GFAP, η MBP, η UCH-L1, η Αβ42, και η περιεκτικότητα του ENY σε αλβουμίνες σε σχέση με την περιεκτικότητα αυτών στο αίμα. Επίσης μετρούμε τους δείκτες ενεργοποίησης των αστροκυττάρων, με κυριότερη την πρωτεΐνη S100B, τους βιοδείκτες για την κάκωση των ολιγοδενδριτών όπως η πρωτεΐνη MBP (Myelin Basic Protein), τους βιοδείκτες της μικρογλοιακής ενεργοποίησης με κυριότερο εκπρόσωπο τον υποδοχέα TREM2, τους βιοδείκτες για τη διάσπαση του αιματοεγκεφαλικού φραγμού με κυριότερη τη μέτρηση του κλάσματος των αλβουμινών του ENY προς τις αλβουμίνες του ορού αίματος. Και τέλος αξιοποιούνται και οι δείκτες για τις πρωτεϊνοπάθειες που οφείλονται σε κρανιοεγκεφαλική κάκωση (κυρίως η P-Ταυ), με πιο χαρακτηριστική κλινική εικόνα τα προβλήματα της κάκωσης του εγκεφάλου που συμβαίνουν σε αθλητές πάλης.

4 λέξεις κλειδιά

Κρανιοεγκεφαλική κάκωση

Πρόγνωση

Βιοδείκτες

Άνοια

Διαφοροποιημένη υποκειμενική αντίληψη των ασθενών όσον αφορά την θεραπεία του υδροκέφαλου και της έκβασής της

Τρακόλης Λεωνίδα, *Νευροχειρουργός, leonidastra86@hotmail.com*

Julian Zipfel, *Neurosurgeon*

Zoltan Filip, *Medical Doctor*

Dorothea Hegele, *Medical Doctor*

Cristina Kohlmann-Dell'Acqua, *Study nurse*

Susan Noell, *Neurosurgeon*

Η διάγνωση του υδροκέφαλου αυξήθηκε γρήγορα με τα χρόνια, οδηγώντας περισσότερους ασθενείς σε κάποιο είδος θεραπείας και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής τους. Ωστόσο, πολλοί από αυτούς μπορεί να χρειαστεί να ζήσουν με κάποια χρόνια αναπηρία και μπορεί να χρειαστούν πολλαπλές χειρουργικές επεμβάσεις. Στην πραγματικότητα, η ικανοποίηση των ασθενών σχετικά με την ποιότητα ζωής τους μπορεί να μειωθεί με τα χρόνια.

Σε αυτήν την αναδρομική μελέτη, η έμπειρη ομάδα μας δημιούργησε ερωτηματολόγια (φόρμες) αυτό-αναφοράς και τα μοίρασε σε όλους τους ασθενείς που επισκέπτονταν τα εξωτερικά ιατρεία υδροκέφαλου στην πανεπιστημιακή κλινική του Τύμπιγκεν της Γερμανίας μεταξύ της 1ης Ιανουαρίου 2020 και της 31ης Μαρτίου 2023. Οι ασθενείς συμπλήρωσαν αυτά τα έντυπα εθελοντικά, μερικοί από αυτούς περισσότερες από μία φορές.

Σχεδόν οι μισοί από τους ασθενείς με υδροκεφαλία είναι σε θέση να υποδείξουν σωστά τη θεραπεία που είχαν λάβει. Ο τύπος της βαλβίδας δεν επηρέασε το ποσοστό των συμπτωμάτων που αναφέρθηκαν. Τα συμπτώματα και το υποκειμενικό όφελος δεν διέφεραν στους διαφορετικούς τύπους παρεχόμενης θεραπείας. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει πάντα να λαμβάνουν υπόψη τους ασθενείς και να χρησιμοποιούν απλή γλώσσα χωρίς δύσκολη ορολογία όταν μιλούν μαζί τους.

4 λέξεις κλειδιά

Υδροκέφαλος

Ποιότητα ζωής

Βαλβίδα εγκεφάλου

Θεραπεία

Τα ωρολόγια της γήρανσης

Κολιάκος Γεώργιος, Καθηγητής Δρ., Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος, Biohellenika A.E.,
koliakos@biohellenika.gr

Εξετάζεται η έννοια της γήρανσης ως σταδιακή μείωση των λειτουργιών των ζωντανών οργανισμών, που οδηγεί τελικά στο θάνατο. Η γήρανση είναι μια καθολική διαδικασία που επηρεάζει όλες τις μορφές ζωής, αλλά δεν αποδίδεται σε ένα συγκεκριμένο γονίδιο. Συζητούνται τα σύνδρομα που σχετίζονται με τη γήρανση και συγκρίνεται η διάρκεια ζωής διαφόρων ειδών, σημειώνοντας ότι ορισμένοι οργανισμοί δεν παρουσιάζουν γήρανση με την παραδοσιακή έννοια. Συζητούνται επίσης η γενετική της γήρανσης, η έναρξη της διαδικασίας γήρανσης και μέθοδοι για την πιθανή αντιστροφή της βιολογικής γήρανσης στους πυρήνες των κυττάρων. Εξετάζονται δώδεκα διαφορετικά «βιολογικά ρολόγια» που μετρούν τη γήρανση στο σώμα μας, καλύπτοντας ενδοκρινικές αλλαγές, φθορά του ανοσοποιητικού συστήματος, οξειδωτικό στρες, εξωκυτταρική μήτρα, μιτοχονδριακή λειτουργία, μήκος τελομερών, γενετικούς παράγοντες, επιγενετικούς παράγοντες, μεταβολισμό ασβεστίου, αλλαγές στο κυκλοφορούν πλάσμα, σαρκοπενία και φθορά των βλαστικών κυττάρων. Επισημαίνεται επίσης η διασύνδεση και ο αντίκτυπος αυτών των ρολογιών στη γήρανση.

Συμπτώματα και συμπεριφορές 4(+/-) 2 χρόνια πριν την εμφάνιση των ορατών συμπτωμάτων της άνοιας

Γάτος Κωνσταντίνος, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, Δ/ντης Νευρολογικής κλινικής ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ,
reception@agclinic.gr

Κάθε ηλικιωμένος δρα και λειτουργεί με ένα συγκεκριμένο τρόπο που τον χαρακτηρίζει στο σύνολο του. Η λειτουργία του αυτή είναι αποτέλεσμα μιας συνιστώσας των αισθήσεων, της νοημοσύνης, της γνώσης, της διαίσθησης, της αυτογνωσίας και της διορατικότητάς του. Είναι μια ικανότητα αυτόματη που αποκτά ο ηλικιωμένος με την εμπειρία και όπως είναι προφανές δεν βασίζεται αποκλειστικά και μόνο στις λογικές διεργασίες του ανθρώπινου νου, αλλά δρα στην καθημερινότητα ενστικτωδώς.

Ο ηλικιωμένος ξέρει ανά πάσα στιγμή ποιος είναι και μέχρι που μπορεί να φτάσει και ανάλογα βάζει στόχους και επιθυμίες που μπορεί να πραγματοποιεί. Ξέρει τις δυνατότητές του, προσαρμόζεται ανάλογα με τις πραγματικές ανάγκες του, είναι σε θέση να γνωρίζει τις σχέσεις του με τον υπόλοιπο κόσμο και που τον κατατάσσουν. Γνωρίζει ανά πάσα στιγμή γιατί δρα έτσι στην καθημερινότητά του, γιατί συμπαθεί ή απορρίπτει κάποιον. Γνωρίζει τα σημαντικά και τα πιο ασήμαντα. Έτσι αφουγκράζεται τις ανάγκες και τις επιθυμίες του και έρχεται σε επαφή με αυτό που θέλει η ψύχη του.

ΓΝΩΡΙΖΕΙ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΤΟΥ.

Αυτή η ικανότητά του από κάποιο σημείο της ζωής του και μετά αρχίζει να φθίνει. Εμείς ψάχνουμε να βρούμε ποια είναι τα ύποπτα ή πιθανά σημάδια της φθοράς του ηλικιωμένου.

4 λέξεις κλειδιά:

Ηλικιωμένος

Ανάγκες

Επιθυμίες

Φθορά

Εγκέφαλος και λόγος: νεότερα δεδομένα από τη μελέτη των αφασικών διαταραχών

Νάσιος Γρηγόριος, Νευρολόγος, Καθηγητής, Τμήμα Λογοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, nasios@uoi.gr

Ο λόγος χαρακτηρίζει αποκλειστικά τον ανθρώπινο εγκέφαλο, με μια αμφίδρομη δυναμική σχέση, σε όλη τη ζωή. Η χαρτογράφηση των γλωσσικών δικτύων, από την εποχή των Broca και Wernicke οδήγησε στο μοντέλο των Wernicke-Geschwind. Το μοντέλο αυτό, έχει αναθεωρηθεί, με το μοντέλο της διπλής ροής να επικρατεί στις αρχές του 21ου αιώνα.

Η μελέτη των γλωσσικών δικτύων κατά τη γήρανση, στην πορεία των νευροεκφυλιστικών διαταραχών που προκαλούν άνοια και στην αφασία μετά εγκεφαλικό μας αποκαλύπτει νέα στοιχεία για την αναδιοργάνωση του εγκέφαλου.

Στη γήρανση οι γλωσσικές διεργασίες παραμένουν ανθεκτικές και αυτό επιτυγχάνεται με αλλαγές στρατηγικής και αντισταθμιστική υποστήριξη των γλωσσικών από τις νοητικές λειτουργίες.

Στις άνοιες, ακόμη και προκλινικά, ο έλεγχος δοκιμασιών όπως η κατονομασία μπορεί να τις διαχωρίσει (κυρίως τη μετωποκοκροταφική), ενώ στην κλινική πορεία οι γλωσσικές ικανότητες επηρεάζονται προοδευτικά, χαρακτηριστικά για κάθε νόσο.

Στην αφασία μετά εγκεφαλικό, η αναδιοργάνωση των δικτύων ξεκινά από την οξεία φάση και συνεχίζει στη χρόνια με ενεργοποίηση διασωθιτών γλωσσικών περιοχών, εφεδρικών δικτύων του αριστερού ημισφαιρίου και ομόλογων περιοχών του δεξιού. Η ενεργοποίηση κάποιων από αυτές μπορεί να είναι δυσπροσαρμοστική. Η γνώσεις αυτές μας επιτρέπουν να χρησιμοποιούμε τεχνικές διακρανιακού ερεθισμού για να επηρεάσουμε ευνοϊκά την έκβαση της ανάρρωσης με την αφασία.

4 λέξεις κλειδιά

Εγκέφαλος

Λόγος

Αφασία

Αναδιοργάνωση

Η συσχέτιση του PTSD με την άνοια

Χριστοδούλου Ειρήνη, ιατρός, ειδικευμένη χειρουργός, Master Χειρουργικής Ήπατος-Χοληφόρων-Παγκρέατος, irenesurgeon@yahoo.gr

Το σύνδρομο PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) έχει αρχικά σχετισθεί με τα άτομα που εκτέθηκαν σε απειλή ζωής, αφού πολλά άτομα βίωσαν έντονο στρες και καταστάσεις πανικού σε περιβάλλον πολεμικών επιχειρήσεων και μαζικών καταστροφών. Μακριά από πολέμους ο σύγχρονος άνθρωπος μπορεί να πάσχει από PTSD λόγω μιας ποικιλίας αιτιών αλλά η τελική κατάληξη είναι κοινή, και αποτελεί μια γκάμα από επιπλοκές μεταξύ των οποίων η πιο χαρακτηριστική και αναπόφευκτη είναι η άνοια.

Ηλικιωμένοι με PTSD διατρέχουν 70% υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης άνοιας. Αναλυτικά, διπλάσιος κίνδυνος υπάρχει για τους άρρενες ενώ στις γυναίκες με PTSD ο κίνδυνος ανάπτυξης άνοιας είναι κατά 60% υψηλότερος σε σχέση με τις γυναίκες που δεν πάσχουν από το σύνδρομο.

Μία πολύ σημαντική παρατήρηση είναι πως στα άτομα που δεν διαθέτουν καλή κατάσταση του μυοσκελετικού συστήματος και βιώνουν χρόνια στρες όπως στο Σύνδρομο Ευθραστότητας, (Frailty Syndrome), είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο για την εμφάνιση αμφοτέρων των καταστάσεων άνοιας και PTSD. Τα νευροπεπτίδια του CRF (Corticotropin Releasing Factor) που παράγονται στο μυϊκό σύστημα καθώς και η κυνουρενίνη μπορεί να αποτελέσουν τον κρίσιμους βιοχημικούς δείκτες που θα αποδείξουν σε βιοχημικό επίπεδο ποια είναι η ομάδα κινδύνου των ασθενών με PTSD που είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο άνοιας.

4 λέξεις κλειδιά

PTSD

Άνοια

Κυνουρενίνη

CRF

Η Επίδραση του Μετατραυματικού Στρες (PTSD) στην Πρώιμη Έναρξη της Άνοιας(YOD): Νοητικές και Συναισθηματικές Αλληλεπιδράσεις

Καψάλη Νικολίνα, Ψυχολόγος, MSc Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Συστημική και συμβουλευτική ψυχοθεραπεύτρια, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ και συγγενών διαταραχών- Άγιος Ιωάννης, kapsali.n@alzheimer-hellas.gr

Αναστασιάδου Αθηνά, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ και συγγενών διαταραχών- Άγιος Ιωάννης

Γαλάνη Αλεξάνδρα, Ψυχολόγος

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Η παρούσα μελέτη διερευνά τη σχέση μεταξύ Μετατραυματικού Στρες (PTSD) και Πρώιμη Έναρξη της Άνοιας (YOD) στον ελληνικό πληθυσμό, με έμφαση στη νοητική έκπτωση και τα συμπτώματα κατάθλιψης. Σε δείγμα 75 ασθενών με YOD, συμπεριλήφθηκαν ομάδες με PTSD, υποκειμενικά PTSD (sPTSD) και χωρίς PTSD. Η νοητική λειτουργία αξιολογήθηκε με την Κλίμακα Mini Mental State Examination (MMSE) και τα συμπτώματα κατάθλιψης με την Κλίμακα Hamilton (HDRS).

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ασθενείς με PTSD παρουσίασαν στατιστικά σημαντική νοητική έκπτωση σε σχέση με την ομάδα χωρίς PTSD ($p = 0,041$). Ωστόσο, δεν παρατηρήθηκαν διαφορές στον ρυθμό εξέλιξης της YOD μεταξύ των ομάδων ($p = 0,88$). Παράλληλα, η κατάθλιψη δεν βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με τη νοητική έκπτωση στην YOD ($p = 0,28$), γεγονός που διαφοροποιείται από προηγούμενα ευρήματα που την αναγνωρίζουν ως παράγοντα κινδύνου.

Η μελέτη υπογραμμίζει την πιθανή συμβολή του PTSD στην επιτάχυνση της νοητικής έκπτωσης, τονίζοντας τη σημασία της πρώιμης διάγνωσης και παρέμβασης. Παράλληλα, αναδεικνύεται η πολυπλοκότητα της αλληλεπίδρασης ψυχολογικών και νευροβιολογικών παραγόντων στην YOD. Προτείνεται περαιτέρω διερεύνηση μέσω μακροχρόνιων και ευρύτερων μελετών για την πλήρη κατανόηση των σχετικών μηχανισμών.

4 λέξεις κλειδιά

Κατάθλιψη

Μετατραυματικό Στρες

Νοητική έκπτωση

Πρώιμη Έναρξη της Άνοιας

Στρες και διάγνωση της άνοιας

Σκοτίδα Γεωργίου Μαρία, Ψυχολόγος - Εκπαιδευτικός Α' Εκπαίδευσης, skotidamaria@yahoo.g

Εισαγωγή: Το χρόνιο στρες έχει αναδειχθεί ως σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τη νευρολογική υγεία, με τη χρόνια υπερέκκριση κορτιζόλης να συνδέεται άμεσα με τη συρρίκνωση του ιππόκαμπου και τη μείωση της γνωστικής λειτουργίας. Αυτή η σχέση είναι ιδιαίτερα ανησυχητική, καθώς συνδέεται με την εμφάνιση και την εξέλιξη της άνοιας. Η έγκαιρη διάγνωση, η διαχείριση του στρες και η υιοθέτηση στρατηγικών πρόληψης μπορούν να διαδραματίσουν καθοριστικό ρόλο στη μείωση του κινδύνου.

Στόχος: Η εργασία αποσκοπεί:

Να εξετάσει τη σύνδεση του χρόνιου στρες με τη διάγνωση της άνοιας.

Να αναδείξει πρακτικές διαχείρισης του στρες που μπορούν να προάγουν τη γνωστική υγεία.

Μέθοδος: Η μελέτη βασίστηκε σε επιλεκτική ανασκόπηση βιβλιογραφικών πηγών που εστιάζουν:

Στις νευροβιολογικές επιπτώσεις του χρόνιου στρες στον εγκέφαλο.

Στη συσχέτιση της κορτιζόλης με τη γνωστική έκπτωση.

Σε παρεμβάσεις όπως η σωματική άσκηση, ο διαλογισμός και η κοινωνική υποστήριξη.

Αποτελέσματα: Τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι:

Η χρόνια έκθεση στο στρες προκαλεί βλάβες στον ιππόκαμπο, οδηγώντας σε μείωση της μνήμης και αύξηση του κινδύνου για άνοια.

Στρατηγικές διαχείρισης, όπως η σωματική άσκηση και η ψυχοκοινωνική υποστήριξη, μειώνουν τα επίπεδα κορτιζόλης και προάγουν τη γνωστική λειτουργία.

Συμπεράσματα: Η διαχείριση του χρόνιου στρες είναι ζωτικής σημασίας για την πρόληψη της άνοιας. Η ενσωμάτωση συνδυαστικών στρατηγικών, όπως η υγιεινή διατροφή, η σωματική δραστηριότητα και η κοινωνική υποστήριξη, αποτελεί σημαντικό εργαλείο για τη διατήρηση της νευρολογικής υγείας. Οι παρεμβάσεις αυτές μπορούν να μειώσουν τη συχνότητα εμφάνισης της άνοιας και να ενισχύσουν τη δημόσια υγεία

4 λέξεις κλειδιά

Στρες

Άνοια

Κορτιζόλη

Πρόληψη

Μελέτη της αιτιοπαθολογικής σχέσης του χρόνιου στρες και της νόσου Alzheimer

Γρηγοριάδου Σοφία Λαυρεντία, Εργαστήριο Εξωσωμικής ανάλυσης και Παθολογίας Εγκεφάλου, Ινστιτούτο Βιοεπιστημών και Εφαρμογών, ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος», ICVS Institute, Medical School, University of Minho, Braga, Portugal, Alzheimer Hellas, lavrentiagr@gmail.com

Gomes Patricia, ICVS Institute, Medical School, University of Minho, Braga, Portugal

Κώστα-Τσολάκη Μαγδαληνή, Alzheimer Hellas, Εργαστήριο Μελέτης Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΚΕΔΕΚ ΑΠΘ), Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ.

Σωτηρόπουλος Ιωάννης, Εργαστήριο Εξωσωμικής ανάλυσης και Παθολογίας Εγκεφάλου, Ινστιτούτο Βιοεπιστημών και Εφαρμογών, ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος»,

Παρότι το χρόνιο στρες και η κατάθλιψη συνιστούν παράγοντες κινδύνου της νόσου Alzheimer (NA), και πειραματικά δεδομένα δείχνουν ότι το χρόνιο στρες ενεργοποιεί μηχανισμούς παθολογίας της NA (συσσώρευση Αβ και Ταυ), δεν υπάρχουν μοριακοί βιοδείκτες της δράσης του στρες στην NA. Καθώς τα εγκεφαλικά εξωσώματα (εκκρίνονται από κύτταρα του εγκεφάλου) και εμφανίζονται ως δυνητικοί βιοδείκτες της παθολογίας του εγκεφάλου, η παρούσα μελέτη εστιάζει στον μοριακό προσδιορισμό της δράσης του στρες και της κατάθλιψης στην NA μέσω των εγκεφαλικών εξωσωμάτων. Οι πειραματικές μελέτες μας έδειξαν ότι τα πειραματόζωα που εκτέθηκαν σε χρόνιο στρες παρουσίασαν αυξημένα επίπεδα γλυκοκορτικοειδών ορμονών, ελλείμματα μνήμης και διάθεσης, καθώς και αυξημένη έκκριση εγκεφαλικών εξωσωμάτων ($p < 0,05$), ενώ το πρωτεομικό φορτίο τους εμφάνισε μειωμένα επίπεδα πρωτεϊνών που σχετίζονται με το κυτταροσκελετό και το πρωτεάσωμα, αντανακλώντας την στρεσοεπαγόμενη νευρωνική ατροφία. Τα κλινικά δεδομένα μας σε ασθενείς με NA έδειξαν ότι τα επίπεδα γλυκοκορτικοειδών αυξάνονται με την εξέλιξη της νόσου ($p < 0,05$). Επιπλέον, βρέθηκε αντίστροφη συσχέτιση της κατάθλιψης και των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων (NPI) με τη νοητική επίδοση (MMSE) ($p < 0,001$). Τα δεδομένα υποδεικνύουν σημαντική συμβολή του στρες/κατάθλιψης στην νοητική έκπτωση της NA ενώ η μελλοντική πρωτεομική ανάλυση των εγκεφαλικών εξωσωμάτων των παραπάνω ασθενών θα αναδείξει το μοριακό αποτύπωμα της επιβλαβούς δράσης του στρες στην NA.

Άνοια στα 50 ή κάτι διαφορετικό; Περίπτωση Σπογγώδους Εγκεφαλοπάθειας

Τσεντίδου Γλυκερία, Διδάκτορας Ψυχολογίας, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer, gltsentidou@gmail.com

Παπαδημητρίου Χριστίνα, Νευρολόγος, c.papadim2006@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, tsolakim1@gmail.com

Η ασθένεια Creutzfeldt-Jakob (CJD) είναι μία εκφυλιστική νόσος που προκαλεί ταχεία καταστροφή του εγκεφάλου. Η ένδειξη κατατεθέν της συγκεκριμένης ασθένειας είναι η ταχεία νοητική επιδείνωση και οι ακούσιοι μυϊκοί σπασμοί. Με την πάροδο του χρόνου, η CJD προκαλεί προβλήματα μνήμης, αλλαγή προσωπικότητας και άνοια. Η CJD εξελίσσεται ραγδαία και μπορεί να αποβεί θανατηφόρος. Η σποραδική CJD μπορεί να εμφανιστεί οποιαδήποτε στιγμή μεταξύ 20 και 70 ετών. Ωστόσο, επηρεάζει ως επί το πλείστον άτομα 50 με 60 ετών. Τα συμπτώματα της CJD περιλαμβάνουν: Αταξία: Απώλεια ισορροπίας και συντονισμού. Σύγχυση ή αποπροσανατολισμό. Υπνηλία. Άνοια: Μειούμενη ικανότητα σκέψης, εξαγωγής λογικών συμπερασμάτων, επικοινωνίας και φροντίδας του εαυτού. Δυσκολία στην ομιλία. Σπασμούς/επιληπτικές κρίσεις. Αλλαγές στην προσωπικότητα και τη συμπεριφορά, οι οποίες είναι πιο κοινές στη νέα παραλλαγή της ασθένειας. Μυϊκούς σπασμούς και ακαμψία. Τύφλωση.

Στο ΚΗ Κατερίνης, αξιολογήθηκε νευροψυχολογικά κυρία 55 ετών με σοβαρές δυσκολίες στη μνήμη και στις εκτελεστικές λειτουργίες και ιδιαίτερα σοβαρά οπτικο-χωρικά ελλείμματα. Μετά και την νευρολογική εξέταση αποφασίστηκε και προτάθηκε περαιτέρω διερεύνηση από τις μονάδες της Εταιρείας Alzheimer στη Θεσσαλονίκη, όπου η κυρία έκανε τις απαραίτητες εξετάσεις (αιματολογικές, ENY) και αναμένονται τα αποτελέσματά της. Από τη νευρολογική και νευροψυχολογική αξιολόγηση στη Κατερίνη, υποσημειώθηκε ως πιθανή διάγνωση η σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια.

4 λέξεις κλειδιά

Νευροψυχολογική αξιολόγηση

Σπογγώδης εγκεφαλοπάθεια

ENY

Οπτικοχωρικά ελλείμματα

Πρωτόκολλο αντιμετώπισης ασθενών με ΝΑ και άλλων μορφών άνοιας όταν βρίσκονται σε διέγερση ή υποτονία και συγχρόνως υποβάλλονται σε φαρμακευτική αγωγή

Γάτος Κωνσταντίνος, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, Δ/ντης Νευρολογικής κλινικής ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ,
reception@agclinic.gr

Από το 1980 μέχρι και σήμερα παρακολουθούμε και έχουμε καταγράψει και αντιμετωπίσει χιλιάδες ασθενείς που πάσχουν από άνοια. Το πρωτόκολλο αφορά την αντιμετώπιση ασθενών που πάσχουν από άνοια και βρίσκονται στο τέλος του μεσαίου σταδίου και στην αρχή του τελικού σταδίου.

Η καλή γνώση του ιστορικού του ασθενούς και η παρατήρηση της εικόνας του στα πλαίσια της άνοιας είναι απαραίτητα στοιχεία που μας βοηθούν να διακρίνουμε τις πιθανές αιτίες οργανικές ή όχι των αλλαγών στο κλινικό φαινότυπό του.

Στην κλασική μορφή της Ν.Α. ο πυρετός είναι αυτός που συχνά πυροδοτεί αλλαγή συμπεριφοράς. Έτσι η πρόνοηση, η πρόβλεψη και η παρακολούθηση της αλλαγής συμπεριφοράς, μας βοηθούν να δράσουμε όσο πιο γρήγορα γίνεται. Το πρώτο σημάδι συνήθως είναι η αλλαγή έκφρασης του προσώπου.

Α) Για την διεγερτική μορφή όσο πιο γρήγορα προλάβουμε την αγωνιώδη φάση με χορήγηση κατασταλτικών, αντιπυρετικών σε σχέση πάντα με τις συνυπάρχουσες παθήσεις, τόσο πιο νωρίτερα θα έχουμε ύφεση-υποχώρηση της συγχυτικοδιεγερτικής κατάστασης και θα απαλλάξουμε τον ασθενή από το βασανιστήριο που προκαλεί αυτή η κατάσταση (πάντα είμαστε επιφυλακτικοί όσον αφορά την καθήλωση).

Β) Στην υποτονική μορφή, όσο πιο γρήγορα αφαιρέσουμε τα κατασταλτικά φάρμακα και ενυδατώσουμε τον ασθενή, τόσο πιο γρήγορα θα ζωντανέψει ο ασθενής και θα επανέλθει στην προηγούμενη κατάσταση.

Σε κάθε περίπτωση είναι πολύ δύσκολο να προβλέψουμε την πορεία.

Λέξεις κλειδιά: Διέγερση, Υποτονία, Πρόβλεψη, Αντιμετώπιση

Η διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών στο πλαίσιο λειτουργίας του Συμβουλευτικού Σταθμού Άνοιας

Φιτσιώρης Ξενοφών, Ιατρός-Νευρολόγος, Συμβουλευτικός Σταθμός Άνοιας, Δήμος Καλαμαριάς,
12fontas@gmail.com

Η νόσος Alzheimer εξαπλώνεται με ρυθμούς επιδημίας παγκόσμια. Αν και επί του παρόντος δεν υπάρχει αιτιολογική θεραπεία, μεγάλη σημασία έχει η έγκαιρη διάγνωση και η συμπτωματική θεραπεία,, γνωστού όντος ότι η νόσος ξεκινά 25 χρόνια περίπου πριν την αρχική εκδήλωση των συμπτωμάτων.

Με τα υπάρχοντα δεδομένα υπάρχει δυνατότητα επιβράδυνσης της εξέλιξης της νόσου, αντιμετώπισης των συμπτωμάτων και βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και των φροντιστών. Η ύπαρξη δομών όπως οι Συμβουλευτικοί Σταθμοί Άνοιας είναι μεγάλης σπουδαιότητας για την ενημέρωση των δημοτών και για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της νόσου η οποία αποτελεί εκτός από ιατρικό και κοινωνικό πρόβλημα.

Στο(ν) Συμβουλευτικέ(ό) Σταθμέ(ό) Άνοιας του Δήμου Καλαμαριάς έχουν εξεταστεί επί του παρόντος πάνω από 600 άτομα, ένας αριθμός που αντικατοπτρίζει το ενδιαφέρον της κοινότητας για την τόσο σοβαρή αυτή νόσο. Το προσωπικό του σταθμού αξιολογεί και εξετάζει τους ασθενείς, χορηγεί διαγνωστικές εξετάσεις και δίνει την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.

Θεωρούμε ότι όσο περισσότερος κόσμος γνωρίζει, ενημερώνεται και έρχεται σε επαφή με παρόμοιες δομές, τόσο πιο πολύ θα αυξάνεται η προσδοκία για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση αυτού του τόσο σοβαρού ιατρικού και κοινωνικού προβλήματος προς όφελος των ασθενών και της κοινωνίας γενικότερα.

4 λέξεις κλειδιά

Διαγνωστική θεραπευτική προσέγγιση ασθενών

Ηθικά διλήματα στην φροντίδα των ασθενών με άνοια

Θεοφανίδης Δημήτριος, Αναπληρωτής Καθηγητής Νοσηλευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Τμήμα Νοσηλευτικής, dimitrisnoni@yahoo.gr

Ο αυξανόμενος αριθμός των ατόμων που πάσχουν από άνοια αναμένεται να εντείνει τα ηθικά και πρακτικά ζητήματα που προκύπτουν τόσο στην κλινική πρακτική όσο και στην ερευνητική δραστηριότητα. Αυτά τα ζητήματα σχετίζονται με πτυχές όπως οι γενετικοί έλεγχοι, η χρήση φαρμάκων και οι προκλήσεις της καθημερινής φροντίδας. Οι επαγγελματίες υγείας καλούνται να διαχειριστούν σύνθετες καταστάσεις, οι οποίες διαφοροποιούνται ανάλογα με το στάδιο της νόσου και απαιτούν ευαισθησία, κατανόηση και λήψη εξατομικευμένων αποφάσεων. Νωρίς στην ασθένεια, το ζήτημα του σχεδιασμού της προ-θεραπείας είναι κρίσιμο, ιδιαίτερα ο εντοπισμός ενός παρένθετου φορέα λήψης αποφάσεων και η ενημέρωσή του για τις προκλήσεις της περίθαλψης και των θεραπευτικών επιλογών, καθώς οι νοητικές λειτουργίες του ασθενούς χάνονται κατά τα μεταγενέστερα στάδια της ασθένειας. Στο ενδιάμεσο στάδιο της ασθένειας, προκύπτουν ζητήματα άγχους του περιθάλποντα και προοδευτικής απώλειας της ανεξαρτησίας. Στο τελικό στάδιο, τα σημαντικότερα διλήματα αφορούν στην οργάνωση της κατ' οίκον φροντίδας που περιλαμβάνει και την εφαρμογή σχεδίων ανακουφιστικής φροντίδας.

4 λέξεις κλειδιά
Ηθικά διλήματα
Ασθενείς
Άνοια

Οι κοινωνικές παρεμβάσεις και η εξατομικευμένη φροντίδα των ασθενών

Κακαλή Ελένη, Κοινωνική Λειτουργός, Συμβουλευτικός Σταθμός Άνοιας, Δήμος Καλαμαριάς,
kakali@kalamaria.gr

Η κοινωνική λειτουργός του Συμβουλευτικού Σταθμού Άνοιας του Δήμου Καλαμαριάς έχει αναλάβει το έργο της υποστήριξης των δημοτών που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη μνήμη. Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει πολλαπλά στάδια, με στόχο την καλή αξιολόγηση και την εξειδικευμένη φροντίδα κάθε ωφελούμενου.

Αρχικά, οι ενδιαφερόμενοι συμπληρώνουν ένα έντυπο συναίνεσης, το οποίο διασφαλίζει την προστασία των προσωπικών τους δεδομένων. Στη συνέχεια, η κοινωνική λειτουργός διεξάγει μια λεπτομερή συνέντευξη για την καταγραφή του κοινωνικού ιστορικού του ατόμου, με στόχο να αποκτήσει μια ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασης και των αναγκών του.

Η παρέμβασή της δεν περιορίζεται μόνο σε κοινωνικές πτυχές, αλλά περιλαμβάνει και πληροφόρηση σχετικά με επιδοματική πολιτική και προγράμματα που μπορεί να ωφελήσουν τον ωφελούμενο. Ανάλογα με την κατάσταση και τις ανάγκες του, η κοινωνική λειτουργός μπορεί να προτείνει παραπομπές σε άλλες δομές και υπηρεσίες, προκειμένου να ενισχύσει την ψυχολογική και τη γνωστική τους ευημερία.

Η διαδικασία της καταγραφής περιλαμβάνει επίσης την αξιολόγηση των κοινωνικοοικονομικών παραγόντων που επηρεάζουν τη ζωή του ωφελούμενου. Η κατανόηση αυτών των πτυχών είναι καθοριστική και στοχεύουν τόσο στην κάλυψη των αναγκών τους όσο και στην προώθηση της υγιούς ισορροπίας μεταξύ ικανοτήτων και στόχων.

Η κοινωνική λειτουργός έχει στόχο να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων που παρακολουθούν το πρόγραμμα, μέσω ολιστικών και στοχευμένων παρεμβάσεων που προάγουν την σωματική, κοινωνική και ψυχική υγεία τους. Η διαδικασία αυτή είναι όχι μόνο υποστηρικτική αλλά και ενδυναμωτική, προάγοντας την αυτονομία τους.

4 λέξεις κλειδιά

Κοινωνικές παρεμβάσεις Κοινωνικού Λειτουργού

Η σημασία της ψυχολογικής και συμβουλευτικής υποστήριξης στη διάγνωση και θεραπεία

Ξηρού Βασιλική, Ψυχολόγος, Συμβουλευτικός Σταθμός Άνοιας του Δήμου Καλαμαριάς, xirou@kalamaria.gr

Ο ρόλος του ψυχολόγου στο Συμβουλευτικό Σταθμό Άνοιας είναι διττός έγκειται στην αξία της διάγνωσης των ασθενών μέσω των νευροψυχολογικών εκτιμήσεων, αλλά και στην ψυχολογική υποστήριξη που καλείται να παρέχει στους ασθενείς αλλά και στους περιθάλποντές τους. Η χορήγηση των νευροψυχολογικών δοκιμασιών κινείται στους τέσσερις άξονες: αξιολόγηση νοητικών ικανοτήτων, λειτουργικότητας, διαταραχές συναισθήματος και διαταραχές συμπεριφοράς ώστε να εντοπιστούν τα ενδεχόμενα ελλείμματα και να γίνει καλύτερη διαχείριση της νόσου. Ο ψυχολόγος επίσης παρέχει συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη στον ασθενή με άνοια ώστε να αποδεχτεί την κατάσταση και να δεχτεί βοήθεια από το περιβάλλον του. Παρέχει συμβουλευτική και ψυχολογική υποστήριξη στους περιθάλποντες στοχεύοντας στην καλύτερη δυνατή διαχείριση των νέων συνθηκών ενισχύοντας την έννοια της αυτό-φροντίδας. Δημιουργεί και οργανώνει ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης παρέχοντας προγράμματα νοητικής ενδυνάμωσης ώστε οι ασθενείς να παραμείνουν λειτουργικοί και ανεξάρτητοι για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Βοηθά στην προσαρμογή σε όλες τις αλλαγές που επιφέρει η γήρανση, όπως οι αλλαγές στην κοινωνική δομή, η απομόνωση, οι σωματικές αλλαγές, στη διαχείριση του άγχους και του στρες αλλά και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας και έκφραση των συναισθημάτων των ηλικιωμένων.

4 λέξεις κλειδιά

Νευροψυχολογικές δοκιμασίες

Νοητική ενδυνάμωση

Ψυχολογική υποστήριξη

Αυτοφροντίδα

Ο ρόλος του Νοσηλεύτη και η προσφορά του στην ορθή αντιμετώπιση των ασθενών και των περιθαλπόντων

Παπαγεωργίου Παρασκευή, Νοσηλεύτρια Συμβουλευτικού Σταθμού Άνοιας Δήμου Καλαμαριάς,
parageorgiou@kalamaria.gr

Με σεβασμό στην προσωπικότητα του ασθενούς και τη διατήρηση της ιδιωτικότητάς του, πραγματοποιείται η πρώτη επαφή με τη νοσηλεύτρια και το συγγενικό περιβάλλον. Κατά τη διάρκεια της λήψης του νοσηλευτικού ιστορικού, η νοσηλεύτρια μέσω της παρατήρησης, καταγράφει την έναρξη και την πορεία της συμπτωματολογίας. Επίσης γίνεται λεπτομερής καταγραφή των συνοδών νοσημάτων, των εργαστηριακών εξετάσεων, της φαρμακευτικής αγωγής που λαμβάνει ο εξεταζόμενος καθώς και της άποψης του οικογενειακού περιβάλλοντος. Η νοσηλεύτρια αρχειοθετεί και ενημερώνει τα αρχεία έπειτα από κάθε νευρολογική εκτίμηση. Παρέχει σαφείς οδηγίες για ορθή λήψη Φ.Α. Συμβουλευτική σε θέματα νοσηλευτικής φροντίδας σε προχωρημένα στάδια της νόσου. Επίσης ενημέρωση συγγενών όσον αφορά την δυνατότητα αυτόνομης συμβίωσης και ικανότητα οδήγησης του εξεταζόμενου. Η νοσηλεύτρια έχει τη δυνατότητα μέσω της τεχνολογίας να αναλάβει να συμβάλει στην διασύνδεση -αποστολή ηλεκτρονικού φακέλου στην δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Υλοποιεί σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της δομής, προγράμματα νοητικής ενδυνάμωσης (νοητικό και σωματικό LLM-CARE). Δημιουργεί εξατομικευμένα σχέδια φροντίδας. Με σκοπό την προαγωγή υγείας συμμετέχει σε ομιλίες και δράσεις πρόληψης και ενημέρωσης της κοινότητας.

4 λέξεις κλειδιά

Ενσυναίσθηση

Επικοινωνία

Ομαδικότητα

Αφοσίωση

Τα Νομικά προβλήματα και η αντιμετώπιση τους

Φιτσιώρης Σωτήρης, Νομικός, sotosfits1@gmail.com

Τα ηθικά και νομικά διλλήματα που προκύπτουν σε ένα συμβουλευτικό σταθμό άνοιας, είναι πολυάριθμα και περίπλοκα. Ένα από τα κύρια ζητήματα αφορούν στην ικανότητα συναίνεσης των ασθενών. Συχνά, οι ασθενείς με άνοια μπορεί να μην είναι σε θέση να κατανοήσουν τις συνέπειες των επιπτώσεων τους, γεγονός που θέτει προκλήσεις στην παροχή πληροφόρησης και στην εξασφάλιση της συναλλαγής. Τα νοητικά ελλείμματα από τα οποία πάσχει το άτομο με άνοια μπορεί να οδηγήσουν σε δικαστική συνδρομή για παροχή βοήθειας ή και στέρηση σχετικά με τα νομικά του δικαιώματα και υποχρεώσεις. Επιπλέον, υπάρχει η ανάγκη προστασίας της ιδιωτικότητας και των προσωπικών δεδομένων των ασθενών, ενώ οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να διασφαλίσουν ότι οι πληροφορίες αυτές δεν θα χρησιμοποιηθούν ακατάλληλα.

Άλλο ένα ζήτημα είναι η οικογενειακή δυναμική, καθώς οι συγγενείς συχνά εμπλέκονται στη λήψη αποφάσεων, προκαλώντας συγκρούσεις συμφερόντων. Τέλος, η πρόσβαση σε υπηρεσίες και η κατανομή αποτελούν σημαντικά ζητήματα, καθώς οι ανάγκες των ασθενών μπορούν να ξεπερνούν τις διαθέσιμες υπηρεσίες.

Αυτά τα διλλήματα απαιτούν, καλή επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, ασθενών και οικογενειών.

4 λέξεις κλειδιά

Νομικά και ηθικά προβλήματα

Ασθενείς

Ο ρόλος της φυσικοθεραπείας στην πρόληψη και θεραπεία ασθενών με Alzheimer

Χριστάρα Παπαδοπούλου Αλεξάνδρα, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Θεσσαλονίκη – Σίνδος, hristara2@hotmail.com

Παπαδοπούλου Ουρανία, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Θεσσαλονίκη – Σίνδος.

Χαλκιά Άννα, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Διεθνές Πανεπιστήμιο Ελλάδος, Θεσσαλονίκη – Σίνδος.

Η νόσος Alzheimer, είναι μια ασθένεια που στις μέρες μας έχει λάβει μεγάλες διαστάσεις. Αποτελεί μία απ' τις μεγαλύτερες προκλήσεις του 21ου αιώνα παγκοσμίως. Τα συμπτώματα ξεκινούν αργά, με κυριότερο αυτών την έκπτωση της μνημονικής ικανότητας και κατά τα πρώιμα στάδια συνήθως μπορεί να ερμηνευθούν ως σημάδια αποδιδόμενα στο φυσιολογικό γήρας. Καθώς η πορεία αυτών εξελίσσεται, εμφανίζονται ολοένα και περισσότερα συμπτώματα νοητικής, νευροψυχολογικής, εκτελεστικής και λειτουργικής φύσεως.

Οι φαρμακευτικές και μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις ελέγχουν εν μέρει τα συμπτώματα και επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου. Η έγκαιρη φυσικοθεραπευτική παρέμβαση και ο κατάλληλος σχεδιασμός του προγράμματος θεραπείας, κρίνονται ολοένα και περισσότερο αναγκαία, επειδή στοχεύουν στη διατήρηση της ανεξαρτησίας του ασθενή για όσο το δυνατό μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής, καθώς και στην επιβράδυνση της πορείας της νόσου. Η διαρκής διανοητική εγρήγορηση και η σωματική άσκηση συστήνονται ως μέθοδος πρόληψης.

Σημαντικό μέρος της φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης είναι η αξιολόγηση για την εκτίμηση της κατάστασης του ασθενή, του σταδίου της νόσου, της στάσης, της ισορροπίας και της βάδισης, οι οποίες καταστάσεις εξαρτώνται κατά κύριο λόγο από την αντοχή και τη συνέργεια των μυών. Το φυσικοθεραπευτικό πρόγραμμα περιλαμβάνει τεχνικές χαλάρωσης, θεραπευτικές ασκήσεις για την ενεργοποίηση της κυκλοφορίας και του μεταβολισμού και ενίσχυση του μυϊκού συστήματος, ασκήσεις αναπνευστικές συνδυασμένες με ενεργητικές κινήσεις των άνω άκρων, μονόπλευρες και αμφοτερόπλευρες με κινήσεις των χεριών και του κορμού), διδασκαλία εφαρμογή διαφραγματικών αναπνοών, καθώς και τεχνικές θεραπευτικής μάλαξης (κλασική-λεμφική μάλαξη-ρεφλεξολογία). Το θεραπευτικό πρόγραμμα μπορεί να συνδυαστεί και με άλλες μορφές θεραπείας όπως, θεραπεία με αναμνήσεις, χοροθεραπεία, μουσικοθεραπεία, παιχνιδοθεραπεία, καθρεπτοθεραπεία, αυτοθεραπεία και την τεχνική της ωτικής νευροτροποποίησης.

Τα προγράμματα στην αρχή μπορεί να είναι ατομικά και στη συνέχεια ομαδικά. για να είναι πιο ευχάριστα στον ασθενή. Μόνο μικρές αλλαγές πρέπει να γίνονται στο πρόγραμμα προκειμένου να μειωθεί το άγχος που δημιουργείται από την αλλαγή, ενώ προσφέρεται και μια αίσθηση του οικείου και του γνωστού. Η χρήση διαφόρων βοηθημάτων (μπάλες, μπαλόνια, σφυρίχτρες) και συσκευών (three boll, Flutter) θα βοηθήσει να γίνει το πρόγραμμα πιο αποδοτικό και διασκεδαστικό. Τα παλαμάκια, το μέτρημα, των ασκήσεων, το τραγούδι, το σφύριγμα, το χειροκρότημα ενισχύουν τη συμμετοχή του ασθενή στο πρόγραμμα. Η διαπροσωπική σχέση φυσικοθεραπευτή – ασθενή θα πρέπει να διακρίνεται από εμπιστοσύνη κι ένα αίσθημα ασφάλειας απ' την πλευρά του ασθενή. Ο φυσικοθεραπευτής θα πρέπει να επικοινωνεί με τον ασθενή με τρόπο απλό.

Συμπερασματικά ο ρόλος της φυσικοθεραπείας είναι πολύ σημαντικός τόσο στη διαχείριση της νόσου, όσο στην πορεία και την πρόληψη πιθανών επιβλαβών επιπλοκών. Τα οφέλη που προσφέρει αφορούν τη φυσική κατάσταση του ασθενούς, καθώς βέβαια και την ψυχολογική κατάσταση.

4 λέξεις κλειδιά: Νόσος Alzheimer, Φυσικοθεραπεία, Εναλλακτικές μορφές θεραπείας, Βοηθήματα, Συσκευές.

Ο ρόλος των κανναβιδοειδών στην άνοια

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Ομότιμη Καθηγήτρια ΑΠΘ, tsolakim1@gmail.com

Τα νευροεκφυλιστικά νοσήματα και η άνοια αποτελούν μία παγκόσμια πρόκληση για τον γηράσκοντα κυρίως πληθυσμό με την αύξηση της επίπτωσης του πιο συχνού εκφυλιστικού νοσήματος που είναι η νόσος Alzheimer (NA). Δεν έχουν βρεθεί ακόμη φάρμακα τα οποία να θεραπεύουν την NA. Οι δράσεις της Cannabis sativa L. στην εγκεφαλική λειτουργία είναι γνωστές εδώ και χιλιάδες χρόνια. Έχουν απομονωθεί >550 χημικά στοιχεία και >100 φυτικά Κανναβινοειδή ή φυτο-κανναβινοειδή από την Cannabis sativa, περιλαμβάνοντας την Δ9-tetra-hydro-cannabinol (THC) και την cannabidiol (CBD)¹. Η Κανναβιδιόλη (CBD) και η τετραϋδρο-κανναβινόλη (THC) είναι τα πιο μελετημένα κανναβινοειδή και αλληλοεπιδρούν με τους υποδοχείς των ενδο-κανναβινοειδών σε διάφορους ανθρώπινους ιστούς². Η THC, Δ9- τετραϋδρο-κανναβινόλη, είναι ψυχοδραστική, αντιεμετική, αναλγητική, προκαλεί μυϊκή χαλάρωση και αύξηση της όρεξης. Η CBD, Κανναβιδιόλη, είναι νευρο-προστατευτική, αναλγητική, αντιψυχωσική, αντιεπιληπτική. Οι εφαρμογές τους έχουν μεγάλο εύρος. Η νευρο-προστατευτική τους δράση οφείλεται σε πολλούς μηχανισμούς, οι κύριοι εξ αυτών είναι: 1. Η επίδρασή τους στη χολινεργική δυσλειτουργία³, 2. Η αναστολή της συσσώρευσης του β Αμυλοειδούς και της τοξικότητάς του⁴ και; 3. Οι αντι-οξειδωτικές τους ιδιότητες. Νευρο-απεικονιστικές μελέτες έδειξαν ότι οξεία χορήγηση CBD προκαλεί σημαντικές αλλαγές στη δραστηριότητα και τη συνδεσιμότητα του εγκεφάλου κατά τη διάρκεια της ηρεμίας και κατά την εκτέλεση νοητικών δραστηριοτήτων και σε υγιείς εθελοντές και σε ψυχιατρικούς ασθενείς⁵. Έχουμε την εμπειρία δύο κλινικών μελετών για την βραχύχρονη και μακρόχρονη αντιμετώπιση των διαταραχών συμπεριφοράς σε ασθενείς με διάφορα νευροεκφυλιστικά νοσήματα. Και στη βραχύχρονη μελέτη διάρκειας 15 ημερών⁶ και στη μακρόχρονη μελέτη διάρκειας 6 μηνών⁷ τα αποτελέσματα ήταν πολύ θετικά στις διαταραχές συμπεριφοράς των ασθενών με νευροεκφυλιστικά νοσήματα. Δύο χρόνια μετά εξετάστηκαν οι ασθενείς της δεύτερης μελέτης και βρέθηκε ότι οι θάνατοι της ομάδας ελέγχου ασθενών που έπαιρναν την τρέχουσα θεραπευτική αγωγή για την αντιμετώπιση των διαταραχών συμπεριφοράς υπερδιπλασιάστηκαν σε σχέση με αυτών που έπαιρναν 3%. Χρειάζονται ωστόσο πολυκεντρικές μελέτες για την εξέταση της επίδρασης των κανναβινοειδών και στις διαταραχές συμπεριφοράς και στις νοητικές δυσλειτουργίες.

Βιβλιογραφία

¹ ElSohly MA, Radwan MM, Gul W, Chandra S, Galal A. Phytochemistry of Cannabis sativa LPhytocannabinoids. A. Douglas Kinghorn, Heinz Falk, Simon Gibbons, Jun'ichi Kobayashi (eds). Springer: Switzerland, 2017, pp 1–36.

² Wong SS, Wilens TE. Medical Cannabinoids in Children and Adolescents: A Systematic Review. *Pediatrics*. 2017;140(5).

³ Moreno-Rodríguez M, Martínez-Gardeazabal J, Bengoetxea de Tena I, Llorente-Ovejero A, Lombardero L, González de San Román E, Giménez-Llort L, Manuel I, Rodríguez-Puertas R. Cognitive improvement via cortical cannabinoid receptors and choline-containing lipids. *Br J Pharmacol*. 2024 Nov 3

⁴ Dylan T Marsh, Mayu Shibuta, Ryuji Kato, Scott D Smid Medicinal cannabis extracts are neuroprotective against Aβ₁₋₄₂ -mediated toxicity in vitro. *Basic Clinic Pharmacol Toxicolog* 2024 Nov;135(5):575-592.

⁵ Batalla A, Bos J, Postma A, Bossong MG. The Impact of Cannabidiol on Human Brain Function: A Systematic Review. *Front Pharmacol*. 2021 Jan 21;11:618184.

⁶ Lydia Papadopoulou, Foteini Alexandri, Anthoula Tsolaki, Despina Moraitou, Anastasia Konsta, Magda Tsolaki. Neuropsychiatric Symptoms in Dementia. The Added Value of Cannabinoids. Are they a Safe and Effective Choice? Case Series with Cannabidiol 3%. *Ann Case Rep* 2022; 7; 02:1-7

⁷ Alexandri F, Papadopoulou L, Tsolaki A, Papantoniou G, Athanasiadis L, Tsolaki M. The Effect of Cannabidiol 3% on Neuropsychiatric Symptoms in Dementia - Six-Month Follow-Up. *Clin Gerontol*. 2024 Oct-Dec;47(5):800-807.

Εγκεφαλική αμυλοειδική αγγειοπάθεια και εφαρμογή των αντι-αμυλοειδικών αντισωμάτων στη νόσο Alzheimer

Κουτσουράκη Ευφροσύνη, Νευρολόγος, Α' Νευρολογική κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, efrosink@gmail.com

Η νόσος Alzheimer (NA) χαρακτηρίζεται από συσσώρευση του β-αμυλοειδούς (Αβ) ενδοπαρεγχυματικά και μειωμένη περιαγγειακή κάθαρση, με αποτέλεσμα αυξημένο Αβ στο τοίχωμα των αγγείων και διαταραχές των λείων μυϊκών ινών. Μετά την έναρξη της θεραπείας με αντι-αμυλοειδικά αντισώματα (ΑΑΑ), τα αγγεία με προϋπάρχουσα αμυλοειδική αγγειοπάθεια παρουσιάζουν τοπική φλεγμονώδη αντίδραση και γίνονται πιο ευαίσθητα σε συμβάντα εξαγγείωσης, με αποτέλεσμα σχετιζόμενες με το αμυλοειδές απεικονιστικές ανωμαλίες (ARIA). Τα άτομα που επηρεάζονται περισσότερο από τις ARIA είναι αυτά που φέρουν αλληλόμορφα απολιποπρωτεΐνης ε-4.

Αν και η έγκριση των αντι-αμυλοειδικών αντισωμάτων είναι μια ουσιαστική εξέλιξη στη θεραπεία της NA, υπάρχουν θέματα ασφάλειας που πρέπει να αξιολογηθούν κατάλληλα. Η υψηλή συχνότητα της ταυτόχρονης εγκεφαλικής αμυλοειδικής αγγειοπάθειας (ΕΑΑ) στον πληθυσμό της NA αφήνει πολλούς ασθενείς ευάλωτους στη νοσηρότητα που σχετίζεται με τις ARIA. Η προσεκτική αξιολόγηση για ενδείξεις ΕΑΑ θα είναι καθοριστική για να περιορίσουμε τους κινδύνους που σχετίζονται με την ανοσοθεραπεία.

Υπάρχει μεγάλη ανάγκη για καλύτερη κατανόηση των ARIA και της αλληλεπίδρασης της παθολογίας της εγκεφαλικής αμυλοειδικής αγγειοπάθειας και της NA για τη βελτίωση των υπάρχουσών θεραπειών και τον σχεδιασμό νέων θεραπειών, ίσως και συνδυαστικών, για την τροποποίηση της νόσου με μεγαλύτερη ασφάλεια.

4 λέξεις κλειδιά

Εγκεφαλική αμυλοειδική αγγειοπάθεια

Αντι-αμυλοειδικά αντισώματα

ARIA

Νόσος Αλτσχάιμερ

Κλινικά και απεικονιστικά διαγνωστικά κριτήρια για την αμυλοειδική αγγειοπάθεια

Αθανασάκη Αθανασία, Ειδικός νευρολόγος, υποψήφια διδάκτωρ ΕΚΠΑ, επιστημονική συνεργάτης Β' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ, athanasia.athan@yahoo.gr

Η υποψία παρουσίας εγκεφαλικής αμυλοειδικής αγγειοπάθειας (CAA) τίθεται, στις μέρες μας, σε ασθενείς άνω των 50 ετών, με ή χωρίς κλινικά συμπτώματα, οι οποίοι όμως παρουσιάζουν στη μαγνητική τομογραφία εγκεφάλου (MRI) οξείες ή χρόνιες αιμορραγικές εκδηλώσεις ή/και χαρακτηριστικές αλλοιώσεις της λευκής ουσίας, εν απουσία έτερης αιτιολογικής παθολογίας. Η βέβαιη διάγνωση τίθεται μόνο με παθολογοανατομική εξέταση και για το λόγο αυτό πλέον η εδραίωση των κριτηρίων Boston v.2, τα αναθεωρημένα πρακτικά κριτήρια από το 2010 (v.1.5), έχει συμβάλει στην αύξηση της διαγνωστικής ακρίβειας όσον αφορά την πιθανότητα (probable) CAA. Η αναθεώρηση αυτή των κριτηρίων συμπεριέλαβε στα απεικονιστικά κριτήρια και μη αιμορραγικές αλλοιώσεις και πιο συγκεκριμένα την παρουσία είτε διατεταμένων περιαγγειακών χώρων στον ακτινωτό στέφανο είτε ωσειδών βλαβών της λευκής ουσίας αυξημένου σήματος στην ακολουθία T2. Τα απαραίτητα κλινικά δεδομένα συνίστανται στην ηλικία ≥ 50 έτη και στην εμφάνιση με ενδοεγκεφαλική αιμορραγία, παροδικά εστιακά νευρολογικά επεισόδια ή νοητική έκπτωση/άνοια. Ακολούθως, κρίνεται απαραίτητη η διενέργεια MRI εγκεφάλου με συμπεριλαμβανόμενη την ακολουθία μαγνητικής επιδεκτικότητας (SWI) η οποία παρουσιάζει αυξημένη ευαισθησία στην ανίχνευση αιμορραγικών εκδηλώσεων. Θα σχολιάσουμε, λοιπόν, την εφαρμογή των άνωθεν κλινικών κριτηρίων καθώς και πιθανές προεκτάσεις που προκύπτουν για την πιθανή CAA.

4 λέξεις κλειδιά

Κριτήρια Boston v.2

Βλάβες λευκής ουσίας

Διαγνωστική ακρίβεια

Πιθανή CAA

PET αμυλοειδούς και πρωτεΐνης τ στην αμυλοειδική αγγειοπάθεια

Φόσκα Αικατερίνη, Νευρολόγος, dkfoska@gmail.com

Εισαγωγή/Σκοπός : Ως αμυλοειδική αγγειοπάθεια του εγκεφάλου (CAA) ορίζεται η εκφυλιστική νόσος των μικρών και μέσου μεγέθους αρτηριών του εγκεφάλου με κύριο χαρακτηριστικό την εναπόθεση β-αμυλοειδούς. Απώτερος αυτού του γεγονότος είναι η δημιουργία δομικών αλλαγών στα αγγειακά τοιχώματα που οδηγεί σε νευροεκφυλιστικές και νοητικές δυσλειτουργίες. Η ανάγκη για έγκαιρη διάγνωση είναι επιτακτική για την αποτελεσματική θεραπεία. Μέθοδος : Η μέθοδος PET αμυλοειδούς με χρήση ειδικών ραδιοφαρμάκων, όπως το florbetapir, το florbetaben και το flutemetamol, προσφέρει τη δυνατότητα μη επεμβατικής εκτίμησης των αμυλοειδικών εναποθέσεων. Παράλληλα, το PET πρωτεΐνης τ αποτελεί μια νέα διαγνωστική προσέγγιση που στοχεύει στην απεικόνιση της πρωτεΐνης τ, η οποία εμπλέκεται σε νευροεκφυλιστικές διαδικασίες και μπορεί να συμβάλει στη διαφορική διάγνωση και κατανόηση της CAA. Αποτελέσματα: Οι μέθοδοι PET αμυλοειδούς και πρωτεΐνης τ έχουν δείξει προοπτική στη διάκριση της CAA από άλλες νευροεκφυλιστικές διαταραχές, καθιστώντας δυνατή την ακριβέστερη αξιολόγηση και θεραπευτική προσέγγιση. Συμπέρασμα: Τα υπάρχοντα δεδομένα στις μετρήσεις PET του αμυλοειδούς και ιδιαίτερα της πρωτεΐνης τ είναι περιορισμένα και υπογραμμίζουν την ανάγκη για συνεχιζόμενες μελέτες, ώστε να διασφαλιστεί η πλήρης ενσωμάτωση αυτών των τεχνικών στην κλινική πρακτική και τη βελτίωση της διάγνωσης και της παρακολούθησης της CAA.

4 λέξεις κλειδιά

PET αμυλοειδούς

PET πρωτεΐνης τ

Αμυλοειδική αγγειοπάθεια του εγκεφάλου

Ραδιοφάρμακα

Κληρονομική εγκεφαλική αμυλοειδική αγγειοπάθεια Γενική θεώρηση και κλινικά περιστατικά

Παρασκευάς Γεώργιος, Καθηγητής Νευρολογίας – Νευροψυχολογίας, Β' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, ΠΓΝ "Αττικόν", geoprskvs44@gmail.com

Η εγκεφαλική αμυλοειδική αγγειοπάθεια αποτελεί ετερογενή ομάδα νοσημάτων που χαρακτηρίζονται από εναπόθεση στα αγγεία του εγκεφάλου πρωτεΐνης με βιοχημικά και παθολογοανατομικά χαρακτηριστικά «αμυλοειδούς» και, σε κάθε περίπτωση η υπεύθυνη πρωτεΐνη χαρακτηρίζει και το νόσημα. Η πιο συχνή είναι η σποραδική μορφή, όμως μια πλειάδα από γενετικές μορφές οφειλόμενες σε διάφορες πρωτεΐνες έχουν επίσης περιγραφεί. Αυτές περιλαμβάνουν μεταλλάξεις σχετιζόμενες με εναπόθεση Αβ (κυρίως Αβ40), όπως οι μεταλλάξεις του γονιδίου της πρόδρομης πρωτεΐνης του αμυλοειδούς, μεταλλάξεις στις προσενιλίνες και το σύνδρομο Down. Άλλες σπάνιες περιπτώσεις σχετίζονται με μεταλλάξεις της κυστατίνης C, της τρανσθυρετίνης, της γελσολίνης, της πρωτεΐνης prion και του γονιδίου BRI (άνοια Βρετανικού ή Δανικού τύπου). Η συνήθης κλινική εικόνα περιλαμβάνει νοητική έκπτωση ή/και αιμορραγικές εκδηλώσεις, ενώ «παροδικά εστιακά νευρολογικά επεισόδια» μπορεί επίσης να εμφανιστούν. Κλινικά/απεικονιστικά κριτήρια έχουν περιγραφεί και αποτελούν σημαντικό εργαλείο για την αρχική προσέγγιση, ενώ ο προσδιορισμός βιοδεικτών (εγκεφαλονωτιαίου υγρού ή απεικονιστικών) και οι γενετικές αναλύσεις βοηθούν στην τελική διάγνωση.

4 λέξεις κλειδιά

Αμυλοειδική αγγειοπάθεια

Πρόδρομη πρωτεΐνη του αμυλοειδούς

β-αμυλοειδικό πεπτίδιο

Άνοια

Ερωτήματα για την άνοια από την κλινική νευρολογία στην πυρηνική ιατρική

Γιαννοπούλου Κωνσταντίνα, Διευθύντρια Β' Νευρολογικής Κλινικής Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, k.giannopoulou.14@hotmail.com

Παπαδόπουλος Τιμόθεος Στέφανος, Εξωτερικός Συνεργάτης – Ερευνητής κλινικών μελετών για την άνοια, Β' Νευρολογική Κλινική Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, jtkoutsik@yahoo.gr

Η σύγχρονη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση στα νευροεκφυλιστικά νοσήματα του εγκεφάλου απαιτεί τη συμβολή των βιοδεικτών για την όσο το δυνατόν πιο έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση του ανοϊκού συνδρόμου και τη σταδιοποίησή του για κάθε ασθενή.

Μπορεί η πυρηνική ιατρική να μας προσφέρει:

1. Ακριβή διάγνωση στη Νόσο Alzheimer? Και με ποια ειδικότητα και ευαισθησία?
2. Μπορεί να μας σταδιοποιήσει τη βαρύτητα αυτού του νευροεκφυλιστικού συνδρόμου κατά αντιστοιχία με την κλινική εικόνα?
3. Μπορεί να μας διαφοροδιαγνώσει με αξιοπιστία τη ΝΑ από άλλα νευροεκφυλιστικά σύνδρομα και το φυσιολογικό γήρας?
4. Κλινική παρακολούθηση του ανοϊκού ασθενούς και εκτίμηση της δράσης των φαρμάκων στην αναστολή της νευροεκφυλιστικής διαδικασίας?
5. Ωφέλιμη συνεκτίμηση με τους βιοδείκτες ENY?
6. Αξιόπιστη ένταξη ασθενών σε κλινικές μελέτες για τη ΝΑ?
7. Βοήθεια στη διάγνωση και διαφοροδιάγνωση μεταξύ τους άλλων ανοϊκών συνδρόμων? μετωποκροταφικής άνοιας, άνοιας της νόσου Parkinson, άνοιας με σωματίδια Lewy, συνδρόμων Parkinson plus, γενετικά καθοριζόμενες ανοϊών, Υδροκεφαλίας φυσιολογικής πίεσης.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, Νευρολογία, Πυρηνική Ιατρική,

Απαντήσεις στην άνοια από την πυρηνική ιατρική στην κλινική νευρολογία

Δρούγκας Δημήτριος, Πυρηνικός Ιατρός, Επιστημονικός Υπεύθυνος Τμήματος PET/CT Βιοϊατρικής Θεσσαλονίκης, drougasdim@gmail.com

Δατσέρης Ιωάννης, Συντονιστής Διευθυντής Πυρηνικής Ιατρικής και Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», omma90@otenet.gr

Κούτσικος Ιωάννης, Διευθυντής Κέντρου Διαγνωστικής και Θεραπευτικής Πυρηνικής Ιατρικής Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, jtkoutsik@yahoo.gr

Η ανάπτυξη μιας σειράς από νέα ραδιοφάρμακα και η εξέλιξη των υβριδικών απεικονιστικών τεχνικών (SPECT/CT – PET/CT – PET/MRI), έχει ως συνέπεια τον επανακαθορισμό των κλινικών εφαρμογών του σπινθηρογραφήματος εγκεφάλου τα τελευταία χρόνια.

Άλλωστε η απεικόνιση βλαβών του εγκεφάλου, έγινε από τα πρώτα χρόνια εφαρμογής της Πυρηνικής Ιατρικής. Ο Benedict Cassen εφήυρε τον γραμμικό σπινθηρογράφο circa το 1950, με την απεικόνιση αστροκυττώματος grade 3, να είναι από τις πρώτες σπινθηρογραφικές εικόνες σε ασθενείς. 3 χρόνια μετά, οι Brownell και Aronow επινοούν το πρώτο σύστημα PET, με τις πρώτες εφαρμογές του PET, να αφορούν στον εγκέφαλο.

Τα ραδιοφάρμακα που χρησιμοποιούνται στην Πυρηνική Νευρολογία, διακρίνονται σε: Ραδιοφάρμακα απεικόνισης του αιματοεγκεφαλικού φραγμού, Ιχνηθέτες απεικόνισης της εγκεφαλικής αιματικής ροής, Μεταβολικούς Μοριακούς Ιχνηθέτες, Μοριακούς Ιχνηθέτες Νευροδιαβίβασης, ενώ θα αναφέρουμε και τους Νεότερους Μοριακούς Ιχνηθέτες, σχετιζόμενους με εναπόθεση β-αμυλοειδούς, τ-πρωτεΐνης και ενεργοποίησης της μικρογλοίας.

Αρκετά τέλος μη ειδικά ραδιοφάρμακα συμβάλλουν στην απεικόνιση όγκων και φλεγμονών με γ-camera ή PET camera.

Οι κλινικές εφαρμογές της Πυρηνικής Νευρολογίας, περιλαμβάνουν μελέτες για: Υδροκέφαλους φυσιολογικής πίεσης, Διαφυγές ENY, Άνοια, Νεοπλάσματα ΚΝΣ, Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, Φλεγμονές, Διαπίστωση εγκεφαλικού θανάτου, Επιληψία, Παρκινσονικά Σύνδρομα, Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια, Ψυχιατρικές παθήσεις

Τα τελευταία χρόνια η πιο συχνά χρησιμοποιούμενη μελέτη είναι το σπινθηρογράφημα βασικών γαγγλίων εγκεφάλου, με SPECT απεικόνιση, ενώ και η μελέτη άνοιας με F-18 FDG PET, μετά την προσθήκη από το ΚεΣΥ στις αποζημιούμενες ενδείξεις, συνεχώς προστίθεται στον κλινικό αλγόριθμο. Αυτό που αναμένουμε να αποτελέσει το αύριο στην απεικόνιση της Πυρηνικής Νευρολογίας, είναι το PET αμυλοειδούς. Το επισημασμένο αμυλοειδές είναι μια πρωτεΐνη, η οποία συνδέεται με ένα ισότοπο, το F-18 και η εκπεμπόμενη ακτινοβολία ανιχνεύεται από το απεικονιστικό σύστημα, δίνοντας πληροφορίες για την εναπόθεση του αμυλοειδούς, η οποία προηγείται περίπου 10 χρόνια της έναρξης των συμπτωμάτων. Στόχος είναι η πρώιμη διάγνωση της νόσου Alzheimer, ώστε να αποφασιστεί ο σωστός θεραπευτικός χειρισμός, αποφεύγοντας ανώφελες ακριβές θεραπείες, κερδίζοντας χρόνο για τον ασθενή και περιορίζοντας το κόστος για το δημόσιο σύστημα υγείας. Έτσι το PET αμυλοειδούς καθίσταται κρίσιμο για την απόφαση του θεραπευτικού χειρισμού.

Λέξεις κλειδιά: Πυρηνική Ιατρική, Νευρολογία, PET, SPECT, Ιχνηθέτες

Προετοιμασία για την επίσκεψη, οργανωτικά ζητήματα και λήψη ιστορικού μέσω Τηλεϊατρικής: Τι πρέπει να προσέξουμε;

Αγγελοπούλου Ευθαλία, Νευρολόγος, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ, Επιστημονική Συνεργάτης, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειο Νοσοκομείο, angelthal@med.uoa.gr

Παπαγεωργίου Σωκράτης, Καθηγητής Νευρολογίας, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειο Νοσοκομείο, sokpara@med.uoa.gr

Στανίτσα Ευαγγελία, Κλινική Νευροψυχολόγος, MSc, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειο Νοσοκομείο, eva.st.92@gmail.com

Σταμέλος Ιωάννης, Ιατρός, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειο Νοσοκομείο, jstam@hotmail.gr

Σμαραγδάκη Εύα, Κλινική Νευροψυχολόγος, MSc, PhDc, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειο Νοσοκομείο, eua_smaragdaki@hotmail.com

Βούρου Καλλιόπη, Κλινική Νευροψυχολόγος, MSc, PhDc, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειο Νοσοκομείο, kalliopivourou@gmail.com

Παπατριανταφύλλου Ιωάννης, Ψυχίατρος, PhD, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειο Νοσοκομείο, jrapatriantafyllou@gmail.com

Κονταξοπούλου Διονυσία, Κλινική Νευροψυχολόγος, MSc, PhDc, Α' Πανεπιστημιακή Νευρολογική Κλινική Αιγινήτειο Νοσοκομείο, d.kontaxopoulou@hotmail.com

Η τηλεϊατρική αναδύεται σαν ένα σημαντικό εργαλείο που έχει τη δυνατότητα να βελτιώσει την πρόσβαση των ασθενών με νοητικές διαταραχές, ιδιαίτερα όσων μένουν σε απομακρυσμένες και δυσπρόσιτες περιοχές, σε εξειδικευμένη και υψηλής ποιότητας φροντίδα υγείας. Παρά τις γενικές συστάσεις για τον τρόπο αξιολόγησης των ασθενών αυτών μέσω τηλεϊατρικής, δεν υπάρχουν προς το παρόν επίσημες κατευθυντήριες οδηγίες. Βασισμένοι στην τετραετή εμπειρία μας από το "Ιατρείο Μνήμης, Άνοιας και νόσου Parkinson μέσω του Εθνικού Δικτύου Τηλεϊατρικής" και στα αποτελέσματα του ερευνητικού έργου "TeleCogNition", θα παρουσιαστεί η προετοιμασία που απαιτείται για μία τηλεϊατρική επίσκεψη από οργανωτικής και τεχνικής πλευράς, αλλά και τι θα πρέπει να προσέξουμε στη λήψη του ιστορικού μέσω τηλεϊατρικής υπό αυτές τις συνθήκες. Θα γίνει αναφορά σε θέματα όπως απαραίτητα στοιχεία χώρου εξέτασης (μέγεθος, φωτισμός, ιδιωτικότητα κλπ.), διαθέσιμα υλικά, τεχνολογικός εξοπλισμός και συνδεσιμότητα (σταθερή σύνδεση στο διαδίκτυο, κάμερα και οθόνη υψηλής ανάλυσης, μικρόφωνα με μείωση ηχούς, δυνατότητα τεχνικής υποστήριξης), καθώς ηθικά και νομικά ζητήματα (παρουσία συνοδού, προστασία προσωπικών δεδομένων, λήψη συγκατάθεσης). Θα τονισθούν θέματα όπως η ανάγκη εκδήλωσης ενσυναίσθησης και επαγγελματισμού κατά τη διάρκεια της συνεδρίας από απόσταση, που αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για την επιτυχή διεξαγωγή της ιατρικής συνέντευξης σε συνθήκες τηλεϊατρικής, ειδικότερα για τους ασθενείς με νοητική έκπτωση.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Τηλεϊατρική

Απομακρυσμένη φροντίδα

Τηλε-νευρολογία

Πώς εξετάζω νευρολογικά έναν ασθενή με νοητικές αιτιάσεις μέσω Τηλεϊατρικής;

Σταμέλος Ιωάννης, Ιατρός, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, j-stam@hotmail.gr

Αγγελούδου Ευθαλία, Νευρολόγος, Επιστημονική Συνεργάτις Α' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, angelthal@med.uoa.gr

Κονταξοπούλου Διονυσία, Νευροψυχολόγος, Επιστημονική Συνεργάτις Α' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, d.kontaxopoulou@hotmail.com

Στανίτσα Ευαγγελία, Νευροψυχολόγος, Επιστημονική Συνεργάτις Α' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, eva.st.92@gmail.com

Βούρου Καλλιόπη, Νευροψυχολόγος, Επιστημονική Συνεργάτις Α' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, kalliorivourou@gmail.com

Σμαραγδάκη Ευαγγελία, Νευροψυχολόγος, Επιστημονική Συνεργάτις Α' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, eua_smaragdaki@hotmail.com

Παπαγεωργίου Σωκράτης, Καθηγητής Νευρολογίας και Νευροψυχολογίας Α' Νευρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, sokrara@med.uoa.gr

Εισαγωγή: Οι ασθενείς με νοητικές αιτιάσεις που ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές έχουν περιορισμένη πρόσβαση σε εξειδικευμένη αξιολόγηση, με την τηλεϊατρική να παρέχει μια πολλά υποσχόμενη λύση. Είναι κρίσιμο η εν λόγω αξιολόγηση να συνοδεύεται από αντικειμενική νευρολογική εξέταση, εστιάζοντας σε κινητικές διαταραχές που πολύ συχνά συνυπάρχουν. Ο στόχος αυτής της παρουσίασης είναι να δείξει ποια στοιχεία της νευρολογικής εξέτασης μέσω τηλεδιάσκεψης είναι εφικτά και αξιόπιστα. Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων MEDLINE και Scopus. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν απόψεις εξειδικευμένων επαγγελματιών υγείας μέσω ομάδων εστίασης και η κλινική εμπειρία του Ιατρού. Αποτελέσματα: Τα περισσότερα μέρη της νευρολογικής εξέτασης μέσω τηλεδιάσκεψης είναι εφικτά, ακόμη και απουσία τρίτου, συμπεριλαμβανομένης της στάσης και του βαδίσματος, της βραδυκινησίας, του τρόμου, της δυστονίας, ορισμένων μερών οφθαλμικής κινητικότητας, του συντονισμού και της αξιολόγησης της αδρής αισθητικότητας και της μυϊκής ισχύος. Τεχνικά ζητήματα μπορεί να επηρεάσουν την αξιολόγηση του τρόμου και της βραδυκινησίας. Η δυσκαμψία, η αστάθεια και τα μυοτατικά αντανακλαστικά μπορούν υπό προϋποθέσεις να πραγματοποιηθούν εξ αποστάσεως. Συμπέρασμα: Τα περισσότερα μέρη της νευρολογικής εξέτασης μπορούν να πραγματοποιηθούν αξιόπιστα μέσω τηλεδιάσκεψης, εκτός από την εξέταση του μυϊκού τόνου και της αστάθειας, ενώ τεχνικά ζητήματα μπορεί να επηρεάσουν την αξιολόγηση της ήπιας βραδυκινησίας και του τρόμου.

4 λέξεις κλειδιά

Τηλεϊατρική

Νευρολογική εξέταση

Νοητικές Διαταραχές

Κινητικές Διαταραχές

Νευροψυχολογική αξιολόγηση μέσω τηλεϊατρικής: είναι εφικτή και πώς;

Στανίτσα Ευαγγελία, Ψυχολόγος - Κλινικός Νευροψυυχολόγος, Επιστημονική Συνεργάτις Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ" Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, eva.st.92@gmail.com

Αγγελούπουλου Ευθαλία, Νευρολόγος - Επιστημονική συνεργάτις Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ" Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Κονταξοπούλου Διονυσία, Κλινικός Νευροψυχολόγος - Επιστημονική συνεργάτις Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ" Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Σμαραγδάκη Εύα, Κλινικός Νευροψυχολόγος - Επιστημονική συνεργάτις Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ" Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Βούρου Καλλιόπη, Κλινικός Νευροψυχολόγος - Επιστημονική συνεργάτις Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ" Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Σταμέλος Ιωάννης, Ιατρός - Επιστημονικός συνεργάτης Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ" Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Παπαγεωργίου Σωκράτης, Καθηγητής Νευρολογίας και Νευροψυχολογίας - Α' Νευρολογική Κλινική ΕΚΠΑ "ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ" Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Ο όρος τηλε-νευροψυχολογία αναφέρεται στην παροχή υπηρεσιών νευροψυχολογίας εξ αποστάσεως. Η σημασία της αναδείχθηκε στο πλαίσιο της πανδημίας του COVID-19, δίνοντας νέες δυνατότητες για τη διάγνωση και την παρακολούθηση των ασθενών με νευροεκφυλιστικά νοσήματα. Στο πεδίο της νευροψυχολογικής αξιολόγησης, η εξ αποστάσεως εφαρμογή προσφέρει σημαντικές δυνατότητες, ενώ εγείρει ερωτήματα σχετικά με την αξιοπιστία της καθώς και τον τρόπο υλοποίησής της. Η παρουσίαση αυτή θα εξετάσει τη δυνατότητα για τηλε-νευροψυχολογική αξιολόγηση και την αποτελεσματικότητά της μέσω τηλεϊατρικής, εστιάζοντας σε επιστημονικά τεκμηριωμένες εφαρμογές, καθώς και στις προκλήσεις που ενδέχεται να προκύψουν. Βασίζεται σε βιβλιογραφική ανασκόπηση πρόσφατων μελετών σχετικά με μεθοδολογικές προσεγγίσεις, μελέτες περιπτώσεων και πρακτικές εφαρμογές. Διερευνώνται οι διαδικασίες που χρησιμοποιούνται για την εξ αποστάσεως αξιολόγηση, ενώ εξετάζονται οι παράγοντες που δύνανται να επηρεάσουν την εγκυρότητα και την αξιοπιστία των δεδομένων. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη για συνεχιζόμενη εκπαίδευση των ειδικών νευροψυχολόγων και εξατομίκευση της αξιολόγησης ανάλογα με τις ανάγκες των ασθενών.

4 λέξεις κλειδιά

Τηλε-νευροψυχολογία

Τηλεϊατρική

Νευροεκφυλιστικά νοσήματα

Αξιολόγηση

Ο ρόλος της Valinyl-Ομοταυρίνης στην αντιμετώπιση των νοητικών διαταραχών: πρόσφατα δεδομένα

Τσολάκη Μάγδα, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer, Εργαστήριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, ΚΕΔΕΚ, ΑΠΘ, tsolakim1@gmail.com

Κουτούπα Άννα, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer, Εργαστήριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, ΚΕΔΕΚ, ΑΠΘ

Κατζηκωστόπουλος Θάνος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer, Εργαστήριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, ΚΕΔΕΚ, ΑΠΘ

Αναστασίου Άννα, Εργαστήριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, ΚΕΔΕΚ, ΑΠΘ

Τζεκάκη Ελένη, Εργαστήριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, ΚΕΔΕΚ, ΑΠΘ

Πανταζάκη Αναστασία, Εργαστήριο Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, ΚΕΔΕΚ, ΑΠΘ

Μόνο το 2018, εγκρίθηκαν από τον FDA 59 καινούργια φάρμακα για διάφορα νοσήματα, ενώ το τελευταίο συμπτωματικό φάρμακο για την ΝΑ το 2003, είναι Η MEMANTΙΝΗ. Ωστόσο έχουν γίνει πολλές μελέτες με διάφορους στόχους χωρίς όμως να έχουμε τα αποτελέσματα που θέλαμε, διότι οι στόχοι μας δεν ήταν μέχρι τώρα αυτοί που θα οδηγούσαν σε μια αποτελεσματική θεραπεία. Στις 6 Ιανουαρίου 2023 εγκρίθηκε από τον FDA (Αμερικανικός οργανισμός Φαρμάκων) και στις 14 Νοεμβρίου 2024 η Λεκανεμάμπη, ένα ενδοφλέβιο μονοκλωνικό αντίσωμα που έχει στόχο τα ολιγομερή και τα πρωτοϊνίδια του Αμυλοειδούς β. Εγκρίθηκε, διότι πληρούσε όλους τους πρωτογενείς και δευτερογενείς στόχους: Ελάττωσε την κλινική επιδείνωση με το CDR-SB κατά 27%, με το ADAS-cog14 κατά 26%, με την ADCOMS κατά 24% και κατά την ADCS-MCI-ADL κατά 37%. Ωστόσο έχει σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως αντιδράσεις εκεί που γίνεται η ενδοφλέβια χορήγηση σε ποσοστό 26,4%, εγκεφαλικό οίδημα σε ποσοστό 12,6% και εγκεφαλική αιμορραγία σε ποσοστό 17,3%. Από την άλλη πλευρά έχουμε στη φαρέτρα μας, προς το παρόν υπό την μορφή συμπληρώματος διατροφής, ένα σκεύασμα από φύκια, το οποίο συνδέεται και αυτό με το Αβ, δεν αφήνει να γίνουν πλάκες, είναι χάπι, και δεν έχει σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Μπορούμε να το χρησιμοποιούμε άμεσα προς το παρόν σε ασθενείς με APOE ε4, στηριγμένοι σε μελέτη που έγινε στο παρελθόν, αλλά και σε μία πρόσφατη μελέτη, έτσι ώστε να καθυστερήσουμε την αμυλοειδοπάθεια και να περιμένουμε να εγκριθεί η μελέτη από τους οργανισμούς φαρμάκων FDA και EMA που χρηματοδοτήθηκε με γρήγορες διαδικασίες από τον NIA, έτσι ώστε στο άμεσο μέλλον να το συνταγογραφούμε χωρίς συμμετοχή των ασθενών. Προς το παρόν έχουμε αποτελέσματα από μία πρόσφατη μελέτη που δείχνει 21% μικρότερη έκπτωση στο RAVLT από αυτή που παρατηρείται στο εικονικό φάρμακο και 25% μικρότερη ατροφία του ιππόκαμπου από αυτή που παρατηρείται στην ομάδα του εικονικού φαρμάκου της ADNI. Συμπερασματικά: Η μελέτη αφορά 1. ασθενείς με HND και ήπια ΝΑ (MMSE >22 και CDR 0.5-1) με θετικούς βιοδείκτες στο ENY και φορείς APOE ε4 2. Οι ασθενείς πήραν ALZ-801 265 mg από του στόματος, δύο φορές την ημέρα και μετά δύο εβδομάδες 1 φορά την ημέρα και βρέθηκε σημαντική ελάττωση της p-tau181, ενός δείκτη νευροεκφύλισης από την 13^η εβδομάδα και παρέμεινε μέχρι και την 104^η εβδομάδα. 3. Συγκρινόμενη η ατροφία του Ιππόκαμπου με εξωτερική ομάδα ελέγχου έδειξε ελάττωση του ρυθμού ατροφίας και οι δοκιμασίες μνήμης έδειξαν σταθερότητα και συσχέτιση στατιστικά σημαντική με τα αποτελέσματα της ατροφίας του ιππόκαμπου. 4. Δεν παρατηρήθηκαν σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες και αγγειογενές οίδημα, στηρίζοντας το υποσχόμενο προφίλ οφέλους /κινδύνου της ALZ-801 στους φορείς της APOE ε4, που αποτελούν τα 2/3 των ασθενών με ΝΑ. Τέλος από μία μικρή δική μας μελέτη βρέθηκε ότι σταθεροποιεί την κλινική εικόνα των ασθενών και ελαττώνει στατιστικά σημαντικά την p-tau 181 στο πλάσμα των ανωτέρω ασθενών (p<0.05), γεγονός που επιβεβαιώνεται και από την ανωτέρω διεθνή μελέτη¹.

Λέξεις κλειδιά: Valiltamiprosate, Λεκανεμάμπη, Phospro-tau 181

¹ John A. Hey, Susan Abushakra, Kaj Blennow, Eric M. Reiman, Jakub Hort, Niels D. Prins, Katerina Sheardova, Patrick Kesslak, Larry Shen, Xinyi Zhu, Adem Albayrak, Jijo Paul, Jean F. Schaefer, Aidan Power, Martin Tolar. Effects of Oral ALZ-801/Valiltamiprosate on Plasma Biomarkers, Brain Hippocampal Volume, and Cognition: Results of 2-Year Single-Arm, Open-Label, Phase 2 Trial in APOE4 Carriers with Early Alzheimer's Disease. *Drugs* (2024) 84:811–823

Η χορήγηση προφυλακτικής αντιπηκτικής αγωγής σε ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου. Είναι απαραίτητη;

Γιαννακοπούλου Π., Γενικός/Οικογενειακός Ιατρός, Οικοτροφείο “ Παναγία η Γλυκοφιλούσα”
Αναγνωστοπούλου Τ., Προϊσταμένη Νοσηλευτριών, Οικοτροφείο “ Παναγία η Γλυκοφιλούσα”
Κασαπίδου Β., Προϊσταμένη Νοσηλευτριών, Οικοτροφείο “ Παναγία η Γλυκοφιλούσα”
Ρούσκας Π., Καρδιολόγος, ΠΝΓΘ ΑΧΕΠΑ, Εξωτερικός Συνεργάτης στο Οικοτροφείο “ Παναγία η Γλυκοφιλούσα”
Τσολάκη Μ., Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Θεολόγος, Επιστημονικά Υπεύθυνη στο Οικοτροφείο “ Παναγία η Γλυκοφιλούσα”

Η πρόληψη της εν τω βάθει Φλεβικής Θρόμβωσης (ΦΘ) και της Πνευμονικής Εμβολής (Π.Ε.) σε ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου που θεωρούνται χρονίως κατακεκλιμένοι, είναι λιγότερο καλά μελετημένη και δεν υπάρχουν σαφείς κατευθυντήριες οδηγίες στη διεθνή βιβλιογραφία.

Σε μία πρόσφατη τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη, η ενοξαπαρίνη (ΗΧΜΒ) σε προφυλακτική δόση ήταν ένα αποτελεσματικό και ασφαλές μέτρο θρομβοπροφύλαξης σε κατακεκλιμένους ασθενείς. Στο Οικοτροφείο μας, στο οποίο φιλοξενούνται ασθενείς με Άνοια τελικού σταδίου, χρονίως κατακεκλιμένοι, διενεργήθηκε μία μελέτη παρατήρησης σε 40 ασθενείς, από τους οποίους οι 20 έλαβαν προφυλακτική αντιπηκτική αγωγή με ενοξαπαρίνη (ΗΧΜΒ), οι 9 ελάμβαναν ήδη αντιαιμοπεταλιακή αγωγή (Κλοπιδογρέλη, Ακετυλοσαλικυλικό οξύ), οι 3 ελάμβαναν αγωγή με ΝοΑCs για Κολπική Μαρμαρυγή και υπήρξε και μία ομάδα από 8 ασθενείς, οι οποίοι σταμάτησαν ή δεν έλαβαν καμία αντιπηκτική αγωγή.

Το συνολικό διάστημα διενέργειας της μελέτης ήταν 25 μήνες και οι ασθενείς ταξινομήθηκαν σε 4 ομάδες:

ΟΜΑΔΑ Α : 17 ασθενείς που μελετήθηκαν για περίπου 9 μήνες

ΟΜΑΔΑ Β: 11 ασθενείς που μελετήθηκαν για περίπου 1 έτος

ΟΜΑΔΑ Γ: 4 ασθενείς που μελετήθηκαν για περίπου 2 έτη

ΟΜΑΔΑ Δ : 8 ασθενείς που σταμάτησαν ή δεν έλαβαν καμία αντιπηκτική αγωγή (ομάδα control)

Παρουσιάστηκαν επιπλοκές λόγω της αντιπηκτικής αγωγής σε 5 ασθενείς και συγκεκριμένα προκλήθηκαν αιμορραγικές εκδηλώσεις από το Δέρμα (εκχυμώσεις και νεκρώσεις του δέρματος) και περιστατικά αιμορραγίας από το Ουροποιητικό Σύστημα (αιματουρίες).

Περιστατικά εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης (ΦΘ) ή Πνευμονικής Εμβολής (Π.Ε) δεν εμφανίστηκαν σε κανέναν από τους ασθενείς μας κατά τη χρονική περίοδο που ελάμβαναν αγωγή.

Αντίθετα, πριν την έναρξη αγωγής, δύο ασθενείς μας παρουσίασαν επεισόδιο εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης ο ένας και ο άλλος Πνευμονική Εμβολή κι έτσι αποφασίστηκε σε αυτούς η έναρξη συστηματικής αντιπηκτικής αγωγής με ΗΧΜΒ.

Συμπέρασμα: Από τα ευρήματα της μελέτης στο Οικοτροφείο μας, αποφασίστηκε να δίνεται προφυλακτική αντιπηκτική αγωγή σε ασθενείς με συστηματικές λοιμώξεις, ασθενείς που έχουν ενδείξεις να λαμβάνουν αντιπηκτική αγωγή (Ιστορικό εν τω βάθει Φλεβοθρόμβωσης, Πνευμονικής Εμβολής, Κολπικής Μαρμαρυγής, μετά από νοσηλεία για παθολογικό νόσημα ή χειρουργική επέμβαση σε νοσοκομείο).

Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια της αντιπηκτικής αγωγής στην πρόληψη επεισοδίων ΦΘ και Π.Ε χρειάζεται να μελετηθεί σε μεγαλύτερο αριθμό περιστατικών, έτσι ώστε να καταρτίσουμε θεραπευτικά πρωτόκολλα για αυτή την κατηγορία ασθενών.

4 λέξεις κλειδιά: Άνοια τελικού σταδίου, προφυλακτική αντιπηκτική αγωγή, ηπαρίνη χαμηλού μοριακού Βάρους (ΗΧΜΒ), χρονίως κατακεκλιμένοι ασθενείς

Πρόληψη και αντιμετώπιση ουρολοιμώξεων σε ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου

Ελίδης Αλέξανδρος, Οικοτροφείο «Παναγία η Γλυκοφιλούσα», Alzheimer Hellas, Θεσσαλονίκη,
alex1995is@hotmail.com

Αναγνωστοπούλου Φ.

Κασαπίδου Β.

Γιαννακοπούλου Π.

Τσολάκη Μ.

Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος (UTI) παρουσιάζονται ανάμεσα στις πιο συχνές μικροβιακές λοιμώξεις στον άνθρωπο με την εμφάνισή τους να παρατηρείται έντονη σε ασθενείς με άνοια λόγω της αυξημένης ευαλωτότητας του οργανισμού και των περιορισμών στην διατήρηση της προσωπικής υγιεινής. Η πρόσφατη βιβλιογραφία υποστηρίζει την συσχέτιση των ουρολοιμώξεων με επιδείνωση της νοητικής και σωματικής κατάστασης των ασθενών, αυξάνοντας τον κίνδυνο θνησιμότητας. Κατά συνέπεια, ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην πρόληψη, η οποία περιλαμβάνει την καλή υγιεινή του ασθενούς, την επαρκή ενυδάτωση και τους τακτικούς ιατρικούς ελέγχους, ενώ κεντρική θέση κατέχουν διατροφικά συμπληρώματα, όπως το cranberry και η D-μαννόζη, τα οποία μειώνουν την επίπτωση των υποτροπιαζουσών λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος. Παράλληλα, η αντιμετώπιση επιτυγχάνεται στην πλειονότητα των ουρολοιμώξεων με την χρήση αντιβιοτικής φαρμακευτικής αγωγής. Ωστόσο, νέες έρευνες αναδεικνύουν την ανάγκη για εναλλακτικές μεθόδους αντιμετώπισης μεταξύ των οποίων τα προβιοτικά, το εμβόλιο βακτηριακού λύματος *Escherichia coli* OM-89, τα προϊόντα που περιέχουν λακτοβάκιλλους και τα προϊόντα cranberry σε συνδυασμό με πρόπολη με τα δύο τελευταία να αποτελούν την πιο υποσχόμενη εναλλακτική θεραπεία. Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζονται δεδομένα λοιμώξεων του ουροποιητικού 31 ασθενών με άνοια τελικού σταδίου που διαμένουν στο Οικοτροφείο, οι οποίοι έλαβαν μέτρα πρόληψης για διάρκεια 6 μηνών. Τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης δεν ανέδειξαν στατιστικώς σημαντικές διαφορές ως προς τον αριθμό των λοιμώξεων μεταξύ των ομάδων ασθενών (Cranberries, UTI-Free, UCI-Free και απουσία προληπτικής μεθόδου).

4 λέξεις κλειδιά

Ουρολοιμώξεις

Πρόληψη

Άνοια

Ομάδες υποστήριξης περιθαλπόντων στα οικοτροφεία

Χατζηκωστόπουλος Θάνος, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Αλτσχάιμερ και Συγγενών Διαταραχών,
thachatziko@gmail.com

Γιαννακοπούλου Παναγιώτα, Γενική Γιατρός, panagianna@gmail.com

Στάμος Βασίλης, Φυσιοθεραπευτής, vasosstamos@gmail.com

Μπούτικου Κατερίνα, Κοινωνική λειτουργός, korinab@hotmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, tsolakim1@gmail.com

Η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών δημιούργησε την πρώτη μονάδα ανακουφιστικής φροντίδας για άτομα με άνοια σε προχωρημένο στάδιο στην Ελλάδα. Στόχος της μονάδας είναι η παροχή ολιστικής και ανθρωποκεντρικής φροντίδας στους ενοίκους της. Ωστόσο, βασικός παράγοντας προς αυτή την κατεύθυνση είναι η βοήθεια και η συνεργασία με τους περιθάλποντες, οι οποίοι αποτελούν πολύτιμους συνεργάτες στις προσπάθειές αυτή. Η παρούσα μελέτη εξετάζει τις στάσεις και τις πεποιθήσεις των περιθαλπόντων σχετικά με την παρεχόμενη παρηγορητική φροντίδα με μια δομημένη συνέντευξη και τα συναισθήματά τους σχετικά με την απουσία των αγαπημένων τους ανθρώπων από το σπίτι. Τα δεδομένα αυτά υποστηρίζονται επίσης από τις απαντήσεις τους στη συνέντευξη Zarit Burden Interview (ZBI) ($p < 0.05$).

4 λέξεις κλειδιά

Ανακουφιστική φροντίδα

Περιθάλποντες

Άνοια τελικού σταδίου

Οικοτροφείο

Ο ρόλος της φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης σε ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου

**Στάμος Βασίλειος, Οικοτροφείο «Παναγία η Γλυκοφιλούσα», vasosstamos@gmail.com
Τσολάκη Μ. Οικοτροφείο «Παναγία η Γλυκοφιλούσα»**

Στο οικοτροφείο «Παναγία η Γλυκοφιλούσα», φιλοξενούνται ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου. Η φυσικοθεραπεία-Κινησιοθεραπεία, όπως και άλλες μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, έχει ευεργετικά αποτελέσματα, καθώς συνδράμει στην διαχείριση της νόσου. Η παρούσα εργασία επιχειρεί να αναδείξει την συμβολή της φυσικοθεραπείας στην αντιμετώπιση της άνοιας, μέσα από την αξιοποίηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας.

Επειδή στην παγκόσμια βιβλιογραφία, δεν υπάρχει κάποια κλίμακα αξιολόγησης, δημιουργήθηκε η κλίμακα ΜΑΡΙΑ. Μέσω αυτής, οι ασθενείς αξιολογούνται κατά την εισαγωγή τους στο οικοτροφείο και για όσο καιρό θα βρίσκονται μαζί μας. Με αυτόν τον τρόπο, ανά πάσα στιγμή είμαστε ενήμεροι, για την κινητική τους κατάσταση.

Επίσης κατεβάζουμε τους ασθενείς κατά ομάδες (με αναπηρικά αμαξίδια), με σκοπό να εκκλησιαστούν, να δουν ταινία, να ακούσουν μουσική, να προαυλιστούν (εφόσον ο καιρός το επιτρέπει) να φάνε, να δουν τους δικούς τους ανθρώπους και πολλές άλλες παρεμβάσεις. Όλες αυτές οι παρεμβάσεις γίνονται για να διατηρήσουμε, όσο είναι δυνατόν, την καλύτερη ποιότητα ζωής και την αξιοπρέπεια των ασθενών που βρίσκονται στο τελευταίο στάδιο. Τα αποτελέσματα της φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης:

Στους έξι (6) μήνες εξετάσθηκαν 28 ασθενείς. Τα δεδομένα ακολουθούν μη κανονική κατανομή, επομένως χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος Wilcoxon signed-rank test. Το αποτέλεσμα πριν την παρέμβαση ήταν 20,28 και μετά την παρέμβαση 21,10 ($p < 0.5568$). Στον ένα (1) χρόνο εξετάσθηκαν 18 ασθενείς. Τα δεδομένα ακολουθούν κανονική κατανομή, επομένως χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t-test. Το αποτέλεσμα πριν την παρέμβαση ήταν 19,27 και μετά την παρέμβαση 20,05 ($p < 0.7062$). Στον ενάμιση (1,5) χρόνο εξετάσθηκαν 8 ασθενείς. Τα δεδομένα ακολουθούν κανονική κατανομή, επομένως χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος t-test. Το αποτέλεσμα πριν την παρέμβαση ήταν 18,5 κ μετά την παρέμβαση 21,75 ($p < 0.3639$). Επομένως είχαμε βελτίωση των ασθενών που συμμετείχαν στην εργασία αυτή, δίχως όμως να έχουμε μια στατιστικά σημαντική διαφορά.

Συμπερασματικά, η φυσικοθεραπεία βοηθάει τους ασθενείς που βρίσκονται στο τελικό στάδιο της άνοιας.

Το δωμάτιο Snoezelen είναι χρήσιμο στους ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου;

Βακαλοπούλου Ελένη, Ψυχολόγος, eleni.vklp@gmail.com

Τα τελευταία στάδια της άνοιας έχουν μεγάλο αντίκτυπο στον συναισθηματικό κόσμο και την ψυχική ευεξία των ασθενών και γενικότερα η νόσος αυτή επηρεάζει αρκετές πτυχές της ζωής τους. Συγκεκριμένα, εμφανίζουν πολλαπλά και σοβαρά νοητικά ελλείμματα, αλλά και συμπεριφορικά προβλήματα. Η παρουσίαση επικεντρώνεται σε μια μη φαρμακευτική και μη καθοδηγούμενη μορφή θεραπείας γνωστή ως Snoezelen, η οποία παρέχει αισθητηριακά ερεθίσματα για την διέγερση ή την καταστολή των βασικών αισθήσεων, όπως η ακοή, και χρησιμοποιείται ευρέως από διαφορετικούς επαγγελματίες υγείας. Η παρούσα εργασία στοχεύει να καταδείξει τα οφέλη, αλλά τους προβληματισμούς σχετικά με την αποτελεσματικότητα της συγκεκριμένης μεθόδου σε άτομα με άνοια τελικού σταδίου. Όσον αφορά τη μέθοδο, η μετακίνηση των ασθενών γινόταν σε καθημερινή βάση με τη βοήθεια των μελών του προσωπικού του οικοτροφείου, λόγω της αδυναμίας τους να περπατήσουν και στο δωμάτιο Snoezelen ήταν τουλάχιστον 2 ασθενείς. Η συλλογή πληροφοριών και δεδομένων έγινε μέσα από την άμεση παρατήρηση των αντιδράσεών τους. Τέλος, τα προσδοκώμενα αποτελέσματα της θεραπείας είναι οι θετικές αλλαγές στη διάθεση, στη συμπεριφορά και την επικοινωνία των νοσούντων.

4 λέξεις-κλειδιά

Snoezelen

Θεραπευτικό περιβάλλον

Αισθητηριακή διέγερση

Άνοια Τελικού Σταδίου

Η επίδραση του ελαίου σπόρου ροδιού στην άνοια τελικού σταδίου

Κουτούπα Άννα, Βοηθός Ιατρικών Βιολογικών Εργαστηρίων, Ερευνήτρια στις Βιολογικές Επιστήμες Alzheimer Hellas, akoutoupa@gmail.com

Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος, PhD, mtsatali@yahoo.gr

Κοζώρη Μάχη, Ψυχολόγος, Ερευνητική συνεργάτιδα Alzheimer Hellas, mkozori@yahoo.com

Λάγουρη Βασιλική, Χημικός, PhD, vlaqouri@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια ΑΠΘ, Ιδρύτρια και Πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ν. Alzheimer, Ιδρύτρια και Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ), Ιδρύτρια και Καθηγήτρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών: «Νευροεπιστήμες και Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα», tsolakim1@gmail.com

Τα τελευταία χρόνια, έχει παρατηρηθεί αυξημένο ενδιαφέρον για τα οφέλη του ελαίου σπόρων ροδιού (PSO) στην πρόληψη διαφόρων παθήσεων, συμπεριλαμβανομένης και της εκφύλισης του εγκεφάλου, με αρκετές μελέτες να επισημαίνουν την αποτελεσματικότητά του σε επίμυες και ανθρώπους. Το PSO περιέχει λιπαρά οξέα με αντιοξειδωτικές και αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει την επίδραση του PSO στην άνοια τελικού σταδίου, εστιάζοντας σε ουρολοιμώξεις, άλλες λοιμώξεις, νοσηλείες και στη λήψη αντιψυχωσικών φαρμάκων.

Η μελέτη πραγματοποιήθηκε στο Οικοτροφείο της Alzheimer Hellas με την καθημερινή χορήγηση 5 σταγόνων PSO σε 9 ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου για διάστημα 6 μηνών, ενώ άλλοι 9 ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου.

Σύμφωνα με την ανάλυση Chi-Square, τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντική θετική επίδραση του PSO στις ουρολοιμώξεις, καθώς στην πειραματική ομάδα, μόλις το 22% των ασθενών παρουσίασε επαναλοίμωξη, ενώ στην ομάδα ελέγχου το ποσοστό ήταν 100% [$p = .05$]. Επίσης, το 43% των ασθενών που λάμβαναν αντιψυχωσικά φάρμακα παρουσίασε μείωση ή διακοπή της αγωγής, σε αντίθεση με την ομάδα ελέγχου, όπου δεν υπήρξε αλλαγή σε κανέναν ασθενή [$p = .05$]. Επιπλέον, οι νοσηλείες ήταν οριακά στατιστικώς σημαντικά λιγότερες στην πειραματική ομάδα (44%) σε σχέση με την ομάδα ελέγχου (56%) [$p = .052$]. Στις άλλες λοιμώξεις (π.χ. πνευμονία) δεν παρατηρήθηκαν διαφορές ανάμεσα στις δύο ομάδες. Τέλος, στο συγκεκριμένο χρονικό διάστημα στην πειραματική ομάδα υπήρχαν 3 θάνατοι (33%), ενώ στην ομάδα ελέγχου 2 (22%) [$p = .052$], κάτι που δεν παρουσιάζει στατιστική σημαντικότητα. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι αιτίες θανάτου δεν σχετίζονται με τη λήψη PSO, αλλά οφείλονται στην εξέλιξη της νόσου.

Δεδομένου ότι το PSO είναι ένα 100% φυσικό προϊόν που δεν επιβαρύνει τον ανθρώπινο οργανισμό, μπορεί να χρησιμοποιείται ασφαλώς από άτομα με άνοια τελικού σταδίου και μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό κομμάτι ολιστικών θεραπειών για την άνοια.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια τελικού σταδίου

Λάδι από σπόρους ροδιού

Λοιμώξεις

Αντιψυχωσικά

Η χρήση του πολυαισθητηριακού περιβάλλοντος σε άτομα με άνοια

Γιαννακόπουλος Βασίλειος, Εργοθεραπευτής, vasgian98@gmail.com

Είναι ευρέως γνωστή η χρήση μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων που οδηγούν στην νοητική βελτίωση, στην καλύτερη εκτέλεση δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής και στην βελτίωση των συμπεριφορικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων στην άνοια. Στις μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις συγκαταλέγεται η θεραπεία αισθητηριακής διέγερσης και ειδικότερα την θεραπεία πολυαισθητηριακού περιβάλλοντος Snoezelen. Το Snoezelen είναι ένα πολυαισθητηριακό περιβάλλον που επιτρέπει σε ένα άτομο να επιλέξει και να λάβει αισθητηριακές εισροές με τον τύπο και την ποσότητα που επιθυμεί. Διαφορετικά κομμάτια εξοπλισμού μπορούν να παρέχουν οπτική, ακουστική, οσφρητική, απτική, αιθουσαία και ιδιοδεκτική αισθητηριακή είσοδο. Η φιλοσοφία του Snoezelen βασίζεται στον σεβασμό, την ισότητα και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Οι έρευνες αναφέρουν θετικά αποτελέσματα σχετικά με τον αντίκτυπο της θεραπείας με πολυαισθητηριακό περιβάλλον στα συμπεριφορικά και ψυχολογικά συμπτώματα της άνοιας. Στα αποτελέσματα περιλαμβάνονται η μείωση των συμπεριφορικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων και οι θετικές αλλαγές στη διάθεση/συμπεριφορά. Τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι η αισθητηριακή ενίσχυση (οπτική, ακουστική, οσφρητική και απτική) μπορεί να λειτουργήσει ως κίνητρο στα άτομα με άνοια. Καθώς τα άτομα εμπλέκονται στο πολυαισθητηριακό περιβάλλον, μπορεί να προκύψει νόημα για αυτά, το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε καταστάσεις ευημερίας και σε όρεξη για δράση.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Snoezelen

Πολυαισθητηριακό περιβάλλον

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Οικοτροφεία για ασθενείς με άνοια μεσαίου και τελικού σταδίου Μια σύγχρονη αναγκαιότητα και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού

Μπούτικου Αικατερίνη, Κοινωνική Λειτουργός, Οικοτροφείο για ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου «Παναγία η Γλυκοφιλούσα»- Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, mpoutikou@alzheimer-hellas.gr

Καδή Χριστίνα, MSc, Κοινωνική Λειτουργός, kadikristi@yahoo.com

Θεοδοσίου Σοφία, Κοινωνική Λειτουργός, theodossiou.s@gmail.com

Μίαρη Άννα, Κοινωνική Λειτουργός, annamiari98@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Α΄ Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ, Ομοτ. Καθηγήτρια Α.Π.Θ., Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ), Επιστημονικά υπεύθυνη Οικοτροφείου για ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου «Παναγία η Γλυκοφιλούσα», tsolakim1@gmail.com

Η άνοια λαμβάνει ανησυχητικές διαστάσεις σε παγκόσμια κλίμακα και πλέον αποτελεί τεράστιο πρόβλημα για τη Δημόσια Υγεία. Η προοδευτική επιδείνωση της νόσου, αυξάνει το βαθμό εξάρτησης των ασθενών από τους περιθάλποντές τους. Ειδικά όσοι βρίσκονται στο τελικό στάδιο, αδυνατούν να επικοινωνήσουν και να αυτοεξυπηρετηθούν και συνεπώς χρειάζονται συνεχή και αυξημένη φροντίδα. Αυτό συνήθως το αναλαμβάνουν τα παιδιά τους, τα οποία βρίσκονται ως επί το πλείστον, στη μέση ηλικία, έχοντας ήδη πλήθος επαγγελματικών και οικογενειακών υποχρεώσεων. Δεδομένου ότι υφίστανται σημαντική ψυχολογική, σωματική και οικονομική επιβάρυνση, το αίτημα για φιλοξενία των ασθενών σε Μονάδες Ανακουφιστικής Φροντίδας, γίνεται όλο και πιο συχνό. Συγκεκριμένα, στο οικοτροφείο της Θεσσαλονίκης έχουν ζητήσει πληροφορίες για εισαγωγή ασθενών πάνω από 400 περιθάλποντες. Αντίστοιχα, στη Ρόδο τα αιτήματα είναι 100, στο οικοτροφείο της Κέρκυρας 150 και τέλος στο οικοτροφείο Μεγάρων ο αριθμός ανέρχεται στους 200. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί που εργάζονται στις υφιστάμενες δομές, έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με την αγωνία και τις δυσκολίες των περιθαλπόντων, αλλά και την ανάγκη τους για ανακούφιση από τη συνεχή φροντίδα. Μέσα από το ρόλο τους λοιπόν, που αφορά μεταξύ άλλων τη λήψη ολοκληρωμένου κοινωνικού ιστορικού και την καταγραφή αναγκών, την πρόληψη και αντιμετώπιση κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων μέσω αναζήτησης επιδομάτων και οικονομικής ενίσχυσης, τη διασφάλιση ασφαλιστικών δικαιωμάτων αλλά και τη γενικότερη υποστήριξη την οικογένειας κοινωνικά και συναισθηματικά, καλούνται να αναδείξουν αυτή την αναγκαιότητα για ίδρυση και λειτουργία περισσότερων κρατικών δομών που θα συμβάλλουν στην καλύτερη ποιότητα ζωής τόσο των ασθενών, όσο και των περιθαλπόντων.

4 λέξεις κλειδιά

Οικοτροφεία

Περιθάλποντες

Φροντίδα

κοινωνικοί λειτουργοί

Η σημασία της διατήρησης υγιούς σωματικού βάρους σε ηλικιωμένους με άνοια τελικού σταδίου: Επιδράσεις στη θρέψη και την επιβίωση

Βασιλοπούλου Αιμιλία, Κλινική Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, Ψυχολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια
Διαιτολογίας-Διατροφής, ΔΙΠΑΕ

Η διατήρηση σταθερού και υγιούς σωματικού βάρους σε ηλικιωμένα άτομα με άνοια τελικού σταδίου αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της επιβίωσής τους. Η θρεπτική κατάσταση των ασθενών αυτών συνδέεται στενά με τη μείωση των επιπλοκών της υγείας και την προστασία από λοιμώξεις, οι οποίες είναι κοινές σε αυτό το στάδιο της νόσου.

Η παρούσα παρουσίαση εστιάζει στη σημασία επαρκούς πρόσληψης πρωτεΐνης, καθώς και μιας διατροφής πλούσιας σε αντιοξειδωτικά και αντιφλεγμονώδη συστατικά. Αυτές οι διατροφικές επιλογές όχι μόνο συμβάλλουν στη διατήρηση του μυϊκού ιστού και της ολικής σωματικής λειτουργίας, αλλά και στη μείωση των φλεγμονωδών διεργασιών που επιβαρύνουν την κατάσταση των ασθενών.

Σκοπός της παρουσίασης είναι να αναδείξει τη σχέση μεταξύ θρεπτικής κατάστασης και επιβίωσης, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για στοχευμένες διατροφικές παρεμβάσεις ως μέρος της ολιστικής φροντίδας των ηλικιωμένων με άνοια τελικού σταδίου.

4 λέξεις κλειδιά:

Άνοια τελικού σταδίου

Διατροφή

Πρωτεΐνες

Αντιοξειδωτικά

Αντιφλεγμονώδη

Διαφορές στην εκδήλωση των νοητικών και ψυχιατρικών συμπτωμάτων ανάλογα με την ηλικία έναρξης της Ήπιας Νοητικής Διαταραχής

Μπεράτης Ίων, Ψυχολόγος-Νευροψυχολόγος, Τμήμα Ψυχολογίας, Αμερικανικό Κολλέγιο Ελλάδας, Deree & Κέντρο Alzheimer, Ψυχογηριατρική Εταιρεία Νέστωρ, iberatis@acg.edu

Νέγκα Χρυσάνθη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, Αμερικανικό Κολλέγιο Ελλάδας, Deree, cneqa@acg.edu

Μουστάκα Κλειώ, Ψυχολόγος, Τμήμα Ψυχολογίας, Αμερικανικό Κολλέγιο Ελλάδας, Deree & Κέντρο Alzheimer, Ψυχογηριατρική Εταιρεία Νέστωρ, k.moustaka.ps@gmail.com

Αναστασοπούλου Χριστίνα, Ψυχολόγος, Κέντρο Αλτσχάιμερ, Ψυχογηριατρική Εταιρεία Νέστωρ, chris.anas@hotmail.com

Μούγιας Μιχάλης, Ψυχίατρος, Κέντρο Αλτσχάιμερ, Ψυχογηριατρική Εταιρεία Νέστωρ, drmougias@gmail.com

Η παρούσα μελέτη έχει ως στόχο να διερευνήσει τις διαφορές στην εκδήλωση των νοητικών και ψυχιατρικών συμπτωμάτων σε διαφορετικές ηλικίες έναρξης της ήπιας νοητικής διαταραχής (ΗΝΔ): πρώιμη έναρξη (ΠΗΝΔ < 65 ετών), μέση έναρξη (65 ετών ≤ ΜΗΝΔ ≤ 75 ετών), και όψιμη έναρξη (ΟΗΝΔ > 75 ετών). Η υπόθεση της μελέτης ήταν ότι τα άτομα με ΠΗΝΔ διατηρούν σε μεγαλύτερο βαθμό τις νοητικές τους λειτουργίες σε σύγκριση με τα άτομα με ΟΗΝΔ, ακόμη και μετά την προσαρμογή της απόδοσης για την ηλικία και την εκπαίδευση βάσει κατάλληλων νορμών. Οι συμμετέχοντες ήταν 297 διαδοχικοί επισκέπτες των ιατρείων μνήμης που πληρούσαν τα κριτήρια Petersen για τη διάγνωση ΗΝΔ. Τα αποτελέσματα υποστηρίζουν την ύπαρξη ηπιότερων νοητικών συμπτωμάτων στην ομάδα με ΠΗΝΔ σε σύγκριση με την ομάδα με ΟΗΝΔ (βιωματική μνήμη: $p=.001$, σημασιολογική ροή: $p<.001$, φωνολογική ροή: $p=.025$, ψυχοκινητική ταχύτητα: $p<.001$, νοητική ευελιξία: $p<.001$). Στην ομάδα με ΜΗΝΔ, τα νοητικά συμπτώματα ήταν ενδιάμεσου βαθμού σε σύγκριση με τις άλλες δύο ομάδες. Παρ' όλα αυτά, παρατηρήθηκαν περισσότερες στατιστικά σημαντικές διαφορές όταν αυτή η ομάδα συγκρίθηκε με την ομάδα με ΟΗΝΔ (βιωματική μνήμη: $p=.028$, σημασιολογική ροή: $p=0.007$, ψυχοκινητική ταχύτητα: $p=.001$, νοητική ευελιξία: $p=.027$) από ότι με την ομάδα με ΠΗΝΔ (σημασιολογική ροή: $p=.007$). Τα παρόντα ευρήματα υποδεικνύουν ότι η ηλικία έναρξης θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στην νευροψυχολογική αξιολόγηση των ατόμων με ΗΝΔ. Η συγκεκριμένη παράμετρος θα μπορούσε να έχει επιπτώσεις τόσο ως προς την πρόγνωση όσο και ως προς τον σχεδιασμό και την εφαρμογή στοχευμένων παρεμβάσεων.

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ)

Ηλικία Έναρξης

Νοητικά Συμπτώματα

Νευροψυχολογική Αξιολόγηση

Ευδόκιμη Γήρανση (successful ageing) vs Βιο-Ψυχο-Κοινωνικής Αποστέρησης(deprivation)

Δέγλερης Νίκος, MD,PhD, Συντονιστής Ιατρείου Ψυχικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Πειραιά,
deglerspsy@yahoo.gr

Το Γήρας στη Θεογονία του Ησιόδου, αναφέρεται ως τέκνο από παρθενογένεση της Νύκτας, εγγονός του Χάους και ορίζεται από την ίδια του την προέλευση ως σκοτεινό και μοχθηρό υποκείμενο. Ο Πλάτωνας το συσχετίζει με την ηπιότητα του χαρακτήρα και το αίσθημα ελευθερίας. Ο Αριστοτέλης το συνδέει με την φιλαυτία και την μικροψυχία. Στις ανατολικές φιλοσοφίες κυριαρχούν τα χαρακτηριστικά της ηρεμίας και του σεβασμού προς τους πρεσβύτερους.

Για την απόδοση του όρου successful επιλέχθηκε ο όρος Ευδοκίμηση ως η ευνοϊκή έκβαση μιας σφαιρικής προσπάθειας από τον μέσο άνθρωπο για τη βίωση της καλύτερης δυνατής ευεξίας κατά την γεροντική ηλικία. Ως Βιο-Ψυχο- Κοινωνική Αποστέρηση περιγράφεται μια συνθήκη όπου ένα άτομο, μια οικογένεια ή μια κοινότητα, στερείται όσα χρειάζεται για να έχει μια στοιχειωδώς αξιοπρεπή ζωή με πρόσβαση στην παιδεία, την υγεία, τη συμμετοχή σε πολιτισμικές & κοινωνικές δραστηριότητες.

Ειδικές επιτροπές της ΠΟΥ & της ΕΕ επεξεργάζονται από κοινού τις καλύτερες δυνατές στρατηγικές (best practical strategies for the social insertion in health) για την επίτευξη βιο-ψυχο –κοινωνικής ευεξίας στους ηλικιωμένους.

Αποτελέσματα χειρουργικών επεμβάσεων σε ασθενείς με γνωσιακές διαταραχές & άνοια

*Γερούκαλης Ανδρέας, Επιμελητής Α', Η' Χειρουργική Κλινική Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center,
gerou@windowslive.com*

Μέχρι το 2050 πάνω από 150 εκατομμύρια ασθενείς θα πάσχουν από άνοια, και περίπου τριπλάσιοι το 2100. Η νόσος Alzheimer είναι η πιο συνήθης από τις παθήσεις που προκαλούν άνοια. Δυστυχώς, ακόμα και ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από ήπιας μορφής γνωσιακές διαταραχές βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο μετεγχειρητικών επιπλοκών οι οποίες ποικίλουν από λοίμωξη, έως επανεισαγωγή για νοσηλεία ή ακόμα και άνοια. Γνωσιακές διαταραχές παρουσιάζονται σε περίπου 50% των ασθενών οι οποίοι υποβάλλονται σε επείγουσα χειρουργική επέμβαση και είναι άνω των 60 ετών, ενώ το ποσοστό πέφτει στο 37% σε προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις. Συνολικά οι ασθενείς επηρεάζονται σε ιατρικό περιβάλλον σε ποσοστό 20%, σε χειρουργικό περιβάλλον σε ποσοστό 50% και σε περιβάλλον νοσηλείας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) το ποσοστό γνωσιακών διαταραχών ανεβαίνει στο 83%. Οι βασικές επιπλοκές στην χειρουργική ασθενών με γνωσιακές διαταραχές περιλαμβάνουν την λοίμωξη χειρουργικού τραύματος, πνευμονία, ανάγκη νοσηλείας σε ΜΕΘ και συνολικά καταλήγει σε σοβαρές διαταραχές – άνοια, αλλά και σε παρατεταμένη διαμονή στο νοσοκομείο που αυξάνει σημαντικά το κόστος της νοσηλείας αυτών των ασθενών. Η συνεργασία μεταξύ του χειρουργού, του νοσηλευτικού προσωπικού, με τον ασθενή και το περιβάλλον του, και η κατανόηση των προβλημάτων του ασθενούς είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας για την πρόληψη αυτών των επιπλοκών.

Ρεαλιστικές Προσεγγίσεις ενός πολυσυμπτωματικού συνδρόμου

Αλεξόπουλος Παναγιώτης, Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής-Ψυχογηριατρικής Πανεπιστημίου Πατρών,
Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο Πατρών "Παναγία η Βοήθεια"
panos.alexopoulos@upatras.gr

Τα επόμενα χρόνια η ήδη υπεργηρασμένη Ελληνική κοινωνία και το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα αντιμετωπίσουν μια ραγδαία αύξηση του πλήθους των ατόμων που ζουν με άνοια. Η άνοια χαρακτηρίζεται από πολύμορφους φαινότυπους που δεν περιορίζονται στα νοητικά ελλείμματα. Η πολυμορφία αυτή είναι κρίσιμη για τη διάγνωση και τη μεταδιαγνωστική φροντίδα. Η αξιοποίηση σύντομων, εύχρηστων και ευαίσθητων νευροψυχολογικών εργαλείων ακριβούς εντοπισμού ατόμων με νοητική έκπτωση δύναται να συμβάλλει στην έγκαιρη ανίχνευση ανοϊκών συνδρόμων στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ενώ ο εντοπισμός και η αντιμετώπιση μη νοητικών συμπτωμάτων της άνοιας, όπως η κατάθλιψη και οι διαταραχές του ύπνου συνιστούν καίρια συμβολή στην περίθαλψη των ατόμων με άνοια και στην ποιότητα ζωής τόσο των ιδίων όσο και των οικείων και των περιθαλπόντων τους.

4 λέξεις κλειδιά:

Άνοια

Φαινότυπος

Πρωτοβάθμια φροντίδα

14^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

Καλλιερώντας μια συγχωρητική στάση στη συμβουλευτική ηλικιωμένων

Βασιλείου Δήμητρα, Υποψήφια Διδάκτωρ Ψυχολογίας ΑΠΘ, dimitrvasileiou@gmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας, ΑΠΘ, despinamorait@gmail.com

Πεζικιανίδης Χρήστος, Επίκουρος Καθηγητής Θετικής Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο, christospez@hotmail.com

Στην προσπάθεια ενσωμάτωσης των εννοιών της θετικής ψυχολογίας στη συμβουλευτική διαδικασία, γίνεται εφαρμογή αυτών σε ποικίλες περιπτώσεις και ηλικιακές ομάδες. Μία εξ' αυτών, είναι η ηλικιακή ομάδα των ηλικιωμένων. Οι παρεμβάσεις θετικής ψυχολογίας, έχουν σκοπό να ενισχύσουν την ευζωία, μέσω της ενδυνάμωσης των δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα των ατόμων. Στην εισήγηση αυτή παρουσιάζεται και μελετάται η αποτελεσματικότητα της εφαρμογής μιας παρέμβασης θετικής ψυχολογίας εστιασμένης στη συγχώρεση σε ηλικιωμένη συμβουλευόμενη, 81 ετών, χωρίς νοητικά ελλείμματα, που ζει σε Γηροκομείο στη Θεσσαλονίκη. Στόχος ήταν μέσω της διαδικασίας της καλλιέργειας μιας συγχωρητικής στάσης απέναντι σε συγγενή της ηλικιωμένης, που έχει αποβιώσει, να αυξηθούν τα επίπεδα ευζωίας και ικανοποίησής της από τη ζωή. Η παρέμβαση που εφαρμόστηκε, βασίστηκε στο μοντέλο REACH, το οποίο θεμελιώθηκε από τον Worthington (2001). Επικεντρώνεται στη διαδικασία της συγχώρεσης μέσα σε πέντε βήματα: 1) έκφραση αρνητικών συναισθημάτων, 2) καλλιέργεια ενσυναίσθησης προς τον «παραβάτη», 3) αναγνώριση συγχώρεσης του εαυτού από άλλους, 4) δέσμευση του ατόμου για συγχώρεση και 5) διατήρησή της ως στοιχείο του εαυτού. Η διαδικασία ολοκληρώθηκε μέσα σε τέσσερις συνεδρίες με την ψυχολόγο του ιδρύματος.

4 λέξεις κλειδιά

Θετική ψυχολογία

Συγχώρεση

Δυνατά στοιχεία χαρακτήρα

Συμβουλευτική

ΗΉπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) και η σχέση της με τη ψυχική ανθεκτικότητα, την υποκειμενική ευημερία και τα αρνητικά αισθήματα σε άτομα τρίτης ηλικίας

Τσορμπατζούδη Στυλιανή Ολυμπία, Ψυχολόγος, MSc, Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής και Ψηφιακής Καινοτομίας, Μητροπολιτικό Κολλέγιο Θεσσαλονίκης, stellatsormpatzoudi@gmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας στο Τμήμα Ψυχολογίας του ΑΠΘ, ιδρυτικό μέλος του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων στο Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας του ΑΠΘ, demorait@psy.auth.gr

Παπαλιάγκας Βασίλειος, Νευρολόγος MD, PhD, MSc, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Υπεύθυνος Ιατρείου Μνήμης και Ανοϊκών Διαταραχών Euromedica Κυανούς Σταυρός, vpapaliagkas@gmail.com

Πεζηρκιανίδης Χρήστος, Επίκουρος Καθηγητής Θετικής Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, christospez@hotmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμος Καθηγήτρια Νευρολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ), Ιδρύτρια και καθηγήτρια του μεταπτυχιακού προγράμματος Σπουδών "Νευροεπιστήμες και Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα", Ιδρύτρια και επιστημονικά Υπεύθυνη του 1ου Οικοτροφείου Άνοιας Τελικού σταδίου "Παναγία η Γλυκοφιλούσα", tsolakim@auth.gr

Η παρούσα μελέτη εξετάζει τις σχέσεις μεταξύ της νοητικής κατάστασης των συμμετεχόντων [υγιείς-πρώιμη Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ)- προχωρημένη ΗΝΔ] με ορισμένους υποκειμενικούς παράγοντες ευζωίας (θετικά συναισθήματα, εμπλοκή, θετικές σχέσεις, νόημα στη ζωή, επίτευγμα και αρνητικά συναισθήματα), με ορισμένα αρνητικά ψυχολογικά αποτελέσματα (κατάθλιψη, άγχος, στρες), καθώς και με την ψυχική ανθεκτικότητα. Αναμενόταν ότι τα άτομα προχωρημένης ΗΝΔ σε αντίθεση με τα πρώιμης ΗΝΔ και τους υγιείς θα είχαν αυξημένα αρνητικά ψυχολογικά αποτελέσματα, φτωχότερη ψυχική ανθεκτικότητα και χαμηλότερα επίπεδα υποκειμενικής ευζωίας. Στη μελέτη συμμετείχαν 30 υγιή άτομα, 31 πρώιμου σταδίου και 28 προχωρημένου σταδίου ΗΝΔ. Εφαρμόστηκε σειρά ερωτηματολογίων ενώ οι ερευνητικές υποθέσεις εξετάστηκαν με ανάλυση διαδρομών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα πρώιμου σταδίου ΗΝΔ άτομα διατηρούν τα ίδια επίπεδα θετικών συναισθημάτων και αισθήματος επίτευξης με τους υγιείς συνομηλίκους τους. Επιπρόσθετα, οι προχωρημένου σταδίου ασθενείς εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα θετικών συναισθημάτων που επηρεάζουν αρνητικά την ψυχική ανθεκτικότητα. Τα άτομα με πρώιμη και προχωρημένη ΗΝΔ εκδήλωναν αρνητικά συναισθήματα και στρες, τα οποία επηρεάζουν την ανθεκτικότητά τους. Ωστόσο, αυτοί με πρώιμη ΗΝΔ ανέφεραν υψηλότερα επίπεδα στρες, αρνητικών συναισθημάτων, κατάθλιψης και άγχους. Τα ευρήματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν στο σχεδιασμό ψυχολογικών παρεμβάσεων με στόχο την ενίσχυση της ανθεκτικότητας των ηλικιωμένων ενηλίκων με αυξημένες πιθανότητες νευροεκφυλισμών.

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Υποκειμενικοί παράγοντες ευζωίας

Αρνητικά ψυχολογικά συμπτώματα

Ψυχική ανθεκτικότητα

**Εφαρμογή συνδυασμού παρεμβάσεων Θετικής Ψυχολογίας
σε άτομα με Νόσο Αλτσχάιμερ αρχικών σταδίων,
για την ενίσχυση δυνατών στοιχείων του χαρακτήρα:
Εξέταση της επίδρασής τους στις γνωστικές λειτουργίες και
στην εγκεφαλική λειτουργικότητα**

Βασιλείου Δήμητρα, Υποψήφια Διδάκτωρ Ψυχολογίας ΑΠΘ, dimitrvasileiou@gmail.com

Μωραϊτου Δέσποινα, Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας, ΑΠΘ, despinamorait@gmail.com

Πεζηρκιανίδης Χρήστος, Επίκουρος Καθηγητής Θετικής Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο, christospez@hotmail.com

Καθώς δεν υπάρχει θεραπεία για την άνοια, στόχος είναι η καθυστέρηση της εξέλιξής της. Οι μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις φαίνεται να είναι αποτελεσματικότερες, ασφαλέστερες και οικονομικότερες από τις φαρμακευτικές, ειδικά στα πρόδρομα και αρχικά της στάδια. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να εξετάσει κατά πόσο ένας συνδυασμός παρεμβάσεων Θετικής Ψυχολογίας, μπορεί να ενισχύσει τις γνωστικές λειτουργίες και την εγκεφαλική λειτουργικότητα των ατόμων με Υποκειμενική Γνωστική Διαταραχή (ΥΓΔ), Ήπια Γνωστική Διαταραχή (ΗΓΔ) αμνησικού τύπου και ήπια άνοια Αλτσχάιμερ, μέσω της ενίσχυσης των Δυνατών Στοιχείων του Χαρακτήρα (ΔΣΧ) τους. Οι πιθανοί συμμετέχοντες θα προέλθουν από τα Κέντρα Ημέρας της Alzheimer Hellas, και θα χωριστούν με βάση τη διάγνωσή τους σε ΥΓΔ, ΗΓΔ και ήπια άνοια Αλτσχάιμερ, σε τρεις πειραματικές ομάδες και τρεις ομάδες ελέγχου αντίστοιχα, με τυχαιοποιημένο τρόπο. Οι πειραματικές ομάδες θα συμμετέχουν στη συνδυαστική παρέμβαση Θετικής Ψυχολογίας, διάρκειας 24 εβδομάδων, ενώ οι ομάδες ελέγχου στη συνδυαστική παρέμβαση γνωστικής ενίσχυσης. Όλοι, θα αξιολογηθούν σε 4 φάσεις, πριν, μετά την ολοκλήρωση των πρώτων 12 εβδομάδων, αμέσως μετά την ολοκλήρωση των παρεμβάσεων καθώς και 9 μήνες αργότερα, ως προς τις γνωστικές λειτουργίες, τα ΔΣΧ, την ευζωία και την εγκεφαλική τους λειτουργικότητα. Σκοπός είναι η δημιουργία μιας απλής και οικονομικής μεθόδου πρόληψης και αντιμετώπισης της άνοιας.

4 λέξεις κλειδιά

Θετική ψυχολογία

Δυνατά στοιχεία χαρακτήρα

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις για την άνοια

Νόσος Αλτσχάιμερ

Η εκτίμηση της ομορφιάς-αριστείας ως δυνατό στοιχείο του χαρακτήρα: μετρήσεις σε ψυχοφυσιολογικό και σε συμπεριφορικό επίπεδο και σχέσεις με το ευ ζην

Ολυμπίου Ελένη, Μεταδιδακτορική ερευνήτρια, Α.Π.Θ., olympioe@psy.auth.gr

Μωραΐτου Δέσποινα, καθηγήτρια Α.Π.Θ., despinamorait@gmail.com

Πεζηρκιανίδης Χρήστος, Επίκ. Καθηγητής Παντείου, christospez@hotmail.com

Ο όρος «εκτίμηση της ομορφιάς - αριστείας (EOA)» αφορά το δυνατό εκείνο στοιχείο του χαρακτήρα μέσω του οποίου εκτιμάται η ομορφιά και η υπεροχή σε όλους τους τομείς της ζωής. Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν η συστηματική ανασκόπηση των μελετών σχετικά με τη διερεύνηση του νευροφυσιολογικού υποβάθρου της EOA, τις συμπεριφορικές της μετρήσεις και τη σχέση της με το ευ ζην. Η συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση με τη μέθοδο PRISMA έγινε με αναζήτηση σε τρεις βάσεις δεδομένων (συγκεκριμένα στο PubMed, το Web of Science και το Scopus). Η αναζήτηση έγινε με τον επιστημονικό όρο «εκτίμηση της ομορφιάς - αριστείας» και με κριτήριο την αγγλική γλώσσα ως γλώσσα δημοσίευσης. Συνολικά, επιλέχθηκαν 25 άρθρα. Ως προς το νευρωνικό υπόβαθρο της EOA, φαίνεται να στρατολογείται η περιοχή του έσω κογχομετωπιαίου φλοιού. Για τη συμπεριφορική μέτρηση της EOA, εντοπίστηκαν τρία ψυχομετρικά εργαλεία, με καλές ψυχομετρικές ιδιότητες. Τέλος, η βέλτιστη χρήση της EOA φαίνεται να συνδέεται με το ευ ζην. Η υπερβολική της χρήση, ωστόσο, δύναται να προκαλέσει προβλήματα.

4 λέξεις κλειδιά

Άνθηση

Εργαλεία για την EOA

Νευρωνικά δίκτυα της EOA

Ποιότητα ζωής

Πρόβλεψη έκπτωσης νοητικών ικανοτήτων με χρήση αποτελεσμάτων νευροψυχολογικών εκτιμήσεων και μεθόδων μηχανικής μάθησης

Τσαρούχη Ευσταθία, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια Διατμηματικού Διαπανεπιστημιακού ΠΜΣ στα Προηγμένα Συστήματα Υπολογιστών και Επικοινωνιών, efstathiatsarouchi@gmail.com

Πόππη Ελένη, Ψυχολόγος, poptsielena@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, tsolakim1@gmail.com

Συμεωνίδης Ανδρέας, Καθηγητής, ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, asymeon@eng.auth.gr

Τσαρδούλιας Εμμανουήλ, Δρ. Ηλεκτρολόγος Μηχανικός, etsardou@ece.auth.gr

Εισαγωγή: Οι νευροεκφυλιστικές νόσοι αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα παγκοσμίως, τα οποία επηρεάζουν τους ασθενείς, τις οικογένειες τους, και το κοινωνικό σύνολο. Η πρόβλεψη της νοητικής μετάπτωσης ενός ασθενούς αποτελεί ένα σημαντικό μέρος της αντιμετώπισης των νευροεκφυλιστικών νόσων, αφού επιτρέπει την έγκαιρη δημιουργία ενός θεραπευτικού πλάνου. Στόχος: Η έγκαιρη πρόβλεψη της νοητικής μετάπτωσης ενός ατόμου βάσει: α) του ιστορικού, των νευροψυχολογικών του εκτιμήσεων (ΝΨΕ), καθώς και β) της εύρεσης των δοκιμασιών που προβλέπουν σημαντικά την νοητική μετάπτωση. Μέθοδος: Υλοποιήθηκε εκτενής ανάλυση και επεξεργασία συνόλου δεδομένων με ΝΨΕ ατόμων με νοητικά ελλείμματα, όπως παραχωρήθηκε από την Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών (Alzheimer Hellas). Τα δεδομένα κατηγοριοποιήθηκαν σε δύο κατηγορίες: α) «Μη μετάπτωση» (n=3740); μη καταγραφή μετάπτωσης μεταξύ δύο ΝΨΕ του ίδιου ασθενή και (β) «Μετάπτωση» (n=294). Μετά από διερεύνηση διαφορετικών τεχνικών δειγματοληψίας, επιλογή υπερπαραμέτρων και τεχνικών μείωσης διαστατικότητας, ελέγχθηκαν αλγόριθμοι μηχανικής μάθησης ώστε να εντοπιστούν τα ζεύγη διαδοχικών ΝΨΕ, στις οποίες παρουσιάστηκε μετάπτωση. Αποτελέσματα: Η καλύτερη πρόγνωση επιτεύχθηκε για μοντέλα SVM που αξιοποιούσαν την τεχνική της «GroupKFold» επικύρωσης, πετυχαίνοντας ποσοστό ακρίβειας 84%. Συμπεράσματα: Δοκιμασίες εκτελεστικών λειτουργιών, επεισοδιακής μνήμης, καθώς και κλίμακες καθημερινής λειτουργικότητας και συναισθηματικών διαταραχών ήταν οι πιο σημαντικοί προβλεπτικοί παράγοντες μετάπτωσης.

4 λέξεις κλειδιά

Μηχανική μάθηση

Νευροψυχολογική εκτίμηση

Πρόβλεψη μετάπτωσης

Νοητική έκπτωση

Αναγνώριση κατηγορίας νοητικής έκπτωσης μέσω χαρακτηριστικών κειμένου προερχόμενου από μεταγραφή ομιλίας

Καλομιτσίνης Γεώργιος, Μεταπτυχιακός φοιτητής Διατμηματικού Διαπανεπιστημιακού ΠΜΣ στα Προηγμένα Συστήματα Υπολογιστών και Επικοινωνιών, giorgoskalomitsinis@gmail.com

Νάστος Δημήτριος, Υπ. Δρ. ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, danastos@ece.auth.gr

Μάλαμας Νικόλαος, Υπ. Δρ. ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, nmalamas@ece.auth.gr

Πόππη Ελένη, Ψυχολόγος, poptsielena@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, tsolakim1@gmail.com

Συμεωνίδης Ανδρέας, Καθηγητής, ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, asymeon@eng.auth.gr

Τσαρδούλιας Εμμανουήλ, Δρ. ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, etsardou@ece.auth.gr

Εισαγωγή: Η ανίχνευση των φάσεων της νοητικής έκπτωσης αποτελεί πρόκληση για την πρώιμη διάγνωση και διαχείριση νευροεκφυλιστικών παθήσεων. Η παρούσα εργασία στοχεύει στην κατηγοριοποίηση των φάσεων νοητικής έκπτωσης μέσω χαρακτηριστικών κειμένου που προκύπτουν από μεταγραφές ομιλίας, με χρήση μηχανικής μάθησης. Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν κειμενικά δεδομένα μεταγραφής συνεντεύξεων 84 ατόμων (Υγιείς Ηλικιωμένοι, n=18, Υποκειμενική Νοητική Εξασθένιση - YNE, n=19, Ήπια Νοητική Διαταραχή πρώιμης φάσης - ΗΝΔπ, n=33, Ήπια Νοητική Διαταραχή όψιμης φάσης - ΗΝΔο, n=14). Τα δεδομένα ταξινομήθηκαν σε δύο και τέσσερις κλάσεις, με βάση την κατηγορία του ασθενή, ανά άτομο και ανά ερώτηση. Οι μεταγραφές υποβλήθηκαν σε περαιτέρω επεξεργασία για την εξαγωγή επιπλέον γλωσσικών χαρακτηριστικών, εφαρμόστηκαν επτά αλγόριθμοι μηχανικής μάθησης (Naive Bayes, Logistic Regression, KNN, SVM, Decision Tree, Random Forest, XGBoost), και αξιολογήθηκαν τρία μοντέλα επεξεργασίας κειμένου (FT, TFIDF, W2V). Τα αποτελέσματα επικυρώθηκαν μέσω StratifiedKFold, LOSO και LOGO. Αποτελέσματα: Τα βέλτιστα αποτελέσματα επιτεύχθηκαν για δύο κλάσεις (υγιές και παθολογικό γήρας) μέσω των αλγορίθμων Naive Bayes και Random Forest, της μεθόδου W2V, και της επικύρωσης StratifiedKFold, με μέση ακρίβεια το $80.99\% \pm 3.29\%$. Συμπεράσματα: Η κατηγοριοποίηση με χρήση μηχανικής μάθησης και επεξεργασίας κειμένου μπορεί να αποτελέσει ένα χρήσιμο, μη παρεμβατικό εργαλείο για την πρώιμη ανίχνευση της νοητικής έκπτωσης.

4 λέξεις κλειδιά

Μηχανική μάθηση

Μεταγραφές ομιλίας

Επεξεργασία κειμένου

Προβλεπτικοί δείκτες

Αναγνώριση κατηγορίας νοητικής έκπτωσης με τη χρήση της μπαταρίας R4Alz και τεχνικές μηχανικής μάθησης

Γιαγκούλη Ολυμπία, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια Διατμηματικού Διαπανεπιστημιακού ΠΜΣ στα Προηγμένα Συστήματα Υπολογιστών και Επικοινωνιών, giaqkouli.olympia@gmail.com

Πόππη Ελένη, Ψυχολόγος, poptsielena@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, tsolakim1@gmail.com

Συμεωνίδης Ανδρέας, Καθηγητής, ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, asymeon@eng.auth.gr

Τσαρδούλιας Εμμανουήλ, Δρ. ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, etsardou@ece.auth.gr

Εισαγωγή : Η R4Alz αποτελεί ένα καινοτόμο εργαλείο για την πρώιμη διάγνωση των λεπτών νοητικών αλλαγών σε προ-κλινικό επίπεδο, στην φάση της Υποκειμενικής Νοητικής Διαταραχής (ΥΝΔ), στοχεύοντας στην πρώιμη παρέμβαση και αναχαίτηση των νευροεκφυλιστικών διαταραχών. Στόχος: Δημιουργία μοντέλων μηχανικής μάθησης, τα οποία θα είναι ικανά να προβλέψουν την φάση της νοητικής φάσης των συμμετεχόντων με ακρίβεια και αξιοπιστία. Μέθοδος: Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από 175 συμμετέχοντες οι οποίοι κατηγοριοποιήθηκαν σε πέντε ομάδες: 1) νοητικά υγιείς νέοι ενήλικες (NYN) (n=42, 21-39 ετών), 2) νοητικά υγιείς μεσήλικες (NYM) (n=33, 42-57 ετών), 3) νοητικά υγιείς ηλικιωμένοι (NYH) (n=14, 60-76 ετών), 4) άτομα με Υποκειμενική Νοητική Διαταραχή (ΥΝΔ) (n=34, 54-86 ετών), και 5) άτομα με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ) (n=52, 58-84 ετών). Οι υγιείς ενήλικες κατηγοριοποιήθηκαν σε μια νέα ομάδα των «Υγιών» (NYN, NYM και NYH). Πραγματοποιήθηκε ανάλυση και σύγκριση διαφόρων τεχνικών προ-επεξεργασίας και αλγορίθμων μηχανικής μάθησης, με στόχο τη δημιουργία μοντέλων με υψηλή ευαισθησία. Αποτελέσματα : 83% ακρίβεια στην κατηγοριοποίηση μεταξύ Υγιών, ΥΝΔ και ΗΝΔ, 94% μεταξύ Υγιών-ΥΝΔ, 72% μεταξύ ΥΝΔ-ΗΝΔ, 98% μεταξύ Υγιών-ΗΝΔ. Συμπεράσματα: Η R4Alz μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην έγκαιρη αναγνώριση των λεπτών νοητικών αλλαγών πριν την εκδήλωση των κλινικών συμπτωμάτων, με σημαντική ακρίβεια στην κατηγοριοποίηση μεταξύ των Υγιών ομάδων και ΥΝΔ.

4 λέξεις κλειδιά

Μηχανική μάθηση

Νευροεκφύλιση

Διαγνωστικό εργαλείο

R4Alz

**Virtual House: ένα οικολογικό 3D εργαλείο
για την εκτίμηση σφαιρικών νοητικών ικανοτήτων και
καθημερινής λειτουργικότητας σε απλά και σύνθετα έργα,
σε άτομα με ήπιες και μείζονες νοητικές διαταραχές**

Αϊβαζόγλου Μαρία, Ψυχολόγος BSc, Alzheimer Hellas, mariaaivazoglou25@gmail.com

Πόππη Ελένη, Ψυχολόγος PhD, Εργαστήριο Ψυχολογίας, Τομέας Γνωστικής και Πειραματικής Ψυχολογίας Α.Π.Θ., poptsielena@gmail.com

Τσαρδούλιας Μάνος, Ηλεκτρολόγος Μηχανικός και Μηχανικός Υπολογιστών, Πολυτεχνική Σχολή Α.Π.Θ., etsardou@gmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια, PhD, Εργαστήριο Ψυχολογίας, Τομέας Γνωστικής και Πειραματικής Ψυχολογίας Α.Π.Θ., Εργαστήριο Μελέτης Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΚΕΔΕΚ), despinamorait@gmail.com

Νικόλαος Αλτάνης, MSc, Τμήμα Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών, Πολυτεχνική Σχολή, Α.Π.Θ.

Συμεωνίδης Ανδρέας, Καθηγητής Τμήματος Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών, Πολυτεχνική Σχολή, Α.Π.Θ.

Τσολάκη Μάγδα, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, Alzheimer Hellas, Εργαστήριο Μελέτης Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΚΕΔΕΚ)

Εισαγωγή: Οι ψηφιακές δοκιμασίες αποτελούν μια εναλλακτική μορφή εξέτασης και παρακολούθησης της νοητικής έκπτωσης με πολλαπλά οφέλη. Το οικολογικό σύστημα εικονικής πραγματικότητας “Virtual House” (VH) έχει σχεδιαστεί για την αξιολόγηση των σφαιρικών νοητικών ικανοτήτων ατόμων με ήπιες και μείζονες νοητικές διαταραχές μέσω σεναρίων καθημερινής ζωής. Στόχος: Η πιλοτική εφαρμογή του VH προς τη διερεύνηση α) της διακριτικής ικανότητας της VH, β) της δυνατότητας των έργων του VH να προβλέπει την καθημερινή λειτουργικότητα, γ) της συντρέχουσας εγκυρότητας του VH με τις δοκιμασίες κριτήρια. Μέθοδος: Στη μελέτη συμμετείχαν 63 άτομα: α) 15 Υγιείς Ενήλικες (ΥΕ), β) 15 άτομα με Υποκειμενική Νοητική Εξασθένιση (ΥΝΕ), γ) 18 άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) και 15 άτομα με Άνοια. Οι ομάδες διέφεραν σε ηλικία, με τους ασθενείς με Άνοια να είναι γηραιότεροι από τις υπόλοιπες ομάδες. Ο στατιστικός έλεγχος περιλάμβανε αναλύσεις διαμεσολάβησης, διασποράς και συσχετίσεων μέσω των προγραμμάτων JASP και SPSS. Αποτελέσματα: Δοκιμασίες μνήμης επεισοδίων, προοπτικής μνήμης, κλασικών έργων προσοχής, νοητικής ευελιξίας και λόγου διαχώριζαν την Άνοια από την ΗΝΔ ($p = .000$), την ΥΝΕ ($p = .000$) και τους ΥΕ ($p = .000$). Η δοκιμασία δεν επηρεάζεται από εκπαίδευση και φύλο, ενώ φάνηκε ότι υποέργα της προοπτικής μνήμης προβλέπουν την εκτέλεση των καθημερινών δραστηριοτήτων μεταξύ των ομάδων ΥΕ – Άνοιας ($p < .001$) και ΥΝΕ – Άνοιας ($p < .001$). Η πλειοψηφία των υποέργων έδειξαν υψηλή συσχέτιση με τα εξωτερικά κριτήρια εγκυρότητας. Συμπεράσματα: Η 3D δοκιμασία “Virtual House” είναι ένα υποσχόμενο εργαλείο διάγνωσης των μείζονων διαταραχών που προβλέπει μερικώς την καθημερινή λειτουργικότητα.

4 λέξεις κλειδιά: Ψηφιακή Δοκιμασία, Νευροεκφύλιση, Εικονική Πραγματικότητα, Άνοια, Virtual House

Υλοποίηση συστήματος εκτίμησης εσωτερικών χώρων ως προς την φιλικότητά τους σε άτομα με άνοια

Τριανταφυλλίδης Δημήτριος, Μεταπτυχιακός φοιτητής Διατμηματικού Διαπανεπιστημιακού ΠΜΣ στα Προηγμένα Συστήματα Υπολογιστών και Επικοινωνιών, dimitrios.triantaf@gmail.com

Πόππη Ελένη, Ψυχολόγος, poptsielena@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, tsolakim1@gmail.com

Συμεωνίδης Ανδρέας, Καθηγητής, ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, asymeon@eng.auth.gr

Τσαρδούλιας Εμμανουήλ, Δρ. Ηλεκτρολόγος Μηχανικός, etsardou@ece.auth.gr

Εισαγωγή: Η άνοια επηρεάζει εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως, προκαλώντας σοβαρές δυσκολίες στην καθημερινή τους ζωή, όπως προβλήματα μνήμης, επικοινωνίας και εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων. Η ανάγκη δημιουργίας φιλικών προς την άνοια χώρων, ειδικά προσαρμοσμένων για κάθε άτομο με άνοια, κρίνεται επιτακτική, αφού μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής και την λειτουργικότητά τους. Στόχος: Δημιουργία μιας πλατφόρμας προς αξιολόγηση στοιχείων εσωτερικών χώρων ως προς την καταλληλότητά τους για άτομα με άνοια. Μέθοδος: Δόθηκε έμφαση στην κατηγοριοποίηση χαλιών που περιέχονται σε φωτογραφίες εισόδου, υλοποιώντας αλγόριθμο ανίχνευσης (εντοπισμός χαλιού και κατηγοριοποίησή του) και ταξινόμησης (κατηγοριοποίηση μόνο). Ο αλγόριθμος ανίχνευσης βασίστηκε στο δίκτυο YOLOv7, το οποίο επανεκπαιδεύτηκε σε 2.292 φωτογραφίες χαλιών. Για την ταξινόμηση χρησιμοποιήθηκε το δίκτυο ResNet101, το οποίο επανεκπαιδεύτηκε σε 2.592 φωτογραφίες χαλιών. Αποτελέσματα: Ο αλγόριθμος ανίχνευσης παρουσίασε χαμηλή απόδοση ενώ ο αλγόριθμος κατηγοριοποίησης (με γνωστή την θέση των αντικειμένων), παρουσίασε καλύτερα αποτελέσματα. Συγκεκριμένα η καλύτερη πρόγνωση επιτεύχθηκε για τον αλγόριθμο κατηγοριοποίησης που χρησιμοποιήθηκε επικύρωση KFold, πετυχαίνοντας ποσοστό ακρίβειας 90%. Συμπεράσματα: Υλοποιήθηκε δικτυακή πλατφόρμα που παρέχει τη δυνατότητα στον χρήστη να καταθέτει φωτογραφίες ώστε να πραγματοποιείται ημιαυτόματη αξιολόγηση του χώρου ως προς την φιλικότητά του σε άτομα με άνοια. Η πλατφόρμα μπορεί να επεκταθεί ώστε να εντοπίζει επιπλέον σημεία ενδιαφέροντος, κάνοντας την αξιολόγηση σφαιρικότερη.

4 λέξεις κλειδιά

Μηχανική μάθηση

Χώροι φιλικοί προς την άνοια

Επεξεργασία εικόνας

Συγκριτική Μελέτη για τις διαταραχές διάθεσης των συμμετεχόντων με ΗΝΔ στο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα του Λόγου

Διαμαντίδου Αλεξάνδρα, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών,
a.diamantidou@alzheimer-hellas.gr

Οι έρευνες έχουν επικεντρωθεί στον εντοπισμό παρεμβάσεων που μπορεί να επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου και στην ανάπτυξη στρατηγικών στην καθημερινή ζωή, που μπορούν να καθυστερήσουν την εμφάνιση ή να μειώσουν τον κίνδυνο της Νόσου Alzheimer. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να γνωρίζουμε κάθε παρέμβαση ποιες λειτουργίες εξασκεί και αν βοηθάει στο να βελτιωθεί η νοητική κατάσταση και η διάθεση των συμμετεχόντων. Η νοητική εκπαίδευση (CT), η πιο δημοφιλής μη φαρμακολογική παρέμβαση, φαίνεται να είναι η καταλληλότερη μέθοδος για άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή. Από παλιότερες έρευνες γνωρίζουμε ότι το Πρόγραμμα του Λόγου βελτιώνει τις γλωσσικές λειτουργίες, όσον αφορά στην κατανόηση και την παραγωγή του λόγου. Με την παρούσα μελέτη θέλουμε να επικεντρωθούμε στη βελτίωση ή μη της διάθεσης των συμμετεχόντων στη συγκεκριμένη παρέμβαση. Το πρόγραμμα πραγματοποιείται με δύο τρόπους: γραπτό και προφορικό λόγο. Μόνο 71 άτομα ολοκλήρωσαν τις αξιολογήσεις και συμμετείχαν στις αναλύσεις, 22 άνδρες και 49 γυναίκες. Το πρόγραμμα αποτελείται από τρία επίπεδα και κάθε επίπεδο έχει 24 συνεδρίες. Επομένως, μπορούν να συμμετάσχουν άτομα και με υψηλό μορφωτικό επίπεδο, αλλά και άτομα με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο.

4 λέξεις κλειδιά

Alzheimer

Λόγος

Διαταραχή

Διάθεση

Νοητική εκπαίδευση μέσω της εκμάθησης Αρχαίων Ελληνικών. Αποτελέσματα πιλοτικής μελέτης σε άτομα με ΗΝΔ

Χατζηρούμπη Ουρανία, Ψυχολόγος – Φιλολόγος, Αγία Ελένη, Alzheimer Hellas, rchatziroubi@gmail.com

Πόππη Ελένη, ψυχολόγος, poptsielena@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η εκμάθηση μιας γλώσσας απαιτεί τη χρήση εκτεταμένων νευρωνικών δικτύων και αυτό μπορεί να αποτελέσει ισχυρό εργαλείο για τη νευρωνική αναδιοργάνωση. Στόχος: Η εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης: «Εκμάθηση Αρχαίων Ελληνικών» στις νοητικές και λειτουργικές επιδόσεις. Μέθοδος: 20 άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή (n=20) ταξινομήθηκαν σε 2 ομάδες: α) πειραματική (n=7) και β) παθητικού ελέγχου (n=13). Οι ομάδες δε διέφεραν σημαντικά ως προς τη σφαιρική νοητική λειτουργία, τη σφαιρική εκτελεστική λειτουργία, την καθημερινή λειτουργικότητα και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά. Η πειραματική ομάδα συμπλήρωσε 24 εβδομαδιαίες συνεδρίες, διάρκειας 6 μηνών. Η ομάδα ελέγχου δε συμμετείχε σε καμία παρέμβαση. Αποτελέσματα: Συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου, η πειραματική ομάδα είχε καλύτερη επίδοση στη συνολική επεισοδιακή λεκτική μνήμη (p=.030) και στην ικανότητα μάθησης (p=.046), ενώ παρουσίασε τάση βελτίωσης στην καθημερινή λειτουργικότητα (p=.056). Η πειραματική ομάδα στο τέλος της παρέμβασης βελτιώθηκε στην εργαζόμενη μνήμη (p=.042), την οπτική αντίληψη (p=.018) και την επεισοδιακή οπτική μνήμη (p=.042). Οι υπόλοιπες νοητικές λειτουργίες παρέμειναν σταθερές. Η ομάδα ελέγχου παρουσίασε επιδείνωση στην οπτική αντίληψη (p=.040). Συμπέρασμα: Η άσκηση μέσω της εκμάθησης Αρχαίων Ελληνικών μπορεί να επιφέρει βελτίωση σε ικανότητες επεισοδιακής μνήμης, οπτικής αντίληψης και εκτελεστικής λειτουργίας.

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Γλώσσα

Αρχαία Ελληνικά

Νευροπλαστικότητα

Αντιμετώπιση της κατάθλιψης στην Ήπια Νοητική Διαταραχή: Μια πιλοτική συγκριτική μελέτη βάσεως δεδομένων

Λιάπης Γιώτης, Ψυχολόγος, Alzheimer Hellas, rgliapis@gmail.com

Πόππη Ελένη, Διδάκτωρ τμήματος ψυχολογίας Α.Π.Θ., Alzheimer Hellas, Εργαστήριο Μελέτης Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΚΕΔΕΚ), poptsi.e@alzheimer-hellas.gr

Σιαμπάνη Αικατερίνη, Ψυχολόγος, Ψυχοθεραπεύτρια GESTALT, Alzheimer Hellas, siampani.k@alzheimer-hellas.gr

Δελλαπόρτα Διονυσία, Νευρολόγος, Alzheimer Hellas, dellaporta.d@alzheimer-hellas.gr

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ., Alzheimer Hellas, Εργαστήριο Μελέτης Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων, Κέντρο Διεπιστημονικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΚΕΔΕΚ), tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Οι διαταραχές συναισθήματος και ιδιαίτερα της κατάθλιψης σχετίζονται με την επιβάρυνση της νοητικής και λειτουργικής ικανότητας του ανθρώπου. Άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) παρουσιάζουν συχνά κατάθλιψη ως αποτέλεσμα της συνοσηρότητας με τα νοητικά τους ελλείμματα, ενώ πολλές φορές η κατάθλιψη αποτελεί την αιτία των νοητικών αλλαγών στο γήρας. **Στόχος:** Η διερεύνηση της χρησιμότητας παρεμβάσεων σε άτομα με κατάθλιψη προκειμένου να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικότερα τα νοητικά τους ελλείμματα αλλά και την διαταραχή συναισθήματος που παρουσιάζουν. **Μέθοδος:** Οι συμμετέχοντες ήταν 56 άτομα με ΗΝΔ και συνοδό κατάθλιψη τα οποία οι οποίοι δεν διέφεραν σημαντικά σε δημογραφικούς παράγοντες και κατηγοριοποιήθηκαν σε πέντε ομάδες: α) 12 άτομα που συμμετείχαν σε προγράμματα νοητικής εκπαίδευσης (NE) β) 9 άτομα που ακολούθησαν πρόγραμμα νοητικής εκπαίδευσης συνδυαστικά με πρόγραμμα ομαδικής ψυχοθεραπείας (NE+Ψ) γ) 10 άτομα με συνδυασμό προγραμμάτων νοητικής εκπαίδευσης και αντικαταθλιπτικής φαρμακευτικής αγωγής (NE+ΦΑ) δ) 5 άτομα μόνο με χρήση αντικαταθλιπτικής αγωγής (ΦΑ), και ε) 19 άτομα που δεν συμμετείχαν σε καμία παρέμβαση και δεν λάμβαναν φαρμακευτική αγωγή (ΟΕ). **Αποτελέσματα:** Σύμφωνα με την μικτή ανάλυση διακύμανσης καμία μορφή παρέμβασης δεν υπερτερούσε από τις υπόλοιπες ως προς τις νοητικές, συναισθηματικές και λειτουργικές τους επιδόσεις ($p \geq 0.05$). Ωστόσο, η ομάδα της NE ένα έτος μετά την παρέμβαση είχε καλύτερη επίδοση σε ικανότητες προσοχής ($p=0.002$) και μνήμης επεισοδίων ($p=0.002$), ενώ η ομάδα NE+Ψ βελτιώθηκε σε ικανότητες προσοχής ($p=0.002$). Η ομάδα NE+ΦΑ βελτίωσε τις επιδόσεις της σε ικανότητες λεκτικής ευχέρειας ($p \leq 0.038$), και μνήμης επεισοδίων ($p=0.044$), ενώ η ομάδα της ΦΑ καθώς και η ΟΕ διατήρησαν τις επιδόσεις τους σταθερές. **Συμπέρασμα:** Κάθε είδους παρέμβαση ωφελεί τους νοητικούς τομείς ακόμη και σε παρουσία κατάθλιψης.

4 λέξεις κλειδιά

Νοητική παρέμβαση

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Κατάθλιψη

Ψυχοθεραπεία

Αντικαταθλιπτική αγωγή

Εξατομικευμένη παρέμβαση σε ανθρώπους με πολλαπλή σκλήρυνση: Η εμπειρία της υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας

Προβατά Ιωάννα, Σύμβουλος ψυχικής υγείας, ioanpro@hotmail.gr

Κουτσουράκη Ευφροσύνη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Νευρολογίας Νευροανοσολογίας, Α.Π.Θ., ekoutsou@auth.gr

Η σύγχρονη βιβλιογραφία έχει επισημάνει τη σημασία των ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων για άτομα με Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ). Η παρούσα εργασία έχει ως αντικείμενο την περιγραφή ενός εξατομικευμένου προγράμματος παρέμβασης υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας σε άτομα με ΠΣ. Αποσκοπεί στην εις βάθος διερεύνηση της εμπειρίας των ατόμων στις συνεδρίες υποστηρικτικής ψυχοθεραπείας. Ακόμη, στοχεύει να εξετάσει την επίδραση της ατομικής ψυχοθεραπείας στη διαχείριση της χρόνιας νόσου. Διενεργήθηκαν 4 ημιδομημένες συνεντεύξεις με θεραπευόμενους που συμμετέχουν στο πρόγραμμα. Τα δεδομένα αναλύθηκαν με τη μέθοδο της Ερμηνευτικής Φαινομενολογικής Ανάλυσης. Από την ανάλυση των δεδομένων της έρευνας προέκυψαν 3 κατηγορίες κύριων θεμάτων: α) το θεραπευτικό πλαίσιο, β) το ταξίδι της ψυχοθεραπείας και γ) θωρακίζοντας την Πολλαπλή Σκλήρυνση. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν αρχικά σημαντικούς παράγοντες του θεραπευτικού πλαισίου, οι οποίοι χρειάζεται να λαμβάνονται υπόψη κατά την ανάπτυξη των προγραμμάτων. Ύστερα, παρουσιάστηκαν τα στάδια της θεραπευτικής διαδικασίας και η συσχέτιση της θεραπευτικής σχέσης με το θεραπευτικό αποτέλεσμα. Τέλος, από τα αποτελέσματα διαφαίνεται ότι η ψυχοθεραπεία μπορεί να λειτουργήσει ως προστατευτικός παράγοντας της ΠΣ, καθώς μπορεί να συμβάλει στη διαχείριση των προκλήσεων που ενέχει μια χρόνια ασθένεια και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Τα παραπάνω ευρήματα είναι σημαντικά τόσο για θεωρητικούς όσο και για κλινικούς σκοπούς.

4 λέξεις κλειδιά

Πολλαπλή σκλήρυνση

Ψυχοθεραπεία

Ψυχοκοινωνική παρέμβαση

Θεραπευτική σχέση

Πιλοτικό θεραπευτικό πρόγραμμα: Νοητική ενεργοποίηση μέσα από εικόνες σε άτομα με ήπια άνοια

Παπασωζόμενου Χρυσούλα, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών,
parasozomenou.x@alzheimer-hellas.gr

Μπακογλίδου Ευαγγελία, Βοηθός φυσικοθεραπευτή-ψυχομετρικός, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer
και Συγγενών Διαταραχών, bakoglidou.e@alzheimer-hellas.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Οι μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις στην άνοια στοχεύουν στη διατήρηση των νοητικών ικανοτήτων και είναι πιθανό να καθυστερήσουν την εξέλιξη της νόσου.

Στόχος: Η συστηματική προφορική και γραπτή εξάσκηση οπτικής αναγνώρισης, σημασιολογικής και φωνημικής κατονομασίας, επιλεκτικής οπτικής προσοχής, κατηγοριοποίησης, οπτικοχωρικών ικανοτήτων, πλευρών εκτελεστικής λειτουργίας και καθυστερημένης λεκτικής και οπτικής ανάκλησης των συνολικών έργων, με δια ζώσης ή διαδικτυακή χορήγηση.

Μέθοδος: Απευθύνεται σε άτομα με ήπια άνοια οποιασδήποτε αιτιολογίας. Κάθε συνεδρία αποτελείται από δομημένα έργα, μέσω οπτικού υλικού, συγκεκριμένα δέκα εικόνες που απεικονίζουν μια ευρύτερη σημασιολογική ή φωνημική κατηγορία. Η πρώτη άσκηση αφορά την κατονομασία αυτών των εικόνων και οι συμμετέχοντες καταγράφουν τις δέκα λέξεις που προκύπτουν. Χορηγούνται ασκήσεις επιλεκτικής οπτικής προσοχής στις παραπάνω λέξεις (όπως π.χ. ο εντοπισμός όσων λέξεων τελειώνουν σε συγκεκριμένα γράμματα). Οι συμμετέχοντες καλούνται να κατηγοριοποιήσουν σημασιολογικά και στη συνέχεια φωνημικά αυτές τις λέξεις. Ακολουθεί ένα σχέδιο σχετικό με το θέμα της συνεδρίας. Το αντιγράφουν και το χρωματίζουν σύμφωνα με οδηγίες, προκειμένου να εξασκήσουν οπτικοχωρικές ικανότητες. Στο τέλος της συνεδρίας καλούνται να ανακαλέσουν προφορικά τα έργα που χορηγήθηκαν (με τη παροχή σημασιολογικής βοήθειας, όταν κρίνεται απαραίτητο). Πρόκειται για μια ομαδική, διαδραστική και χαμηλού κόστους παρέμβαση, η οποία πραγματοποιείται σε μια μονώωρη συνεδρία την εβδομάδα και συνδυαστικά με επιπλέον νοητικά προγράμματα, καθώς ο πρωταρχικός στόχος είναι ο έλεγχος της εφαρμογής των έργων. Μελλοντικά θα σχεδιαστεί και τυχαίοποιημένη παρέμβαση, διάρκειας τεσσάρων ωρών την εβδομάδα για έξι μήνες.

Προσδοκώμενα αποτελέσματα: Η ενίσχυση πολλαπλών νοητικών ικανοτήτων και η διατήρηση, όσο είναι εφικτό, της καθημερινής λειτουργικότητας.

4 λέξεις κλειδιά

Νοητική ενεργοποίηση

Άνοια

Εικόνες

Διαδραστικότητα

Πρόγραμμα δημιουργικής απασχόλησης σε προχωρημένη άνοια

Καραταΐρη Αγορίτσα, Ψυχολόγος, Alzheimer Hellas, karatairi.r@alzheimer-hellas.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Καθηγήτρια Νευρολογίας Α.Π.Θ.,
tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Τα άτομα με προχωρημένη άνοια συχνά αδυνατούν να επικοινωνήσουν λεκτικά και έχουν περιορισμένη ικανότητα εκτέλεσης ακόμη και απλών έργων. Καθώς η νόσος εξελίσσεται παρατηρείται μία τάση 'επιστροφής' στην παιδική ηλικία, διαδικασία γνωστή ως παλινδρόμηση ή ρетроγένεση, κατά την οποία, σύμφωνα με τον Reisberg, οι εκφυλιστικοί μηχανισμοί της άνοιας αντιστρέφουν τη φυσιολογική ανάπτυξη του ανθρώπου. Κατ' επέκταση, η νοητική έκπτωση στην άνοια φαίνεται να αντιστρέφει τα αναπτυξιακά στάδια κατά Piaget. Στόχος: Το πρόγραμμα της Δημιουργικής Απασχόλησης στοχεύει στην νοητική διέγερση συνδυάζοντας μια σειρά ευχάριστων δραστηριοτήτων στα πλαίσια ομάδας, με στόχο την άμβλυνση συμπεριφορικών διαταραχών, την ενθάρρυνση κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και καλλιτεχνικής έκφρασης και την πρόκληση θετικών συναισθημάτων που συμβαίνουν στον παρόντα χρόνο. Συνεπώς περιλαμβάνει δραστηριότητες που συνάδουν με την νοητική ηλικία των ηλικιωμένων (ρετρογενετικό πρότυπο). Μέθοδος: Στο πρόγραμμα συμμετέχουν άτομα με MMSE ≤ 10 , αντίστοιχης νοητικής ηλικίας κάτω των 4 ετών, χαμηλής λειτουργικότητας και με συμπεριφορικά συμπτώματα (απάθεια, άρση αναστολών, ευερεθιστότητα κ.ά.). Οι συμμετέχοντες προκειμένου να εκτελέσουν συγκεκριμένα νοητικά έργα αξιοποιούν οπτικά, απτικά και ακουστικά ερεθίσματα, όπως ζωγραφιές, χρώματα, πλαστελίνη, παζλ, χάντρες, κούκλες-μωρά, μουσικά όργανα και γνωστά τραγούδια. Αποτελέσματα: Η χρησιμότητα της παρέμβασης έγκειται στη χρήση οικολογικών μέσων και στην αξιοποίηση της ώρας προς όφελος τόσο του ασθενούς όσο και του περιβάλλοντα του.

4 λέξεις κλειδιά

Παλινδρόμηση

Reisberg

Piaget

Αναπτυξιακά στάδια

Δημιουργική απασχόληση

Κέντρο Ημέρας Αλληλεγγύης

Κουντή Ζαφειροπούλου Φωτεινή, Νευροψυχολόγος, Κέντρο Ημέρας Αλληλεγγύης Ηρακλείου Κρήτης,
elpida.alz@gmail.com

Στόχοι του Κέντρου Ημέρας είναι η παροχή λύσεων για τις δυσκολίες της καθημερινής ζωής σε ασθενείς με άνοια και περιθάλποντες και η βελτίωση της λειτουργίας πνεύματος, ψυχής και σώματος ασθενών και περιθαλπόντων. Επίσης, παρέχονται υπηρεσίες σε ηλικιωμένους με Ήπια Νοητική Διαταραχή. Σε όλους τους επισκέπτες του Κέντρου Ημέρας προσφέρονται μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις για νοητική ενδυνάμωση με επιστημονικά σχεδιασμένα νοητικά προγράμματα, σωματική άσκηση, και συμβουλευτική-ψυχολογική στήριξη. Το Κέντρο λειτουργεί από τον Απρίλιο 2023 έως και σήμερα. Υποδέχεται περίπου 60 ηλικιωμένους κάθε μέρα, και προσφέρει τις υπηρεσίες του κάθε μήνα σε 1200 επισκέψεις ωφελουμένων. Θα παρουσιαστεί η κίνηση και η εξέλιξη του Κέντρου από την έναρξη λειτουργίας έως και τον Ιανουάριο 2025, όπως και οι δράσεις του στην κοινότητα μέσα από συνεργασία με τοπικούς φορείς, νοσοκομεία, ΤΟΜΥ, Κέντρα Υγείας, Κοινωνικές Υπηρεσίες του Δήμου Ηρακλείου, με τους όμορους δήμους Χερσονήσου, Μαλεβιζίου, Αρχάνων, με άλλους οργανισμούς ψυχικής υγείας, με ιδιώτες ιατρούς, και με την εκκλησία της Κρήτης.

4 λέξεις κλειδιά

Κέντρο Ημέρας

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Άνοια

Περιθάλποντες

Νοητική αποκατάσταση και ψυχολογική υποστήριξη στην ήπια νοητική διαταραχή

Ζουραράκη Χρυσούλα, Νευροψυχολόγος, Κέντρο ημέρας για την άνοια της Αλληλεγγύης Ηρακλείου,
zouraraki@gmail.com

Η ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ) ορίζεται ως ένα μεταβατικό στάδιο μεταξύ του φυσιολογικού γήρατος και της άνοιας και αντιμετωπίζεται με μη-φαρμακευτικές θεραπευτικές παρεμβάσεις, με στόχο την πρόληψη της νόσου. Στο Κέντρο Ημέρας της «Αλληλεγγύης» Ηρακλείου, πραγματοποιούνται νευροψυχολογικές εκτιμήσεις σε ωφελούμενους για την αξιολόγηση της λεκτικής μνήμης, της μνήμης ιστοριών, της οπτικής μνήμης, της προσοχής, της σφαιρικής νοητικής λειτουργίας, της διάθεσης και της καθημερινής λειτουργικότητας και προσφέρονται προγράμματα μη-φαρμακευτικής θεραπευτικής παρέμβασης. Οι ωφελούμενοι του Κέντρου Ημέρας που θα λάβουν νευροψυχολογική διάγνωση ΗΝΔ, λαμβάνουν μέρος σε εξάμηνο πρόγραμμα μη φαρμακευτικής παρέμβασης, το οποίο περιλαμβάνει 36-40 ώρες νοητικής άσκησης και ψυχολογικής υποστήριξης, σε ομαδικό επίπεδο. Η παρέμβαση περιλαμβάνει ασκήσεις μνήμης, προσοχής, λόγου και κρίσης με χαρτί και μολύβι, με συζήτηση, ή με κίνηση και η ψυχολογική υποστήριξη βασίζεται στις αρχές της γνωστικής συμπεριφορικής προσέγγισης. Μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος όλοι οι ωφελούμενοι επανεξετάζονται. Στην ομιλία θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα που θα προκύψουν από τις επαγωγικές αναλύσεις που θα διεξαχθούν, με σκοπό να εξεταστεί η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, όπως και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ωφελούμενων με ΗΝΔ του Κέντρου Ημέρας.

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια νοητική διαταραχή

Νευροψυχολογική αξιολόγηση

Νοητική αποκατάσταση

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Νοητική αποκατάσταση και ψυχολογική υποστήριξη σε ασθενείς με άνοια

Ζουραράκη Χρυσούλα, Νευροψυχολόγος, Κέντρο ημέρας για την άνοια της Αλληλεγγύης Ηρακλείου, zouraraki@gmail.com

Στο κέντρο ημέρας της «Αλληλεγγύης» Ηρακλείου, οι ωφελούμενοι με νευροψυχολογική διάγνωση μείζονος νοητικής διαταραχής (ΜΝΔ) παίρνουν μέρος σε εξάμηνο πρόγραμμα μη φαρμακευτικής παρέμβασης, το οποίο περιλαμβάνει 60-70 συνεδρίες νοητικής άσκησης και 24 γυμναστικής, σε ομαδικό επίπεδο. Κατά το χρονικό διάστημα Απρίλιος 2023-Σεπτέμβριος 2024 εξετάστηκαν 54 ασθενείς με ΜΝΔ, εκ των οποίων 26 εντάχθηκαν σε πρόγραμμα παρέμβασης και 28 σε ομάδα ελέγχου. Από τους ασθενείς που συμμετείχαν σε πρόγραμμα παρέμβασης, 19 ήταν γυναίκες και 7 άνδρες, 14 άτομα είχαν ηλικία από 65-75 έτη και 12 άτομα από 76 έτη και άνω. Ως προς το μορφωτικό τους επίπεδο, 10 ασθενείς είχαν από 2-6 έτη εκπαίδευσης, 11 από 7-12 έτη και 5 από 13 έτη και άνω. Αναφορικά με τα ιατρικά τους δεδομένα, η πλειοψηφία των ασθενών (n=21) ανέφερε ως πρώτο σύμπτωμα τις δυσκολίες στην μνήμη, τις οποίες απέδιδαν κυρίως σε θάνατο συγγενή (n=10) ή οικογενειακά προβλήματα (n=8). Οικογενειακό ιστορικό άνοιας ανέφεραν 11 ασθενείς, ατομικό ιστορικό κατάθλιψης είχαν 10 ωφελούμενοι, έλλειψη Β12 οι 7 ασθενείς και 11 άτομα βρίσκονταν υπό αγωγή με αναστολείς ακετυλοχολινεστεράσης. Στην ομιλία θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα που θα προκύψουν από τις επαγωγικές αναλύσεις που θα διεξαχθούν, με σκοπό να εξεταστεί η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων στους ασθενείς.

4 λέξεις κλειδιά

Μείζονα νοητική διαταραχή

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Νευροψυχολογική αξιολόγηση

Νοητική αποκατάσταση

Θεραπευτικό πρόγραμμα: Νοητική εκπαίδευση μέσω κινηματογράφου

Μπακογλίδου Ευαγγελία, Β. Φυσιοθεραπευτή – Ψυχομετρικός, Κ.Η Αγία Ελένη - Alzheimer Hellas,
bakoglidou.e@alzheimer-hellas.gr

Παραστατίδης Θέμης, Χοροδιδάσκαλος, themis_prodance@yahoo.gr

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Ο όρος «κινηματογραφοθεραπεία» αναφέρεται στην παρακολούθηση ταινιών με στόχο την αντιμετώπιση ψυχολογικών προβλημάτων. Επιπρόσθετα, ο κινηματογράφος με τα πλούσια οπτικοακουστικά ερεθίσματα που προφέρει, συμβάλλει θετικά στη βελτίωση της νοητικής λειτουργίας. Στόχος: α) η δημιουργία μιας καινοτόμας νοητικής παρέμβασης ατόμων με Ήπια Νοητική Διαταραχή, μέσω της θέασης ταινιών του κινηματογράφου, β) η άσκηση σφαιρικών νοητικών ικανοτήτων μέσα από την χρήση δομημένων νοητικών έργων που σχετίζονται με τη θέαση της ταινίας. Μέθοδος: Στην παρούσα παρέμβαση, η ομάδα αρχικά θα καθοδηγείται στο πως να παρακολουθήσει μία ταινία ή σειρά στο σπίτι. Έπειτα, σε συνεργασία με τον θεραπευτή εκτελούν 5 νοητικά έργα με διδασκαλία στρατηγικών μνήμης. Στο πρώτο έργο απαντούν σε ερωτήσεις κατανόησης και μνήμης που αφορούν ονόματα ηθοποιών, γεγονότα και την υπόθεση της ταινίας. Το δεύτερο, αφορά την κριτική ικανότητα όσον αφορά τα μηνύματα που περνάει η ταινία. Στο τρίτο, εκτελούν ασκήσεις προσοχής και οπτικής αντίληψης παρατηρώντας εικόνες από την ταινία. Στο τέταρτο έργο, ασκούνται οι εκτελεστικές ικανότητες (θεωρία του νου) με τα συναισθήματα που παρατηρούν μέσα από τις εκφράσεις και κινήσεις των ηρώων. Τέλος, στο πέμπτο έργο γίνεται άσκηση στην απομνημόνευση διαλόγων. Προσδοκώμενα αποτελέσματα: Η μη φαρμακευτική παρέμβαση, αναμένεται να έχει ψυχολογικά και νοητικά οφέλη στους ηλικιωμένους με ΗΝΔ.

4 λέξεις κλειδιά

Νοητική εκπαίδευση

Κινηματογράφος

Θέαση

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Εκπαίδευση προσοχής και εκτελεστικών ικανοτήτων μέσα από τη χρήση οπτικών έργων-ερεθισμάτων

Τζαλαβάρια Χριστίνα, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Κέντρο Ημέρας "Αγία Ελένη", tzalavara.x@alzheimer-hellas.gr

Εισαγωγή: Οι εκτελεστικές ικανότητες αναφέρονται σε ένα σύνολο ιεραρχικά ανώτερων νοητικών λειτουργιών που είναι υπεύθυνες για την οργάνωση, το σχεδιασμό και την επίλυση προβλημάτων. Έρευνες έχουν δείξει ότι τα οπτικά ερεθίσματα-έργα ενισχύουν τη λειτουργία αυτών των ικανοτήτων, επιτρέποντας το συντονισμό και την εκτέλεση σύνθετων δραστηριοτήτων. Στόχος: Στόχος του προγράμματος είναι, μέσα από τη χρήση δομημένων οπτικο-χωρικών έργων, η άσκηση των ικανοτήτων της οπτικής αντίληψης και μνήμης, της επιλεκτικής, οπτικής προσοχής, της εναλλαγής της προσοχής, της ενημέρωσης και της επεξεργασίας της εργαζόμενης μνήμης. Συμμετέχοντες: Το πρόγραμμα απευθύνεται σε άνδρες και γυναίκες ηλικίας ≥ 60 ετών, με ≥ 6 έτη εκπαίδευσης και με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) ή ήπια άνοια οποιασδήποτε αιτιολογίας. Παρέμβαση: Η παρέμβαση διενεργείται σε ατομικό επίπεδο, διαρκεί 60' και εφαρμόζεται με χαρτί και μολύβι. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει 8 νοητικά έργα, όπως α) ανίχνευση διαφορών μεταξύ δύο ίδιων φαινομενικά εικόνων, ένωση αριθμών με τη σειρά, τοποθέτηση αντικειμένων σε συγκεκριμένα σημεία στο χώρο, τοποθέτηση εικόνων σε σειρά, όπως σε ένα παζλ κ.α. Προσδοκώμενα αποτελέσματα: Αναμένεται ότι μέσα από το συγκεκριμένο πρόγραμμα θα παρατηρηθεί βελτίωση της προσοχής και πλευρών της εκτελεστικής λειτουργίας, καθώς και ενίσχυση των οπτικοχωρικών ικανοτήτων.

4 λέξεις κλειδιά

Εκτελεστική ικανότητα

Προσοχή

Οπτικά έργα

Οπτικοχωρικές δεξιότητες

Θεραπευτικό Πρόγραμμα: Νοητική εκπαίδευση μέσω karaoke

Μπακογλίδου Ευαγγελία, Β.Φυσιοθεραπευτή – Ψυχομετρικός, Κ.Η Αγία Ελένη - Alzheimer Hellas, bakoglidou.e@alzheimer-hellas.gr

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Το karaoke (άδεια ορχήστρα) είναι μια μορφή ψυχαγωγίας που όταν χρησιμοποιείται κατάλληλα σε μία δομημένη παρέμβαση και υπό την καθοδήγηση εκπαιδευμένου θεραπευτή, μπορεί να αποτελέσει ένα ιδιαίτερα χρήσιμο εργαλείο και να λειτουργήσει θεραπευτικά. Μελέτες σχετικές με παρεμβάσεις σε ηλικιωμένους με την χρήση karaoke, έδειξαν βελτίωση της διάθεσης και ενίσχυση της κοινωνικότητας. Επιπρόσθετα, το karaoke συμβάλλει και στη νοητική λειτουργία των ηλικιωμένων με Ήπια Νοητική Διαταραχή, καθώς όταν υπάρχει ηχηρή ανάγνωση (στίχων), παρατηρείται βελτίωση σε ικανότητες, όπως στην επεισοδιακή μνήμη, στην εκτελεστική λειτουργία και στην ταχύτητα επεξεργασίας πληροφοριών. Στόχος: Η βελτίωση της οπτικής και λεκτικής μνήμης, της προσοχής, της κριτικής ικανότητας και του λόγου. Μέθοδος: Σύμφωνα με τα παραπάνω, δημιουργήθηκε μία μη φαρμακευτική παρέμβαση για άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή, κατά την οποία η ομάδα ηλικιωμένων τραγουδούν χρησιμοποιώντας karaoke και δέχονται πληροφορίες που αφορούν τους δημιουργούς του τραγουδιού, την χρονολογία και την ερμηνεία των στίχων. Στη συνέχεια, εκτελούν δομημένα νοητικά έργα σε συνεργασία με τον θεραπευτή. Προσδοκώμενα αποτελέσματα: Αναμένεται πως η παρούσα διασκεδαστική και καλλιτεχνική παρέμβαση, θα παρέχει στους συμμετέχοντες ευεξία, θα έχει θετικό αντίκτυπο στις κοινωνικές σχέσεις, συναισθηματική ευημερία, βελτίωση στις νοητικές ικανότητες και γενικά θετικές αλλαγές στην ποιότητα ζωής των ατόμων με ΗΝΔ.

4 λέξεις κλειδιά

Νοητική εκπαίδευση

Karaoke

Τραγούδι

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση διαταραχών συμπεριφοράς σε άτομα με άνοια Προκλήσεις και εμπόδια στη θεραπευτική αντιμετώπιση

Μπατσιλά Γεωργία, Ψυχολόγος - Ψυχοθεραπεύτρια MSc, Αγία Ελένη , Alzheimer Hellas,
gewr_gia@yahoo.gr

Κατζηρούμπη Ουρανία, Ψυχολόγος- Φιλολόγος, rchatziroubi@gmail.com

Η έκπτωση των νοητικών λειτουργιών αποτελεί προειδοποιητικό σύμπτωμα της άνοιας. Όσο η ασθένεια εξελίσσεται, εκτός από τις νοητικές δυσκολίες, το άτομο δύναται να εμφανίσει αλλαγές στη συμπεριφορά καθώς και στη συναισθηματική του κατάσταση. Ο όρος «Συμπεριφορικά και Ψυχολογικά Συμπτώματα της Άνοιας» περιλαμβάνει συμπεριφορές διέγερσης, ανησυχίας, επιθετικότητας, περιπλάνησης, άρσης αναστολών, εμμονών όπως επίσης ψευδαισθήσεις, άγχος, κατάθλιψη, ασυνήθιστη ευφορία, απάθεια κ.ά. Η εν λόγω συμπτωματολογία μπορεί να είναι πρώιμη ένδειξη επερχόμενης άνοιας ή να εκδηλωθεί στην πορεία της νόσου. Οι βασικές στρατηγικές αντιμετώπισης αφορούν στις α) μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις (παρεμβάσεις αισθητηριακής διέγερσης, μείωσης της αισθητηριακής εισροής και του στρες, θεραπεία αναπόλησης, σωματική άσκηση, θεραπεία υποβοηθούμενη από ζώα, κουκλοθεραπεία κ.ά.), οι οποίες οφείλουν να είναι πρώτης γραμμής όταν τα πρωτογενή αίτια οφείλονται σε περιβαλλοντικούς παράγοντες και στις β) φαρμακευτικές παρεμβάσεις (νευροληπτικά, SSRI, βενζοδιαζεπίνες κ.ά.), οι οποίες αποτελούν πρώτη θεραπεία εκλογής, όταν τα πρωτογενή αίτια σχετίζονται με εγκεφαλικές αλλαγές. Η διαχείριση των «Συμπεριφορικών και Ψυχολογικών Συμπτωμάτων της Άνοιας» αποτελεί μεγάλη πρόκληση λόγω της εγγενούς πολυπλοκότητάς τους, οφείλει να είναι εξατομικευμένη και ολιστική, καθώς επηρεάζεται σημαντικά η ποιότητα ζωής τόσο των ασθενών, όσο και των περιθαλπόντων τους.

4 λέξεις κλειδιά

Διαταραχές συμπεριφοράς

Άνοια

Μη φαρμακευτική θεραπεία

Η επίδραση του Doll Therapy σε ασθενείς με άνοια μεσαίου σταδίου: Θεωρητικό πλαίσιο και εφαρμογές στο Κέντρο Ημέρας "Αγία Ελένη"

Καραταΐρη Αγορίτσα, Ψυχολόγος, Alzheimer Hellas, karatairi.r@alzheimer-hellas.gr

Μπατσιλά Γεωργία, Ψυχολόγος-Ψυχοθεραπεύτρια MSc, batsila.g@alzheimer-hellas.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος, Ψυχίατρος, Θεολόγος, Καθηγήτρια Νευρολογίας Α.Π.Θ.,
tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Τα νοητικά ελλείμματα στην άνοια συχνά συνοδεύονται από αλλαγές στην προσωπικότητα, στην συμπεριφορά και την κοινωνικότητα του ασθενούς. Η θεραπεία με τη χρήση κούκλας (Doll Therapy) είναι μια μη φαρμακευτική παρέμβαση που χρησιμοποιεί ως θεραπευτικά εργαλεία κούκλες-μωρά και βάσει ερευνητικής βιβλιογραφίας, στοχεύει στην ελαχιστοποίηση των ψυχολογικών και συμπεριφορικών συμπτωμάτων του ατόμου και στην βελτίωση της συναισθηματικής του ευεξίας. Στόχος: Στο Κέντρο Ημέρας 'Αγία Ελένη' χρησιμοποιείται το Doll Therapy ως μέσο νοητικής άσκησης του προγράμματος της Δημιουργικής Απασχόλησης σε άτομα με άνοια μεσαίου και προχωρημένου σταδίου, με στόχο την μείωση των συναισθημάτων άγχους και αγωνίας και την ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Μέθοδος: Στο πρόγραμμα εντάσσονται άτομα με MMSE ≤ 10 , νοητικής ηλικίας κάτω των 4 ετών, οι οποίοι έχουν συμπτώματα διαταραχών συμπεριφοράς, με συχνότερο την απάθεια, την κατάθλιψη και την άσκοπη περιπλάνηση. Στους συμμετέχοντες παρέχεται από μία κούκλα και με την καθοδήγηση του ψυχολόγου ενθαρρύνονται στην φροντίδα της, είτε μέσω της μη λεκτικής έκφρασης (χαμόγελο), της κίνησης (αγκαλιά), της χρήσης αντικειμένων (μπιμπερό), είτε με την εμπλοκή σε κάποια δραστηριότητα (κοίμισμα, χορός). Αποτελέσματα: Οι συμμετέχοντες φαίνεται να ωφελούνται με την πρόκληση ευχάριστων συναισθημάτων και τον κατευνασμό των διασπαστικών συμπεριφορών και συγχρόνως στους περιθάλποντες παρέχεται ανακούφιση από την συνεχή φροντίδα των οικείων τους.

4 λέξεις κλειδιά

Doll Therapy

Διαταραχές συμπεριφοράς

Συναισθηματική ευεξία

Φροντίδα

Η επίδραση της θεραπείας με κούκλα (Doll therapy) σε ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου: Αποτελέσματα από την εφαρμογή της παρέμβασης στο Οικοτροφείο "Παναγία η Γλυκοφιλούσα"

Μπούτικου Αικατερίνη, Κοινωνική Λειτουργός, Οικοτροφείο για ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου «Παναγία η Γλυκοφιλούσα»- Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, mpoutikou@alzheimer-hellas.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Α' Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ, Ομοτ. Καθηγήτρια Α.Π.Θ., Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ), Επιστημονικά υπεύθυνη Οικοτροφείου για ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου «Παναγία η Γλυκοφιλούσα»
tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Οι ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή άνοια εμφανίζουν τουλάχιστον ένα συμπεριφορικό ή ψυχολογικό σύμπτωμα, όπως απάθεια, άγχος ή διέγερση, που επηρεάζουν σοβαρά την ποιότητα ζωής τους. Ανάμεσα στις μη φαρμακευτικές στρατηγικές διαχείρισης των συμπτωμάτων αυτών, συγκαταλέγεται και η θεραπεία με κούκλες (Doll therapy). Πρόκειται για μια προσωποκεντρική θεραπεία, κατά την οποία απαιτείται η εμπλοκή του ασθενούς με την ομιλία, το τάισμα, ή την αγκαλιά μιας κούκλας. Η θεωρία της προσκόλλησης του Bowlby υπήρξε η κεντρική αρχή που χρησιμοποιήθηκε για να εξηγήσει τα πιθανά οφέλη της παρέμβασης, καθώς οι ασθενείς βιώνουν μια συνεχή απώλεια ελέγχου και ασφάλειας, την οποία προσπαθούν να αντιμετωπίσουν αναζητώντας επιβεβαίωση και προστασία από τα άτομα που είναι παρόντα. Στόχος: Ακολουθώντας αυτή τη θεωρία, χρησιμοποιήσαμε τη DT, υποθέτοντας ότι θα μπορούσε να συμβάλει στη δημιουργία μιας αίσθησης ασφάλειας και να ανακουφίσει κάποια από τα συμπτώματα. Μέθοδος: Αφού έγινε διαλογή των ασθενών που θα μπορούσαν να συμμετάσχουν στην παρέμβαση, ορίστηκαν εξατομικευμένες και δομημένες συνεδρίες (με χρήση ερωτηματολογίου) για κάθε ασθενή. Ως βασικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε η παρατήρηση του επαγγελματία. Αποτελέσματα: Αναμένεται να σημειωθεί μείωση του άγχους, της δυσφορίας και της απάθειας των συμμετεχόντων, αλλά και να βελτιωθούν οι επικοινωνιακές δεξιότητες και η έκφραση συναισθημάτων μέσω της φροντίδας της κούκλας.

4 λέξεις κλειδιά

Doll Therapy

Θεωρία προσκόλλησης

Συμπεριφορικά συμπτώματα

Ασφάλεια

Τρίμηνη εκπαίδευση στελεχών των δομών χρονίως πασχόντων του Κέντρου Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας

Παγοροπούλου Άννα, Ομότιμη Καθηγήτρια Ψυχολογίας ΕΚΠΑ, apagorop@psych.uoa.gr

Μετά από αίτημα της ψυχολογικής υπηρεσίας του Τμήματος Χρονίως Πασχόντων του Κέντρου Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής που υπάγεται στο Υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, πραγματοποιήθηκε τρίμηνη εκπαίδευση των στελεχών των τριών δομών του Λεκανοπεδίου Αττικής (στην Γλυφάδα, τα Μελίσια και το Αιγάλεω σε γειτονία με την Αγία Βαρβάρα). Στο επίκεντρο της εκπαίδευσης τέθηκαν οι μείζονες διαταρακτικές συμπεριφορές των τροφίμων των ιδρυμάτων, οι οποίες διαταράσσουν την καθημερινότητα των μη γηροψυχιατρικών νοσηλευομένων και παρακωλύουν την εύρυθμη λειτουργία του ιατρικού και νοσηλευτικού έργου. Από τη Νόσο Alzheimer επελέγησαν τα συγχυτικά και διεγερτικά επεισόδια του Συνδρόμου του Ηλιοβασιλέματος. Από την Αγγειακή άνοια ,οι πιο αντιπροσωπευτικές κλινικές εικόνες, που προκύπτουν, είτε από την μειωμένη προς τον εγκέφαλο αιματική ροή, είτε από τα πολλαπλά μικρά έμφρακτα, που οδηγούν σε, άλλοτε άλλη συμπτωματολογία. Και από τις συνουκλειϊνοπάθειες, οι οπτικές ψευδαισθήσεις των ασθενών, καλά οργανωμένες και υποτροπιάζουσες, που οδηγούν σε παρανοϊκή συμπτωματολογία στη διάρκεια της ημέρας, και σε διαταραγμένο ύπνο με εφιάλτες τη νύχτα. Μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης, προτάθηκε η δραματοποιημένη αναπαράσταση των νευροψυχιατρικών συμπεριφορών(BPSSD's) μαζί με την ενδεδειγμένη κάθε φορά αντιμετώπισή τους. Τους ρόλους των ασθενών ανέλαβαν να παίξουν οι νευρολόγοι, οι ψυχίατροι και οι ψυχολόγοι των δομών. Τους δε ρόλους των περιθαλπόντων οι πλέον εξωστρεφείς και με υποκριτικές ικανότητες νοσηλεύτες. Στόχος ,η προληπτική αντιμετώπιση ώστε να αποφεύγεται η επαγγελματική εξουθένωση (burn-out) του προσωπικού.

4 λέξεις κλειδιά

Συμπεριφορικά και ψυχιατρικά σημεία και συμπτώματα της άνοιας(BRSSD)

Προληπτική αντιμετώπιση της ψυχοπαθολογίας της τρίτης ηλικίας

Αξιοποίηση της αισθητικής απόστασης στην Δραματική Τέχνη

Καθαριστικός και ψυχοθεραπευτικός ρόλος του Θεάτρου από την αρχαιότητα στην Αττική και η μετεξέλιξη του στη σύγχρονη πραγματικότητα.

Κοινωνική πολιτική και ανάπτυξη δικτύου υπηρεσιών για την Άνοια

Φουκάκη Μιχαέλα, Κοινωνική λειτουργός, MSc, PhD (c), Κέντρο Φυσικής και & Ιατρικής Αποκατάστασης Ρέθυμνου, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΕΛΜΕΠΑ, Μέλος του Εργαστηρίου Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ) foukakimix@yahoo.gr

Κουκούλη Σοφία, Αναπ. Καθηγήτρια Κοινωνικής Πολιτικής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Εργαστήριο Διεπιστημονικής Προσέγγισης για τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής, Ινστιτούτο Αγροδιατροφής και Επιστημών Ζωής, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ), koukouli@hmu.gr

Ίσως ο μεγαλύτερος φόβος που αντιμετωπίζει ένας άνθρωπος καθώς γερνά είναι η πιθανότητα να έχει ανάγκη από καθημερινή φροντίδα, ως αποτέλεσμα κάποιας ασθένειας. Η παραδοσιακή λύση σε αυτές τις περιπτώσεις είναι η παροχή φροντίδας από το οικογενειακό περιβάλλον. Όμως πέρα από τις δυσκολίες που εγείρονται στη φροντίδα ηλικιωμένων όταν αυτοί πάσχουν από άνοια, οι περισσότερες οικογένειες αδυνατούν να ανταποκριθούν και για λόγους που σχετίζονται με την μορφή της οικογένειας. Ακόμη όμως και στις περιπτώσεις κατά τις οποίες η οικογένεια αποτελεί το βασικό φορέα πρόνοιας των ηλικιωμένων, αναγνωρίζεται πλέον ότι είναι απαραίτητο να υποστηριχθεί.

Στη χώρα μας, παρά τον αυξημένο αριθμό ανοϊκών ασθενών ο οποίος αναμένεται να αυξηθεί δραματικά έως το 2030, είναι γεγονός πως το θέμα της άνοιας δεν αποτελούσε προτεραιότητα στον τομέα της δημόσιας υγείας γεγονός που μαρτυράται από το δίκτυο των υφιστάμενων υπηρεσιών και παροχών για τους ασθενείς και τις οικογένειες τους.

Η ανάπτυξη ολοκληρωμένης στρατηγικής για την αντιμετώπιση της άνοιας θα πρέπει να περιλαμβάνει όλους τις πτυχές που συνθέτουν το πρόβλημα: την πρόληψη, την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση, την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, τη φροντίδα των ασθενών, την υποστήριξη των φροντιστών και τη διαρκή έρευνα.

Υπ' αυτό το πρίσμα, η παρούσα εργασία επιχειρεί την χαρτογράφηση των υφιστάμενων υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής μέριμνας για τα άτομα με άνοια στην Ελλάδα.

4 λέξεις κλειδιά

Κοινωνική Πολιτική

Άνοια

Κοινωνικές υπηρεσίες

Επάρκεια

Λειτουργία εργαστηρίου νοητικής ενδυνάμωσης σε δομή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

Βοριζανού Ελένη, Νοσηλεύτρια, RN, MCS, 2ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, eleni1977gr@yahoo.gr

Μουσαφιροπούλου Μελομένη, RN, MSC(c), Νοσηλεύτρια, 1ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, mnmousafiropoulou@hotmail.com

Αρώνη Δέσποινα, PhD, M.Phil, M.A, B.A, Κοινωνική Λειτουργός (Ψυχολόγος), 1 Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, aronides@yahoo.com

Παπαδημητρίου Παναγιώτα, Κοινωνική Λειτουργός, 1 Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, Giotpapad@yahoo.gr

Κουλούρη Αγορίτσα, PhD, MSc, MHSc, RMHN, RN, Συντονίστρια Εκπαίδευσης Ειδικότητας Νοσηλευτικής ΔΥ/ΚΝ 2ης ΔΥΠΕ Πειραιώς & Αιγαίου, Προϊσταμένη Ν/Υ 1ου Κέντρου Υγείας Σαλαμίνας, ritsa_koulouri@yahoo.gr

Ο αριθμός των ανθρώπων που παρουσιάζουν έκπτωση της νοητικής λειτουργίας συνεχώς αυξάνεται, με αποτέλεσμα να δαπανώνται μεγάλα ποσά από τους διαθέσιμους πόρους για την υγεία. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας καλείται να ανταπεξέλθει στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες όσον αφορά την αντιμετώπιση της άνοιας. Η νοητική ενδυνάμωση είναι μια μη φαρμακευτική μορφή παρέμβασης από επαγγελματίες υγείας, που αφορά μία δομημένη σειρά θεραπευτικών ασκήσεων και λειτουργικών δραστηριοτήτων που έχουν σχεδιαστεί για την επανεκπαίδευση των νοητικών ικανοτήτων. Στο 1ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας λειτουργεί εργαστήριο νοητικής ενδυνάμωσης που συμμετέχουν 27 ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή, ήπια και μέτριου βαθμού άνοια. Δειγματοληπτικά επιλέχτηκαν 9 ασθενείς, 7 γυναίκες και 2 άντρες, ώστε να αξιολογηθεί η παρέμβαση. Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν τα GDS, MMSE, MoCA test. Αποτελέσματα: Το 89% των ασθενών επέδειξε στασιμότητα και το 11% αυτών βελτίωση στη κλίμακα GDS. Στη διερεύνηση της άνοιας, 7 ασθενείς είχαν στασιμότητα, 1 άτομο παρουσίασε βελτίωση, 1 από αυτούς βρέθηκε με χαμηλότερο σκορ στο MoCA και το 100% των επωφελούμενων πέτυχε ίδια βαθμολογία στο MMSE. Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα από τη λειτουργία του εργαστηρίου ήταν θετικά και η προτεινόμενη μη φαρμακευτική παρέμβαση μπορεί να συμβάλει στη στασιμότητα ή και την αναχαίτιση της νόσου.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Νοητική ενδυνάμωση

Εργαλεία ανίχνευσης νοητικών διαταραχών

Κέντρο Υγείας

Ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις του Γραφείου Κοινωνικής Υπηρεσίας του 1ου Κ.Υ. Σαλαμίνας, για τη διαχείριση της άνοιας στην Π.Φ.Υ.

Αρώνη Δέσποινα, Κοινωνική Λειτουργός, Phd, M.Phil, M.A, B.A (Ψυχολόγος), 1ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας,
Aronides@yahoo.com

Παπαδημητρίου Παναγιώτα, Κοινωνική Λειτουργός, gjotrapad@yahoo.gr

Κουλούρη Αγορίτσα, Phd, Msc, MHSC, BMHN, RN, Προϊσταμένη Τμήματος Ν/Υ και Επαγγελματιών Υγείας,
Agoritsakoulouri@gmail.com

Η ραγδαία αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων ατόμων στον γενικό πληθυσμό, οι επιδράσεις κοινωνικό-οικονομικών, πολιτισμικών, περιβαλλοντικών κ.ά. παραγόντων επηρεάζουν σημαντικά την αύξηση των ατόμων που θα νοσήσουν από άνοια. Ως εκ τούτου η παροχή δημόσιων υπηρεσιών υγείας και υποστήριξης κρίνεται αναγκαία καθιστώντας την κοινωνική εργασία βασικό πυλώνα υποστήριξης.

Σκοπός της μελέτης είναι να παρουσιαστούν οι παρεμβάσεις που πραγματοποιήθηκαν από το Γραφείο Κοινωνικής Υπηρεσίας του 1ου Κ.Υ. Σαλαμίνας για την πρόληψη, ανίχνευση και διαχείριση της άνοιας.

Μεθοδολογία: Έγιναν παρεμβάσεις ψυχοκοινωνικής υποστήριξης σε Μίκρο, Μέσο και Μάκρο επίπεδο για την πρώιμη διάγνωση, την εύκολη και ισότιμη πρόσβαση και τη διασύνδεση ατόμων, οικογενειών με δομές υγείας, υπηρεσίες και πόρους. Διοργανώθηκαν ενημερωτικές ομιλίες και προληπτικοί έλεγχοι στην τοπική κοινότητα. Διενεργήθηκαν ψυχομετρικές δοκιμασίες και καταγράφηκε η βιωμένη εμπειρία του ατόμου, των αναγκών και δυνατοτήτων της οικογένειας. Ενισχύθηκε η «φωνή» τους για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους και οργανώθηκε η λειτουργία Ομάδας Νοητικής Ενδυνάμωσης για πρώτη φορά σε δομή της Π.Φ.Υ.

Συμπερασματικά, η κοινωνική εργασία στην Π.Φ.Υ, στο πλαίσιο μιας ολιστικής διεπιστημονικής προσέγγισης, διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην παροχή ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων για τη διαχείριση της άνοιας, την ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού, την εξάλειψη του στίγματος και την προώθηση της ενεργούς γήρανσης.

4 λέξεις κλειδιά

Κοινωνική εργασία και άνοια

Γήρανση

Ευάλωτες ομάδες

Συναισθηματική ρύθμιση και νοητική υγεία

Χατζηκυπριανού Αντρέας, Κλινικός Ψυχολόγος, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου,
dr.chadjikyprianou@gmail.com

Η συναισθηματική ρύθμιση (ΣΡ) αποτελεί κρίσιμη διάσταση της ψυχοκοινωνικής λειτουργίας και δείκτη θετικής προσαρμογής στις προκλήσεις της γήρανσης. Παράλληλα, η ενσυνειδητότητα αναδεικνύεται ως μια εξαιρετικά αποτελεσματική στρατηγική για την ενίσχυση της ΣΡ. Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι η ΣΡ εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη σωστή λειτουργία της μνήμης και των εκτελεστικών λειτουργιών. Μέσω αυτών, τα άτομα έχουν τη δυνατότητα να αξιολογούν, να ελέγχουν και να προσαρμόζουν τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις πιο αποτελεσματικά, ειδικά σε στρεσογόνες συνθήκες. Παράλληλα, η σχέση αυτή είναι αμφίδρομη όπου η συναισθηματική ρύθμιση επηρεάζει άμεσα την ικανότητα μνήμης και εκτελεστικών λειτουργιών καθώς οι ικανότητες συλλογισμού, μνημονικής λειτουργίας και αυτοελέγχου είναι πιο αποδοτικές εν απουσία άγχους και συναισθηματικής απορρύθμισης. Ειδικότερα, οι «θερμές» πτυχές των εκτελεστικών λειτουργιών, όπως η διαχείριση της κοινωνικής συμπεριφοράς και η διαδικασία λήψης αποφάσεων, διαδραματίζουν καίριο ρόλο στη ΣΡ. Επιπλέον, η ενσυνειδητότητα συμβάλλει στη διατήρηση της δομικής και λειτουργικής ακεραιότητας του εγκεφάλου, ενισχύοντας παράλληλα τις μνημονικές ικανότητες. Η βελτίωση της ΣΡ συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα άγχους και συναισθηματικής δυσλειτουργίας, ενώ παράλληλα προάγει την καλύτερη νοητική απόδοση.

Τα οφέλη που απορρέουν από τη ΣΡ και την ενσυνειδητότητα είναι ιδιαίτερα σημαντικά για τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, καθώς ενισχύουν την ανθεκτικότητά τους απέναντι στις βιοψυχοκοινωνικές αλλαγές που συνοδεύουν τη γήρανση.

Στόχος της διάλεξης είναι: 1) να διερευνήσει τη σύνδεση μεταξύ συναισθηματικής ρύθμισης και γνωστικής υγείας, αντλώντας δεδομένα από την Κλινική Ψυχολογία, Γνωστική Αποκατάσταση και Νευροεπιστήμη και 2) να παρουσιάσει βέλτιστες πρακτικές που μπορούν να εφαρμοστούν τόσο στην πρόληψη όσο και στην παρέμβαση για τη βελτίωση της συναισθηματικής ρύθμισης και της ψυχοκοινωνικής υγείας.

4 λέξεις κλειδιά

Συναισθηματική ρύθμιση

Ενσυνειδητότητα

Γνωστική λειτουργία

Πρόληψη

Αποκατάσταση

Στάθμιση ηλεκτρονικά χορηγούμενης δοκιμασίας σάρωσης για την ήπια και μείζονα νοητική διαταραχή

Σόλιας Ανδρέας, Κοινωνικός λειτουργός, Δήμος Ιλίου, Αττικής, υποψήφιος διδάκτορας τμήματος κοινωνικής εργασίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, asolias@sw.duth.gr

Καραγκούνης Βασίλειος, Καθηγητής, Τμήμα κοινωνικής εργασίας, vkarakg@sw.duth.gr

Καλλινικάκη Θεανώ, Ομότιμη καθηγήτρια κοινωνικής εργασίας Α.Π.Θ., thkallin@sw.duth.gr

Τσαϊρίδης Χαραλαμπος, Αναπληρωτής καθηγητής κοινωνικής εργασίας Δ.Π.Θ., xtsairid@sw.duth.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμη καθηγήτρια νευρολογίας Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η ανάγκη έγκαιρης ανίχνευσης της Ήπιας και Μείζονος νοητικής διαταραχής (H-MND) καθιστά απαραίτητη την αδρή εκτίμηση της νοητικής ικανότητας των ηλικιωμένων με την χρήση εύχρηστων, αξιόπιστων δοκιμασιών σάρωσης. Στόχος: Η στάθμιση της δοκιμασίας σάρωσης eΔΑΣ. Μέθοδος: Η μελέτη είναι συγχρονική και αποτελεί αντικείμενο διδακτορικής διατριβής. Εξετάζεται η μετρική ικανότητα της ηλεκτρονικής έκδοσης της Δοκιμασίας Αγία Σοφία (eΔΑΣ) σε δείγμα 708 ατόμων ≥55 ετών με ΜΟ ηλικίας 70.8 έτη (TA=7.4) που επισκέφτηκαν τα Κέντρα Ημέρας της Alzheimer Hellas. Οι συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε πλήρη νευροψυχολογική αξιολόγηση και έλαβαν κλινική διάγνωση. Αποτελέσματα: Σύμφωνα με την ανάλυση ROC [περιοχή υπό την καμπύλη (AUC)] και την ανάλυση διαχωρισμού (cross-validated discriminant analysis), η eΔΑΣ έναντι της κλινικής διάγνωσης στις ομάδες βρέθηκε ότι κάνει διάκριση: α) φυσιολογικών ηλικιωμένων έναντι ατόμων με άνοια (AUC=1.000) (ευαισθησία 0.955, εξειδίκευση 1.0) με ικανότητα διαχωρισμού (ID)= 95.9%, β) ηλικιωμένων με ΗΝΔ έναντι άνοιας, AUC= 0.958 (ευαισθησία 0.855 και εξειδίκευση 0.935), ID=91.4%, γ) φυσιολογικών ηλικιωμένων έναντι ηλικιωμένων με ΗΝΔ, (AUC= 0.736) (ευαισθησία 0.804 και εξειδίκευση 0.544), ID= 71.5%. Συμπεράσματα: Η eΔΑΣ είναι σύντομη, υψηλής μετρικής ικανότητας δοκιμασία σάρωσης. Χορηγείται μέσω tablet ή Η/Υ. Αξιολογεί την επεισοδιακή μνήμη και είναι πολιτισμικά προσανατολισμένη. Δεν βασίζεται στην ευθεία εφαρμογή διαγνωστικών κριτηρίων. Αξιοποιεί την πραγματολογική νόηση στην διερεύνηση διαταραχών των νοητικών λειτουργιών.

4 λέξεις κλειδιά

Computerized screening test

Στάθμιση δοκιμασίας

Έγκαιρη ανίχνευση

Ήπια -Μείζων Νοητική Διαταραχή

Μετάφραση, διαπολιτισμική προσαρμογή, έλεγχος αξιοπιστίας και εγκυρότητας της ελληνικής έκδοσης της κλίμακας αξιολόγησης Disability Assessment for Dementia (DAD-Gr)

Κυριακάτης Γεώργιος Μάριος, Φυσικοθεραπευτής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Εργαστήριο Ανθρώπινης Δραστηριότητας και Αποκατάστασης, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, georgemarioskiriakatis2000@gmail.com

Λύκου Προκοπία Μίρκα, Απόφοιτη Φυσικοθεραπεύτρια, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Εργαστήριο Ανθρώπινης Δραστηριότητας και Αποκατάστασης, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, procopia.mirka@gmail.com

Χριστοδούλου Χρίστος, Απόφοιτος Φυσικοθεραπευτής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, christos16apep@gmail.com

Δημητριάδης Ζαχαρίας, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, zdimitriadis@uth.gr

Μπέσιος Θωμάς, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Εργαστήριο Ανθρώπινης Δραστηριότητας και Αποκατάστασης Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, tbesios@uth.gr

Η κλίμακα αξιολόγησης της αναπηρίας για την άνοια (Disability Assessment for Dementia - DAD) αποτελείται από συνολικά 40 στοιχεία και αξιολογεί τόσο τις βασικές όσο και τις σύνθετες δραστηριότητες καθημερινής ζωής (ΔΚΖ). Η κλίμακα χορηγήθηκε σε περιθάλποντες 30 ασθενών (24 γυναίκες και 6 άνδρες ασθενείς, με μέση ηλικία 82.26 ± 6.80). Για τον έλεγχο της εγκυρότητας χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες Katz και Lawton, ενώ για τον έλεγχο της αξιοπιστίας πραγματοποιήθηκαν συνολικά 2 μετρήσεις. Για τον έλεγχο της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας πραγματοποιήθηκαν στατιστικές αναλύσεις με τη χρήση του συντελεστή συσχέτισης του Spearman και του συντελεστή συσχέτισης Intraclass Correlation Coefficient, αντίστοιχα. Η αξιοπιστία επαναληπτικών μετρήσεων των συνολικών βαθμολογιών της DAD βρέθηκε εξαιρετική (ICC = 0.99). Η υποκλίμακα για τις βασικές και σύνθετες ΔΚΖ της κλίμακας DAD συσχετίστηκε σημαντικά με τις βαθμολογίες της κλίμακας Katz ($r_s = 0.79$, $p < 0.001$) αντίστοιχα. Η συνολική βαθμολογία της κλίμακας DAD συσχετίστηκε σημαντικά τόσο με τις βαθμολογίες της κλίμακας Katz ($r_s = 0.76$, $p < 0.001$), όσο και με τις βαθμολογίες της κλίμακας Lawton ($r_s = 0.92$, $p < 0.001$). Η κλίμακα DAD-Gr βρέθηκε να είναι αξιόπιστη και έγκυρη στον ελληνικό πληθυσμό για την αξιολόγηση της λειτουργικής ανεξαρτησίας ασθενών με άνοια.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Δραστηριότητες καθημερινής ζωής

Λειτουργικότητα

Αξιολόγηση

R4Alz-R: Ένα εργαλείο αιχμής για τον εντοπισμό των πολύ πρώιμων και ανεπαίσθητων αλλαγών της νοητικής εξασθένησης κατά το γήρας

Πόππη Ελένη, Ψυχολόγος, Alzheimer Hellas, poptsielena@gmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια, Τμήμα Ψυχολογίας, ΑΠΘ, despinamorait@gmail.com

Τσαρδούλιας Εμμανουήλ, Δρ. Ηλεκτρολόγος Μηχανικός, etsardou@ece.auth.gr

Συμεωνίδης Ανδρέας Καθηγητής, ΤΗΜΜΥ, ΑΠΘ, asymeon@eng.auth.gr

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Ο έγκαιρος εντοπισμός των νοητικών διαταραχών, ακόμη και στη φάση απουσίας των κλινικών συμπτωμάτων, αποτελεί το ιερό δισκοπότηρο των νευροεπιστημών. Στόχος: Η διερεύνηση της ικανότητας της R4Alz-R να ανιχνεύει τις λεπτές νοητικές αλλαγές, ως αποτέλεσμα νοητικής εξασθένησης. Μέθοδος: 184 άτομα κατηγοριοποιήθηκαν σε: α) υγιείς νέους ενήλικες (HCya), β) υγιείς ηλικιωμένους (HCoa), γ) άτομα με SCI, και δ) άτομα με MCI. Η R4Alz-R εξετάζει ικανότητες εκτελεστικής λειτουργίας και μνήμη επεισοδίων. Αποτελέσματα: Επιβεβαιώθηκε δομικό μοντέλο 2 παραγόντων (Ρέουσας Νοημοσύνης και Μνήμης Επεισοδίων, $\alpha = 0.78$) και υπολογίστηκαν τελικά σκορ ανά παράγοντα και ανά ζεύγος ομάδων. Το σκορ της Ευελιξίας/Προσοχής διαχώριζε HCya από SCI (ευαισθησία 87.1% - ειδικότητα 88.1%) και από MCI (85.3% - 97.5%). Το σκορ της Εκτελεστικής λειτουργίας διαχώριζε HCoa από SCI (91.3% - 87.5%) ενώ της Ρέουσας Νοημοσύνης διαχώριζε HCoa από MCI (85.7% - 100%). Συζήτηση: Η νοητική έκπτωση στο γήρας ξεκινά από περιοχές νοητικού ελέγχου κι όχι μνήμης (μετωπιαίος λοβός, προμετωπιαίος φλοιός). Οι υγιείς ηλικιωμένοι διατήρησαν τη νόηση τους στο ίδιο επίπεδο με τους υγιείς νέους ενήλικες, επιβεβαιώνοντας τα νέα θεωρητικά μοντέλα της νοητικής γήρανσης. Συμπέρασμα: Η R4Alz-R είναι ένα έγκυρο, αξιόπιστο, και ελεύθερο από δημογραφικές επιδράσεις εργαλείο, ικανό να διαγνώσει στην έναρξή της τη νοητική έκπτωση κατά το γήρας.

4 λέξεις κλειδιά

Νοητική εξασθένηση

Νοητικός έλεγχος

Νευροψυχολογικό εργαλείο

Πολύ πρώιμη διάγνωση

Γραμματική όψη και χρόνος στην ήπια νοητική διαταραχή και στην ήπια άνοια τύπου Alzheimer: Δεδομένα από την Ελληνική

Φυνδάνης Βαλάντης, Επίκουρος Καθηγητής Ψυχολογίας/Νευρογλωσσολογίας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λεμεσός c.fyndanis@cut.ac.cy

Κοζώρη Ανδρομάχη-Μαρία, Ψυχολόγος, mkozori@yahoo.com

Μακρή Μαρίνα, Υποψήφια διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, makrimarina@yahoo.gr

Τσολάκη Μάγδα, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, tsolakim1@gmail.com

Η παρούσα μελέτη διερευνά την ικανότητα τριών ομάδων ελληνόφωνων ενηλίκων (ατόμων με ήπια νοητική διαταραχή [ΗΝΔ], ατόμων με ήπια άνοια τύπου Alzheimer [ΑΤΑ] και υγιών νοητικά ατόμων [ΥΝΑ]) να παράγουν δύο μορφοσυντακτικές κατηγορίες που σχετίζονται τόσο με το ρήμα, όσο και μεταξύ τους: γραμματική όψη και χρόνο. Τα δύο κυριότερα ερευνητικά ερωτήματα είναι τα εξής:

1). Οι επιδόσεις στις παραπάνω κατηγορίες (ή σε μία από αυτές) διαχωρίζουν (α) τα ΥΝΑ από τα άτομα με ΗΝΔ, (β) τα ΥΝΑ από τα άτομα με ήπια ΑΤΑ και (γ) τα άτομα με ΗΝΔ από τα άτομα με ήπια ΑΤΑ;

2) Κατά πόσο οι επιδόσεις των συμμετεχόντων στη μορφοσυντακτική παραγωγή προβλέπονται από τις διατομικές διαφορές στη λεκτική βραχυπρόθεσμη μνήμη (ΛΒΜ), τη λεκτική εργαζόμενη μνήμη (ΛΕΜ), την ταχύτητα επεξεργασίας (ΤΕ), τον ανασταλτικό έλεγχο, την ηλικία, την εκπαίδευση και το φύλο;

Αυτή η μελέτη, η οποία είναι ακόμα σε εξέλιξη, περιλαμβάνει τη χορήγηση στους παραπάνω συμμετέχοντες μιας δοκιμασίας συμπλήρωσης πρότασης (παραγωγή γραμματικής όψης και χρόνου), μιας δοκιμασίας ευθείας επανάληψης αριθμών (ΛΒΜ), μιας δοκιμασίας αντίστροφης επανάληψης αριθμών (ΛΕΜ), μιας δοκιμασίας διάταξης αριθμών από τον μικρότερο στον μεγαλύτερο (ΛΕΜ), μιας δοκιμασίας συμπλήρωσης τετραγώνων (κινητική ΤΕ), μιας δοκιμασίας σύγκρισης αλληλουχιών γραμμάτων (αντιληπτική ΤΕ) και της δοκιμασίας Stroop (ανασταλτικός έλεγχος).

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια τύπου Alzheimer

Ήπια νοητική διαταραχή

Γραμματική όψη

Χρόνος

Η χρήση και παρουσίαση ειδικής λεξιλογικής δοκιμασίας για την εκτίμηση νοητικού λεξικού σε υποκείμενα με υποκειμενική νοητική δυσλειτουργία

Νεοφυτίδου Ελισάβετ, Ερευνητικό διδακτικό προσωπικό (ΕΔΙΠ), Τμήμα Ιταλικής Γλώσσας και Φιλολογίας
Α.Π.Θ., eneofyti@itl.auth.gr

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμη Καθηγήτρια ΑΠΘ, tsolakim1@gmail.com

Βασικός στόχος των ερευνητών στη διεθνή και ελληνική βιβλιογραφία είναι να μελετηθεί και να διερευνηθεί ο ρόλος της γλώσσας και μάλιστα του νοητικού λεξικού στην περίπτωση των ανοϊκών συνδρόμων. Η ανίχνευση και εκτίμηση του νοητικού λεξικού επιτυγχάνεται με τη χρήση ειδικών νευροψυχολογικών δοκιμασιών εκτίμησης νοητικού λεξικού, δηλαδή τις λεξιλογικές δοκιμασίες.

Η παρούσα έρευνα στοχεύει να εκτιμήσει το νοητικό λεξικό σε άτομα τρίτης ηλικίας και να διαπιστωθεί συσχέτιση της έκπτωσής του, κυρίως, με την υποκειμενική νοητική δυσλειτουργία (ΥΝΔ) μέσω μιας ειδικής λεξιλογικής δοκιμασίας εκτίμησης νοητικού λεξικού με λεξιλόγιο προερχόμενο από ψηφιακά σώματα κειμένων γραπτού/προφορικού λόγου ατόμων τρίτης ηλικίας και υψηλού εκπαιδευτικού επιπέδου.

Με τη δοκιμασία εκτίμησης νοητικού λεξικού επιδιώκεται να εξεταστεί ποιοτικά και ποσοτικά η λεξιλογική αναγνώριση, η φωνολογική και η μορφολογική μνήμη σε ένα δείγμα υποκειμένων με παθολογικά ευρήματα (ελαττωμένα επίπεδα β αμυλοειδούς στο ENY- A+) που σχετίζονται με την εκδήλωση άνοιας τύπου Alzheimer και από άτομα με ΥΝΔ αλλά και υγιή χωρίς παθολογικά ευρήματα (δεν έχουν ελαττωμένο β αμυλοειδές- A-).

4 λέξεις κλειδιά

Νοητικό λεξικό

Λεξιλογική δοκιμασία

Υποκειμενική νοητική δυσλειτουργία

**Προς μια αυτόματη έγκαιρη ανίχνευση:
Μια αξιολόγηση των βιοδεικτών γλώσσας και λόγου της LANGaware
για νευρογνωστικές και συναισθηματικές διαταραχές**

Ρεντούμη Βασιλική, CEO and founder, LANGaware, office@langaware.com

Ευάγγελος Βασιλείου, Επίκουρος Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, e.vasileiou@aegean.gr

Γιώργος Παλιούρας, Διευθυντής Έρευνας, SKEL AI lab, Δημόκριτος, paliourg@iit.demokritos.gr

Δήμητρα Σαλή, Νευρολόγος, info@neuro-sali.gr

Admir Demiraj, Senior ML engineer, Langaware, admdemiraj@langaware.com, apagorop@psych.uoa.gr

Ιστορικό: Οι πρόσφατες εξελίξεις στην ανάλυση της γλώσσας με μεθόδους μηχανικής μάθησης (MM) αναδεικνύουν την αποτελεσματικότητα των ψηφιακών βιοδεικτών στην ανίχνευση αλλαγών στην γνωστική κατάσταση. Αν και η διάκριση μεταξύ ατόμων με νόσο Αλτσχάιμερ (NA) και ομάδας ελέγχου έχει ερευνηθεί, η ταξινόμηση της ήπιας γνωστικής εξασθένησης (ΗΓΔ) παραμένει δύσκολη λόγω των πολλαπλών παραγόντων που εμπλέκονται.

Μέθοδος: Αξιολογήσαμε τους βιοδείκτες της LANGaware με πειραματική διάταξη για: α) διαχωρισμό άνοιας και ελέγχου, β) διαχωρισμό άνοιας, ΗΓΔ και ελέγχου, γ) διαχωρισμό κατάθλιψης/άγχους και ελέγχου. Χρησιμοποιήσαμε ηχογραφήσεις και μεταγραμμένα κείμενα ασθενών, εξαγοντας γλωσσικά και ηχητικά χαρακτηριστικά που αναλύθηκαν με νευρωνικό δίκτυο.

Αποτέλεσμα: Τα δεδομένα χωρίστηκαν σε training set (70%) και test set (30%). Το μοντέλο πέτυχε: α) 89% ακρίβεια και 85% F1 score για διαχωρισμό άνοιας και ελέγχου, β) 70% ακρίβεια και 71% F1 score για διαχωρισμό άνοιας, ΗΓΔ και ελέγχου, γ) 71% ακρίβεια και 71% F1 score για διάκριση κατάθλιψης/άγχους και ελέγχου.

Συμπέρασμα: Η προσέγγισή μας επιτυγχάνει ακριβή διαχωρισμό ατόμων με ΗΓΔ από άτομα με άνοια ή υγιή (ομάδα ελέγχου), συμβάλλοντας στην αυτόματη αξιολόγηση και έγκαιρη διάγνωση, με εφαρμογή και στην ανίχνευση συναισθηματικών διαταραχών όπως η κατάθλιψη και το άγχος.

4 λέξεις κλειδιά

Τεχνητή νοημοσύνη

Μη επεμβατική ανίχνευση

Πρώιμη ανίχνευση

Ψηφιακοί βιοδείκτες.

Κινητική αξιολόγηση ασθενών κινητής μονάδας «Αλληλεγγύης»

Προύσκας Κωστής, Ψυχολόγος- Δρ. Γεροντολογίας, Πρόεδρος & Δ/νων Σύμβουλος Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων «Άκτιος», prouskas@aktios.gr

Η μακροχρόνια φροντίδα στην Ελλάδα αποτελεί σημαντική πρόκληση λόγω της ταχείας γήρανσης του πληθυσμού. Το ποσοστό των ατόμων άνω των 65 ετών αυξάνεται συνεχώς, με την άνοια να επηρεάζει περίπου 250.000 άτομα, τα οποία στη συντριπτική τους πλειοψηφία φροντίζονται στο σπίτι από συγγενείς. Παράλληλα, το βάρος του φορτίου των φροντιστών είναι μεγάλο καθώς στη χώρα μας υπάρχει λίγη έως καθόλου εκπαίδευση και ενημέρωση γύρω από την φροντίδα ατόμων με Άνοια. Υπάρχουν περίπου 300 Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (ΜΦΗ), αλλά μόνο το 55% διαθέτει άδεια λειτουργίας. Οι δομές φροντίδας περιλαμβάνουν νοσηλευτική, ημερήσια και οικιακή υποστήριξη. Η οικονομική κρίση και η πανδημία COVID-19 επιδείνωσαν την κατάσταση, μειώνοντας τη χρηματοδότηση και το ανθρώπινο δυναμικό. Οι ιδιωτικές ΜΦΗ δεν επιδοτούνται, και οι οικογένειες καλύπτουν τα έξοδα. Παρά τις προκλήσεις, προτείνονται βελτιώσεις, όπως θεσμικές ρυθμίσεις, ποιοτικά πρότυπα, ανάπτυξη νέων υπηρεσιών και ενίσχυση της φροντίδας στο σπίτι. Ο στόχος είναι η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών, με σεβασμό στις ανάγκες των ηλικιωμένων και των φροντιστών τους.

Προκλήσεις στην Μακροχρόνια Φροντίδα στην Ελλάδα στη μετά covid εποχή

Σαχιτζή Επιστήμη, Οργάνωση και Διοίκηση Επιχειρήσεων, Διευθύντρια, Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων «Μαρέπη», epistimi.sahitzi@gmail.com

Θέμα: Η ζήτηση για υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας βαίνει αυξανόμενη. Πως επιδρά το οικονομικό περιβάλλον στην Ελλάδα και τι απαιτείται για να βελτιωθούν οι συνθήκες για την ανάπτυξη της

Η ζήτηση για υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας αυξάνεται παγκοσμίως, όπως και στην Ελλάδα. Στην χώρα μας το οικονομικό περιβάλλον, με τη χαμηλή δημόσια χρηματοδότηση, την ανεπάρκεια υποδομών και τον μεγάλο βαθμό εξάρτησης από την άτυπη φροντίδα, περιορίζει την ανάπτυξη ενός βιώσιμου συστήματος. Στην εποχή του covid φάνηκαν οι αδυναμίες του συστήματος και έγινε έντονη η ανάγκη για μεταρρυθμίσεις. Όπως η αύξηση των δημόσιων δαπανών, η ανάπτυξη νέων δομών Μακροχρόνιας Φροντίδας, η ενίσχυση της κατ' οίκον φροντίδας και η αναγνώριση του ρόλου των φροντιστών. Η δημιουργία ενός ολοκληρωμένου και ανθεκτικού συστήματος Μακροχρόνιας Φροντίδας είναι κρίσιμη για τη διασφάλιση μιας αξιοπρεπούς περίθαλψης και κοινωνικής προστασίας των ατόμων που το χρειάζονται.

Ψυχοκοινωνικές αλλαγές και επιπτώσεις της περιόδου μέτρων για τον Covid19 στους ενοίκους και τα Πρωτόκολλα των Μονάδων Μακροχρόνιας Φροντίδας

Πάνος Κασσιδάκης, MSc, Research Coordinator, Ψυχολόγος - Κλινικός Νευροψυχολόγος, Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων ΑΚΤΙΟΣ, kassidakis@aktios.gr

Η μακροχρόνια φροντίδα αποτελεί έναν διαρκώς εξελισσόμενο τομέα που απαιτεί επιστημονική τεκμηρίωση και διαρκή εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας. Τα ερευνητικά πρωτόκολλα επικεντρώνονται στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων, στην ανάπτυξη εξατομικευμένων προγραμμάτων φροντίδας και στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας παρεμβάσεων που ενσωματώνουν σύγχρονες επιστημονικές πρακτικές. Παράλληλα, τα εκπαιδευτικά πρωτόκολλα συμβάλλουν στην επαγγελματική κατάρτιση, προωθώντας δεξιότητες για την αντιμετώπιση ζητημάτων όπως η άνοια, η ανακουφιστική φροντίδα και η ψυχοκοινωνική υποστήριξη. Η συνεργασία μεταξύ ακαδημαϊκών ιδρυμάτων, επαγγελματιών φροντίδας και κρατικών φορέων δημιουργεί ευκαιρίες για καινοτόμες πρακτικές, ανταλλαγή τεχνογνωσίας και εφαρμογή νέων μοντέλων φροντίδας. Διεθνείς συνεργασίες επιτρέπουν τη συγκριτική μελέτη διαφορετικών προσεγγίσεων, ενισχύοντας την ανάπτυξη βέλτιστων πρακτικών. Επιπλέον, η ενσωμάτωση τεχνολογικών λύσεων, όπως η τηλεϊατρική και οι ψηφιακές εκπαιδευτικές πλατφόρμες, βελτιώνει την πρόσβαση στην εκπαίδευση και στηρίζει τη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη. Ο συνδυασμός έρευνας, εκπαίδευσης και διεπιστημονικής συνεργασίας αποτελεί κλειδί για τη δημιουργία ενός βιώσιμου και αποτελεσματικού συστήματος μακροχρόνιας φροντίδας. Μέσω αυτών των πρωτοβουλιών, διασφαλίζεται η ποιοτική και ανθρωποκεντρική προσέγγιση στη φροντίδα των ηλικιωμένων, βελτιώνοντας τόσο τις συνθήκες διαβίωσης όσο και την επαγγελματική υποστήριξη των φροντιστών.

Ψυχοκοινωνικές αλλαγές και επιπτώσεις της περιόδου μέτρων για τον Covid19 στους ενοίκους και τα Πρωτόκολλα των Μονάδων Μακροχρόνιας Φροντίδας

Σπανός Αντώνης, Ψυχολόγος, ψυχοθεραπευτής, Υπεύθυνος Λειτουργιών για όλες τις Μονάδες του Άκτιου
spanosantwnis@gmail.com

Η πανδημία Covid-19 προκάλεσε δραματικές ψυχοκοινωνικές αλλαγές τόσο στους ενοίκους των Μονάδων Μακροχρόνιας Φροντίδας όσο και στους συγγενείς ή οικείους τους, καθώς τα περιοριστικά μέτρα επέβαλαν κοινωνική απομόνωση και αλλαγές στην καθημερινότητά τους. Η αναστολή επισκεπτηρίων, η διακοπή ομαδικών δραστηριοτήτων και η μειωμένη φυσική επαφή με αγαπημένα πρόσωπα λόγω των αυστηρών περιοριστικών μέτρων οδήγησαν σε αυξημένα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και μοναξιάς, επηρεάζοντας αρνητικά την ψυχική και συναισθηματική υγεία των ενοίκων. Παράλληλα, οι Μονάδες Φροντίδας προσαρμόστηκαν με αυστηρά υγειονομικά πρωτόκολλα, ανάπτυξη ψηφιακών τρόπων επικοινωνίας (Skype, Zoom), αλλά και εξειδικευμένα προγράμματα ψυχολογικής υποστήριξης που πολλές φορές αφορούσαν την ίδια την πανδημία και τις επιπτώσεις της. Η εμπειρία της πανδημίας ανέδειξε την ανάγκη εξισορρόπησης μεταξύ υγειονομικής ασφάλειας και κοινωνικής επαφής, προκειμένου να διασφαλιστεί η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων. Η διατήρηση μιας πιο ανθρωποκεντρικής προσέγγισης στις Μονάδες Φροντίδας, με ενίσχυση των ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων και ενσωμάτωση καινοτόμων πρακτικών, είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση μελλοντικών κρίσεων.

Κοινωνική διάσταση των ΜΦΗ: Ψυχοκοινωνικές και διαγενεακές δραστηριότητες

Πρινωτάκη Ελένη, Κοινωνική λειτουργός, επιστημονική υπεύθυνος σε μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων "Ηλιαχτίδα", priniotaki@yahoo.com

Οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.) αποτελούν σημαντικές δομές για τη φροντίδα των πολύ ευάλωτων ηλικιωμένων. Η κοινωνική διάσταση των Μ.Φ.Η. αποτελεί βασικό πυλώνα για την προαγωγή της κοινωνικής συνοχής, την ενίσχυση της διαγενεακής αλληλεπίδρασης και την ενδυνάμωση των σχέσεων με την τοπική κοινωνία. Αποτελεί τον τρόπο προσέγγισης που θα μας απαλλάξει από τον παλιό ιδρυματικό τρόπο φροντίδας και διασφαλίζει ότι οι κάτοικοι των μονάδων ανεξάρτητα από την φυσική και νοητική τους κατάσταση θα εξακολουθούν να ζουν ενταγμένοι στο κοινωνικό σύνολο. Στο πλαίσιο αυτό θα παρουσιαστούν παραδείγματα καινοτόμων κοινωνικών δράσεων από τον Πρότυπο Ξενώνα Ηλικιωμένων "Ηλιαχτίδα" στο Ηράκλειο Κρήτης.

Παρουσίαση της συστοιχίας αξιολόγησης εκτελεστικών λειτουργιών Delis-Kaplan Executive Function System (D-KEFS)

Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος, mtsatali@yahoo.gr

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια Ψυχολογίας ΑΠΘ, despinamorait@gmail.com

Χατζηπαναγιωτίδης Ευάγγελος, Υποψήφιος Διδάκτωρ, Ερευνητής, echatzipanagiotidis@gmail.com

Ψάλτης Βασίλειος, Ψυχολόγος, psaltis.vasileios@gmail.com

Νίκου Ευαγγελία, Ψυχολόγος, eunikou@gmail.com

Τσισμαλίδου Ιωάννα, Ψυχολόγος, iotsisma@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Καθηγήτρια Νευρολογίας, tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Το Delis-Kaplan Executive Function System (D-KEFS) είναι ένα νευροψυχολογικό εργαλείο που χρησιμοποιείται για τη μέτρηση των εκτελεστικών λειτουργιών και αποτελείται από 9 υποδοκιμασίες. Μέθοδοι: Ο στόχος της παρούσας μελέτης είναι η παρουσίαση των 9 υποδοκιμασιών του D-KEFS, όπως έχει προσαρμοστεί στον ελληνικό πληθυσμό, και η παράθεση των δεδομένων για τη μετέπειτα χρήση του στην κλινική πράξη. Αποτελέσματα: Η παρούσα μελέτη είναι η πρώτη προσπάθεια εκτίμησης ανώτερων εκτελεστικών λειτουργιών μέσω της χρήσης μιας σειράς στοχευμένων υποδοκιμασιών, οι οποίες μετρούν πολλαπλές λειτουργίες, και συγκεκριμένα την επίλυση προβλημάτων, τη λήψη αποφάσεων, τη στοχοθεσία, τη διενέργεια προτεραιοτήτων, τη λήψη πρωτοβουλιών, την αναστολή των παρορμήσεων, τη λεκτική αφηρημένη σκέψη, τη γενίκευση και άλλες. Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου θα γίνει η παρουσίαση των 9 υποδοκιμασιών και θα παρατεθούν τα πρώτα αποτελέσματα της πιλοτικής χορήγησης του. Συμπεράσματα: Προσαρμόζοντας δοκιμασίες με σκοπό την ανίχνευση περαιτέρω υποτύπων εκτελεστικής λειτουργίας σε άτομα μέσης και τρίτης ηλικίας, ενισχύεται η πρώιμη ανίχνευση εκτελεστικών ελλειμμάτων, ενώ παράλληλα δίνεται η δυνατότητα μελέτης των εκτελεστικών λειτουργιών σε άτομα διαφορετικών ηλικιακών σταδίων.

4 λέξεις κλειδιά

Ικανότητα ερμηνείας παροιμιών

D-KEFS

Διαφορική διάγνωση

Νευροψυχολογική εκτίμηση

Twenty Questions Test (D-KEFS) και Proverb Test (D-KEFS): υπολογισμός των νορμών σε Ελληνικό πληθυσμό ηλικίας 50-79 ετών

Ψάλτης Βασίλειος, Ψυχολόγος, ΑΠΘ psaltis.vasileios@gmail.com

Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος, Μεταδιδακτορική ερευνήτρια, ΑΠΘ mtsatali@yahoo.gr

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια Γνωστικής Γηραιοψυχολογίας, ΑΠΘ, despinamorait@gmail.com

Χατζηπαναγιωτίδης Ευάγγελος, Υποψήφιος Διδάκτωρ, Ερευνητής, ΑΠΘ echatzipanagiotidis@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, ΑΠΘ

Το Delis-Karlan Executive Function System (D-KEFS) είναι ένα νευροψυχολογικό εργαλείο που χρησιμοποιείται στην κλινική πράξη για τη μέτρηση των εκτελεστικών λειτουργιών σε κλινικούς και μη κλινικούς πληθυσμούς, σε άτομα ηλικίας 8-89 ετών. Αποτελείται από εννέα υποδοκιμασίες που μπορούν να χορηγηθούν ενιαία είτε χωριστά. Μέθοδοι: Η παρούσα μελέτη αποσκοπεί στη διαμόρφωση νορμών για δύο υποδοκιμασίες του D-KEFS, το Twenty Question και το Test Proverb Test, σε ελληνικό πληθυσμό, ηλικίας 50 με 79 ετών. Η έλλειψη προηγούμενων ερευνών σχετικά με αυτό το εργαλείο στην Ελλάδα ανέδειξε την ανάγκη αυτής της μελέτης. Οι παραπάνω λεκτικές δοκιμασίες αξιολογούν την γνωστική ευελιξία, την αφαιρετική σκέψη και την ικανότητα λήψης αποφάσεων. Η μελέτη συμπεριέλαβε 100 ηλικιωμένους οι οποίοι εξισώθηκαν ανά ηλικιακή κατηγορία σύμφωνα με τις αρχικές νόρμες από τους δημιουργούς του εργαλείου. Αποτελέσματα: Καθώς η συλλογή των δεδομένων βρίσκεται σε εξέλιξη, τα προκαταρκτικά αποτελέσματα θα παρουσιαστούν στις εργασίες του Συνεδρίου, εστιάζοντας στην διαμόρφωση νορμών για τον ελληνικό πληθυσμό σχετικά με τις δύο λεκτικές υποδοκιμασίες του D-KEFS. Συμπεράσματα: Λόγω της πολυδιάστατης φύσης των εκτελεστικών λειτουργιών, θα συζητηθούν οι τρόποι εφαρμογής του εργαλείου και θα γίνει προσπάθεια ανάδειξης της χρησιμότητας αυτού για την μέτρηση βασικών πτυχών των εκτελεστικών λειτουργιών σε άτομα ηλικίας άνω των 50 ετών.

4 λέξεις κλειδιά

D-KEFS

Εκτελεστικές λειτουργίες

Νόρμες

Νευροψυχολογική αξιολόγηση

**Προσαρμογή του νευροψυχολογικού εργαλείου Tower test
του Delis-Karlan Executive Function System (D-KEFS)
σε ελληνικό πληθυσμό ηλικίας 20-79 ετών**

Ελευθεριάδου Δέσποινα, Ψυχολόγος, deleftheriadoy@gmail.com

Πάλλα Νικολέτα, Ψυχολόγος, nikolpallaaa@gmail.com

Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος – Μεταδιδακτορική ερευνήτρια, mtsatali@yahoo.gr

Μωραΐτου Δέσποινα, καθηγήτρια Ψυχολογίας ΑΠΘ despinamorait@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, καθηγήτρια Νευρολογίας ΑΠΘ, tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Το Tower test αποτελεί μια ευρέως χρησιμοποιούμενη δοκιμασία αξιολόγησης των εκτελεστικών λειτουργιών και συγκεκριμένα της αναστολής, της επίλυσης προβλημάτων, της εκμάθησης κανόνων, της παρορμητικότητας, της οπτικοχωρικής μνήμης εργασίας και των ελλειμμάτων προγραμματισμού. Η έκδοση του Tower Test που συμπεριλαμβάνεται στο D-KEFS είναι τροποποιημένη και μεταγενέστερη του Tower of London. Μέθοδος: Το δείγμα της μελέτης αποτελείται από 205 άτομα ηλικίας μεταξύ 20 - 79 ετών τα οποία έχουν εξισωθεί ανά ηλικία σύμφωνα με τις οδηγίες των δημιουργών του D-KEFS. Στη συνέχεια ακολούθησε ο υπολογισμός των ακατέργαστων βαθμολογιών (raw scores) με σκοπό τη διεξαγωγή των ποσοστιαίων βαθμολογιών (percentile scores). Τα αποτελέσματα θα παρουσιαστούν κατά τη διάρκεια διεξαγωγής του Συνεδρίου. Αποτελέσματα: Η παρούσα μελέτη είναι η πρώτη προσπάθεια υπολογισμού των νορμών ενός εργαλείου εκτίμησης των εκτελεστικών λειτουργιών, το οποίο έχει χορηγηθεί σε ένα ιδιαίτερα ευρύ ηλικιακό φάσμα ελληνικού πληθυσμού. Συμπεράσματα: Δεδομένου του ότι η πλειονότητα των νευροψυχολογικών εργαλείων έχει προσαρμοστεί σε ενήλικες τρίτης ηλικίας, η παρούσα μελέτη στοχεύει στο να καλύψει το κενό στη νευροψυχολογική αξιολόγηση των νεαρών και μέσης ηλικίας ενηλίκων, ενώ η μελλοντική έρευνα θα ήταν χρήσιμο να επεκταθεί και σε πληθυσμό ατόμων με συνυπάρχουσες νευρολογικές ή ψυχιατρικές διαταραχές για περαιτέρω ανίχνευση εκτελεστικών δυσλειτουργιών και αξιολόγηση της θεραπείας που ακολουθούν.

Word context test και sorting test του Delis-Kaplan Executive Function System (D-KEFS): υπολογισμός νορμών σε Ελληνικό πληθυσμό ηλικίας 40-80 ετών

Ιλαρίδης Κωνσταντίνος, Ψυχολόγος, ilaridiskostas@gmail.com

Πλαστήρα Νεφέλη, Ψυχολόγος, nepplastira@gmail.com

Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος, Μεταδιδακτορική ερευνήτρια, mtsatali@yahoo.gr

Μωραΐτου Δέσποινα, καθηγήτρια Ψυχολογίας ΑΠΘ, despinamorait@gmail.com

Κατζηπαναγιωτίδης Ευάγγελος, Υποψήφιος διδάκτωρ, echatzipanagiotidis@gmail.com

Εισαγωγή: Οι υποδοκιμασίες Word Context και Sorting του D-KEFS αποτελούν καινοτόμα λεκτικά εργαλεία αξιολόγησης της επίλυσης προβλημάτων, του σχηματισμού εννοιών και της ικανότητας επαγωγικού συλλογισμού, ενώ παράλληλα το Word Context Test εντοπίζει και ελλείμματα λόγου και κατανόησης λεκτικών οδηγιών κατά συγκρίσιμο τρόπο με ευρέως χρησιμοποιούμενες δοκιμασίες εκτίμησης του λόγου. Μέθοδος: Αρχικά έγινε προσαρμογή του εργαλείου από ειδικό γλωσσολόγο, κατά συνέπεια με τη διαδικασία που εφαρμόζεται στα εργαλεία εκτίμησης λόγου. Κατόπιν, τα τεστ χορηγήθηκαν σε 15 άτομα με σκοπό να ολοκληρωθεί η πιλοτική τους εφαρμογή. Το τελικό δείγμα της μελέτης συμπεριέλαβε 120 άτομα ηλικίας 40 - 79 ετών τα οποία εξισώθηκαν κατά ηλικία σύμφωνα με τις οδηγίες των δημιουργών του D-KEFS. Αρχικά, εφαρμόστηκαν παραμετρικά τεστ προκειμένου να υπολογιστεί η επίδραση των δημογραφικών δεδομένων στην επίδοση των διαφορετικών ηλικιακών ομάδων και στη συνέχεια υπολογίστηκαν οι ακατέργαστες βαθμολογίες των βασικών μεταβλητών ξεχωριστά για κάθε τεστ με σκοπό τη διεξαγωγή των ποσοστιαίων βαθμολογιών. Τα αποτελέσματα θα παρουσιαστούν κατά τη διάρκεια διεξαγωγής του Συνεδρίου. Αποτελέσματα: Δεδομένης της έλλειψης λεκτικών εργαλείων που έχουν προσαρμοστεί στην ελληνική γλώσσα, η παρούσα μελέτη στοχεύει στη διάθεση ευρέως χρησιμοποιούμενων λεκτικών έργων με σκοπό την αξιολόγηση του λόγου και των εκτελεστικών λειτουργιών σε ενήλικες μέσης και τρίτης ηλικίας.

Ψηφιακή άνοια: μορφές και εξέλιξη

Δημοτάκη Άννα, Ψυχολόγος, Ινστιτούτο Έρευνας Εκπαίδευσης Ψυχιατρικών-Ανοϊκών Ασθενών,
annadimotaki@yahoo.com

Ο όρος "ψηφιακή άνοια" έγινε γνωστός από τον Γερμανό νευροεπιστήμονα Manfred Spitzer και αναφέρεται στις μακροχρόνιες συνέπειες της ακατάλληλης χρήσης των νέων τεχνολογιών και των κοινωνικών μέσων δικτύωσης, κυρίως, σε νοητικό επίπεδο. Η ψηφιακή άνοια αφορά σε ανησυχητικά συμπτώματα που μπορεί να εμφανίζονται εξαιτίας της υπερβολικής χρήσης των νέων τεχνολογιών και τα οποία σχετίζονται με απώλεια μνήμης, διαταραχή προσοχής και σκέψης, χαμηλά επίπεδα κινήτρων, έλλειψη δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, συναισθηματικές δυσκολίες και προβλήματα επικοινωνίας με το περιβάλλον. Ο θάνατος των νευρικών κυττάρων ξεκινάει προτού το άτομο αντιληφθεί τα προαναφερθέντα συμπτώματα της "ασθένειας". Ο ρυθμός εξέλιξης της εξαρτάται από τον βαθμό νοητικής ανάπτυξης του εγκεφάλου προτού ξεκινήσει η νοητική έκπτωση. Όσο μεγαλύτερο το νοητικό απόθεμα του ατόμου τόσο αυτό καθυστερεί να αναγνωρίσει τη νοητική του έκπτωση. Η παρατεταμένη χρήση οθονών κατά την περίοδο ανάπτυξης του εγκεφάλου αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης νόσου Alzheimer/άλλων μορφών άνοιας στην ενήλικη ζωή. Φαινόμενα σχετικά με την ψηφιακή άνοια είναι η προβληματική χρήση των κοινωνικών μέσων δικτύωσης, η ανάγκη συνεχούς ελέγχου σελίδων στο διαδίκτυο, η συνεχής χρήση κινητών συσκευών κατά την κοινωνική αλληλεπίδραση, καθώς και την ώρα της βάρδιας. Το ζητούμενο στη σύγχρονη εποχή είναι η ορθολογική χρήση των νέων τεχνολογιών και όχι η αποφυγή τους.

4 λέξεις κλειδιά
Ψηφιακή άνοια
Νέες τεχνολογίες
Κοινωνικά μέσα δικτύωσης
Κινητές συσκευές

Όταν η άνοια και οι διαταραχές σίτισης και κατάποσης συνυπάρχουν.

Ποιος ο ρόλος του λογοθεραπευτή σε ένα Κέντρο Ημέρας N. Alzheimer και συναφών διαταραχών

Μελισσάρη Ιωάννα-Αικατερίνη, Λογοθεραπεύτρια, Ινστιτούτο Έρευνας Εκπαίδευσης Ψυχιατρικών-Ανοϊκών Ασθενών, katiannamelissari@hotmail.com

Η διαχείριση ασθενών με άνοια και διαταραχές στη σίτιση και την κατάποση μπορεί να είναι ιδιαίτερα περίπλοκη. Αυτοί οι ασθενείς μπορεί να παρουσιάσουν αλλαγές στη συμπεριφορά κατά τη διάρκεια των γευμάτων, αλλαγές στη φυσιολογία της κατάποσης και σε συνδυασμό με τις αλλαγές στο γνωστικό ή/και γλωσσικό επίπεδο, μπορεί να επηρεαστεί η ικανότητά τους να κατανοούν, να εκφράζονται ή και να εφαρμόζουν τις θεραπευτικές τεχνικές. Όπως εξελίσσονται σταδιακά όλα τα συμπτώματα της άνοιας, έτσι εξελίσσονται και οι δυσκολίες στην σίτιση και την κατάποση. Μπορεί να γίνουν πιο συχνές και να οδηγήσουν σε σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως πνευμονία κ.α. Όταν λοιπόν οι διαταραχές αυτές «συναντούν» την άνοια, ο λογοθεραπευτής ως ακρογωνιαίος λίθος στην εκτίμηση και παρέμβαση, έχει ζωτικό ρόλο στην διεπιστημονική ομάδα σε ένα Κέντρο Ημέρας. Προληπτικά αλλά και κατά τη διάρκεια εμφάνισης των διαταραχών αυτών, τόσο συμβουλευτικά όσο και άμεσα, η παρέμβασή του είναι διττή (στον ασθενή και στον φροντιστή). Σημαντικός όμως ανασταλτικός παράγοντας είναι η απουσία σταθμισμένων κατευθυντήριων οδηγιών για την διάγνωση της άνοιας σε σχέση με τις διαταραχές σίτισης-κατάποσης, ώστε να καθοριστεί το κατάλληλο πρωτόκολλο αξιολόγησης και παρέμβασης.

4 λέξεις κλειδιά

Λογοθεραπεία

Διαταραχές σίτισης και κατάποσης

Δυσφαγία

Άνοια

Η χρήση των εικαστικών τεχνών ως μέθοδος αντιμετώπισης και υποστήριξης ασθενών με άνοια

Τσουρουνάκη Αλεξάνδρα, Ψυχολόγος, Ινστιτούτο Έρευνας Εκπαίδευσης Ψυχιατρικών-Ανοϊκών Ασθενών,
info@tsourounaki.gr

Υπάρχει μια αύξηση σε μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, όπως είναι οι θεραπείες τέχνης συμπεριλαμβανομένων των εικαστικών τεχνών. Οι παρεμβάσεις αυτές φαίνεται να ενισχύουν την ποιότητα ζωής, την ευημερία, να ενισχύουν τα κίνητρα των ασθενών και να επιβραδύνουν τη νοητική έκπτωση. Συντελούν στη μείωση των συμπεριφορικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων, συγκεκριμένα βοηθούν στη βελτίωση των νοητικών λειτουργιών, όπως της προσοχής, της συγκέντρωσης και της μνήμης, στην απάθεια, στη ρύθμιση της διάθεσης και στην επιθετικότητα.

Ασθενείς με άνοια στη νόσο Alzheimer φαίνεται να μπορούν να εκτιμήσουν έργα τέχνης και να τα επεξεργαστούν νοητικά αλλά και συναισθηματικά, καθώς η βασική συναισθηματική επεξεργασία, η έκφραση και οι λειτουργίες ανταμοιβής διατηρούνται μέχρι αργά στη νόσο.

Οι εικαστικές τέχνες ως θεραπευτικό μέσο, φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο και στη βελτίωση των κινητικών δεξιοτήτων και του σωματικού συντονισμού σε ασθενείς με άνοια στη νόσο του Parkinson. Δραστηριότητες όπως η ζωγραφική και η εργασία με πηλό ενισχύουν τις λεπτές κινητικές δεξιότητες, τον συντονισμό χεριού-ματιού και την ευελιξία του ασθενή. Επίσης προσφέρουν ένα μέσο συναισθηματικής έκφρασης και νοητικής εμπλοκής.

Ο συνδυασμός νέων τεχνολογικών μέσων με τη θεραπεία μέσω τεχνών, είναι πολλά υποσχόμενος. Η χρήση των εικαστικών τεχνών φαίνεται να είναι ένα κρίσιμο συστατικό για μια ολοκληρωμένη παρέμβαση πάνω στην άνοια.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

εικαστικές τέχνες

θεραπίες τέχνης

Παρουσίαση κέντρου ημέρας «Αγία Ειρήνη», Χαλκίδα

Αγγελίδου Ευαγγελία, Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών Χαλκίδας, MSC, Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας-Ψυχοθεραπεύτρια Προσωποκεντρική Προσέγγιση (PCA) University of Strathclyde Glasgow UK, eva2gel@hotmail.com

Το Κέντρο Ημέρας «Αγία Ειρήνη» στη Χαλκίδα, παρέχει ολιστική προσέγγιση στη φροντίδα των ατόμων με άνοια, εστιάζοντας σε μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις που βελτιώνουν την ποιότητα ζωής. Μέσα από προγράμματα φυσικής και νοητικής άσκησης, καλλιέργειας δεξιοτήτων και δημιουργικής απασχόλησης, το κέντρο στοχεύει ταυτόχρονα στην ενίσχυση των νοητικών λειτουργιών και της συναισθηματικής ευεξίας ατόμων που βιώνουν αλλαγές στη μνήμη. Παρέχονται εξατομικευμένες δραστηριότητες, σχεδιασμένες να προάγουν την κοινωνική αλληλεπίδραση και να μειώνουν τα αρνητικά συναισθήματα.

Το εξειδικευμένο προσωπικό εργάζεται με αγάπη και αφοσίωση, προσφέροντας υποστήριξη σε ολόκληρη την οικογένεια, αποτελώντας ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον.

Το Κέντρο Ημέρας για την άνοια της Χαλκίδας, δεν περιορίζεται μόνο στη φροντίδα των ατόμων με άνοια. Παρέχονται δοκιμασίες ανίχνευσης αλλαγών μνήμης, συμβουλές από Ψυχίατρο και υλοποιούνται τρία ομαδικά προγράμματα που προωθούν τις υγιεινές συνήθειες και την ενίσχυση των κοινωνικών δεσμών, ενθαρρύνοντας τη συνεχή μάθηση. Επιπλέον, προσφέρονται πρακτικές συμβουλές και δραστηριότητες που μπορούν να ενσωματωθούν στην καθημερινή ζωή.

Παρουσίαση της μεθόδου για την μουσικοθεραπευτική «χορωδία της Ειρήνης»

Φωτίου Γραννέτα, Μουσικός, συνθέτρια, στιχουργός, μουσικοθεραπεύτρια, Κέντρο Ημέρας Χαλκίδας,
granneta.fotiou@gmail.com

Στην παρουσίαση θα κάνουμε μια συμπυκνόμενη χρονικά επίδειξη μιας συνάντησης της χορωδίας μας. Ακολουθούμε πάντα ένα «τελετουργικό» με σκοπό την προώθηση της χρήσης αυτών των τεχνικών και από τον καθένα και καθεμία που συμμετέχει και τις υπόλοιπες μέρες που δεν συναντιόμαστε.

Μια συνάντηση μας συνήθως περιλαμβάνει:

Εφαρμογή θεραπευτικών τεχνικών που δανειζόμαστε από την αρχαία γνώση σε συνδυασμό με την σύγχρονη επιστημονική επιβεβαίωση με συνεχόμενες μελέτες και πειράματα σε σχέση με την θετική και ευεργετική επίδραση της μουσικής στον άνθρωπο. Χρήση αναπνοών για χαλάρωση, αναπνοών για τραγούδι, μελωδικών και ρυθμικών παιχνιδιών. Χρήση του θεραπευτικού καθοδηγούμενου οραματισμού. Κίνηση και ενεργοποίηση του σώματος. Διδασκαλία των τεχνικών κομματιών των τραγουδιών με τρόπο που να είναι προσβάσιμα σε όλους ανεξάρτητα από την ενασχόλησή τους και το επίπεδο της μουσικής τους γνώσης. Διδασκαλία μουσικών οργάνων. Σκοποί: ενδυνάμωση της μνήμης, της κίνησης, της λεπτής και αδρής κινητικότητας, της φαντασίας και των νοητικών λειτουργιών. Κοινωνικοποίηση μέσα από τους στενούς δεσμούς που επιφέρει το τραγούδι. Έκφραση των συναισθημάτων και αντιμετώπιση της κατάθλιψης με εργαλεία που μπορούν να εφαρμοστούν και χωρίς την επίβλεψη των δασκάλων. Απώτερος στόχος η δημιουργία της μπάντας της Χορωδίας της Ειρήνης και αμήν μας ευχόμαστε να σας δούμε σε συναυλία μας!

4 λέξεις κλειδιά

Μουσική

Κοινωνικοποίηση

Νοητικές λειτουργίες

Οι ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης στο ΚΗ Κατερίνης Παναγία η Βηματάρισσα

Τσεντίδου Γλυκερία, Διδάκτορας Ψυχολογίας, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer, gltsentidou@gmail.com

Μπεκιαρίδης Δημήτρης, Διδάκτορας Ψυχολογίας, agiosioannis09@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Ομότιμη Καθηγήτρια Νευρολογίας, tsolakim1@gmail.com

Στις προσφερόμενες υπηρεσίες του ΚΗ Κατερίνης, Παναγία η Βηματάρισσα, είναι και οι ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης μεγαλύτερων ενηλίκων που με βάση τον νευροψυχολογικό έλεγχο δεν παρουσιάζουν νοητικά ελλείμματα ωστόσο έχουν υποκειμενικές αιτιάσεις για δυσκολίες στη μνήμη, ενώ μπορεί να παρουσιάζουν επιπλέον διαταραχές άγχους ή/και διάθεσης.

Η συμμετοχή στην ομάδα είναι μια φορά τη βδομάδα. Τις ομάδες σχεδιάζει και πραγματοποιεί αποκλειστικά η νευροψυχολόγος της Εταιρείας, η οποία έχει εκπαιδευτεί στη Γνωστική Αναλυτική Ψυχοθεραπεία. Τα θέματα των ομάδων έχουν μια αλληλουχία, και συναποφασίζονται από τα μέλη και την υπεύθυνη ψυχολόγο στις πρώτες δύο συναντήσεις, στις οποίες καθορίζεται και το θεραπευτικό συμβόλαιο όπου συμφωνούνται και οι κανόνες λειτουργίας της ομάδας. Τα δημογραφικά και ιδιαίτερα στοιχεία των μελών των ομάδων καθώς και τα οφέλη που λαμβάνουν οι συμμετέχοντες (αξιολογήσιμα βάση των κλιμάκων διάθεσης και άγχους) είναι υπό επεξεργασία και θα παρουσιαστούν στο συνέδριο σε ξεχωριστή εργασία.

Κάποια ενδεικτικά θέματα τα οποία έχουν ήδη συζητηθεί στις ομάδες είναι, Άγχος και Στρες, Κρίσεις Πανικού, Κατάθλιψη, Προσωπικότητα πως δομείται και αν αλλάζει, Μεγαλώνω και αλλάζω, Ψέματα, Ενοχές, Σχέσεις με παιδιά, Σχέσεις με συντρόφους, Θάνατος και Απώλεια, Ζώντας με τη χρόνια νόσο. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι ο αριθμός των μελών είναι συνεχόμενα αυξανόμενος.

Ξεχωριστές ομάδες προσφέρονται για συνοδούς ασθενών με άνοια (ομάδες φροντιστών) όπου εκεί η θεματολογία εξειδικεύεται σε ζητήματα που άπτονται της νόσου, οι συμμετέχοντες μπορούν να κάνουν ψυχοεκπαίδευση σε θέματα που αφορούν τα νευροεκφυλιστικά νοσήματα ενώ τους δίνεται και η ευκαιρία να εκφράσουν τα δύσκολα συναισθήματα που συνοδεύουν αυτό το μονοπάτι.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι στο Νομό Πιερίας πρώτη φορά προσφέρεται μια δωρεάν, ολοκληρωμένη και επιστημονική προσέγγιση γύρω από την ψυχική υγεία και τα νευροεκφυλιστικά νοσήματα γεγονός που κάνει το Κ.Η. Παναγία η Βηματάρισσα, μια δομή απαραίτητη για την περιοχή!

4 λέξεις κλειδιά

ΚΗ Κατερίνης

Ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης

Φροντιστές

Συναισθηματική διαταραχή

Ο ρόλος της ψυχοθεραπείας στην συναισθηματική κατάσταση ασθενών με ήπια νοητική διαταραχή

Μιχοπούλου Σοφία Αγγελική, Ψυχολόγος, εθελόντρια στο Κέντρο Ημέρας Κατερίνης, «Παναγία η Βηματάρισσα» sophiamichoroulou@gmail.com

Τσεντίδου Γλυκερία, Ψυχολόγος PhD, gltsentidou@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, PhD, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Η Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) αποτελεί ένα προκλινικό και μεταβατικό στάδιο προς την Άνοια, γεγονός που την καθιστά βασικό στόχο πολλών ερευνητών που επιδιώκουν να σχεδιάσουν παρεμβάσεις για την επιβράδυνση της εξέλιξής της και την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Ωστόσο, πέρα από την αναμενόμενη νοητική έκπτωση, η ΗΝΔ συχνά συνοδεύεται και από ψυχολογικά συμπτώματα, τα οποία επιδεινώνουν την κατάσταση των ασθενών. Έρευνες έχουν δείξει ότι η ψυχοθεραπεία μπορεί να μειώσει τα συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους, ενώ παράλληλα συμβάλλει στη διαχείριση της νοητικής εξασθένησης. Ο στόχος της παρούσας διαχρονικής μελέτης ήταν να συγκρίνει τη συναισθηματική κατάσταση ασθενών με ΗΝΔ που συμμετέχουν σε ψυχοθεραπεία – ως μέρος ενός προγράμματος παρέμβασης – με εκείνους που δεν συμμετέχουν. Η μελέτη πραγματοποιήθηκε με πειραματικό σχεδιασμό σε δείγμα ασθενών του Κέντρου Άνοιας "Παναγία η Βηματάρισσα" στην Κατερίνη, οι οποίοι συμμετέχουν σε μαθήματα νοητικής ενδυνάμωσης (διάφορων ειδών) και γυμναστικής. Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την αξιολόγηση των ασθενών ήταν το BDI, το SAST και το MoCA. Μια τέτοια ανάλυση μπορεί να προσφέρει σημαντικά δεδομένα σχετικά με την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας τόσο σε συναισθηματικό όσο και νοητικό επίπεδο, ενώ παράλληλα μπορεί να προάγει την αναζήτηση τρόπων βελτίωσης των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς μελλοντικά.

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια νοητική διαταραχή

Άγχος

Κατάθλιψη

Ψυχοθεραπεία

Παρέμβαση

Ο ρόλος των αφηγημάτων σε άτομα με άνοια κλειστής μονάδος φροντίδας

Μαντά Μαρία, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών νομού Λάρισας (E.E.N.A.Λ), mariamanta02@gmail.com

Καμπούρα-Νιφλή Ελένη, Πρόεδρος E.E.N.A.Λ, R,N,M,A, Νοσηλευτική, eleninifli1@gmail.com

Στόχος: εφαρμογής της αφήγησης, ήταν: η βελτίωση της μνήμης, της προσοχής, του λόγου, της αντίληψης, της διάθεσης και ποιότητας ζωής.

Μέθοδος: Συμμετείχαν 31 άτομα, 21 γυναίκες και 10 άνδρες, ηλικίας 55-85, ποικίλου μορφωτικού επιπέδου (νοητικό επίπεδο, στάδιο άνοιας;). Τα άτομα αξιολογήθηκαν με τα ακόλουθα νοητικά εργαλεία, M.M.S.E., G.D.S., BAI, και την Quality in life in AD. Παράλληλα, παρουσιάστηκε το πλάνο της παρέμβασης, το υλικό της αφήγησης και η διαδικασία, με την οποία συμφώνησαν οι ωφελούμενοι. Η αφήγηση, έγινε υπό μορφή δίωρων εργαστηρίων εβδομαδιαίως, για 6 μήνες. (Την πρώτη εβδομάδα τι γινόταν;) Κάθε δεύτερη εβδομάδα γινόταν επανάληψη του αφηγηματικού υλικού με παράλληλη συζήτηση ώστε, να γίνει η εμπέδωση του περιεχομένου του αφηγήματος και παράλληλα να δοθεί η ευκαιρία στους ωφελούμενους να κάνουν συνειρμικά παράλληλες αφηγήσεις. Το αφηγηματικό υλικό περιλάμβανε διηγήματα, ποιήματα και ένα παραμύθι. Μετά την ολοκλήρωση τής παρέμβασης έγινε επαναξιολόγηση, με τα ίδια εργαλεία και αποτίμηση του υλικού παρατήρησης.

Αποτελέσματα: Συνολικά, αναδείχθηκε βελτίωση της μνήμης, της γλώσσας, της προσοχής (με ποια δοκιμασία;), αντίληψης, διάθεσης και επικοινωνίας (στατιστική ανάλυση, τιμές, δοκιμασίες;). Η αφήγηση αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο, για ενδυνάμωση (νοητική ή ψυχική;) των ατόμων που ζουν σε κλειστές μονάδες φροντίδας, στερούνται την επικοινωνία και βιώνουν την μοναξιά.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Αφηγήματα

Κλειστή μονάδα

Συνδυαστικό πρόγραμμα νοητικών ασκήσεων και συστημικής ψυχοθεραπείας σε ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή

Γεωργούδης Μιχάλης, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών νομού Λάρισας (Ε.Ε.Ν.Α.Λ), mikegeorgoudas@gmail.com

Τα νεότερα ερευνητικά δεδομένα στον τομέα των νοητικών παρεμβάσεων αναδεικνύουν ένα ολιστικό πρόγραμμα φροντίδας ως μια από τις αποτελεσματικότερες παρεμβάσεις για άτομα με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ) και άνοια, καθώς μπορεί να βελτιώσει την ανεξαρτησία και την ποιότητα ζωής τους. Συνεπώς το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέμβασης, που πραγματοποιήσα ως ψυχολόγος στην Ε.Ε.Ν.Α.Λ., βασίστηκε στη νοητική ενδυνάμωση, καθώς επίσης και στην ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης των ωφελούμενων και την συναισθηματική/ ψυχολογική τους υποστήριξη. Συνολικά συμμετείχαν είκοσι δύο ωφελούμενοι με ΗΝΔ. Η νοητική αξιολόγηση πραγματοποιήθηκε με τα εξής ψυχομετρικά εργαλεία: MMSE, MoCA, GDS, BDII και BAI. Η παρέμβαση περιλάμβανε ένα ευρύτερο πρόγραμμα με ασκήσεις προσανατολισμένες στις νοητικές δεξιότητες, τις ανώτερες νοητικές λειτουργίες και την μνήμη, καθώς και τεχνικές της συστημικής ψυχοθεραπείας. Μετά την ολοκλήρωση της εξάμηνης παρέμβασης, έγινε επαναξιολόγηση των ωφελούμενων. Παρατηρήθηκε βελτίωση στη βραχύχρονη μνήμη, στην εργαζόμενη μνήμη, στην προσοχή και στην συναισθηματική τους κατάσταση. Ειδικότερα, η συγκέντρωση κατά την διάρκεια των συνεδριών ήταν καλύτερη προς το τέλος του προγράμματος και η βελτίωση της σημασιολογικής μνήμης ήταν έκδηλη

4 λέξεις κλειδιά
Νοητικές ασκήσεις
Ψυχοθεραπεία
Άνοια

Χοροκινητική παρέμβαση σε άτομα με άνοια

Κοτούλα Μαρία-Μαγδαληνή, Χορογράφος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών νομού Λάρισας (Ε.Ε.Ν.Α.Λ), koutoula.m@gmail.com

Ιωάννα Μαντά, Διοίκηση Επιχειρήσεων, ioannamanta11@gmail.com

Μαρία Μαντά, Ψυχολόγος, mariamanta02@gmail.com

Σκοπός εφαρμογής της χοροκινητικής, ήταν η νοητική διέγερση, η εναρμόνιση νου και σώματος, η βελτίωση της διάθεσης, η αύξηση της αυτοπεποίθησης και η εξωστρέφεια. Συμμετείχαν 52 γυναίκες, των 5 ομάδων, ηλικίας 60-82, ποικίλου μορφωτικού επιπέδου. Ενημερώθηκαν από την χορογράφο για την διαδικασία, την επιλογή των μουσικών ακουσμάτων και τη χρήση βοηθητικών εργαλείων, με τα οποία και συμφώνησαν. Παράλληλα, έγιναν τεστ ισορροπίας τεσσάρων σημείων, νοητικής και συναισθηματικής κατάστασης, με Moca, M.M.S.E, FRSSD, IADL, G.D.S και BAI, πριν και μετά. Ακολούθησε η εξαμηνιαία εκπαίδευση, με δύο εβδομαδιαία εργαστήρια. Στόχος των εργαστηρίων ήταν η μεταμόρφωση του μουσικού ρυθμού σε χορογραφία. Μετά το πέρας της παρέμβασης και την αξιολόγηση όλου του υλικού αναδείχθηκαν τα ακόλουθα: Όλες οι ομάδες βελτίωσαν την μνήμη, τον λόγο, τον συντονισμό, την διάθεση. Εξέφρασαν συναισθήματα χαράς, αυτοπεποίθησης και παρουσίασαν κοινωνική αλληλεπίδραση. Οι 4 από τις 5 ομάδες, απέδωσαν τις χορογραφίες επιλογής τους σε πολύ καλό επίπεδο, ενώ η 1 από τις 5, σε πάρα πολύ καλό. Η διαφορά απόδοσης οφείλεται στην πολυπολιτισμικότητα της ομάδας και την ανταγωνιστικότητα. Η χοροκινητική είναι εμψυχωτική και επωφελής, όταν ταυτίζονται τα θέλω των ατόμων, με συναρπαστικά μουσικά ακούσματα.

4 λέξεις κλειδιά

Χοροκινητική παρέμβαση

Άνοια

Άτομα

Μπορεί η τέχνη να προσφέρει στον άνθρωπο ελπίδα και παρηγοριά στα «αδιέξοδα» μιας χρόνιας ασθένειας και εν γένει μιας αγχωτικής πραγματικότητας;

Σιαμπάνη Αικατερίνα, Σύμβουλος Ψυχικής υγείας, ψυχοθεραπεύτρια, Alzheimer Hellas,
siampanika@gmail.com

Δημιουργικότητα. Μια εξαιρετικά ενδιαφέρουσα λέξη. Αλήθεια τι έρχεται πρώτα στο μυαλό σας ακούγοντάς την; Όταν κάνω αυτή την ερώτηση στις ομάδες ψυχοθεραπείας που συντονίζω οι πιο συχνές απαντήσεις που λαμβάνω είναι η τέχνη! Κι όταν προτείνω κάποιες δημιουργικές δραστηριότητες συχνά ακούω: «δεν ξέρω να ζωγραφίζω», ή «δεν είμαι καλλιτεχνική φύση», ή «με τα καλλιτεχνικά δεν τα πήγαινα ποτέ καλά». Έτσι, από την κλινική μου εμπειρία αλλά και τη μελέτη της βιβλιογραφίας οδηγήθηκα στη χρήση των εικαστικών τεχνών, του κινηματογράφου, της μουσικής, της ποίησης και της λογοτεχνίας, με στόχο να βοηθήσω τα μέλη των ομάδων μου να αναπτύξουν τη δημιουργικότητά τους με τρόπους πιο έμμεσους. Στο βιωματικό εργαστήρι θα πειραματιστούμε με την τέχνη της ζωγραφικής δίνοντας από την μία την ευκαιρία στον εαυτό μας να εξερευνήσει τη δημιουργικότητά μας. Από την άλλη να προσεγγίσουμε έννοιες όπως η ελπίδα και η παρηγοριά που μπορεί να μας είναι απαραίτητες όταν βιώνουμε δύσκολες συνθήκες στην καθημερινότητά μας.

4 λέξεις κλειδιά
Δημιουργικότητα
Τέχνη
Ζωγραφική
Εξερεύνηση

«Δουλεύοντας» με τη μνήμη ηλικιωμένων που φιλοξενούνται στη Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων «Ο Καλός Σαμαρείτης»

Πατούη Σταματία, MSc Κοινωνική Λειτουργός, Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων - Χριστιανικό Σπίτι Ηλικιωμένων "Ο Καλός Σαμαρείτης" Κατερίνη, matinapatsi@yahoo.gr

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται ραγδαία αύξηση των ηλικιωμένων με νοητικά προβλήματα (άνοια), γεγονός που επηρεάζει την ποιότητα ζωής τους σε όλα τα επίπεδα. Αυτό οφείλεται τόσο στην έγκαιρη διάγνωσή της, όσο και στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής. Η πρόληψη της νόσου αλλά και η ενδυνάμωση του εγκεφάλου, με απώτερο σκοπό την επιβράδυνσή της, τη βελτιστοποίηση της νοητικής κατάστασης και γενικά της ζωής των ατόμων με νοητική εξασθένηση, φαίνεται να είναι επιτακτική ανάγκη.

Ο επαγγελματίας υγείας διαθέτει πλέον και άλλα «όπλα» για τον παραπάνω σκοπό, εκτός της φαρμακευτικής αγωγής, η οποία έχει κατηγορηθεί για την αναποτελεσματικότητα, τις παρενέργειες και το υψηλό κόστος.

Μερικές μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις που εφαρμόζονται στη δομή μας, σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο, είναι η συμμετοχή σε ηλεκτρονικά παιχνίδια και παιχνίδια εικονικής πραγματικότητας, η θεραπεία νοητικής ενδυνάμωσης (Cognitive Stimulation Therapy), η μέθοδος της Αναπόλησης Ευχάριστων Αναμνήσεων (Reminiscence Therapy), ο προσανατολισμός σε χρόνο και σε τόπο, οι ασκήσεις νοητικής ενδυνάμωσης, η ενεργοποίηση των αισθήσεων κλπ.

Αναζητώντας λοιπόν έξυπνους και αποτελεσματικούς τρόπους παρέμβασης, δεν επενδύουμε μόνο στο παρόν, αλλά και στο μέλλον όλων εκείνων των ηλικιωμένων που πρόκειται να εμφανίσουν νοητικές διαταραχές.

4 λέξεις κλειδιά

Παιχνίδια

Ασκήσεις νοητικής ενδυνάμωσης

Παρεμβάσεις

Κινητοποίηση

Αναδημιουργίες παιδικών παιχνιδιών

Η πορεία μιας πρωτοβουλίας - δράσης πρόληψης νόσου Alzheimer

τριάντα τέσσερα χρόνια μετά

Καλιγέρη – Βυθούλκα Καλλιόπη - Δέσποινα, Κοινωνική Λειτουργός, Πιστοποιημένη εκπαιδεύτρια Δια βίου μάθησης, pikalvi@yahoo.gr

Το 1990 η δημιουργία παιχνιδιού της στιγμής με ένα κομμάτι ύφασμα και της μετάδοσης της ευχαρίστησης που αισθάνθηκε η δημιουργός – μέλος του Πρότυπου ΚΑΠΗ Νέου Κόσμου του ομίλου εθελοντών – γέννησε την ιδέα του Πανελλαδικού Διαγωνισμού με θέμα :“Ξαναφτιάχνω τα παιχνίδια των παιδικών μου χρόνων”. Σκοπός του διαγωνισμού:

Να ζωντανέψουν οι μνήμες των παιδικών χρόνων των μελών των ΚΑΠΗ της Ελλάδας γεννημένων από το 1910 και εδώ.

Να αισθανθούν καταξίωση με την Πανελλαδική αναγνώριση της ευρηματικότητάς τους.

Να γίνει ο διαγωνισμός αφορμή συλλογής αυτοσχέδιων παιχνιδιών μέσω της αναπόλησης μεταδίδοντας τον τρόπο κατασκευής στις νεότερες γενεές, ώστε να διαφυλαχτούν οι μνήμες τους.

Ο διαγωνισμός διαβιβάστηκε στα ΚΑΠΗ μέσω της τότε διεύθυνσης ηλικιωμένων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Οι αναδημιουργίες μέσω αντικειμένου ανάκλησης σε συνδυασμό με την έκφραση των συναισθημάτων κατά της διάρκειας της κατασκευής μετεξέλιξαν το διαγωνισμό σε πρόγραμμα δράσης των ΚΑΠΗ της Ελλάδας.

Η συλλογή παιχνιδιών είναι αποτέλεσμα μακρόχρονης υποστηρικτικού τύπου προσέγγισης του ηλικιωμένου από κοινωνικούς λειτουργούς και άλλα στελέχη της διεπιστημονικής ομάδας των ΚΑΠΗ της Ελλάδας με ενθάρρυνση, καθοδήγηση και εμπύχωση ώστε να βρουν οι ηλικιωμένοι το μικρό παιδί που έχουν μέσα τους.

Ποικίλες Πανελλαδικές Ευρωπαϊκές και Διεθνείς εκθεσιακές παρουσιάσεις σε δημόσιους φορείς και σε σχολεία, όχι μόνο σε τυπικά αλλά και σε σχολεία παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Στην πορεία του χρόνου δημιουργήθηκε συνεργασία με την ερευνήτρια παιδικού παιχνιδιού Μαρία Αργυριάδη η οποία σαν συνεργάτης τότε του μουσείου Μπενάκη ζήτησε να δωρίσουν στο τότε μελλοντικό Παιδικό μουσείο ένα μέρος της συλλογής. Τα υπόλοιπα παιχνίδια επεστράφησαν στα ΚΑΠΗ που τα δημιούργησαν.

Από το 1994 με προσωπική πρωτοβουλία εθελοντικά κινητοποιήθηκαν και άλλα ΚΑΠΗ που δεν είχαν πάρει μέρος στο πρόγραμμα. Συγκεντρώθηκαν παιχνίδια με εξατομικευμένη προσέγγιση ηλικιωμένων αλλά και με ομαδικές προσεγγίσεις σε πολλούς φορείς.

Συμμαθητές μου, της γενιάς του 1950 ξαναέφτιαξαν παιχνίδια με πολλή μεγάλη διάθεση και χαρά.

Μια μεγάλη νέα συλλογή δημιουργήθηκε η οποία στις αρχές του 2024 δωρίθηκε στον εκθεσιακό χώρο της υπό λειτουργία Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων Παναγία Γοργοϋπήκοος, της Ιεράς Μονής Χρυσοπηγής των Χανίων Κρήτης. Θα λειτουργήσουν εργαστήρια αναδημιουργίας παιχνιδιών με ανακυκλώσιμα οικολογικά υλικά στα παιδιά των σχολείων.

Η κινητοποίηση των Ηλικιωμένων συνεχίζεται με προσωπικές παρουσιάσεις της δράσης μέσω φωτογραφιών που μας φέρνουν πίσω στο χρόνο ενδυναμώνουν και καταξιώνουν τους δημιουργούς.

4 λέξεις κλειδιά: Μνήμες, Καταξίωση, Μετάδοση, Διαφύλαξη

Η Νευροανάδραση ως εργαλείο στην αποκατάσταση του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου

Μπανιάς Δρόσος Σωτήριος, Νευροψυχολόγος, ψυχολόγος -Σύγχρονο Κέντρο Νευροανάδρασης Αθήνας, d.mpanias@cityu.gr

Σταυρίδου Δήμητρα, Ψυχολόγος, τελειόφοιτος τμήματος Νευροψυχολογίας SCG, Σύγχρονο Κέντρο Νευροανάδρασης Αθήνας

Σε περίπτωση που διαταραχθεί η αιματική ροή στον εγκέφαλο εμφανίζεται αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Υπολογίζεται ότι μέχρι το 2030 ο επιπολασμός του εγκεφαλικού επεισοδίου θα αυξηθεί γύρω στα 25% στις ΗΠΑ. Επίσης προσβάλλει κατά προσέγγιση 13,7 εκατομμύρια ανθρώπους και σκοτώνει 5,5 εκατομμύρια ανά χρόνο σε παγκόσμιο επίπεδο. Είναι αξιοσημείωτο ότι η μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης διέπει τις γυναίκες στη νεαρή ηλικία, ενώ στο αντρικό φύλο αυξάνεται ελάχιστα σε μεγαλύτερη ηλικία. Απότοκος του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου θεωρείται η εμφάνιση ελλειμμάτων ανάλογα με την περιοχή που στερείται αιμάτωσης. Σημαντικά ελλείμματα αφορούν το κινητικό σύστημα. Στόχος μετά από το επεισόδιο είναι ο ασθενής να επιστρέψει στην καθημερινότητά του. Η ανατροπή της βλάβης είναι αδύνατη, ωστόσο μέσω της νευροανάδρασης επιδιώκεται η αυτορρύθμιση μιας συγκεκριμένης εγκεφαλικής λειτουργίας προσφέροντας στον πάσχοντα πληροφορίες όσον αφορά την εγκεφαλική του δραστηριότητα. Η νευροανάδραση προέρχεται από την ηλεκτροεγκεφαλογραφία (EEG) που υπολογίζει τις δυναμικές αλλαγές των ηλεκτρικών δυναμικών στο κρανίο των υποβληθέντων. Συνεπώς, η NFB αποσκοπεί στην εκμάθηση μιας καλύτερης ρυθμιστικής προσέγγισης της εγκεφαλικής λειτουργίας.

Λέξεις κλειδιά

Νευροανάδραση (neurofeedback)

Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο(stroke),

Αποκατάσταση αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου (stroke rehabilitation)

Ηλεκτροεγκεφαλογραφία (EEG)

Διαγενεακή σύνδεση και ανάπτυξη.

Αντωνιάδου Ελένη, Παιδαγωγικό Τμήμα Νηπιαγωγών Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, 2Ελληνική Εταιρία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, eleniant1990@hotmail.com

Τσατάλη Μαριάννα, Ψυχολόγος, PhD, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Εργαστήριο Ψυχολογίας-τομέας Γνωστικής Πειραματικής Ψυχολογίας, Τμήμα Ψυχολογίας, Αριστοτέλειο Παν/μιο, Θεσσαλονίκη, mtsatali@yahoo.gr

Ψάλτης Βασίλης, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, psaltis.vasileios@gmail.com

Σαρρής Δημήτριος, Αναπληρωτής, Καθηγητής, Ειδική Αγωγή και Αναπτυξιακές Διαταραχές, Διευθυντής Εργαστηρίου Ειδικής Αγωγής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων- Ψυχολόγος -Ψυχοθεραπευτής, dsarris@uoi.gr

Τσολάκη Μάγδα, PhD, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, ψυχοκοινωνική - νοητική ενδυνάμωση

Σαρρής: Οι διαγενεακές παρεμβάσεις ως μοχλός σύνδεσης των γενεών και παράγοντας ανάπτυξης ευνοϊκών συνθηκών, συνεργασιών και σχέσεων μεταξύ παιδιών και ηλικιωμένων. Πώς μπορεί μια διαγενεακή παρέμβαση σε μαθητές και συνταξιούχους εκπαιδευτικούς να συμβάλει στην νοητική ή ψυχοκοινωνική τους ενδυνάμωση;

Αντωνιάδου: Περιγραφή και συζήτηση γύρω από τα αναπτυξιακά ορόσημα τόσο της παιδικής ηλικίας όσο και της ύστερης ενήλικης ζωής, σε παρεμφερείς νοητικές δομές (γλώσσα, εκτελεστικές λειτουργίες, μεταγινώσκειν κ.α.). Επικέντρωση, στα βασικά ζητήματα της νοητικής και ψυχοκοινωνικής ενδυνάμωσης που διαφαίνονται μέσα από την λειτουργία διαγενεακών παρεμβάσεων σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες, καθώς επίσης, στην ανάδειξη των κοινωνικό- πολιτισμικών πλεονεκτημάτων. Ανάλυση της σχετικής συναισθηματικής αλλαγής ή μη που προκαλούν οι διαγενεακές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις στις δύο ηλικιακές ομάδες, ηλικιωμένων και μαθητών.

Τσατάλη: Περιγραφή και συζήτηση των νοητικών ικανοτήτων των ηλικιωμένων και επιπρόσθετα ανάλυση της σχετικής συναισθηματικής αλλαγής ή μη που προκαλεί η διαγενεακή σύνδεση. Ανάλυση των εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν και των μετέπειτα στατιστικών ελέγχων που διενεργήθηκαν από την πρότερη εφαρμογή διαγενεακών παρεμβάσεων.

Ψάλτης: Περιγραφή και συζήτηση των ηλικιακών στερεοτύπων που παρατηρούνται στην καθημερινότητα, των παιδιών και των γονέων ή κηδεμόνων. Συζήτηση γύρω από τα συναισθήματα που προκαλούνται στους ηλικιωμένους που είναι οι βασικοί αποδέκτες των στερεοτυπικών απόψεων.

4 λέξεις κλειδιά

Διαγενεακή σύνδεση

Νοητική ενδυνάμωση

Γήρανση

Αναπτυξιακά στάδια

Στάσεις και στερεότυπα

Κακοποίηση ηλικιωμένων

Τσάνταλη Ελένη, Δρ. Γνωστική Νευροψυχολόγος, Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας, Τμήμα Κοινωνικής Μέριμνας, info@tsantalieleni.gr

Βολίκας Κίμωνας, Ειδικός Παθολόγος, Καθηγητής Γηριατρικής, kvolikas1@gmail.com

Προύσκας Κωνσταντίνος, Ψυχολόγος, Δρ. Γεροντολογίας, prouskas@aktios.gr

Παττακού Παρασύρη Βασιλική, Κοινωνική Λειτουργός, σ.Επίκουρη Καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας, v.parasyri@hotmail.com

Η κακοποίηση των ηλικιωμένων είναι κάθε πράξη που προκαλεί βλάβη σε ένα ηλικιωμένο άτομο συνήθως από κάποιον που γνωρίζει και εμπιστεύεται και είναι τις περισσότερες φορές σκόπιμη. Οι μορφές της είναι ποικίλες, όπως εγκατάλειψη, παραμέληση, σωματική και σεξουαλική κακοποίηση, κοινωνική και συναισθηματική κακοποίηση, οικονομική κατάχρηση. Λαμβάνει χώρα τόσο σε εξωιδρυματικό αλλά και ιδρυματικό περιβάλλον, σε δομές κοινωνικής μέριμνας, από οικεία και/ή μη οικεία πρόσωπα. Στο συγκεκριμένο διεπιστημονικό στρογγυλό τραπέζι, επιστήμονες διαφορετικών ειδικοτήτων (γηρίατρος, ψυχολόγος, γεροντολόγος, κοινωνική λειτουργός) αναλύουν τις μορφές κακοποίησης που υφίστανται οι ηλικιωμένοι, παρουσιάζουν επιστημονικά δεδομένα για την κακοποίηση ηλικιωμένων υπό το πρίσμα της επιστήμης τους, τις περιστάσεις που μπορεί να υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος για κακοποίηση, τα φανερά και κρυφά σημάδια της κακοποίησης και εργαλεία για την ανίχνευση της κακοποίησης. Παρουσιάζονται επίσης καλές και κακές πρακτικές φροντίδας των ηλικιωμένων και αρχές ποιότητας που διασφαλίζουν πως ο άνθρωπος που λαμβάνει φροντίδα θα έχει καλή ποιότητα ζωής και φροντίδας. Τέλος, παρουσιάζονται οι παράγοντες κινδύνου και μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης της κακοποίησης.

4 λέξεις κλειδιά

Κακοποίηση ηλικιωμένων

Άτομα με άνοια

Παρεμβάσεις

Πρόληψη

Κακοποίηση ατόμων με άνοια: Παράγοντες κινδύνου- Πρόληψη και αντιμετώπιση

Παρασύρη Βασιλική, συντ. Επίκουρη Καθηγήτρια, v.parasyri@hotmail.com

Καθώς αυξάνονται οι ηλικιωμένοι παγκοσμίως αυξάνονται και τα ποσοστά άνοιας.

Ηλικιωμένοι με άνοια βρίσκονται σε πιο υψηλό κίνδυνο για κακοποίηση, αν και η έρευνα γι' αυτό το θέμα έχει παραμεληθεί.

Σκοπός της ανασκόπησης της σύγχρονης βιβλιογραφίας είναι να εντοπιστούν παράγοντες κινδύνου, πρόληψης και αντιμετώπισης της κακοποίησης ηλικιωμένων με άνοια.

Αποτελέσματα: Αν και περιγράφονται συχνά αντιφατικοί παράγοντες κινδύνου κακοποίησης, κυρίως λόγω πολιτισμικών διαφορών, οι περισσότερες έρευνες συγκλίνουν στα ίδια ευρήματα. Τα ποσοστά είναι μεγάλα μέχρι και 62,3% ή 78,3% ανάλογα με το που και πότε έγινε η έρευνα, την περίοδο της πανδημίας COVID-19 τα ποσοστά ήταν ιδιαίτερα αυξημένα, συγκριτικά με τους ηλικιωμένους χωρίς άνοια. Το επίπεδο γνωστικής ικανότητα και το στάδιο της άνοιας μαζί και με τη λειτουργικότητα ήταν ο πρώτος παράγοντας κινδύνου. Προβλήματα συμπεριφοράς και ψυχολογικά/ψυχιατρικά θέματα είναι ένας άλλος παράγοντας κινδύνου όπως επίσης η φύση της σχέσης ασθενούς-περιθάλποντα πριν και μετά την άνοια.

Για τους περιθάλποντες ψυχολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα όπως και ο βαθμός επιβάρυνσης και η διάρκεια φροντίδας αναφέρονται σαν παράγοντες κινδύνου.

Προτείνεται διεπιστημονική συνεργασία επαγγελματιών και φορέων μετά από κατάλληλη εκπαίδευση και η ανάπτυξη αποτελεσματικών πρωτοκόλλων (άμεση παρέμβαση με νομικά μέτρα, έμμεση με υποστηρικτικές υπηρεσίες) προκειμένου να προστατευτούν τα ανθρώπινα δικαιώματα και να διασφαλιστεί καλή ποιότητα ζωής.

4 λέξεις κλειδιά

Κακοποίηση ηλικιωμένων

Άτομα με άνοια

Παρεμβάσεις

Πρόληψη

Ολιστική προσέγγιση για την Άνοια Καλές και κακές πρακτικές στη φροντίδα ηλικιωμένων

Προύσκας Κωνσταντίνος, Ψυχολόγος - Δρ. Γεροντολογίας, Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων ΑΚΤΙΟΣ,
prouskas@gmail.com

Η φροντίδα των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας αποτελεί μια πολυδιάστατη διαδικασία που περιλαμβάνει από τη βοήθεια και την υποστήριξη που προσφέρει η οικογένεια και οι περιθάλποντες κατ' οίκον, μέχρι εξειδικευμένες υπηρεσίες σε δομές όπως οι μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Ωστόσο, η ποιότητα της φροντίδας μπορεί να ποικίλλει σημαντικά ανάλογα με τις ικανότητες, τη γνώση και την ευαισθησία του ατόμου που φροντίζει. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε καταστάσεις όπου οι ηλικιωμένοι βιώνουν ακόμη και κακοποίηση. Η κακοποίηση δεν περιορίζεται μόνο σε άμεσες μορφές, όπως η σωματική ή λεκτική, αλλά περιλαμβάνει επίσης και έμμεσες μορφές, όπως η αμέλεια, η αδιαφορία και ο υποσιτισμός. Αυτές οι πρακτικές θεωρούνται κακές πρακτικές φροντίδας, οι οποίες αποδεδειγμένα μειώνουν την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων. Για την πρόληψη τέτοιων περιστατικών, προτείνεται η υιοθέτηση ενός δυναμικού και ολιστικού μοντέλου φροντίδας που επικεντρώνεται στην ενημέρωση, την εκπαίδευση και την προώθηση καλών πρακτικών. Με την εφαρμογή αυτών των μεθόδων, διασφαλίζεται ότι η φροντίδα θα παρέχεται με σεβασμό, αξιοπρέπεια και προσοχή στις ανάγκες του ατόμου, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

4 λέξεις κλειδιά
Φροντίδα ηλικιωμένων
Κακοποίηση
Καλές πρακτικές
Ποιότητα ζωής

Ένα καινοτόμο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για τη γενετική συμβουλευτική στα νευροεκφυλιστικά νοσήματα, που αναπτύχθηκε από την Ελλάδα, τη Γερμανία, το Βέλγιο, την Ισπανία και την Τουρκία

Μακρή Μαρίνα, Σύμβουλος Ψυχικής Υγείας, Ψυχοθεραπεύτρια, Βιολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer, makrimarina@yahoo.gr

Αγγελίδου Ιωάννα, Network Aging Research (NAR), Heidelberg University, Heidelberg, Germany

Δεσπότη Ακυλίνα, Clinical Ergospirometry, Exercise and Rehabilitation Lab, School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens

Engelborghs Sebastiaan, Department of Neurology and NEUR Research Group, Center for Neurosciences, Universitair Ziekenhuis Brussel and Vrije Universiteit Brussel

Miguel Andrea, Research Center and Memory Clinic, Ace Alzheimer Center Barcelona–Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona

Fernandez Victoria, Research Center and Memory Clinic, Ace Alzheimer Center Barcelona–Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona

Özbek Yağmur, Faculty of Medicine, Izmir University of Economics, Izmir, Turkiye

Temmerman Joke, Department of Neurology and NEUR Research Group, Center for Neurosciences, Universitair Ziekenhuis Brussel and Vrije Universiteit Brussel

Teichmann Birgit, Network Aging Research (NAR), Heidelberg University, Heidelberg, Germany

Yener Görsev, Faculty of Medicine, Izmir University of Economics, Izmir, Turkiye

Τσολάκη Μάγδα, 1st Department of Neurology, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki

Το GECONEU ήταν ένα Erasmus + πρόγραμμα που ανέπτυξε ένα διαδικτυακό μάθημα για φοιτητές Ανώτατης Εκπαίδευσης και για επαγγελματίες υγείας, με σκοπό να κατανοήσουν καλύτερα τους στόχους των γενετικών ελέγχων και τη χρησιμότητα της Γενετικής Συμβουλευτικής (ΓΣ) στα Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα (NN).

Στην αρχή του έργου, συλλέχθηκαν δεδομένα από την χορήγηση ενός ερωτηματολογίου για τις στάσεις των οικογενειών και ασθενών απέναντι στον γενετικό έλεγχο, καθώς και πρωτόκολλα και οδηγίες σχετικά με την ΓΣ που εφαρμόζεται στις συμμετέχουσες χώρες. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν ομάδες εστίασης με επαγγελματίες υγείας σχετικά με την δομή και το περιεχόμενο του μαθήματος με στόχο να σχεδιαστεί το μάθημα. Στο τέλος πραγματοποιήθηκαν πιλοτικές εφαρμογές του μαθήματος στα Πανεπιστήμια των 5 χωρών όπου συνολικά συμμετείχαν 32 φοιτητές Σχολών Υγείας.

Το έργο αυτό οδήγησε στα ακόλουθα αποτελέσματα: 1. “Το καλύτερο πρωτόκολλο Γενετικής Συμβουλευτικής” στην Ευρώπη, το οποίο συνδυάζει τα υπάρχοντα πρωτόκολλα; 2. Καινοτόμο διαδικτυακό μάθημα; 3. Σύστημα υπηρεσιών για τις πλατφόρμες ηλεκτρονικής μάθησης των πανεπιστημίων; 4. Εγχειρίδιο με κατευθυντήριες οδηγίες για την εφαρμογή του εκπαιδευτικού προγράμματος.

Το GECONEU ανέπτυξε ένα διαδικτυακό μάθημα ΓΣ το οποίο συν-σχεδιάστηκε με εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας και οικογένειες ασθενών με NN, βελτιώνοντας κατά συνέπεια την στήριξή τους και ενισχύοντας το επίπεδο γνώσεων τους σχετικά με τη γενετική

4 λέξεις κλειδιά: Γενετική, Γενετική Συμβουλευτική, Νευροεκφυλιστικά νοσήματα, Πανεπιστημιακό μάθημα

**Χαρτογραφώντας νέες πορείες:
διερεύνηση του προφίλ των εξεταζόμενων του Ιατρείου Μνήμης
του Σωματείου «Φροντίζω»**

Θεοδωρόπουλος Δημήτρης, Κοινωνικός Λειτουργός, Γενικός Διευθυντής Σωματείου Φροντίζω,
dtheodoropoulos@frodizo.gr

Φρούντα Μαρία, Ψυχολόγος, frouda@frodizo.gr

Τσελεπή Ιωάννα, Κοινωνική Λειτουργός, tselepi@frodizo.gr

Σκούρα Αγγελική, Οικονομολόγος – Διοικητικός, skoura@frodizo.gr

Αλεξόπουλος Παναγιώτης, Καθηγητής Ψυχιατρικής, alexopoulos@frodizo.gr

Μαρκάκη Έλλη, Νευρολόγος, markaki@frodizo.gr

Η πρόληψη και η θεραπεία στη Νόσο Alzheimer και στους υπόλοιπους τύπους ανοιών είναι σημαντικό να υλοποιείται μέσω οργανωμένων και εξειδικευμένων δομών και παρεμβάσεων. Το ιατρείο μνήμης του Σωματείου “Φροντίζω” παρέχει υπηρεσίες έγκαιρης διάγνωσης και αντιμετώπισης των ατόμων με νοητικές διαταραχές. Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει το προφίλ των χρηστών του ιατρείου μνήμης του Σωματείου «Φροντίζω» (κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά, διάγνωση άνοιας, κατάθλιψη και λήψη στοχευμένων υπηρεσιών παρέμβασης από το Ιατρείο μνήμης και το Κέντρο Ημέρας για άτομα με άνοια που λειτουργεί το σωματείο «Φροντίζω»). Η αποτύπωση της κοινωνικής ταυτότητας και του ψυχιατρικού/νοητικού προφίλ των χρηστών του Ιατρείου Μνήμης, το οποίο λειτουργεί στο μοναδικό Κέντρο Ημέρας για άτομα με άνοια στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας αναδεικνύει την ανάγκη για επέκταση της λειτουργίας του καθώς επίσης και την έναρξη λειτουργίας κινητής μονάδας. Η κινητή μονάδα θα στοχεύει στην πρόληψη, διάγνωση και παρέμβαση στην άνοια ώστε να καλυφθούν οι μεγάλες ανάγκες των απομακρυσμένων περιοχών της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας.

λέξεις κλειδιά
Ιατρείο Μνήμης
Προφίλ χρηστών
Άνοια

Η ποιότητας ζωής των ατόμων με άνοια και των οικογενειακών φροντιστών τους: Δύο μελέτες περίπτωσης για τον αντίκτυπο των προγραμμάτων παρέμβασης στο σπίτι

Ασημακοπούλου Ζωή, Ψυχολόγος, Σωματείο Φροντίζω, asimakopoulouzo@gmail.com

Γιαννακοπούλου Γεωργιάνα, Νοσηλεύτρια, giannakopoulou@frodizo.gr

Καραλή Αγγελική, Κοινωνική Λειτουργός, karali@frodizo.gr

Φρούντα Μαρία, Ψυχολόγος, frounta@frodizo.gr

Τσελεπή Ιωάννα, Κοινωνική Λειτουργός, tselepi@frodizo.gr

Η αποτελεσματική φροντίδα της άνοιας απαιτεί εξατομικευμένη προσέγγιση για την αντιμετώπιση των μοναδικών αναγκών των ατόμων με την πάθηση και των περιθαλπόντων τους. Η παρουσίαση αυτή αναδεικνύει δύο μελέτες περιπτώσεων από το Πρόγραμμα της Κατ' Οίκον Παρέμβασης στην Άνοια που υλοποιεί το Σωματείο Φροντίζω, οι οποίες αποτελούν παράδειγμα αυτών των προκλήσεων και των στρατηγικών για την αντιμετώπισή τους. Η πρώτη περίπτωση επικεντρώνεται σε μια οικογενειακή περιθάλπουσα, η οποία παρέχει πλήρη φροντίδα στη μητέρα της με προχωρημένη άνοια. Η περίπτωση αυτή δίνει έμφαση στην ψυχολογική και συναισθηματική επιβάρυνση της φροντίδας, παράλληλα με την ανάγκη της περιθάλπουσας να διατηρήσει τη δική της υγεία και ευημερία. Η δεύτερη περίπτωση ασχολείται με μια γυναίκα με αγγειακή άνοια, την οποία φροντίζει η νύφη της που πάσχει από ρευματοειδή αρθρίτιδα. Αυτή η περίπτωση δείχνει τις σωματικές προκλήσεις της φροντίδας κάποιου με προχωρημένες ανάγκες, καθώς και τον αγώνα του περιθάλποντα να ισορροπήσει ανάμεσα στις ευθύνες και τη διαχείριση της χρόνιας πάθησης. Οι περιπτώσεις αυτές υπογραμμίζουν τη διπλή εστίαση της φροντίδας της άνοιας: διαχείριση της εξέλιξης της νόσου και ταυτόχρονη υποστήριξη των φροντιστών. Αναδεικνύουν την αξία των εξατομικευμένων, κατ' οίκον παρεμβάσεων που συνδυάζουν πρακτικές, μη φαρμακευτικές και ψυχοκοινωνικές στρατηγικές για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και των δύο.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Περιθάλποντες

Παρεμβάσεις

Ψυχική Ανθεκτικότητα

Φύλο και άνοια

Ιατράκη Ελίζα, Ψυχολόγος & Κοινωνική Λειτουργός, PhD & MPH στη Δημόσια Υγεία, Δήμος Χερσονήσου (Εργασία) & ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ για τη νόσο Alzheimer και την Υγιή Γήρανση, iatrakisg@gmail.com

Η επίδραση του φύλου στην εμφάνιση της άνοιας δεν έχει προσδιοριστεί πλήρως μέχρι τώρα. Παρόλα αυτά οι διαφορές που χαρακτηρίζουν τα δύο φύλα, τόσο σε περιβαλλοντικό όσο και σε γενετικό επίπεδο, ενδέχεται να επηρεάζουν την εν λόγω προδιάθεση.

Είναι λοιπόν σημαντικό να διευρύνουμε τη κατανόησή μας στη συσχέτιση αυτή, δεδομένης της επικράτησης της άνοιας στην κοινωνία και του τεράστιου αριθμού ατόμων που θα επηρεαστούν τις επόμενες δεκαετίες.

Σε ποσοστό 2:1 περίπου, οι γυναίκες προσβάλλονται περισσότερο, γεγονός που σχετίζεται με την μακροβιότητα, την εμμηνόπαυση, αλλά και άλλους ορμονολογικούς παράγοντες. Το γυναικείο φύλο συνολικά παρουσιάζει υψηλότερο ποσοστό, σχεδόν διπλάσιο όπως προαναφέρθηκε, εμφάνισης άνοιας, ιδίως νόσου Alzheimer, την πλέον επικρατέστερη μορφή. Αυτό ενδέχεται να οφείλεται στο μεγαλύτερο προσδόκιμο ζωής των γυναικών. Οι άνδρες πάσχουν περισσότερο από την αγγειακή άνοια.

Παραδοσιακά το ρόλο του περιθάλποντα αναλαμβάνουν γυναίκες μέσης ηλικίας που στην πλειονότητά τους είναι σύζυγοι, κόρες ή και νύφες των ασθενών. Το γυναικείο φύλο, όπως φαίνεται από συστηματική ανασκόπηση σχετικών μελετών, αποτελεί παράγοντα κινδύνου για αυξημένη επιβάρυνση στους περιθάλποντες ασθενών με άνοια, η οποία είναι και ψυχική και σωματική.

Οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις σε ασθενείς με άνοια και τους περιθάλποντές τους οφείλουν να είναι στοχευμένες και σχεδιασμένες, ώστε να ανταποκρίνονται στις εξειδικευμένες ανάγκες κατά φύλο.

4 λέξεις κλειδιά

Φύλο

Ασθενής με άνοια

Περιθάλπων ασθενούς με άνοια

Ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις

Ο μικτός ρόλος του ύπνου και της ώρας της ημέρας στην εργαζόμενη μνήμη των ηλικιωμένων με ήπια νοητική διαταραχή

Γεωργούδης Μιχαήλ, ψυχολόγος, mikegeorgoudas@gmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, ψυχολόγος

Πόππη Ελένη, Ψυχολόγος

Τσαρδούλιας Εμμανουήλ, ηλεκτρολόγος μηχανικός και μηχανικός υπολογιστών

Κεσανλή Δέσποινα, φοιτήτρια ψυχολογίας

Παπαλιάγκας Βασίλειος, νευρολόγος

Τσολάκη Μάγδα, νευρολόγος

Δεδομένου ότι οι ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) αντιμετωπίζουν διαταραχές στον ύπνο τους, η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να εξετάσει εάν υπάρχουν πιθανές μεικτές επιδράσεις του ύπνου και της απογευματινής ώρας της ημέρας (ΩΗ) στα τρία συστατικά της εργαζόμενης μνήμης (EM): αποθήκευση, επεξεργασία και ενημέρωση σε ηλικιωμένους ενήλικες με ΗΝΔ. Συγκεκριμένα, η μελέτη συνέκρινε τις επιδόσεις των ασθενών στις τρεις συνιστώσες της EM σε δυο χρονικές συνθήκες: «νωρίς το πρωί μετά τον νυχτερινό ύπνο» και «το απόγευμα μετά από πολλές ώρες από τον νυχτερινό ύπνο». Η δοκιμασία «Working Memory Capacity and Updating Task» από την συστοιχία R4Alz χορηγήθηκε δύο φορές σε πενήντα (50) ηλικιωμένους με ΗΝΔ. Η ανάλυση επαναλαμβανόμενων μετρήσεων έδειξε στατιστικά σημαντική υψηλότερη απόδοση στην πρωινή συνθήκη αναφορικά με την ενημέρωση της μνήμης εργασίας ($p < .001$)

4 λέξεις κλειδιά

Γήρανση

Υπνος

Ήπια νοητική διαταραχή

Εργαζόμενη μνήμη

**Οι σχέσεις ειδικών νοητικών λειτουργιών
με αντικειμενικές και υποκειμενικές παραμέτρους ύπνου,
σε άτομα με ήπια νοητική εξασθένηση:
Διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ νοητικού προγραμματισμού
και διάρκειας ύπνου**

Μπατζικιώστα Αρετή, Υπ. Διδάκτωρ Ψυχολογίας Α.Π.Θ, aretiba@hotmail.com

Μωραϊττου Δέσποινα, Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας Α.Π.Θ, despinamorait@gmail.com

Στειρόπουλος Πασχάλης, Καθηγητής Πνευμονολογίας Δ.Π.Θ, steiropoulos@yahoo.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Η μελέτη αυτή διερεύνησε τις συσχετίσεις μεταξύ συγκεκριμένων παραμέτρων ύπνου και γνωστικών λειτουργιών σε άτομα με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ), σε σύγκριση με υγιείς μάρτυρες, χρησιμοποιώντας γνωστικά, υποκειμενικά και αντικειμενικά μέτρα ύπνου. Συμπεριλήφθηκαν συνολικά 179 συμμετέχοντες ηλικίας 65 ετών και άνω: 46 υγιείς, 75 με αμνησιακή ΗΝΔ και 58 με μη αμνησιακή ΗΝΔ. Οι γνωστικές λειτουργίες που αξιολογήθηκαν περιλάμβαναν την αναστολή, τη γνωστική ευελιξία και τον προγραμματισμό, χρησιμοποιώντας τις υποδοκιμασίες του D-KEFS: Δοκιμασία λεκτικής ευχέρειας, Δοκιμασία παρεμβολής χρώματος-λέξης και Δοκιμασία Πύργου. Ο ύπνος αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς, όπως η Κλίμακα Αϋπνίας Αθηνών, το Ερωτηματολόγιο Stop- Bang, η Κλίμακα εκτίμησης ύπνου Pittsburgh και χορήγηση ακτιγραφίας. Παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων στις βαθμολογίες της Δοκιμασίας του Πύργου και στο συνολικό χρόνο ύπνου, με την ομάδα των υγιών να δείχνει υψηλότερο συνολικό χρόνο ύπνου από την ομάδα με μη αμνησιακή ΗΝΔ. Η σχέση μεταξύ του συνολικού χρόνου ύπνου και της απόδοσης στην Δοκιμασία Πύργου ήταν σημαντική, υποδηλώνοντας μια σχέση μεταξύ της διάρκειας του ύπνου και του γνωστικού σχεδιασμού στην ΗΝΔ.

4 λέξεις κλειδιά

Γνωστικές ικανότητες

Εκτελεστικές λειτουργίες

Ήπια νοητική εξασθένηση

Ύπνος

Οι επιδράσεις της στέρησης ύπνου στην λειτουργία της εργαζόμενης μνήμης: μια συστηματική ανασκόπηση

Γεωργούδης Μιχαήλ, ψυχολόγος, mikegeorgoudas@gmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, ψυχολόγος

Βαρσάμης Ανδρέας, ψυχολόγος

Η στέρηση ύπνου (ΣτΥ) αποδεικνύεται ότι έχει αρνητικό αντίκτυπο στην νοητική επίδοση των ατόμων που βιώνουν αυξημένη κοινωνική πίεση, έντονους ρυθμούς ζωής, πολλές ώρες εργασίας, κ.λπ. Η ΣτΥ φαίνεται να επηρεάζει επίσης την επίδοση σε έργα που απαιτούν σημαντικά την εργαζόμενη μνήμη και εμπλέκουν τη σχετική με αυτήν ενεργοποίηση δομών του εγκεφάλου. Αυτή η συστηματική ανασκόπηση είχε ως στόχο να συνοψίσει τα διαθέσιμα στοιχεία σχετικά με τις επιπτώσεις της ΣτΥ στην εργαζόμενη μνήμη. Γι' αυτόν τον σκοπό, πραγματοποιήθηκε μια βιβλιογραφική ανασκόπηση, χρησιμοποιώντας μια σταδιακή προσέγγιση αναζήτησης. Στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus αναζητήθηκαν μελέτες που δημοσιεύθηκαν από Ιανουάριο του 1960 έως και τον Σεπτέμβριο του 2022. Μετά από την κατάλληλη διαλογή των σχετικών με το θέμα ερευνών, στην παρούσα ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν εικοσιπέντε (25) μελέτες. Η ανασκόπηση απέδειξε ότι υπάρχουν συνεπή ευρήματα αναφορικά με την αρνητική επίδραση της στέρησης ύπνου στην επίδοση σε έργα που αφορούν στην εργαζόμενη μνήμη, όπως αποδεικνύεται από τον χρόνο αντίδρασης, την ακρίβεια και τα ποσοστά παράλειψης, καθώς και την μειωμένη ενεργοποίηση δομών του εγκεφάλου.

4 λέξεις κλειδιά

Στέρηση ύπνου

Εργαζόμενη μνήμη

Ενεργοποίηση εγκεφάλου

Εκτελεστικές λειτουργίες

Διαχρονική μεταβολή των προβλημάτων ύπνου και της νόησης στην ήπια νοητική εξασθένηση: αποτελέσματα διαχρονικού σχεδίου

Μπατζικιώστα Αρετή, Υπ. Διδάκτωρ Ψυχολογίας Α.Π.Θ, aretiba@hotmail.com

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας Α.Π.Θ, despinamorait@gmail.com

Στειρόπουλος Πασχάλης, Καθηγητής Πνευμονολογίας Δ.Π.Θ, steiropoulos@yahoo.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Η παρατήρηση των μεταβολών του ύπνου των ηλικιωμένων μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση των μεταβατικών σταδίων από την υγιή γήρανση ως την παθολογική νοητική έκπτωση. Η παρούσα μελέτη έχει βασιστεί σε ένα σύνθετο διαχρονικό σχέδιο έρευνας με κύριο σκοπό : να διερευνηθεί ο επιπολασμός των διαταραχών του ύπνου σε ασθενείς με νεο-διαγνωσθείσα ΗΝΔ (0- 3 χρόνια από την πρώτη διάγνωση) και να εξεταστεί εάν διασυνδέονται οι διαταραχές ύπνου με τον νοητικό έλεγχο και την κοινωνική νόηση των ασθενών με ΗΝΔ. Η εξέταση των συμμετεχόντων έχει πραγματοποιηθεί σε τρεις χρονικές φάσεις με απόσταση περίπου δώδεκα μηνών η μία από την άλλη. Σε κάθε φάση έχουν χορηγηθεί όλα τα επιλεγμένα έργα και, επίσης, έχει χορηγηθεί η κινησιογραφία (Actigraphy). Το δείγμα της μελέτης αποτελείται από τρεις διαφορετικές ομάδες ηλικιωμένων, υγιείς- αμνησικού τύπου ΗΝΔ (amnesic Mild Cognitive Impairment),- μη αμνησικού τύπου Ήπια Νοητική Διαταραχή (non-amnesic MCI).

4 λέξεις κλειδιά

Ήπια νοητική Διαταραχή

Νοητικές λειτουργίες

Νοητική έκπτωση

Διαταραχές ύπνου

Διαταραχές της αισθητηριακής επεξεργασίας που επιδρούν στους μηχανισμούς αποθήκευσης μνήμης στην άνοια

Πατάγια Μπακαράκη Μυρτώ, Εργοθεραπεύτρια, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, mbakaraki@uniwa.gr

Η έρευνα αυτή εξετάζει την σχέση μεταξύ διαταραχών αισθητηριακής επεξεργασίας και της νόσου Alzheimer, εστιάζοντας στο πώς αυτές οι διαταραχές επηρεάζουν την εδραίωση της μνήμης και την προσωπική ταυτότητα των ασθενών. Στην περίπτωση των ασθενών, η προσωπική ταυτότητά τους επηρεάζεται από μνημονικά ελλείμματα τα οποία δεν σχετίζονται με την επίδοση σε δοκιμασίες μνήμης, μπορεί να επηρεάζονται και από άλλους παράγοντες, όπως τα αισθητηριακά ερεθίσματα της διαγνωστικής δοκιμασίας. Συγκεκριμένα, το 50% των ασθενών ανέφερε ότι η αντίληψή τους για την ταυτότητά τους μεταβάλλεται ανάλογα με τα αισθητηριακά ερεθίσματα που λαμβάνουν. Το εργαλείο ADL για την πρώιμη εκτίμηση της άνοιας, με δύο εκδοχές, μία που συμπληρώνεται από τον ίδιο τον ηλικιωμένο και μία δεύτερη που συμπληρώνεται από κάποιον συγγενή ή φροντιστή. Αποκάλυψε ότι το 65% των φροντιστών παρατήρησε διαφορετική εικόνα από τους ασθενείς στη συμμετοχή των ασθενών σε καθημερινές δραστηριότητες. Οι διαταραχές της αισθητηριακής επεξεργασίας και οι μνημονικές δυσκολίες έχουν άμεση επίδραση στην αντίληψη της προσωπικής ταυτότητας. Οι ασθενείς με άνοια παρουσίασαν σημαντικές αλλαγές στην αυτοαντίληψή τους, γεγονός που επηρεάζει την καθημερινή τους λειτουργικότητα.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

ADL

Αισθητηριακή επεξεργασία

Προσωπική ταυτότητα

Γνωστική Δυσλειτουργία στο Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο και τη Ρευματοειδή Αρθρίτιδα: Μια Συγχρονική & Διαχρονική Μελέτη

Παπαστεφανάκης Εμμανουήλ, Ψυχολόγος, PhD, Κέντρο Κοινότητας Δήμου Μαλεβιζίου και Πανεπιστήμιο Κρήτης, emmanouilpapastefanakis@gmail.com

Δημητράκη Γεωργία, Ψυχολόγος, PhD, giorgia.dimitraki@yahoo.gr

Κτιστάκη Γεωργία, Ψυχολόγος, PhD, georgiaktistaki@yahoo.gr

Φανουριάκης Αντώνης, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας-Ρευματολογίας, afanouriakis@edu.med.uoc.gr

Αδαμίχου Χριστίνα, Ρευματολόγος MD, PhD, christina.adamichou@gmail.com

Μπερτσιάς Γεώργιος, Αναπληρωτής Καθηγητής Ρευματολογίας - Κλινικής Ανοσολογίας, gbertsias@uoc.gr

Σιδηρόπουλος Πρόδρομος, Καθηγητής Ρευματολογίας, sidiropp@uoc.gr

Καραδήμας Ευάγγελος, Καθηγητής Κλινικής Ψυχολογίας της Υγείας, karademias@uoc.gr

Σίμος Παναγιώτης, Καθηγητής Εξειδικευμένης Νευροψυχολογίας, akis.simos@gmail.com

Εισαγωγή: Ο Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος (ΣΕΛ) εκδηλώνεται, συχνά, με νευροψυχιατρική συνδρομή (ΝΨΣΕΛ), η οποία μπορεί να αφορά και τη Νοητική Δυσλειτουργία (ΝΔ). Λιγότερες μελέτες προσδιορίζουν την εκδήλωση ΝΔ στη Ρευματοειδή Αρθρίτιδα (ΡΑ). Σκοπός της μελέτης είναι η αξιολόγηση του επιπολασμού της ΝΔ στις ομάδες ασθενών κι των διαφορών τους σε επιμέρους δείκτες ΓΔ. Επιπρόσθετος στόχος είναι η εξέταση της αλλαγής στη ΓΔ σε διάστημα ενός έτους.

Μέθοδος: Εξετάστηκαν με νευροψυχολογική αξιολόγηση 82 μη-ΝΨΣΕΛ, 36 ΝΨΣΕΛ και 99 ΡΑ ασθενείς κατά την έναρξη της μελέτης και 64, 26, 61 ένα χρόνο μετά. Αξιοποιήθηκαν οι αναλύσεις Χ², McNemar, one-way και repeated measures ANOVA.

Αποτελέσματα: Τα ποσοστά ΝΔ ήταν συγκρίσιμα μεταξύ ομάδων (31.7 - 48.6%). Ωστόσο, προσδιορίσθηκε κατώτερη επίδοση των ΝΨΣΕΛ ασθενών στους περισσότερους δείκτες συγκριτικά με τους ΡΑ και μη-ΝΨΣΕΛ ασθενείς. Ορισμένες επιδράσεις ομάδας παρέμειναν σημαντικές και μετά τον έλεγχο κατάθλιψης, άγχους και πόνου. Παρόλο που τα ποσοστά ΝΔ παρέμειναν διαχρονικά σταθερά, παρατηρήθηκε παρόμοια διαχρονική βελτίωση και στις τρεις ομάδες ασθενών στην πλειοψηφία των δεικτών.

Συζήτηση: Η ΝΔ επιβαρύνει κυρίως του ΝΨΣΕΛ ασθενείς, ωστόσο εκδηλώνεται με σημαντικά και διαχρονικά σταθερά ποσοστά και στις υπόλοιπες ομάδες. Απαιτείται συστηματική αξιολόγησή της ΓΔ στην κλινική πράξη και δημιουργία σαφών πρωτοκόλλων παρέμβασης σε αυτήν.

4 λέξεις κλειδιά

Συστηματικός Ερυθηματώδης Λύκος

Ρευματοειδής Αρθρίτιδα

Νοητική Δυσλειτουργία

Διαχρονική Μελέτη

Υποκειμενική νοητική εξασθένηση ή/και αντικειμενική νοητική εξασθένηση στους μεσήλικες; Μία μελέτη διερεύνησης της σχέσης νοητικών παραπόνων και λειτουργίας του διαχειριστή επεισοδίων

Εμμανουηλίδου Ευδοκία, Ψυχολόγος Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια ΑΠΘ, eudokiaemman@gmail.com

Φραντζή Νικολέτα, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια, nkfrantzi@gmail.com

Μωραϊττου Δέσποινα, Καθηγήτρια, despinamorait@gmail.com

Ο όρος «Υποκειμενική Νοητική Εξασθένηση (Subjective Cognitive Decline, SCD)» αφορά τη γνωστική έκπτωση που συνήθως αναφέρουν ότι βιώνουν τα άτομα μέσης ηλικίας, χωρίς όμως, αυτό να επιβεβαιώνεται από αντικειμενικές νευροψυχολογικές μετρήσεις μέχρι σήμερα. Η έκπτωση αυτή εκδηλώνεται ως γνωστικά παράπονα και ανησυχίες του ατόμου για τη μνήμη του. Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να εξεταστεί η σχέση μεταξύ των υποκειμενικών γνωστικών παραπόνων και της επίδοσης σε μια δοκιμασία ενοποίησης χαρακτηριστικών, η οποία αξιολογεί τη λειτουργία του διαχειριστή επεισοδίων της εργαζόμενης μνήμης και θεωρείται αρκετά απαιτητική. Αναμενόταν ότι όσοι μεσήλικες έχουν περισσότερα γνωστικά παράπονα, σύμφωνα με τις αυτοαναφορές τους, θα έχουν και χειρότερη επίδοση στην εν λόγω δοκιμασία. Το δείγμα της έρευνας ήταν 103 μεσήλικες, ηλικίας 50 έως 64 ετών, στους οποίους χορηγήθηκαν διαδικτυακά, ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς για τη γνωστική λειτουργία και η δοκιμασία ενοποίησης χαρακτηριστικών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα γνωστικά παράπονα συνδέονται με το αυτοαναφερόμενο θυμικό, και συγκεκριμένα, με τη δημιουργία αρνητικού θυμικού σχετικά με τη μνήμη, το οποίο διαμεσολαβεί τη σχέση γνωστικών παραπόνων – επίδοσης στη δοκιμασία ενοποίησης χαρακτηριστικών. Συνεπώς, οι υποκειμενικές και οι αντικειμενικές εκτιμήσεις νοητικής έκπτωσης στους μεσήλικες φαίνεται να συνδέονται μεταξύ τους μέσω του αντιλαμβανόμενου αρνητικού θυμικού, σχετικά με τη μνημονική λειτουργία.

4 λέξεις κλειδιά

Διαχειριστής Επεισοδίων

Δοκιμασία Ενοποίησης Χαρακτηριστικών

Θυμικό

Εργαζόμενη Μνήμη

Μεταμνήμη

Διερεύνηση των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων στη νόσο Alzheimer χρησιμοποιώντας βιοδείκτες, νοητικές λειτουργίες και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας: Συστηματική ανασκόπηση

Κατζηκωστόπουλος Αθανάσιος, Ψυχολόγος, thachatziko@gmail.com

Τα νευροψυχιατρικά συμπτώματα αποτελούν συνήθεις εκδηλώσεις της νόσου Alzheimer (NA) μειώνοντας την ποιότητα ζωής των ασθενών και επιβαρύνοντας το ψυχολογικό φορτίο των περιθαλπόντων. Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση έχει στόχο τη διερεύνηση των πιθανών παραγόντων που είναι υπεύθυνοι για την εμφάνιση και συντήρηση των συμπτωμάτων αυτών. Για την επίτευξη του στόχου αυτού έγινε αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed και Scopus και αναλύθηκαν συνολικά 49 μελέτες. Στις μελέτες αυτές, φάνηκε ότι οι βιοδείκτες του αμυλοειδούς (Aβ42 και Aβ20), της τ πρωτεΐνης και της φωσφορυλιωμένης τ πρωτεΐνης μπορούν να συσχετιστούν με την ύπαρξη νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων. Οι νοητικές λειτουργίες σε κάποιες μελέτες φάνηκαν ότι επηρεάζουν την σοβαρότητα των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων ενώ άλλες μελέτες έδειξαν ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση. Τέλος, τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, σύμφωνα με τις λίγες μελέτες που έχουν γίνει, συσχετίζονται με τα νευροψυχιατρικά συμπτώματα. Από την παραπάνω συστηματική ανασκόπηση προκύπτει το συμπέρασμα ότι τα νευροψυχιατρικά συμπτώματα αποτελούν πολύ σύνθετες εκφάνσεις της (NA) και υπάρχουν πολλοί παράγοντες οι οποίοι τα προκαλούν.

4 λέξεις κλειδιά

Νευροψυχιατρικά συμπτώματα

Βιοδείκτες

Νοητικές λειτουργίες

Χαρακτηριστικά προσωπικότητας

14^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ
ΦΡΟΝΤΙΔΑ**

Εργοθεραπεία σε άνοια τελικού σταδίου: Μια βιωματική προσέγγιση

Μπέντση Γεωργία, Εργοθεραπεύτρια, geobentsi@gmail.com

Γεωργίου Νικόλαος, Φοιτητής Εργοθεραπείας, georgiounikos185@gmail.com

Μίλιου Ελισάβετ, Φοιτήτρια Εργοθεραπείας, miliogloueliza@gmail.com

Η άνοια αποτελεί ένα σύνδρομο που προκύπτει από χρόνια ή προοδευτική νόσο του εγκεφάλου και συντελεί στην έκπτωση πολλαπλών λειτουργιών. Η εργοθεραπεία συνδράμει σημαντικά στη διαχείριση των συμπτωμάτων, εξασφαλίζοντας τη συμμετοχή των ατόμων σε έργα και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, τόσο των πασχόντων, όσο και των φροντιστών τους. Παρουσιάζονται δύο μελέτες περίπτωσης ατόμων με άνοια τελικού σταδίου, που στεγάζονται σε οικοτροφείο A5 και δέχονται υπηρεσίες εργοθεραπείας. Η πρώτη μελέτη περίπτωσης αφορά μια εργοκεντρική παρέμβαση με θεμέλιο τη μαγειρική σε άντρα 80 ετών με άνοια. Η δεύτερη την εφαρμογή δραστηριότητας με εστίαση στη σίτιση σε γυναίκα 82 ετών με αγγειακή άνοια. Σκοπός της παρουσίασης η ανάδειξη της εργοθεραπευτικής προσέγγισης για τα άτομα με άνοια τελικού σταδίου. Αναμενόμενα αποτελέσματα της εργοθεραπευτικής παρέμβασης η διατήρηση του υπάρχοντος λειτουργικού επιπέδου στα έργα, η εμπλοκή με οικεία έργα και η διατήρηση της εμπειρίας τους, η αύξηση της διάθεσης

Συσχέτιση της Πλάγιας Μυατροφικής Σκλήρυνσης με τη Μετωποκροταφική Άνοια και τη Νόσο Alzheimer Διαταραχές του λόγου και των νοητικών λειτουργιών με νέα στοιχεία και case study

Ερκοτίδου Σοφία, MSc MEd SLT, s.erkotidou@hotmail.com

Ο όρος άνοια είναι ένας γενικός όρος, ο οποίος χρησιμοποιείται για να περιγράψει καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από έκπτωση των νοητικών λειτουργιών σε βαθμό που να επηρεάζεται η ικανότητα για ανεξάρτητη διαβίωση. Υπάρχουν πολλά αίτια της άνοιας με συνηθέστερη τη νόσο Alzheimer, κοινό χαρακτηριστικό των οποίων είναι η εκφύλιση των περιοχών του εγκεφάλου που σχετίζονται με τις γνωστικές λειτουργίες. Η μετωποκροταφική εκφύλιση είναι μια μορφή άνοιας, η οποία προκαλείται από μια οικογένεια εγκεφαλικών διαταραχών, οι οποίες είναι γνωστές ως “εκφύλιση του μετωποκροταφικού λοβού”. Η άνοια αυτή σχετίζεται με σοβαρή απώλεια της ικανότητας σκέψης και παρεμβαίνει στην ικανότητα του ανθρώπου να ανταπεξέρχεται στις καθημερινές του δραστηριότητες, όπως η εργασία, η οδήγηση και η ετοιμασία του φαγητού. Υπάρχουν κι άλλες εγκεφαλικές διαταραχές οι οποίες μπορούν να προκαλέσουν άνοια συμπεριλαμβανομένης της νόσου Αλτσχάιμερ και των εγκεφαλικών αγγειακών επεισοδίων. Οι επιστήμονες εκτιμούν ότι η εκφύλιση του μετωποκροταφικού λοβού μπορεί να προκαλέσει έως και 10% όλων των περιπτώσεων άνοιας και μπορεί να είναι εξίσου συχνή με τη νόσο Αλτσχάιμερ σε ανθρώπους μέχρι τα 65 έτη. Η πλάγια μυατροφική σκλήρυνση (amyotrophic lateral sclerosis, ALS) είναι μια θανατηφόρος νευροεκφυλιστική νόσος που προκαλεί παράλυση σε όλο το σώμα. Για πολλά χρόνια θεωρείτο ότι οι ανώτερες νευρικές λειτουργίες, όπως η νόηση, δεν επηρεάζονται στην ALS. Παρ'όλα αυτά πρόσφατες μελέτες αποδεικνύουν ότι η πλάγια μυατροφική σκλήρυνση είναι μια πολυσυστημική πάθηση που δεν αφορά μόνο τους κινητικούς νευρώνες. Ποσοστό 10-15% των ασθενών με πλάγια μυατροφική σκλήρυνση εμφανίζει και άνοια, ενώ η πλειοψηφία των υπολοίπων ασθενών εμφανίζει ήπιες γνωστικές διαταραχές που αφορούν τις εκτελεστικές λειτουργίες, τη μνήμη, τη γλώσσα και την επεξεργασία συναισθημάτων.

Η πλάγια μυατροφική πλευρική σκλήρυνση (ALS) και η μετωποκροταφική άνοια έχουν ισχυρή κλινική, γενετική και παθολογική βάση. Η σύνδεση μεταξύ τους είναι αισθητή και πολύ σημαντική. Όμως η συσχέτιση της ALS με τη νόσο Alzheimer (AD) σπάνια καταγράφεται. Οι ασθενείς παρουσιάζουν γνωστική επιδείνωση με επεισοδιακή εξασθένηση της μνήμης πληρώντας τα κριτήρια για AD.

Λέξεις κλειδιά:

Πλάγια μυατροφική σκλήρυνση

Μετωποκροταφική άνοια

Νόσος Alzheimer

Νοητικές διαταραχές

Νεοπλασματικές παθήσεις /MCI και διαταραχές του λόγου - μελέτη περίπτωσης

Ερκοτίδου Σοφία, MSc MEd SLT, s.erkotidou@hotmail.com

Οι Κακοήθεις Νεοπλασματικές Νόσοι είναι η δεύτερη σε συχνότητα αιτία θανάτου τα τελευταία χρόνια μετά τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Στις ΗΠΑ το 1/3 περίπου των Αμερικανών εμφανίζει ένα νεόπλασμα κατά τη διάρκεια της ζωής του. Το συχνότερο σύμπτωμα των όγκων εγκεφάλου είναι ένα σταδιακά επιδεινούμενο νευρολογικό έλλειμμα, πρόβλημα στη κατανόηση ή εκφορά λόγου - δυσφασία, αλλά και ο επιδεινούμενος πονοκέφαλος, με μειωμένο επίπεδο συνείδησης και επιληπτικές κρίσεις.

Τα συμπτώματα που μπορεί να προκαλέσει ένας όγκος του εγκεφάλου εξαρτώνται από την εντόπιση, το μέγεθος και τα αποφρακτικά φαινόμενα που ενδεχομένως προκαλεί.

Ωστόσο, η νοητική δυσλειτουργία δεν σχετίζεται πάντα με το ίδιο το νεόπλασμα. Ενδέχεται να είναι αποτέλεσμα της χημειοθεραπείας, της ακτινοβολήσης του εγκεφάλου ή της κατάθλιψης που μπορεί να συνυπάρχει. Ο όρος «Ήπια Νοητική Διαταραχή» αναφέρεται σε μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από εξασθένηση των νοητικών λειτουργιών σε βαθμό μεγαλύτερο από τον αναμενόμενο για την ηλικία.

Ενίοτε, το κυρίαρχο σύμπτωμα της ΗΝΔ δεν αφορά την επεισοδιακή μνήμη. Μπορεί να πρόκειται για διαταραχή του λόγου ή διαταραχή στον προσανατολισμό στο χώρο. Ωστόσο, η αμνησικού τύπου ΗΝΔ είναι η πιο συχνή. Στη συγκεκριμένη μελέτη εξετάσθηκαν τα στοιχεία των νοητικών και γλωσσολογικών εκπτώσεων που παρουσίασε ασθενής με νεοπλασίες, μετά από ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία και ανοσοθεραπεία.

4 λέξεις κλειδιά

Νεοπλασίες

MCI

Γνωστικές - γλωσσικές διαταραχές

Νευροεκφυλιστικές παθήσεις, μυατροφική σκλήρυνση και άνοια

Παπαδοπούλου Αναστασία, φοιτήτρια, natasarapa2004@gmail.com

Στη νόσο του κινητικού νευρώνα προσβάλλονται τα νευρικά κινητικά κύτταρα του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού και οδηγούν σε αδυναμία, απώλεια μυϊκού ιστού και παράλυση. Η εξέλιξη της ασθένειας είναι σχετικά γρήγορη, με κατάληξη του ασθενούς μετά από 3-5 χρόνια. Οι επιπλοκές στο αναπνευστικό είναι η αιτία νοσηρότητας και θνητότητας. Η πιο κοινή μορφή της ασθένειας αυτής ονομάζεται σποραδική ALS, επειδή φαίνεται να χτυπάει τυχαία. Η οικογενειακή ALS είναι μια κληρονομική μορφή που αφορά το 5-10% των περιπτώσεων.

Επιστημονικά θεωρείται ότι οι ανώτερες λειτουργίες, όπως η νόηση, δεν επηρεάζονται στην ALS. Όμως υπάρχουν αναφορές νοητικών, συμπεριφορικών και ψυχιατρικών διαταραχών στην ALS. Μεταγενέστερες νευροψυχολογικές, νευροαπεικονιστικές και νευροπαθολογικές έρευνες δείχνουν πως ασθενείς με ALS εμφανίζουν νοητικές διαταραχές. Το 3% - 10% των ασθενών με ALS πληρούν κριτήρια διάγνωσης άνοιας - αφασίας. Οι ασθενείς με ALS εμφανίζουν ήπιες νοητικές διαταραχές στις εκτελεστικές λειτουργίες, τη μνήμη, τη γλώσσα και την κοινωνική συμπεριφορά. Η λογοθεραπεία είναι σημαντική. Η εξάσκηση της αναπνοής και η ενδυνάμωση των στοματο-προσωπικών μυών προσφέρει ασφάλεια και ψυχολογική τόνωση. Οι ασθενείς με ALS θα αντιμετωπίσουν δυσκολίες στην κατάποση και την ομιλία. Αυτές οι δυσκολίες αντιμετωπίζονται με λογοθεραπεία, όπου με τη διεπιστημονική ομάδα θα ληφθούν οι ορθές αποφάσεις για την πορεία του ασθενή.

4 λέξεις κλειδιά

Μυατροφική σκλήρυνση

Άνοια

Λογοθεραπεία

Νοητικές διαταραχές

Γνωστική-Συμπεριφορική Θεραπεία και αϋπνία ασθενών με καρκίνο

Νώτη Φωτεινή, Ψυχολόγος, fotininoti1@gmail.com

Οι ασθενείς με καρκίνο αναφέρουν πως αντιμετωπίζουν διαταραχές ύπνου και αϋπνία δύο έως τρεις φορές συχνότερα από τον γενικό πληθυσμό. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να οφείλονται στη θεραπεία ή και στην ίδια τη διάγνωση του καρκίνου και των συνεπειών που αυτές έχουν σε σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο. Μάλιστα, συχνά οι διαταραχές του ύπνου γίνονται χρόνιες και επιμένουν ακόμα και μετά τη θεραπεία του καρκίνου. Τις τελευταίες δεκαετίες, στον χώρο της ψυχολογίας και, πιο συγκεκριμένα, στον κλάδο της Γνωστικής-Συμπεριφορικής Ψυχοθεραπείας, έχει αναπτυχθεί η Γνωστική-Συμπεριφορική Θεραπεία για την Αϋπνία (Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia - CBT-I), μία μη φαρμακευτική θεραπεία με σημαντικά θετικά αποτελέσματα. Η θεραπεία περιλαμβάνει την ψυχοεκπαίδευση σχετικά με τον ύπνο, την εκμάθηση συμπεριφορικών τεχνικών και ασκήσεων χαλάρωσης, καθώς και τη νοητική αναδόμηση των δυσλειτουργικών πεποιθήσεων του ατόμου για την αϋπνία. Παρά το γεγονός ότι η συγκεκριμένη προσέγγιση δεν έχει μελετηθεί επαρκώς στον ελληνικό χώρο, στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχει σημαντικός αριθμός μελετών που υπογραμμίζουν την αποτελεσματικότητά της σε ασθενείς με καρκίνο. Τα δεδομένα αυτά θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν προς όφελος Ελλήνων ασθενών με καρκίνο που αντιμετωπίζουν διαταραχές ύπνου, παρέχοντάς τους μία καλύτερη ποιότητα ζωής.

4 λέξεις κλειδιά

Καρκίνος

Αϋπνία

Γνωστική-Συμπεριφορική Ψυχοθεραπεία

Βιωματικό εργαστήριο ζωντανής μουσικής για ψυχική ενδυνάμωση

Δηματάτη Μαρία, Μουσικός Ψυχολόγος, mariadimatati@gmail.com

Η μουσική ευαισθητοποιεί συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου και ενεργοποιεί το κεντρικό νευρικό σύστημα ενώ επιδρά στη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου.

Στην ανακουφιστική φροντίδα, οι ήχοι χρησιμοποιούνται ως «ηχοαναλγητικό» μέσο συμβάλλοντας στην αποδέσμευση της συσσωρευμένης έντασης, στην πυροδότηση των συναισθημάτων, στη μείωση του άγχους και στην ανακούφιση του συναισθηματικού πόνου. Στη συνάντηση της ζωντανής μουσικής ακρόασης χρησιμοποιείται ο μουσικός αυτοσχεδιασμός στο πιάνο με επίκεντρο τους ήχους του «εδώ και τώρα» ώστε να επιτευχθεί ο συγχρονισμός του φυσικού σώματος στα στοιχεία της μουσικής προωθώντας την ψυχική ευεξία.

Αριθμός συμμετεχόντων: Έως 15 ενήλικες

Προτεινόμενη Διάρκεια: 45'

Συμπεριληπτικότητα των ατόμων με άνοια στους χώρους πολιτισμού: Το Erasmus+ έργο 'CURATE-D'

Κοζώρη Ανδρομάχη, Ψυχολόγος, Ερευνητική συνεργάτης, Πανελλήνια Ομοσπονδία Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, mkozori@yahoo.com

Ιακώβου Κωνσταντίνα Βασιλική, Ανώτερος Διαχειριστής Έργου / Ερευνήτρια, Challedu, konstantina@challedu.com

Μπρούζου Ασημίνα, Ιδρύτρια, Σχεδιάστρια παιχνιδιών / Εκτελεστικός Διευθυντής, Challedu, assimina@challedu.com

Μαστρολέων Φοίβος, Junior Project Manager, Challedu, phoebos@challedu.com

Γιάννου Ρωξάνη, MA Fine Art, MA History of Western Esotericism, Καλλιτέχνης, Εκπαιδευόμενη Σύμβουλος, Σύμβουλος Διαλέξεων & Εργαστηρίων στο Μουσείο Ηρακλειδών, rqiannou@hotmail.com

Νομικού Ελένη, Γενική Διευθύντρια Μουσείου Ηρακλειδών, enomikou@herakleidon.org

Corachan Soledad, Μουσικοθεραπεύτρια AFAV, scorachans@gmail.com

Dolan Rebecca, Συντονίστρια Εκπαίδευσης GSA, educate@gaietyschool.com

Gillet Gwen, Βοηθός εκπαίδευσης GSA, educateassistant@gaietyschool.com

Τσολάκη Μάγδα, MD, PhD, Νευροψυχίατρος, Πρόεδρος Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, Ομότιμη Καθηγήτρια Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, tsolakim1@gmail.com

Τα τελευταία χρόνια, υπάρχει μια αυξανόμενη τάση στον τομέα των Τεχνών και του Πολιτισμού για τη δημιουργία συμπεριληπτικών πολιτιστικών εμπειριών. Μελέτες δείχνουν τα οφέλη αυτών των δράσεων για άτομα με άνοια. Στο πλαίσιο αυτό, το έργο Erasmus+ "CURATE-D: A Game-based methodology for empowering Dementia friendly communities and equal access to Culture for people with Dementia" στοχεύει στην ενδυνάμωση επαγγελματιών στο πεδίο της άνοιας, αλλά και του πολιτισμού για την υποστήριξη ατόμων με άνοια σε πολιτιστικές δραστηριότητες.

Οι κύριοι στόχοι περιλαμβάνουν την προώθηση της κοινωνικής ενσωμάτωσης, την προσαρμογή προγραμμάτων Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (EEK) και την ανάπτυξη καινοτόμων εκπαιδευτικών εργαλείων.

Τα αποτελέσματα περιλαμβάνουν έναν μεθοδολογικό οδηγό, δύο οδηγούς εκπαίδευσης για το προσωπικό των πολιτιστικών χώρων και τους επαγγελματίες της άνοιας, περιλαμβάνοντας σχέδια μαθημάτων με βάση το παιχνίδι και ένα εκπαιδευτικό διαδικτυακό παιχνίδι (serious game) ως μια ενδιαφέρουσα και διαδραστική πηγή μάθησης. Κατά τη διάρκεια του έργου, θα οργανωθούν προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και θα συνταχθεί μια Έκθεση Συμπερασμάτων που θα συνοψίζει τα ευρήματα του έργου.

Συντονιστής του έργου είναι η CHALLEDU (Ελλάδα) και συμμετέχουν η Πανελλήνια Ομοσπονδία Alzheimer και Συναφών Διαταραχών, το ΜΟΥΣΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΔΩΝ (Ελλάδα), το Gaiety School of Acting – The National Theatre School of Ireland (Ιρλανδία) και η ASOCIACIÓN FAMILIARES ALZHEIMER VALENCIA (Ισπανία).

4 λέξεις κλειδιά

Συμπερίληψη

Επαγγελματική Εκπαίδευση

Τέχνες και πολιτισμός

Φιλικότητα προς την άνοια

Μάθηση βασισμένη σε παιχνίδι

Εργοθεραπευτική παρέμβαση μέσω των αναμνήσεων (reminiscence) σε ηλικιωμένους με νοητικές διαταραχές

Κατσούρη Ιωάννα Γιαννούλα, Εργοθεραπεύτρια, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Τμήμα Ιατρικής, ΑΠΘ, ykatsouri@uniwa.gr

Στάμου Νικολίνα, Εργοθεραπεύτρια, Κέντρο Ημέρας για την Άνοια Κυψέλης, Ξενώνας Βραχείας Νοσηλείας για την Άνοια και 1ο Ψυχογηριατρικό Οικοτροφείο, Ψυχογηριατρική Εταιρεία «Ο Νέστωρ», nstamot@gmail.com

Καλαμάτα Μαρία-Ελένη, Εργοθεραπεύτρια, Οικοτροφείο «ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ II», Κοινωνικές Συνεταιριστικές Δραστηριότητες Ευπαθών Ομάδων – Κ.Σ.Δ.Ε.Ο. «ΕΔΡΑ», mariaelenikalamata@gmail.com

Τσάκνη Γεωργία, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, ytsakni@uniwa.gr

Τσιακίρη Άννα, Νευροψυχολόγος, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, anniw_3@hotmail.com

Βλοτινού Πηνελόπη, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, pvlotinou@uniwa.gr

Η εργοθεραπευτική παρέμβαση μέσω των αναμνήσεων έχει μελετηθεί αρκετά ως μέθοδος υποστήριξης ηλικιωμένων ατόμων με νοητικές διαταραχές. Η μελέτη μας στοχεύει στην χαρτογράφηση της υπάρχουσας βιβλιογραφίας, εστιάζοντας στην αποτελεσματικότητα, τις μεθοδολογίες και τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων εργοθεραπείας που ενσωματώνουν τη προσέγγιση reminiscence. Μια εκτενής αναζήτηση πραγματοποιήθηκε σε βάσεις δεδομένων όπως PubMed, PsycINFO και CINAHL, περιλαμβάνοντας μελέτες που δημοσιεύθηκαν την τελευταία δεκαετία στην διεθνή βιβλιογραφία και εξετάζουν τις παρεμβάσεις αυτές σε ηλικιωμένα άτομα με νοητικές διαταραχές. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η θεραπεία αναμνήσεων χρησιμοποιείται συχνά από τους εργοθεραπευτές, για την ενίσχυση της νοητικής λειτουργίας, της συναισθηματικής ευημερίας και της ποιότητας ζωής του συγκεκριμένου πληθυσμού. Η αποτελεσματικότητα αυτών των παρεμβάσεων ποικίλλει, με κάποιες μελέτες να αναδεικνύουν θετικές επιδράσεις, ενώ άλλες να υπογραμμίζουν μεθοδολογικούς περιορισμούς. Συμπερασματικά, η χρήση της προσέγγισης reminiscence στην εργοθεραπεία παρουσιάζει δυνατότητες για βελτίωση των αποτελεσμάτων σε ηλικιωμένους με νοητικές διαταραχές. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα και τυποποίηση πρωτοκόλλων για την επαρκή κατανόηση και μέτρηση της αποτελεσματικότητάς της προσέγγισης reminiscence. Μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να επικεντρωθούν στη βελτίωση των στρατηγικών παρέμβασης με χρήση της προσέγγισης reminiscence στην εργοθεραπεία καθώς και στη διερεύνηση των μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων της στα ηλικιωμένα άτομα με νοητικές διαταραχές.

4 λέξεις κλειδιά

Reminiscence

Εργοθεραπεία

Νοητικές διαταραχές

Καθοδηγώντας και Εκπαιδεύοντας: Εργοθεραπευτικές Παρεμβάσεις για τους Περιθάλποντες ατόμων με Άνοια

Βλοτινού Πηνελόπη, Επίκουρη Καθηγήτρια Εργοθεραπείας, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, pvlotinou@uniwa.gr

Τσάκνη Γεωργία, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ

Αρμακόλα Φιλομένη, Υποψ. Διδάκτορας ΠαΔΑ, armakolaf@yahoo.gr

Τσιακίρη Άννα, Δρ Νευροψυχολογίας, ΔΠΘ, anniw_3@hotmail.com

Σιούμπουρας Κωνσταντίνος, Υποψ. Διδάκτορας ΠαΔΑ, ksioumpouras@uniwa.gr

Παπαγεωργίου Φωτεινή, Υποψ. Διδάκτορας ΠαΔΑ, fpapageorgiou@uniwa.gr

Κατσούρη Ιωάννα Γιαννούλα, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ, ykatsouri@uniwa.gr

Οι περιθάλποντες ατόμων με άνοια (PwD) συχνά βιώνουν αυξημένο φορτίο φροντίδας. Η Εργοθεραπεία μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής και την υγεία τους μέσω ποικίλων θεραπευτικών παρεμβάσεων. Σκοπός αυτής της Ανασκοπικής Μελέτης ήταν η καταγραφή των εργοθεραπευτικών παρεμβάσεων για περιθάλποντες ατόμων με άνοια.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, EMBASE και Web of Science, καθώς και σε περιοδικά εργοθεραπείας καταχωρημένα στο Journal Citation Reports. Οι όροι αναζήτησης περιλάμβαναν: άνοια, Αλτσχάιμερ, φροντιστές και εργοθεραπεία. Συμπεριλήφθηκαν άρθρα με πειραματικό σχεδιασμό, γραμμένα στα αγγλικά, την τελευταία δεκαετία με πλήρες κείμενο διαθέσιμο.

Αποτελέσματα: Εντοπίστηκαν 2121 άρθρα, εκ των οποίων συμπεριλήφθηκαν 31. Από αυτά, 22 αφορούσαν παρεμβάσεις εργοθεραπείας στο σπίτι, όπως το Πρόγραμμα Προσαρμοσμένων Δραστηριοτήτων (TAP) (n=5), το Πρόγραμμα Ανάπτυξης Δεξιοτήτων Περιβάλλοντος (ESP) (n=4) και το Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Φροντιστών (ACT) (n=3). Τα υπόλοιπα άρθρα περιέγραφαν παρεμβάσεις σε άλλους χώρους.

Συμπεράσματα: Οι παρεμβάσεις εργοθεραπείας για περιθάλποντες ατόμων με άνοια πραγματοποιούνται κυρίως στο οικιακό περιβάλλον. Το TAP ήταν η πιο συχνή παρέμβαση, επικεντρωμένη στη μείωση του φορτίου, της κατάθλιψης και του άγχους κυρίως όσων φροντίζουν άτομα με νόσο Αλτσχάιμερ.

4 λέξεις κλειδιά

Εργοθεραπεία

Άνοια

Alzheimer

Περιθάλποντες

Η χρήση των «Exergames» στη Νευροπλαστικότητα

Τσιακίρη Άννα, Κλινική Νευροψυχολόγος, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια Τμήματος Ιατρικής ΔΠΘ, Κέντρο Ημέρας για την Υποστήριξη Πασχόντων από Άνοια στην Αλεξανδρούπολη, anniw_3@hotmail.com

Η χρήση των exergames, τα οποία συνδυάζουν κινητική και νοητική άσκηση, έχει αναδειχθεί ως μια αποτελεσματική παρέμβαση για την ενίσχυση της νευροπλαστικότητας σε άτομα με νευρογνωστικές διαταραχές. Τα συγκεκριμένα παιχνίδια προσφέρουν ένα διαδραστικό περιβάλλον που ενθαρρύνει την ταυτόχρονη ενεργοποίηση του σώματος και του εγκεφάλου, υποστηρίζοντας την ανάκτηση και βελτίωση των νοητικών και κινητικών λειτουργιών. Τα exergames αξιοποιούν αρχές της κινητικής μάθησης και της προοδευτικής προπόνησης, με την προοδευτική αύξηση της δυσκολίας να στοχεύει στη βελτίωση δεξιοτήτων όπως η προσοχή, η μνήμη και οι εκτελεστικές λειτουργίες.

Επιπλέον, η εφαρμογή νευροαπεικονιστικών τεχνικών επιτρέπει την ακριβή αξιολόγηση των επιδράσεων των exergames στη δομή και τη λειτουργία του εγκεφάλου. Τα δεδομένα δείχνουν ότι οι αλλαγές στις νοητικές και κινητικές δεξιότητες μπορούν να συνδεθούν με βελτιώσεις σε νευροαπεικονιστικούς δείκτες, παρέχοντας σημαντικές ενδείξεις για τις διεργασίες νευροπλαστικότητας. Ως εκ τούτου, τα exergames αποτελούν ένα καινοτόμο εργαλείο στη νευροαποκατάσταση, προάγοντας την αποκατάσταση και την ενίσχυση των λειτουργικών ικανοτήτων του εγκεφάλου.

4 λέξεις κλειδιά

Νοητική εκπαίδευση

Συνεργιστική μάθηση

Προπονητική

Νευροπλαστικότητα

Η οικονομική διάσταση των κατ' οίκον υποστηρικτικών παρεμβάσεων στην Άνοια

Τσάκνη Γεωργία, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ, ytsakni@uniwa.gr

Τσιακίρη Άννα, Μεταδιδάκτορας ΔΠΘ, Νευροψυχολόγος

Κατσούρη Ιωάννα – Γιαννούλα, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ

Ουζούνη Χριστίνα, Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ

Παπαγεωργίου Φωτεινή, Υποψήφια Διδάκτορας ΠαΔΑ

Μπαμπλέκος Γεώργιος, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ

Βλοτινού Πηνελόπη, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ

Η άνοια αποτελεί μείζονα πρόκληση για τη δημόσια υγεία και το σύστημα φροντίδας, με διαρκή αυξητική τάση. Η ανάγκη για αποδοτικές κατ' οίκον παρεμβάσεις που να υποστηρίζουν τα άτομα με άνοια και τα άτομα που τους περιθάλπουν είναι επιτακτική. Ωστόσο, τα δεδομένα για την οικονομική αποδοτικότητα αυτών των παρεμβάσεων είναι περιορισμένα.

Στόχος της μελέτης ήταν η συστηματική αξιολόγηση της οικονομικής αποδοτικότητας των παρεμβάσεων κατ' οίκον υποστήριξης για την άνοια, προκειμένου να ενημερωθεί η μελλοντική έρευνα και πρακτική. Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση οικονομικών μελετών. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες που αφορούσαν πλήρεις και μερικές οικονομικές αξιολογήσεις παρεμβάσεων, με ανάλυση της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας και της ποιότητας ζωής. Από τα 151 άρθρα που εντοπίστηκαν, 14 πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής. Οι παρεμβάσεις που αφορούσαν εργοθεραπεία, άσκηση στο σπίτι και ψυχολογική υποστήριξη αναδείχθηκαν ως οι πιο αποδοτικές. Οι περισσότερες μελέτες έδειξαν αυξημένο κόστος, αλλά και σημαντικά οφέλη στην ποιότητα ζωής. Η παρούσα ανασκόπηση αναδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω, πιο ολοκληρωμένες έρευνες για την οικονομική αποδοτικότητα των παρεμβάσεων σε διάφορα στάδια της άνοιας, ειδικά σε πρώιμα και τελικά στάδια. Παρά την ποικιλομορφία των αποτελεσμάτων, οι συγκεκριμένες παρεμβάσεις δείχνουν θετική σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας και μπορούν να καθοδηγήσουν τη διαμόρφωση πολιτικών για τη φροντίδα της άνοιας στο σπίτι.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Οικονομική αποδοτικότητα

Κόστος

Αποτελεσματικότητα

Η πλαισίωση της σκλήρυνσης κατά πλάκας με μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις: η θέση της εργοθεραπείας

Σιούμπουρας Κωνσταντίνος, Υποψήφιος Διδάκτορας, Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ, ksioumpouras@uniwa.gr

Παπαγεωργίου Φωτεινή, υποψήφια Διδάκτορας, Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ, fpapageorgiou@uniwa.gr

Τσάκνη Γεωργία, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ, ytsakni@uniwa.gr

Κατσούρη Ιωάννα, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ, ykatsouri@uniwa.gr

Ουζούνη Χριστίνα, Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας, ΠαΔΑ, ouzouni@uniwa.gr

Τσιακίρη Άννα, Μεταδιδακτορική ερευνήτρια Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, anniw_2@hotmail.com

Βλοτινού Πηνελόπη, Επίκουρη Καθηγήτρια ΠαΔΑ, pvlotinou@uniwa.gr

Εισαγωγή: Η Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ) είναι μια χρόνια νευροεκφυλιστική νόσος που επηρεάζει περισσότερα από 2,8 εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως. Οι μη-φαρμακευτικές παρεμβάσεις (ΜΦΠ) έχουν αναδειχθεί ως υποσχόμενες μέθοδοι βελτίωσης της ποιότητας ζωής (QoL) σε ασθενείς με ΠΣ, παρότι η συνολική τους επίδραση δεν είναι απόλυτα σαφής. Η παρούσα μελέτη παρουσιάζει μια συστηματική ανασκόπηση των ΜΦΠ που εφαρμόζονται μέσα στην εργοθεραπευτική πρακτική και στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής ενηλίκων με ΠΣ.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε μια εκτενής ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σε βάσεις δεδομένων, όπως το Scopus και το Web of Science, για τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές που αξιολογούν ΜΦΠ σε ασθενείς με ΠΣ. Συμπεριλήφθηκαν μελέτες που χρησιμοποίησαν τα εργαλεία MSQOL-54, SF-36 ή MSQLI για τη μέτρηση της ποιότητας ζωής σε πολλαπλά χρονικά σημεία.

Αποτελέσματα: Συνολικά, 30 μελέτες συμπεριλήφθηκαν στην ανασκόπηση, με τις ΜΦΠ να δείχνουν σημαντική βελτίωση στην σωματική (SMD 0.44, 95% CI 0.26–0.61) και ψυχική (SMD 0.42, 95% CI 0.24–0.60) ποιότητα ζωής. Οι παρεμβάσεις φυσικής δραστηριότητας, και ιδιαίτερα αυτές που περιλάμβαναν ασκήσεις ισορροπίας, παρουσίασαν τα μεγαλύτερα οφέλη (SMD 1.71, 95% CI 1.22–2.20).

Συμπεράσματα: Οι ΜΦΠ, ειδικά αυτές που περιλαμβάνουν φυσική δραστηριότητα, είναι αποτελεσματικές στη βελτίωση της ποιότητας ζωής σε ασθενείς με ΠΣ αποτελώντας τμήμα της εργοθεραπευτικής διαχείρισης.

4 λέξεις κλειδιά

Πολλαπλή Σκλήρυνση

Εργοθεραπεία

Νευροεκφυλιστική νόσος

Νόσος Parkinson και συνταγογράφηση της άσκησης

Μπαρδοπούλου Μαρή, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ / καθ. Ειδικής Φυσικής Αγωγής, Εργαστήριο Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ, maribardop@med.uoa.gr

Πληθώρα ερευνών καταδεικνύουν ότι η τακτική σωματική άσκηση μπορεί να μειώσει τη βαρύτητα της νόσου Parkinson και να επιβραδύνει την εξέλιξη των συμπτωμάτων της. Στόχος της συγκεκριμένης παρουσίασης είναι η ανάδειξη συγκεκριμένων πρωτοκόλλων θεραπευτικής άσκησης σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες για τα άτομα που νοσούν. Η θεραπευτική άσκηση θα πρέπει να αποτελεί σημαντικό μέρος της ζωής των ατόμων με νόσο Parkinson καθώς αποτελεί ζωτικό συστατικό για την διατήρηση της ισορροπίας, της κινητικότητας των αρθρώσεων και γενικότερα για την βελτίωση των καθημερινών τους δραστηριοτήτων. Η συστηματική άσκηση και η σωματική δραστηριότητα μπορούν να βελτιώσουν πολλά συμπτώματα της νόσου, με τις έρευνες να δείχνουν ότι τα άτομα με Parkinson που ασκούνται τουλάχιστον 3 με 4 φορές την εβδομάδα, αντιμετωπίζουν μια επιβραδυνόμενη πτώση της ποιότητας ζωής τους σε σύγκριση με εκείνους που δεν ασκούνται. Όσον αφορά το είδος άσκησης, δεν υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο είδος άσκησης για τα άτομα που πάσχουν από Parkinson, καθώς το πρόγραμμα της άσκησης που θα ακολουθήσει κάποιος εξαρτάται από τα συμπτώματα και το βαθμό λειτουργικότητας του.

4 λέξεις κλειδιά

Σωματική άσκηση

Νόσος Parkinson

Γήρανση

Νευροεκφυλιστικές παθήσεις

Η παγκόσμια προσπάθεια του Exercise is Medicine-Greece για την συνταγογράφηση της άσκησης

Ιωάννης Πέννας, M.Sc. Ph.D. (c) Γενικός διευθυντής του Εθνικού Κέντρου Exercise is Medicine-Greece, Πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Επαγγελματιών Δύναμης και Φυσικής Κατάστασης (NSCA Greece), ypennas@hnfc.gr

Το exercise is medicine αποτελεί μια παγκόσμια πρωτοβουλία που επιδιώκει να εδραιώσει τη σωματική δραστηριότητα ως βασικό στοιχείο στην υγειονομική περίθαλψη, μέσω της συνταγογράφησης της άσκησης. Στόχος του exercise is medicine - Greece είναι η προώθηση της καταγραφής του επιπέδου σωματικής δραστηριότητας ως "ζωτικού σημείου" στο ιατρικό ιστορικό, ενθαρρύνοντας τους επαγγελματίες υγείας να αξιολογούν τη φυσική δραστηριότητα κάθε ασθενούς και να συνταγογραφούν άσκηση ως θεραπευτική παρέμβαση. Ο ασθενής, μετά την αξιολόγηση, θα λαμβάνει εξατομικευμένες οδηγίες άσκησης και, εάν είναι απαραίτητο, θα παραπέμπεται σε πιστοποιημένο επιστήμονα της άσκησης για περαιτέρω καθοδήγηση. Η παρουσίαση αποσκοπεί στη μετάδοση της δυναμικής και της θεραπευτικής αξίας της συνταγογραφούμενης άσκησης στην πρόληψη και διαχείριση χρόνιων παθήσεων, προάγοντας την ολιστική υγεία και ποιότητα ζωής των πολιτών. Το exercise is medicine - Greece αναδεικνύει την άσκηση ως κεντρικό άξονα πρόληψης και αποκατάστασης, συμβάλλοντας στην ενίσχυση του συστήματος υγείας και την προώθηση υγιέστερων τρόπων ζωής σε όλη την ελληνική κοινωνία.

4 λέξεις κλειδιά

Συνταγογράφηση της άσκησης

Σωματική δραστηριότητα

Πρόληψη

Exercise is medicine

Πρόληψη και διαχείριση των καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου για τη νοητική υγεία των ατόμων με σύνδρομο Down

Βεντούλης Ιωάννης, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας,
iventoulis@uowm.gr

Το σύνδρομο Down συνιστά σημαντική αιτία νοητικής υστέρησης και έχει συσχετισθεί με πρόωμη εμφάνιση νόσου Alzheimer. Η παρουσία καρδιαγγειακής νόσου σε άτομα με σύνδρομο Down αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο ως σημαντική συννοσηρότητα που προκαλεί επίσπευση της ηλικίας εμφάνισης άνοιας και ταχύτερη εξέλιξη της νόσου Alzheimer. Προϊούσης της ηλικίας, τα άτομα με σύνδρομο Down εμφανίζουν προφίλ αυξημένου καρδιομεταβολικού κινδύνου, δεδομένης της αυξημένης επίπτωσης παχυσαρκίας, σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, αντίστασης στην ινσουλίνη, δυσλιπιδαιμίας, αθηροσκλήρωσης, αρτηριακής υπέρτασης, αποφρακτικής υπνικής άπνοιας και υπερουριχαιμίας. Ως εκ τούτου, η διαχείριση των τροποποιήσιμων καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου θεωρείται μείζονος σημασίας για τη νοητική υγεία των ατόμων με σύνδρομο Down. Σημαντική θέση κατέχει η πρωτογενής πρόληψη των καρδιαγγειακών συμβαμάτων, όπως του αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, ιδιαίτερα εφόσον συνυπάρχει αυξημένος κίνδυνος καρδιοεμβολικών επεισοδίων λόγω συγγενούς καρδιοπάθειας. Παρομοίως, σημαντικός θεωρείται ο προσυμπτωματικός έλεγχος για παρουσία διαταραχής στην ομοιοστασία της γλυκόζης ή σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2. Γενικά, για την πρόληψη της έκπτωσης της νοητικής υγείας των ατόμων με σύνδρομο Down απαιτείται η εφαρμογή μιας πολυτροπικής προσέγγισης με βάση το μοντέλο FINGER, που συνίσταται στην αλλαγή του τρόπου ζωής με υιοθέτηση δέσμης μέτρων σε 5 παράλληλους τομείς, ήτοι υγιεινή διατροφή, φυσική δραστηριότητα, πνευματική εξάσκηση, ενεργή κοινωνική συμμετοχή και διαχείριση των καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου.

4 λέξεις κλειδιά

Καρδιαγγειακοί παράγοντες κινδύνου

Πρόληψη

Σύνδρομο Down

Alzheimer

Ο ρόλος της διατροφής στη νοητική υγεία των ατόμων με σύνδρομο Down

Βεντούλης Ιωάννης, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας,
iventoulis@uowm.gr

Τα άτομα με σύνδρομο Down διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρδιομεταβολικών διαταραχών, γεγονός που αποδίδεται σε μεγάλο βαθμό στον τρόπο ζωής τους που γενικά χαρακτηρίζεται από περιορισμένη φυσική δραστηριότητα και ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες. Δεδομένου ότι το δυσμενές καρδιομεταβολικό προφίλ των ατόμων με σύνδρομο Down επηρεάζει αρνητικά τη νοητική τους υγεία, σημαντική θέση για την προώθηση της νοητικής υγείας και της ποιότητας ζωής τους κατέχει η εφαρμογή υγιεινοδιαιτητικών μέτρων, που συνίστανται στην υιοθέτηση υγιεινής διατροφικής αγωγής και διατροφικών τακτικών παρακολούθησης της θερμιδικής πρόσληψης και του βάρους, σε συνδυασμό με τακτική σωματική άσκηση. Συνιστάται η εφαρμογή συμπεριφορικών παρεμβάσεων για απώλεια βάρους σε υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα με σύνδρομο Down προκειμένου να μειωθεί η επίπτωση της σχετιζόμενης με την παχυσαρκία νοσηρότητας και θνητότητας. Η μεσογειακού τύπου διατροφή έχει συσχετισθεί με βελτίωση της εγκεφαλικής λειτουργίας και μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης νόσου Alzheimer. Δίαιτες πλούσιες σε φυτικές ίνες, δημητριακά ολικής άλεσης, όσπρια, φρούτα και λαχανικά, καθώς και σε ψάρια με υψηλή περιεκτικότητα σε ω3 λιπαρά οξέα, με ταυτόχρονο περιορισμό τροφών υψηλής περιεκτικότητας σε κορεσμένα λίπη, θεωρείται ότι προωθούν την υγεία τόσο του νευρικού όσο και του καρδιαγγειακού συστήματος. Σε γενικές γραμμές, η διατροφή που ασκεί ευεργετική επίδραση στην καρδιά επιφέρει ευνοϊκά αποτελέσματα και στην υγεία του εγκεφάλου.

4 λέξεις κλειδιά

Διατροφή

Υγιεινοδιαιτητική αγωγή

Σύνδρομο Down

Alzheimer

Νοητική εκπαίδευση και κοινωνική ενσωμάτωση ως μέθοδοι πρόληψης της νοητικής έκπτωσης σε άτομα με σύνδρομο Down

Παραδείση Ραφαέλλα, Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια στο τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ
raphaellar@gmail.com

Μπαλδιμτσή Ελένη, Ψυχολόγος, Μεταδιδακτορική Φοιτήτρια στο τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ,
elenibaldimtsi@gmail.com

Νταϊλάκης Παναγιώτης, Ψυχολόγος, pntailakis@gmail.com

Παπαντωνίου Γεωργία, Ψυχολόγος, Καθηγήτρια στο τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου
Ιωαννίνων, gparanto.22@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Το σύνδρομο Down θεωρείται η γενετική εκδοχή της νόσου Alzheimer πρώιμης έναρξης. Ένα σημαντικό ποσοστό ενηλίκων με σύνδρομο Down θα αναπτύξουν τη νόσο, λόγω της τρισωμίας στο χρωμόσωμα 21 και του γονιδίου της πρόδρομης πρωτεΐνης του β-αμυλοειδούς που εδράζεται σε αυτό. Ερευνητικές μελέτες υποδεικνύουν πως στα αρχικά στάδια της νόσου εμφανίζεται έκπτωση στην ικανότητα οπτικο-χωρικής συσχετιστικής εργαζόμενης μνήμης, τον συγχρονισμό χεριών/οφθαλμών και τη γλωσσική σημασιολογική ευχέρεια. Αλλαγές στη συμπεριφορά και την προσωπικότητα του ατόμου, όπως το μειωμένο ενδιαφέρον για κοινωνικές συναναστροφές και καθημερινές δραστηριότητες, η αύξηση της ευερεθιστότητας και της δυσκολίας στη συν εργατικότητα αποτελούν και αυτά πρώιμα σημάδια εμφάνισης της νόσου. Για το λόγο αυτό, ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις που στοχεύουν ανάμεσα σε άλλα στην ενδυνάμωση τόσο του νοητικού όσο και του κοινωνικού προφίλ ατόμων με σύνδρομο Down, παράγοντες που αποδεδειγμένα πλέον επηρεάζουν θετικά στην πρόληψη της νόσου στο γενικό πληθυσμό, είναι υψίστης σημασίας. Στην παρούσα ομιλία θα αναδειχθεί η σημαντικότητα της νοητικής εκπαίδευσης και της κοινωνικής ενσωμάτωσης στην πρόληψη της νόσου Alzheimer σε ενήλικες με σύνδρομο Down και η προσπάθεια ερευνητών του Horizon 21 να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις σχεδιασμένες να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και το προφίλ του συγκεκριμένου πληθυσμού σύμφωνα με το μοντέλο της Φινλανδικής Γηριατρικής Μελέτης Παρέμβασης (Finger-DS).

4 λέξεις κλειδιά

Σύνδρομο Down

Alzheimer's Disease

Παρέμβαση Πρόληψης

FINGER-DS

Η σημασία της σωματικής άσκησης για την πρόληψη της νοητικής έκπτωσης στα άτομα με Σύνδρομο Down

Μπαλδιμτσή Ελένη, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια Ιατρικής Σχολής, ΑΠΘ, eleni.baldimtsi@gmail.com

Η νόσος Alzheimer (NA) εμφανίζεται με μεγαλύτερη συχνότητα και σε μικρότερη ηλικία σε ενήλικες με Σύνδρομο Down (ΣD) σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Η έγκαιρη ανίχνευση και κατανόηση των πρώιμων σταδίων της NA είναι κρίσιμη για την αποτελεσματική παρέμβαση. Η σωματική άσκηση αναδεικνύεται ως σημαντικός παράγοντας για την πρόληψη της νοητικής έκπτωσης και την επιβράδυνση της εξέλιξης της NA στους ενήλικες με ΣD. Η παρούσα ανασκόπηση κατέγραψε τα μέχρι τώρα δεδομένα σχετικά με την σωματική άσκηση και τον κινητικό συντονισμό στα άτομα με ΣD. Συνολικά, φαίνεται πως οι ενήλικες με ΣD που ασχολούνταν συστηματικά με μέτρια έως έντονη δραστηριότητα και/ή λιγότερο χρόνο με καθιστική συμπεριφορά παρουσίαζαν υψηλότερη εκτελεστική λειτουργικότητα, επεισοδιακή μνήμη και οπτικοχωρικές ικανότητες και λιγότερα συμπτώματα άνοιας από ό,τι οι ενήλικες με ΣD. Η κατανόηση της σχέσης μεταξύ της σωματικής δραστηριότητας και της νόσου AD στον ΣD έχει σημασία για την διαμόρφωση παρεμβάσεων σε αυτόν τον ευαίσθητο και σε κίνδυνο για NA πληθυσμό.

4 λέξεις κλειδιά

Σωματική άσκηση

Σύνδρομο Down

Νόσος Alzheimer

Νοητική έκπτωση

Στατιστικά δεδομένα αναφορικά με το προσδόκιμο επιβίωσης και την τελική αιτία θανάτου της ομάδας κατ' οίκον της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer, στη Θεσσαλονίκη

Ουζούνη Μαγδαληνή, Ψυχολόγος, Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συγγενών Διαταραχών "Αγία Ελένη",
ouzounimagda@gmail.com

Το προσδόκιμο επιβίωσης σε ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως η ηλικία του ασθενούς, η γενική του υγεία και η παρουσία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος. Στο τελικό στάδιο της άνοιας, οι ασθενείς συνήθως χάνουν την ικανότητα για αυτοεξυπηρέτηση και αντιμετωπίζουν σοβαρές επιπλοκές, όπως λοιμώξεις ή καρδιαγγειακά προβλήματα. Το προσδόκιμο στο τελικό στάδιο κυμαίνεται μεταξύ 1 και 3 ετών, με κάποιες περιπτώσεις να φτάνουν ή να ξεπερνούν τα 5 χρόνια, ανάλογα με την κατάσταση του ασθενούς. Η τελική αιτία θανάτου συνήθως σχετίζεται με επιπλοκές όπως πνευμονία, αναπνευστική ανεπάρκεια ή καρδιαγγειακές παθήσεις. Η αυξημένη ευπάθεια σε λοιμώξεις και η αδυναμία του οργανισμού να ανταπεξέλθει σε βασικές ανάγκες καθιστούν τα άτομα με άνοια τελικού σταδίου ιδιαίτερα ευάλωτα σε σοβαρές επιπλοκές, οι οποίες τελικά οδηγούν στον θάνατο. Σε κάθε περίπτωση, η οικογενειακή υποστήριξη και η σωστή ιατρική παρακολούθηση είναι κρίσιμες για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και για τη διαχείριση των επιπλοκών του τελικού σταδίου άνοιας στο σπίτι.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια τελικού σταδίου

Αίτια

Θάνατοι

Προσδόκιμο επιβίωσης

Μπορεί να επηρεάσει η ποιότητα ζωής το προσδόκιμο ζωής και με ποιον τρόπο;

Τσοκανάρη Ιωάννα, Κοινωνική Λειτουργός, Δ.Π.Θ., Msc Διοίκηση μονάδων Υγείας, Alzheimer Hellas, Ομάδα κατ'οίκον φροντίδας, TSKJOAN@YAHOO.GR

Περισσότεροι από 55 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως εμφανίζουν άνοια. Η άνοια είναι η έβδομη κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως και η νόσος Αλτσχάιμερ είναι η πιο κοινή μορφή άνοιας. Το προσδόκιμο ζωής μετά τη διάγνωση εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως η ηλικία κατά τη διάγνωση, το στάδιο της άνοιας, άλλες καταστάσεις υγείας, η γενική υγεία, ο τύπος της άνοιας και η κοινωνική υποστήριξη. Στόχος αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει το ρόλο της υποστήριξης από το κοινωνικό περιβάλλον για το προσδόκιμο ζωής σε άτομα με άνοια πέρα από καθιερωμένους μεμονωμένους δημογραφικούς και κλινικούς προγνωστικούς παράγοντες. Η μεγαλύτερη υποστήριξη από το κοινωνικό περιβάλλον μείωσε τον κίνδυνο θνησιμότητας, με τον ρόλο της συναισθηματικής υποστήριξης να είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Πολλές μελέτες σχετικά με το προσδόκιμο ζωής των ατόμων με άνοια έχουν παραβλέψει σε μεγάλο βαθμό την επίδραση του κοινωνικού περιβάλλοντος. Αυτό θα μπορούσε να οφείλεται στο γεγονός ότι οι ευρέως χρησιμοποιούμενες πηγές δεδομένων συνήθως στερούνται πληροφοριών σχετικά με ψυχοκοινωνικούς παράγοντες. Η μελέτη μας υπογραμμίζει περαιτέρω τη σημασία της αντιμετώπισης όχι μόνο των αναγκών σωματικής και υγειονομικής περίθαλψης των ασθενών, αλλά και των ψυχοκοινωνικών τους αναγκών.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Κοινωνικό περιβάλλον

Προσδόκιμο ζωής

Θνησιμότητα

Διαφορετικοί τρόποι σίτισης και προσδόκιμο επιβίωσης σε ασθενείς με άνοια τελικού σταδίου

Γκαβοπούλου Ευγενία, Οδοντίατρος, Alzheimer Hellas Θεσσαλονίκης, gavopoulou@gmail.com

Η άνοια τελικού σταδίου χαρακτηρίζεται από πλήρη απώλεια λειτουργικής ανεξαρτησίας, ενώ η διαβίωση του ασθενή εξαρτάται σχεδόν αποκλειστικά από την φροντίδα των περιθαλπόντων. Η περίθαλψη του ασθενή γίνεται αμιγώς νοσοκομειακού τύπου ανεξαρτήτως του τόπου διαβίωσης. Η δυσφαγία που χαρακτηρίζει το τελικό στάδιο, δημιουργεί την ανάγκη υποστήριξης θρέψης και σίτισης η οποία γίνεται ακόμη πιο περίπλοκη στην περίπτωση κατ' οίκον περίθαλψης, διότι οι κύριοι περιθάλποντες συνήθως δεν έχουν την κατάλληλη εκπαίδευση. Στην ομάδα κατ' οίκον της Ελληνικής εταιρείας νόσου Alzheimer και συγγενών διαταραχών παρακολουθούνται από το 2007 ασθενείς με άνοια και ειδικότερα άνοια σοβαρού και τελικού σταδίου. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, κατά τη διάρκεια της πορείας της νόσου παρατηρούνται δυσφαγικά προβλήματα που χρήζουν υποστήριξη θρέψης. Τα εξατομικευμένα προγράμματα διατροφής καθώς και τα ειδικά διατροφικά σκευάσματα είναι η πρώτη γραμμή υποστήριξης θρέψης. Η σίτιση μέσω καθετήρων επίσης χρησιμοποιείται στην περίπτωση που οι ασθενείς αδυνατούν να τραφούν διά της στοματικής οδού. Το προσδόκιμο επιβίωσης αυξάνει, αλλά όχι περισσότερο των 6 μηνών, ενώ σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να φτάσει και τα 2 έτη. Το ηθικό δίλημμα που τίθεται σε αυτές τις περιπτώσεις είναι η ποιότητα ζωής αλλά και θανάτου των ασθενών αυτών. Σε σύγκριση περιστατικών της ομάδας κατ' οίκον με παρόμοια πορεία νόσου και νοσοκομειακή περίθαλψη κάποια στιγμή στο τελικό στάδιο όπου προτάθηκε σίτιση μέσω καθετήρων, φάνηκε αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης 4-6 μηνών των ασθενών στους οποίους τοποθετήθηκαν καθετήρες σίτισης. Από τα περιστατικά που δεν επέλεξαν οι περιθάλποντες τους σίτιση μέσω καθετήρων δεν υπήρχε ουσιαστική διαφορά στο προσδόκιμο επιβίωσης ανάμεσα σε αυτούς που επέλεξαν σίτιση με διατροφικά σκευάσματα ή σίτιση με αλεσμένη τροφή. Στο ερώτημα της βέλτιστης διατροφικής πρότασης σε ασθενείς τελικού σταδίου, η απάντηση είναι περίπλοκη, αλλά σίγουρα στα πλαίσια της προστασίας της ζωής η διαδικασία που αυξάνει το προσδόκιμο επιβίωσης είναι οι καθετήρες σίτισης.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια τελικού σταδίου

Δυσφαγία

Υποστήριξη θρέψης

Καθετήρες σίτισης

Προσαρμογή και στάθμιση του CAMCOG -Down Syndrome στα Ελληνικά

Μπαλδιμτσή Ελένη, Μεταδιδακτορική Ερευνήτρια Ιατρικής Σχολής, ΑΠΘ, eleni.baldiritsi@gmail.com

Νταϊλάκης Παναγιώτης, Ψυχολόγος, p.ntailakis@gmail.com

Παραδείση Ραφαέλλα, Ψυχολόγος, raphaellapar@gmail.com

Παπαντωνίου Γεωργία, Καθηγήτρια Γνωστικής Ψυχολογίας, gpapanto.22@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομ. Καθηγήτρια Νευρολογίας, tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η τροποποιημένη έκδοση του Cambridge Cognitive Examination για άτομα με σύνδρομο Down (CAMCOG-DS) είναι μια ευαίσθητη νοητική δοκιμασία για την ανίχνευση νοητικής έκπτωσης που σχετίζεται με τη νόσο Alzheimer (NA) σε άτομα με σύνδρομο Down. Ωστόσο, απαιτεί επικαιροποίηση, βελτίωση και πολιτισμική προσαρμογή με την πρόσθεση επιπλέον δοκιμασιών μνήμης και εκτελεστικών λειτουργιών. Στόχος της μελέτης αυτής ήταν η προσαρμογή του CAMCOG-DS-II στην ελληνική γλώσσα.

Μέθοδος: Η προσαρμογή της δοκιμασίας ήταν μέρος πολυγλωσσικής μελέτης σε πολλά ερευνητικά κέντρα στην οποία εξετάστηκαν ψυχομετρικές ιδιότητες της δοκιμασίας CAMCOG-DS-II σε σχέση με άλλα επικυρωμένα μέσα αξιολόγησης, σε ένα δείγμα 63 ατόμων με σύνδρομο Down.

Αποτελέσματα: Το CAMCOG-DS-II παρουσίασε υψηλά ποσοστά ολοκλήρωσης, πολύ περιορισμένα φαινόμενα οροφής/δαπέδου σε σχέση με τις άλλες επικαιροποιημένες δοκιμασίες, καθώς και ισχυρή εγκυρότητα και αξιοπιστία. Η επίδοση δεν διαφοροποιήθηκε από την γλώσσα στα διαφορετικά κέντρα. Η δοκιμασία διαφοροποίησε με επιτυχία τα άτομα με και χωρίς NA.

Συμπέρασμα: Το CAMCOG-DS-II είναι ένα ευαίσθητο εργαλείο αξιολόγησης της νοητικής λειτουργίας σε άτομα με σύνδρομο Down που διατρέχουν κίνδυνο εμφάνισης NA. Η αξιοπιστία του υποστηρίζει τη δυναμική του χρήση σε άτομα με σύνδρομο Down.

4 λέξεις κλειδιά

CAMCOG-DS

Σύνδρομο Down

Άνοια

Alzheimer

Στάθμιση

Τροποποιημένο τεστ ανάκλησης για τη διάγνωση της άνοιας της νόσου τύπου Alzheimer, σε ελληνικό πληθυσμό ενηλίκων με σύνδρομο Down: Μια μελέτη επικύρωσης

Παραδείση Ραφαέλλα, Ψυχολόγος, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια στο τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.,
raphaellapar@gmail.com

Μπαλδιμτσή Ελένη, Ψυχολόγος, Μεταδιδακτορική Φοιτήτρια στο τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ.,
elenibaldimtsi@gmail.com

Νταϊλάκης Παναγιώτης, Ψυχολόγος, pntailakis@gmail.com

Γεώργιος Ντρίτσος, Λεκτορας και Μεταδιδακτορικός Φοιτητής στο Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,
gntritsos@uoi.gr

Παπαντωνίου Γεωργία, Ψυχολόγος, Καθηγήτρια στο τμήμα Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου
Ιωαννίνων, gparanto.22@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια Α.Π.Θ., tsolakim1@gmail.com

Εισαγωγή: Η νόσος Alzheimer (NA) συναντάται σε μεγάλο ποσοστό ενηλίκων με σύνδρομο Down (SD). Η διάγνωση της νόσου στον συγκεκριμένο πληθυσμό αποτελεί πρόκληση λόγω της προϋπάρχουσας νοητικής υστέρησης. Στόχος της παρούσας ερευνητικής μελέτης είναι να εξετάσει την ικανότητα του τροποποιημένου τεστ ανάκλησης (mCRT) να εντοπίσει άτομα που παρουσιάζουν συμπτωματολογία NA.

Μέθοδος: Διεξήγαμε μια συγχρονική πολυκεντρική μελέτη. 65 συμμετέχοντες ηλικίας 18 με 65 ετών συμμετείχαν στο δείγμα. Πραγματοποιήθηκε λήψη λεπτομερούς ιατρικού ιστορικού, δημογραφικών στοιχείων και δομημένες συνεντεύξεις με περιθάλποντες για τη δημιουργία πλήρους νοητικού προφίλ κάθε συμμετέχοντα.

Αποτελέσματα: Εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στην ηλικία και στην επίδοση στην άμεση ανάκληση όπως επίσης και στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις ομάδες ήπιας και μέτριας νοητικής υστέρησης σε όλες τις βασικές κλίμακες βαθμολόγησης του mCRT και ανάμεσα στις ομάδες νοητικά υγιών και μη υγιών συμμετεχόντων και την επίδοση τους στην άμεση και ετεροχρονισμένη ανάκληση ($p < 0.001$). Η ROC analysis έδειξε πως το εργαλείο εμφανίζει υψηλή ευαισθησία στην ανίχνευση NA καταδεικνύοντας πως συμμετέχοντες με βαθμολογία χαμηλότερη του 26.5 (σε μια κλίμακα 0-36) είναι εξαιρετικά πιθανό να εμφανίζουν συμπτωματολογία NA.

4 λέξεις κλειδιά

Διαγνωστικό εργαλείο

Νόσος Alzheimer

Σύνδρομο Down

Modified Cued Recall test

Προσαρμοστικές δεξιότητες στο σύνδρομο down

Μπαλδιμτσή Ελένη, Μεταδιδακτορικής Ερευνήτρια Ιατρικής Σχολής, ΑΠΘ, eleni.baldimtsi@gmail.com

Νταϊλάκης Παναγιώτης, Ψυχολόγος, MSc in Neuroscience in Neurodegeneration, p.ntailakis@gmail.com

Παραδείση Ραφαέλα, Ψυχολόγος, MSc in Neuroscience in Neurodegeneration, raphaellapar@gmail.com

Παπαντωνίου Γεωργία, Καθηγήτρια Γνωστικής Ψυχολογίας, gpapanto.22@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομ. Καθηγήτρια Νευρολογίας, tsolakim1@gmail.com

Το Σύνδρομο Down (ΣD), αποτελεί τη συνηθέστερη γενετική διαταραχή που συνδέεται με νοητική αναπηρία, αλλά τα άτομα αυτά παρουσιάζουν σημαντική φαινοτυπική ετερογένεια σε όλα τα αναπτυξιακά στάδια. Ταυτόχρονα, παρατηρούνται κοινές δυσκολίες όπως καθυστέρηση στην γλωσσική ανάπτυξη και στις κινητικές ικανότητες. Κάθε μία από αυτές τις δυσκολίες μπορεί να επηρεάσει τις προσαρμοστικές δεξιότητες (τις εννοιολογικές, κοινωνικές και πρακτικές δεξιότητες τις οποίες οι άνθρωποι μαθαίνουν και χρησιμοποιούν στην καθημερινή τους ζωή). Η ανάπτυξη αυτών των δεξιοτήτων καθυστερεί στα περισσότερα άτομα με ΣD, και οι δυσκολίες μπορεί να περιορίσουν την ικανότητά τους να λειτουργούν ανεξάρτητα. Επιπλέον, η έκπτωση των προσαρμοστικών δεξιοτήτων που παρατηρείται σε άτομα με ΣD σχετίζεται στενά με την ανάπτυξη της νόσου Alzheimer στον συγκεκριμένο πληθυσμό. Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης διαγλωσσικής μελέτης σε διαφορετικά ευρωπαϊκά ερευνητικά κέντρα, αξιολογήθηκαν, μεταξύ άλλων, οι προσαρμοστικές δεξιότητες 63 ενηλίκων με ΣD (18-67 ετών), με και χωρίς άνοια, μέσω της Short Adaptive Behavior Scale (Hatton et al., 2001). Το κύριο εύρημα ήταν πως προσαρμοστικές δεξιότητες παρουσίασαν μείωση στα ενήλικα άτομα με ΣD άνω των 40 ετών, συγκριτικά με τα νεότερα άτομα. Η έκπτωση αυτή θα πρέπει να αποτελέσει ένδειξη για τον κίνδυνο εμφάνισης της ΝΑ και υπογραμμίζει την ανάγκη για έγκαιρη παρέμβαση.

4 λέξεις κλειδιά

Σύνδρομο Down

Προσαρμοστικές δεξιότητες

Άνοια

Έγκαιρη παρέμβαση

Καθημερινή λειτουργικότητα και νοητική έκπτωση στο Σύνδρομο Down, χρησιμοποιώντας το ερωτηματολόγιο άνοιας για άτομα με μαθησιακές δυσκολίες(DLD)

Νταϊλάκης Παναγιώτης, Ψυχολόγος, *p.ntailakis@gmail.com*

Το Ερωτηματολόγιο Άνοιας για Άτομα με Μαθησιακές Δυσκολίες (DLD) αποτελεί ένα εξειδικευμένο εργαλείο αξιολόγησης που έχει σχεδιαστεί για την ανίχνευση συμπτωμάτων σε ενήλικες με μαθησιακές δυσκολίες, όπως άτομα με Σύνδρομο Down. Εστιάζει σε παρατηρήσιμες αλλαγές στη συμπεριφορά και στη λειτουργικότητα της καθημερινής ζωής, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες ανάγκες αυτής της πληθυσμιακής ομάδας.

Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει ερωτήσεις που αφορούν στη γνωστική λειτουργία, στη μνήμη και στις δεξιότητες της καθημερινής ζωής. Με τη χορήγηση του από επαγγελματίες υγείας, το DLD συμβάλλει στον έγκαιρο εντοπισμό της νοητικής έκπτωσης, επιτρέποντας την εφαρμογή κατάλληλων παρεμβάσεων και καθώς τα άτομα με Σύνδρομο Down μεγαλώνουν, το DLD αποκτά αυξημένη σημασία για την παρακολούθηση της μνήμης και των αλλαγών συμπεριφοράς. Ενισχύει την ευαισθητοποίηση των φροντιστών και των επαγγελματιών υγείας, εστιάζοντας στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και φροντίδα τους. Στην παρουσίαση αυτήν θα μελετήσουμε τα στοιχεία του DLD και πως αυτά βοηθάνε τους επαγγελματίες υγείας στην βελτίωση των πρακτικών τους.

4 λέξεις κλειδιά

Ερωτηματολόγιο Άνοιας

Μαθησιακές Δυσκολίες

DLD

Σύνδρομο Down

Προλαμβάνουμε και παίζοντας πινγκ πονγκ

Ποτουρίδης Παύλος, Καθηγητής φυσικής αγωγής, Μέλος της επιστημονικής επιτροπής "Αλληλεγγύη"
Ηρακλείου, info@soma.gr

Η αποτελεσματικότητα των μη φαρμακευτικών θεραπειών στην άνοια και στην Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) αποτελεί ερώτημα πολλών σύγχρονων ερευνών. Κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει ότι ακόμα και η ήπιας έντασης σωματική άσκηση συμβάλλει καθοριστικά στη διατήρηση της φυσικής μας κατάστασης και στη θωράκιση της υγείας μας. Τα οφέλη της γυμναστικής είναι γνωστά εδώ και δεκαετίες και αφορούν όλους τους πληθυσμούς. Η Επιτραπέζια Αντισφαίριση (πινγκ πονγκ) είναι άθλημα που μπορούν να το απολαύσουν άνθρωποι όλων των ηλικιών και επιπέδων φυσικής κατάστασης, λόγω του χαμηλού κινδύνου τραυματισμού. Εκτός από σωματική άσκηση είναι επίσης μια μεγάλη διανοητική εργασία. Δεν είναι απλώς μια καλή καρδιαγγειακή άσκηση, αλλά είναι επίσης μια πολύ καλή αερόβια προπόνηση. Πολυάριθμες μελέτες έχουν δείξει ότι το πινγκ πονγκ ενεργοποιεί διάφορες περιοχές του εγκεφάλου ταυτόχρονα. Χαρακτηρίζεται και ως "σκάκι υψηλής ταχύτητας". Το παιχνίδι του πινγκ πονγκ συνιστάται πλέον ως μέθοδος αποτροπής της νόσου Alzheimer και ενισχύει τη θεραπεία της άνοιας. Πινγκ πονγκ ...Το καλύτερο άθλημα του εγκεφάλου !!!

4 λέξεις κλειδιά

Πρόληψη

Alzheimer

Υγής γήρανση

Επιτραπέζια αντισφαίριση,

Διερεύνηση μυοσκελετικών διαταραχών σε περιθάλποντες άτομα με άνοια

Παπαρνάκη Μαριάννα, Φυσικοθεραπεύτρια, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Κέντρο Ημέρας Αγία Ελένη, marianapaparna@gmail.com

Οι περιθάλποντες ατόμων με άνοια συχνά αντιμετωπίζουν μυοσκελετικούς πόνους και ενοχλήσεις. Ωστόσο, τα δεδομένα που αφορούν στη σχέση των μυοσκελετικών διαταραχών με τις απαιτήσεις της φροντίδας που παρέχουν είναι περιορισμένα για αυτήν την πληθυσμιακή ομάδα. Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση των μυοσκελετικών διαταραχών που εμφανίζουν οι περιθάλποντες ατόμων με άνοια. Στην έρευνα συμμετείχαν περιθάλποντες από κέντρα ημέρας και προγράμματα φροντίδας κατ' οίκον.

Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε περιλάμβανε: (α) κοινωνικοδημογραφικά στοιχεία των περιθαλπόντων και βασικά χαρακτηριστικά της φροντίδας που παρέχουν, (β) το ερωτηματολόγιο Nordic Musculoskeletal Questionnaire και (γ) ερωτήσεις σχετικά με το είδος της φροντίδας τους. Τα προκαταρκτικά αποτελέσματα δείχνουν υψηλά ποσοστά εμφάνισης μυοσκελετικών διαταραχών στους περιθάλποντες ατόμων με άνοια, με σημαντική συσχέτιση με το περιεχόμενο της φροντίδας. Τα ευρήματα υποδεικνύουν την ανάγκη εκπαίδευσης των περιθαλπόντων από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας, ώστε να μειωθεί η συχνότητα αυτών των διαταραχών. Η έρευνα βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο και τα τελικά αποτελέσματα θα παρουσιαστούν στο συνέδριο.

4 λέξεις κλειδιά

Μυοσκελετικές διαταραχές

Περιθάλποντες

Φροντίδα κατ' οίκον

Άνοια

Η επίδραση των μηχανημάτων αποκατάστασης Thera σε ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση

Γαροπούλου Βασιλική, Καθ. Επιστήμης Ειδ. Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού M.Sc's., Ph.D., P.D. -
Μεταδιδάκτωρ Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, ΙΕΚ Δέλτα 360 Τομέας Υγείας και Κοινωνικών Υπηρεσιών Τμήματα
Φυσικοθεραπείας – Εργοθεραπείας, Τμήμα Αθλητικών επιστημών και προπονητικής NEW YORK COLLEGE
Θεσσαλονίκης, v.garopoulou81@gmail.com

Μουζακίδης Χρήστος, Καθ. Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού M.Sc., Ph.D., cmouzak@gmail.com

Πορτελάνος Ευάγγελος, Καθ. Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού M.Sc., evangelosport@gmail.com

Καπουσίζης Οδυσσέας, Φοιτητής Τμήματος Χημείας, ΑΠΘ, cappuseas@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Ομότιμος Καθηγήτρια Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, tsolakim1@gmail.com

Η Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ) είναι μια χρόνια αυτοάνοση φλεγμονώδης απομυελινωτική νόσος άγνωστης αιτιολογίας που προκαλεί γενικευμένη εκφύλιση του ΚΝΣ, η οποία οδηγεί σε σοβαρά νευρολογικά ελλείματα. Η συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων που προσβάλλονται είναι νέοι 20-40 ετών με συχνότητα εμφάνισης στις γυναίκες να είναι τριπλάσια, σε σχέση με τους άνδρες (3.5/1). Εξαιτίας της απρόβλεπτης πορείας της και της συνεχούς τάσης προοδευτικής αναπηρίας, οι ανάγκες ενός ασθενούς μεταβάλλονται με τον καιρό με μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής τους. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί τις επιδράσεις μιας παρέμβασης που συνδυάζει αερόβια και αναερόβια άσκηση με προπόνηση αντίστασης και χρήση εξοπλισμού αποκατάστασης THERA-Trainer, σε άτομα με ΠΣ. Μέθοδος: 14 συμμετέχοντες με ΠΣ (n=14), μέσης ηλικίας 59,1 ετών, συμπεριλήφθηκαν σε αυτή την πειραματική μελέτη. Εφαρμόστηκε πρωτόκολλο θεραπευτικής άσκησης διάρκειας 60 λεπτών, 2φ/εβδ. για 20 εβδομάδες. Οι συμμετέχοντες αξιολογήθηκαν πριν και μετά την παρέμβαση χρησιμοποιώντας τα εργαλεία: BMI, BSA, MMSE, Senior Fitness Test, ABC, T25-FW, BBS, FSS, EDSS, EQ-5D, SF-12, HADS-7, MSQOL-54. Η μελέτη μας έδειξε ότι η άσκηση αποτελεί σημαντική στρατηγική για την άμβλυση ή/και τη βελτίωση της μείωσης της λειτουργικής κατάστασης, της ποιότητας ζωής και την προώθηση της νοητικής βελτίωσης σε ασθενείς με ΠΣ. Τα αποτελέσματα κινητοποιούν την περαιτέρω επιστημονική διερεύνηση.

4 λέξεις κλειδιά

Πολλαπλή σκλήρυνση

Άσκηση

Αποκατάσταση

Ποιότητα ζωής

Ομάδα κατ' οίκον φροντίδας της Αλληλεγγύης για ασθενείς με νοητικά προβλήματα και περιθάλποντες

Κουντή Ζαφειροπούλου Φωτεινή, Νευροψυχολόγος, Κέντρο Ημέρας Αλληλεγγύης, elpida.alz@gmail.com

Στόχοι της Κινητής Μονάδας της ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ είναι η παροχή βοήθειας για τις δυσκολίες της καθημερινής ζωής σε ασθενείς με σοβαρή άνοια και περιθάλποντες στο σπίτι τους, και η βελτίωση της λειτουργίας πνεύματος, ψυχής και σώματος ασθενών και περιθαλπόντων. Η Κινητή Μονάδα λειτουργεί από τον Απρίλιο 2023 έως και σήμερα, και δραστηριοποιείται σε όλο τον νομό Ηρακλείου. Συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής μέσω της συμβουλευτικής στήριξης, της ψυχοεκπαίδευσης, και παροχής πρακτικών λύσεων σε διαδικαστικά θέματα. Ανιχνεύει τις ανάγκες ασθενών και περιθαλπόντων, συμβάλλει στη διάγνωση και στον έλεγχο της φαρμακευτικής αγωγής. Απασχολεί 5 επιστημονικές ειδικότητες, ιατρό, κοινωνικό λειτουργό, φυσιοθεραπεύτρια, ψυχολόγο και οδοντίατρο. Εκτελεί κάθε μήνα περίπου 156 επισκέψεις σε οικογένειες που ζητούν βοήθεια. Θα παρουσιαστεί η κίνηση και η εξέλιξη της Κινητής Μονάδας από την έναρξη λειτουργίας έως και τον Ιανουάριο 2025, όπως και οι δράσεις της στην κοινότητα μέσα από συνεργασία με τοπικούς φορείς, νοσοκομεία, ΤΟΜΥ, Κέντρα Υγείας, Κοινωνικές Υπηρεσίες του Δήμου Ηρακλείου, Χερσονήσου, Μαλεβιζίου, Αρχάνων, με Γηροκομεία και ΚΗΦΗ του Νομού Ηρακλείου.

4 λέξεις κλειδιά

Κινητή Μονάδα

Μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις

Άνοια

Περιθάλποντες

Δημογραφικά δεδομένα και παράγοντες κινδύνου για την άνοια σε ασθενείς της κινητής μονάδας της αλληλεγγύης

Σταυρουλάκη Μαρία, Νευροψυχολόγος, Αλληλεγγύη Ηρακλείου, psy.stavroulaki@outlook.com

Η Κινητή Μονάδα της «Αλληλεγγύης» Ηρακλείου, πραγματοποιεί κατ' οίκον επισκέψεις σε ασθενείς με άνοια και προσφέρει υπηρεσίες για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη τους καθώς και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους. Την περίοδο «Απρίλιος 2023 - Σεπτέμβριος 2024» πραγματοποιήθηκαν κατ' οίκον επισκέψεις σε 45 ασθενείς με μείζονα νοητική διαταραχή. Οι ωφελούμενοι ήταν 22 γυναίκες και 23 άνδρες, ηλικίας από 76 ετών και άνω (n=41). Η πλειοψηφία αυτών (n=39) διέμενε σε αστική περιοχή και έκανε χειρωνακτικό επάγγελμα πριν την συνταξιοδότηση (n=30). Ως προς το μορφωτικό επίπεδο των ασθενών, 27 άτομα είχαν από 0-6 έτη εκπαίδευσης, 5 από 7-12 έτη και 13 από 13 έτη και άνω. Ως προς τα ιατρικά δεδομένα τους, 15 ωφελούμενοι ανέφεραν οικογενειακό ιστορικό άνοιας, 16, ατομικό ιστορικό κατάθλιψης, 17, έλλειψη Β12 και 23, ιστορικό υπέρτασης. Η πλειοψηφία των ασθενών (n=24) ανέφερε ως πρώτο σύμπτωμα τις δυσκολίες στην μνήμη. Αυτοί οι 28 ασθενείς ακολουθούσαν φαρμακευτική αγωγή με αναστολείς χολινεστερασών. Η επίδοση των ασθενών στη δοκιμασία Montreal Cognitive Assessment ήταν κατά μέσο όρο 7.82 μονάδες (Τ.Α.=4.33) και στην κλίμακα FRSSD για την καθημερινή λειτουργικότητα 20.31 μονάδες (Τ.Α.=10.84). Στην ομιλία θα γίνει αναλυτική παρουσίαση της κατάστασης των ασθενών, αξιοποιώντας τα δημογραφικά δεδομένα και τους παράγοντες κινδύνου για άνοια που εξετάστηκαν.

4 λέξεις κλειδιά

Μείζονα νοητική διαταραχή

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Παράγοντες κινδύνου

Κινητή μονάδα

Κινητική αξιολόγηση ασθενών κινητής μονάδας «Αλληλεγγύης»

Δαγαλάκη Εύα, Φυσικοθεραπεύτρια, Εταιρεία νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών Ηρακλείου
"Αλληλεγγύη", euadagalaki@gmail.com

Η κινητική λειτουργία επηρεάζεται ήδη από το στάδιο της ΗΝΔ και δεν είναι αποτέλεσμα μόνο συγκεκριμένης κίνησης των μυών. Απαιτεί αλληλένδετη λειτουργία διαφορετικών συστημάτων. Για κάθε κίνηση συνεργάζονται αισθητηριακά, αντιληπτικά, νοητικά και κινητικά συστήματα. Για την βάδιση απαιτείται αρμονική συνεργασία μεταξύ προσοχής, σχεδιασμού, μνήμης, εκτελεστικού ελέγχου, οπτικοχωρικής αντίληψης και συναισθηματικής κατάστασης. Διαταραχές στη βάδιση ίσως αποτελούν πρώιμο χαρακτηριστικό της άνοιας και της ΗΝΔ. Έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ των νοητικών λειτουργιών και των κινητικών προβλημάτων στην εξέλιξη της άνοιας. Έτσι, καθώς οι νοητικές ικανότητες επιδεινώνονται παρατηρούνται διαταραχές στη λειτουργικότητα των αρθρώσεων, διαταραγμένη ισορροπία, ανεπάρκεια στη βάδιση και απραξία. Για τη μελέτη χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που αξιολογεί: κατανόηση οδηγιών, αίσθηση-κιναίσθηση, λειτουργικότητα, ισορροπία, βάδιση και αναπνοή. Με βάση τα δεδομένα της κινητικής αξιολόγησης σε ασθενείς της κινητής μονάδας θα παρουσιαστούν στοιχεία για τις παρατηρηθείσες διαταραχές σε σοβαρό στάδιο άνοιας σε σχέση με το νοητικό τους επίπεδο και τα δημογραφικά στοιχεία.

“Μια βόλτα στο μουσείο» Παρέμβαση για περιθάλποντες ατόμων με άνοια

Εγκιαζάροβα Μαρία, Ψυχολόγος-Συστημική Ψυχοθεραπεύτρια, Alzheimer Hellas, maria_eqkiaz@alzheimer-hellas.gr

Τουμπαλίδου Μαρία, Ψυχολόγος-Συστημική Ψυχοθεραπεύτρια, Alzheimer Hellas

Στο πλαίσιο των ομάδων στήριξης της Alzheimer Hellas, πραγματοποιήθηκαν δύο βιωματικά εργαστήρια (5/4/2023 και 31/5/2023) σε συνεργασία με το MOMus - Μουσείο Σύγχρονης Τέχνης Θεσσαλονίκης και το Κέντρο Ημέρας «Άγιος Ιωάννης». Συμμετείχαν δώδεκα περιθάλποντες, οι οποίοι ξεναγήθηκαν στις συλλογές του μουσείου, ενημερώθηκαν για την ιστορία του και συμμετείχαν σε συζητήσεις βασισμένες σε επιλεγμένα έργα τέχνης. Οι συζητήσεις ανέδειξαν συναισθήματα, βιώματα και προβληματισμούς, δίνοντας στους περιθάλποντες την ευκαιρία να μοιραστούν τις δυσκολίες του ρόλου τους.

Οι συμμετέχοντες διερεύνησαν τη σύνδεση της τέχνης με την ψυχική ευεξία, εκφράζοντας τα συναισθήματά τους μέσα από δημιουργικές δραστηριότητες. Στο τέλος κάθε εργαστηρίου, συμμετείχαν σε εικαστική δημιουργία, εμπνευσμένοι από τα έργα τέχνης και τις συζητήσεις. Τα αποτελέσματα έδειξαν σημαντική βελτίωση στη διάθεσή τους, όπως καταγράφηκε μέσω ερωτηματολογίων (Brief Mood Introspection Scale).

Η τέχνη λειτούργησε θεραπευτικά, προσφέροντας στιγμές ανακούφισης και αναστοχασμού. Τα εργαστήρια αυτά αναδεικνύουν τη δύναμη της τέχνης ως εργαλείο ενδυνάμωσης και την αξία δημιουργίας ενός υποστηρικτικού δικτύου για τους περιθάλποντες, ενώ συμβάλλουν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

4 λέξεις κλειδιά

Υποστήριξη περιθαλπόντων

Βιωματικά εργαστήρια

Τέχνη

Ψυχική ευεξία

Gesta(I-r)t: Η συμβολή της τέχνης στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της αυτοφροντίδας των περιθαλπόντων ασθενών με άνοια

Σιαμπάνη Αικατερίνα, Σύμβουλος Ψυχικής υγείας, ψυχοθεραπεύτρια, Alzheimer Hellas,
siampanika@gmail.com

Μπροστά στις δύσκολες και αντίξοες συνθήκες οι περισσότεροι άνθρωποι είναι φυσικό να νιώθουμε αδύναμοι και ευάλωτοι. Να μένουμε άπραγοι και συχνά στάσιμοι για ένα χρονικό διάστημα, τουλάχιστον μέχρι να δώσουμε χρόνο στον εαυτό μας και να βρούμε εκείνες τις εσωτερικές δυνάμεις που θα μας οδηγήσουν να επαναδιαπραγματευτούμε το νόημα της ζωής μας χωρίς όλα αυτά που θεωρούσαμε πρωτύτερα αυτονόητα. Ως αντίξοη και δύσκολη συνθήκη μπορούμε να δούμε και μια χρόνια ασθένεια που εμφανίζεται όταν πια είμαστε ηλικιωμένοι και επηρεάζει όχι μόνο τον άνθρωπο που παίρνει τη διάγνωσή της, αλλά και το περιβάλλον του, με κυρίαρχο συχνά ένα άτομο, αυτό που ονομάζουμε στη βιβλιογραφία «άτυπο φροντιστή» και στην Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer, περιθάλπων. Σε μια τέτοια συνθήκη, η ψυχική ανθεκτικότητα των περιθαλπόντων δοκιμάζεται διαρκώς και συχνά οι περιθάλποντες χρειάζονται στήριξη για να μη ξεχάσουν και τη δική τους φροντίδα. Σε ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις ενίσχυσης της ψυχικής ανθεκτικότητας και της αυτοφροντίδας των περιθαλπόντων, συχνά η τέχνη γίνεται αρωγός και συνοδοιπόρος και προσφέρει νέες οπτικές διερεύνησης και διεύρυνσης του ρόλου του περιθάλποντα.

4 λέξεις κλειδιά

Gestalt Art Ψυχοθεραπεία

Αυτοφροντίδα

Ψυχική ανθεκτικότητα

Περιθάλποντες

Αξιολόγηση προ-θανάτιου πένθους στους οικογενειακούς περιθάλλοντες ατόμων με άνοια

Τσίγκου Ευθυμία, Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών, Μονάδα "Αγία Ελένη", Τμήμα Περιθαλπόντων, efthimia03@gmail.com

Παπαντωνίου Γεωργία, Καθηγήτρια Γνωστικής Ψυχολογίας, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Τσιρώνη Κωνσταντίνα Αθηνά, Ψυχολόγος

Μωραΐτου Δέσποινα, Καθηγήτρια Γνωστικής Γηροψυχολογίας, Α.Π.Θ.

Τσολάκη Μάγδα, Νευρολόγος- Ψυχίατρος, Θεολόγος, Ομότιμος Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Ν. Alzheimer, Συντονίστρια του Εργαστηρίου Νευροεκφυλιστικών Νοσημάτων (ΚΕΔΕΚ), Ιδρύτρια και Καθηγήτρια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών: «Νευροεπιστήμες και Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα»

Το πένθος των οικογενειακών περιθαλπόντων αποτελεί αναπόσπαστη εμπειρία του ατόμου που φροντίζει το συγγενή του με άνοια. Ειδικότερα, οι οικογενειακοί περιθάλλοντες ατόμων με άνοια, βιώνουν πένθος όχι μόνο μετά το θάνατο του συγγενή τους με άνοια, αλλά και κατά τη διάρκεια της νόσου. Η ανάγκη αξιολόγησης του προ-θανάτιου πένθους αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο από την επιστημονική κοινότητα τα τελευταία χρόνια. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε ελληνικό πληθυσμό οικογενειακών περιθαλπόντων ατόμων με άνοια (σύζυγοι και τέκνα), με δείγμα 515 άτομα, εξετάστηκαν οι ψυχομετρικές ιδιότητες της της μεταφρασμένης στα ελληνικά κλίμακας πένθους των οικογενειακών περιθαλπόντων των ατόμων με άνοια πριν και μετά τον θάνατο (MM-CGI και MM-CGI-SF). Η εφαρμογή επιβεβαιωτικών αναλύσεων παραγόντων επιβεβαίωσε τη δομή της σύντομης κλίμακας πένθους (MM-CGI-SF) που προτείνεται από τους κατασκευαστές. Οι δείκτες αξιοπιστίας Cronbach's α των υπο-κλιμάκων της κλίμακας ήταν αποδεκτοί και κυμάνθηκαν από 0.79 έως 0.90. Η χορήγηση της κλίμακας πένθους στους οικογενειακούς περιθάλλοντες (MM-CGI-SF) ανοίγει το κλινικό πεδίο της έγκαιρης αναγνώρισης, μέτρησης και παρέμβασης στο προ-θανάτιο πένθος των οικογενειακών περιθαλπόντων για την πρόληψη της κατάθλιψης, του άγχους και της επιβάρυνσης της πληθυσμιακής αυτής ομάδας.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Περιθάλλοντες

Προ θανάτιο πένθος

Η επιβάρυνση των περιθαλπόντων κατά τον COVID-19

Τσάπανου Αγγελική, Κλινικός Νευροψυχολόγος, tsapanou@hotmail.com

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, επηρεάστηκαν σημαντικά τόσο τα άτομα με άνοια όσο και οι φροντιστές τους, καθώς βίωσαν ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες. Στην παρουσίαση αυτή, εξετάζουμε τρεις μελέτες που επικεντρώνονται στον αντίκτυπο του COVID-19 και των περιοριστικών μέτρων στα άτομα με άνοια και στους φροντιστές τους. Συλλέξαμε δεδομένα μέσω ερωτηματολογίων, στα οποία οι συμμετέχοντες απάντησαν σχετικά με το πόσο και σε ποιους τομείς επηρεάστηκαν από το lock-down.

Τα αποτελέσματα ανέδειξαν ότι τα άτομα με άνοια μεσαίου σταδίου παρουσίασαν μεγαλύτερη επιδείνωση στη λειτουργικότητά τους και στην ψυχολογική τους κατάσταση. Οι φροντιστές επίσης επηρεάστηκαν έντονα, τόσο σωματικά λόγω της αυξημένης πίεσης και των απαιτήσεων, όσο και ψυχολογικά, βιώνοντας αυξημένο άγχος και κόπωση. Ένα αξιοσημείωτο εύρημα ήταν η μείωση στην πρόσβαση σε πηγές βοήθειας και υπηρεσίες υποστήριξης, κάτι που ανέφερε η πλειοψηφία των συμμετεχόντων.

Τα αποτελέσματα αυτών των μελετών υπογραμμίζουν την ανάγκη για καλύτερες δομές πρόληψης και υποστήριξης, τόσο για τα άτομα με άνοια όσο και για τις οικογένειές τους. Η πανδημία ανέδειξε πόσο σημαντική είναι η διασφάλιση της συνεχούς πρόσβασης σε υπηρεσίες, καθώς μια ξαφνική κρίση μπορεί να επηρεάσει έντονα τη λειτουργικότητα και την ψυχολογία των ευάλωτων αυτών ομάδων.

4 λέξεις κλειδιά

COVID-19

Ηλικιωμένοι

Φροντιστές

Φορτίο

Ύπνος, Άσκηση και Διατροφή περιθαλπόντων

Ζώη Παναγιώτα, ψυχολόγος, PZOI@ALZHEIMERATHENS.GR

Η παρούσα μελέτη εξετάζει τις συνήθειες ύπνου, διατροφής και άσκησης 114 περιθαλπόντων ατόμων με άνοια, με μέση ηλικία τα 55,7 έτη, εκ των οποίων το 72,8% ήταν γυναίκες. Τα αποτελέσματα δείχνουν σοβαρές δυσλειτουργίες στον ύπνο, καθώς το 37,2% των περιθαλπόντων ανέφερε ότι σπάνια ή ποτέ δεν ξυπνούν ξεκούραστοι, ενώ το 46,5% δήλωσε ότι δεν κοιμούνται επαρκώς. Το 45,6% αυτών κοιμούνται μόλις 5 με 5,5 ώρες κατά μέσο όρο, ενώ το 33,3% χρειάζονται 16-30 λεπτά για να αποκοιμηθούν. Στη διατροφή, παρατηρήθηκε μεγάλη κατανάλωση καφέ (69,4% καθημερινά), κρέατος (75%) και ζυμαρικών (60,9%). Το 86,2% έπαιρναν 1-3 γεύματα ημερησίως, ενώ όλοι οι περιθαλπόντες λάμβαναν βιταμίνες. Στην άσκηση, το 62,3% δεν είχαν ασκηθεί καθόλου την τελευταία εβδομάδα. Τα ευρήματα αναδεικνύουν σημαντικά προβλήματα υγείας στους περιθαλπόντες, όπως η στέρηση ύπνου, η ανεπαρκής διατροφή και η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας, τονίζοντας την ανάγκη στοχευμένων παρεμβάσεων για τη βελτίωση της φροντίδας του εαυτού τους.

Λέξεις κλειδιά: Άνοια, Περιθαλπόντες, Ύπνος, Διατροφή, Άσκηση

Καλές πρακτικές και εμπειρίες περιθαλπόντων από τα Κέντρα Ημέρας της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών

Εξαρχάκου Βασιλική, ψυχολόγος

Η Εταιρεία Alzheimer Αθηνών στέκεται εδώ και πολλά χρόνια έμπρακτα στο πλευρό των ατόμων με άνοια και των οικογενειών τους παρέχοντας πληθώρα προγραμμάτων και υπηρεσιών που έχουν ως στόχο την ενημέρωση, την εκπαίδευση και την ψυχολογική στήριξη των φροντιστών αλλά και την ευαισθητοποίηση του κοινού και της πολιτείας στα θέματα που αφορούν την άνοια. Στην παρούσα τράπεζα θα θέλαμε να σας παρουσιάσουμε τα τρέχοντα καινοτόμα προγράμματα:

Το σχολείο των φροντιστών

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα «Μαθαίνω για τη νόσο Alzheimer», για μαθητές του δημοτικού σχολείου

Την ομάδα υποστήριξης φροντιστών ατόμων με πρώιμη άνοια και

Την ομάδα υποστήριξης νεαρών φροντιστών ατόμων με άνοια

Ο στόχος των νέων και καινοτόμων προγραμμάτων της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών είναι η υποστήριξη των φροντιστών, η εξοικείωση των παιδιών με τις ανάγκες της τρίτης ηλικίας και την άνοια καθώς και η κάλυψη των αναγκών των οικογενειών που εμπίπτουν σε ιδιαίτερες ομάδες πληθυσμών όπως οι φροντιστές ατόμων με πρώιμη άνοια και οι φροντιστές νεαρής ηλικίας.

Καλές πρακτικές και εμπειρίες περιθαλπόντων από τα Κέντρα Ημέρας της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών

Προύσκας Κωστής, Ψυχολόγος- Δρ. Γεροντολογίας, Πρόεδρος & Δ/νων Σύμβουλος Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων «Άκτιος», prouskas@aktios.gr

Τα Κέντρα Ημέρας της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών λειτουργούν ως μονάδες ημερήσιας θεραπευτικής φροντίδας ασθενών με νόσο Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας. Στόχος τους είναι η οργάνωση και η εφαρμογή ομαδικών και ατομικών μη φαρμακευτικών προγραμμάτων, που διαμορφώνονται πάντα ανάλογα με το στάδιο της νόσου κάθε ασθενή. Πέρα από τις καθιερωμένες υπηρεσίες απασχόλησης των Κέντρων υπάρχουν και άλλες νέες, καινοτόμες δράσεις και καλές πρακτικές που υλοποιούνται εντός των Κέντρων Ημέρας. Από το καθιερωμένο πλέον Σχολείο Φροντιστών που απευθύνεται σε φροντιστές ατόμων με Άνοια και τις οικογένειές τους, το πρόγραμμα «Μαθαίνω για τη Νόσο Alzheimer» που απευθύνεται σε μαθητές δημοτικού, γυμνασίου και λυκείου ως δράση διαγενεακότητας με τα ίδια τα παιδιά στο επίκεντρο, το πρόγραμμα «Ελάτε να παίξουμε» για άτομα με Άνοια αλλά και φροντιστές που επενδύει στη χαρά και το παιχνίδι ως μέσο ενδυνάμωσης του δεσμού φροντιστή και ατόμου με Άνοια μέχρι τις ομάδες συμβουλευτικής υποστήριξης φροντιστών ατόμων με Άνοια πρώιμης έναρξης και την εξειδικευμένη προσωποκεντρική ομάδα συνάντησης νεαρών ενηλίκων φροντιστών ατόμων με Άνοια. Όλες αυτές οι καινοτόμες παρεμβάσεις αποτελούν

Κινητές Μονάδες για την Άνοια – το φορτίο των περιθαλπόντων

Τσουλά Ελένη-Κυριακή, Ψυχολόγος, Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών,
kelly.ts.sp@gmail.com

Η άνοια επηρεάζει σωματικά, ψυχολογικά, συναισθηματικά, κοινωνικά και οικονομικά τους περιθάλποντες. Το συναισθηματικό φορτίο των περιθαλπόντων επηρεάζεται από παράγοντες, όπως η φύση των συμπτωμάτων του ασθενούς, η προνοσηρή προσωπικότητα του και οι διαθέσιμοι πόροι και υποδομές πριν από την έναρξη και κατά την πορεία της νόσου. Οι υπηρεσίες των Κινητών Μονάδων για την άνοια μέσω του εξειδικευμένων επαγγελματιών υγείας που τις στελεχώνουν καλούνται να ανακουφίσουν το φορτίο της φροντίδας. Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι περιθάλποντες δημιουργούν δύο κεντρικά επίπεδα παρέμβασης: ζητήματα που σχετίζονται με ιδιαίτερες ευθύνες της φροντίδας (οικονομικά, κοινωνικά, ιατρικά και πρακτικά ζητήματα) και συναισθηματικές ανάγκες (άγχος, κατάθλιψη, εξάντληση, αίσθημα αβοήθητου). Εκ των ανωτέρω προέκυψαν καίριες παρεμβάσεις όπως η ψυχοκοινωνική υποστήριξη και η εκπαίδευση των περιθαλπόντων, η ενημέρωση για κοινωνικά και προνοιακά ζητήματα, δικαιώματα και νομικές συμβουλές καθώς και η παραπομπή σε κατάλληλες δομές υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Η παροχή συναισθηματικής και πρακτικής ενδυνάμωσης, μαζί με υπηρεσίες καθοδήγησης στους περιθάλποντες ατόμων με άνοια αποτελεί πρωταρχικό στόχο των εξειδικευμένων υπηρεσιών των Κινητών Μονάδων για την άνοια.

Ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης περιθαλπόντων ατόμων με άνοια: συμπεράσματα και προβληματισμοί

Μπιλανάκης Νίκος, Ψυχίατρος, Επιστημονικά Υπεύθυνος Κέντρου Ημέρας για άτομα με άνοια στην Άρτα, Εταιρεία Alzheimer Αθηνών, niko.bila@yahoo.com

Βρατσίστα Κατερίνα, Ψυχίατρος, katevra@gmail.com

Οι περιθάλποντες ατόμων με άνοια αποτελούν ομάδα ιδιαίτερα επιβαρυνόμενη λόγω του φορτίου που επωμίζονται. Αν και οι περιθάλποντες ατόμων με άνοια μπορεί να διαφέρουν ως άτομα μεταξύ τους, οι περιθάλποντες εκείνοι που συμμετέχουν στις Ομάδες Ψυχολογικής Υποστήριξης ενός επαρχιακού Κέντρου Ημέρας για άτομα με άνοια (όπως αυτό στην Άρτα) μπορούν να θεωρηθούν ότι χαρακτηρίζονται από μειωμένο αυθεντικό κίνητρο για λήψη ψυχολογικής υποστήριξης, αμφίθυμα συναισθήματα για την αποκαλυπτική συμμετοχή τους σε ψυχοθεραπευτική ομάδα και την ελλιπή γνώση για την άνοια.

Για να αντιμετωπίσουμε τις παραπάνω ιδιαιτερότητες τους, αποφασίσαμε να δημιουργήσουμε ξεχωριστές Ομάδες Ψυχολογικής Υποστήριξης για παιδιά ασθενών, συζύγους ασθενών και επαγγελματίες περιθάλποντες. Οι ομάδες αυτές είναι 6-10 ατόμων, πραγματοποιούνται μία ώρα εβδομαδιαίως για δέκα εβδομάδες και έχουν συγκεκριμένη θεματολογία ανά συνεδρία που αναπτύσσεται με 15λεπτη εισήγηση για έκαστο θέμα από τον υπεύθυνο της Ομάδας. Της εισήγησής ακολουθεί συζήτηση των μελών της Ομάδας επικεντρωμένη στο συγκεκριμένο θέμα. Κατά τη συνεδρία, καταβάλλεται προσπάθεια για ενεργοποίηση των θεραπευτικών παραγόντων της Ομαδικής Θεραπείας. Το συγκεκριμένο μοντέλο φαίνεται να έχει ικανοποιητικά αποτελέσματα στη ψυχολογική στήριξη των συμμετεχόντων.

4 λέξεις κλειδιά
Περιθάλποντες
Φορτίο
Ομάδα
Υποστήριξη

Συναίσθημα περιθαλπόντων

Τουμπαλίδου Μαρία, Ψυχολόγος, Alzheimer Hellas, matoumpalidou@yahoo.gr

Λαζαρίδου Τάνια, Περιθάλπουσα

Συλλού Πετρίνα, Περιθάλπουσα

Στάμου Νένα, Περιθάλπουσα

Ευσταθιάδου Νίνα, Περιθάλπουσα

Μακρή Ιωάννα, Περιθάλπουσα

Οι περιθάλποντες ατόμων με άνοια συχνά βιώνουν έναν σύνθετο και αντιφατικό συναισθηματικό φορτίο, ως αποτέλεσμα της απαιτητικής φύσης της φροντίδας που καλούνται να παρέχουν. Η συναισθηματική επιβάρυνση που συνοδεύει τον ρόλο του περιθάλποντος, τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο, καθιστά την αναγνώριση και την αποτελεσματική διαχείριση αυτών των συναισθημάτων εξαιρετικά σημαντική. Η παρέμβαση σε αυτό το πεδίο αποσκοπεί στη μείωση του ψυχικού φόρτου και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των περιθαλπόντων.

Στο πλαίσιο της συγκεκριμένης παρουσίασης, μέλη της ομάδας στήριξης περιθαλπόντων της Alzheimer Hellas μοιράζονται τις εμπειρίες και τα συναισθήματά τους που προκύπτουν από τη μακροχρόνια και επίπονη διαδικασία της φροντίδας ατόμων με άνοια. Η παρουσίαση βασίζεται σε δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω ειδικά σχεδιασμένων θεραπευτικών παρεμβάσεων, με χρήση βιωματικών ασκήσεων κατά τη διάρκεια των συνεδριών της ομάδας. Οι παρεμβάσεις αυτές εστιάζουν στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των περιθαλπόντων, στην προώθηση της συναισθηματικής έκφρασης και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοφροντίδας, υποστηρίζοντας τη διαχείριση των ψυχολογικών προκλήσεων που σχετίζονται με τη φροντίδα ατόμων με άνοια.

4 λέξεις κλειδιά

Περιθάλποντες

Άνοια

Συναισθήματα

Διαχείριση

Ομαδικό Κινητικό Παιχνίδι στο Κέντρο Ημέρας Χαλκίδας (Workshop)

Μουζέλη Αργυρώ, Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής, Κέντρο Ημέρας Χαλκίδας, argyromou@gmail.com

Θα πραγματοποιηθεί ομάδα εργασίας σχετικά με το σχεδιασμό προγράμματος σωματικής άσκησης σε άτομα με διαταραχές της μνήμης. Σκοπός είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής ατόμων με ήπιες διαταραχές της μνήμης μέσω συνδυασμένων δραστηριοτήτων σωματικής άσκησης που περιλαμβάνουν και διαστάσεις νοητικής ενίσχυσης.

ΣΥΝΤΟΜΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣ

*Τα πρώτα 15 περίπου λεπτά:

Θεωρητική προσέγγιση δραστηριότητας που θα ακολουθήσει σχετικά με την αξία και την θεραπευτική επίδραση του ομαδικού παιχνιδιού.

Σύσταση εθελοντικής ομάδας εργασίας- οδηγίες.

*Στη συνέχεια και για μια ώρα περίπου ,παρουσιάζουμε ομαδικά παιχνίδια κατάλληλα σχεδιασμένα και προσαρμοσμένα για ήπια νοητική εξασθένηση και εκτελούμε στοχευμένες ασκήσεις νοητικής και σωματικής ενδυνάμωσης , σε μορφή παιχνιδιού.

Το πλάνο που θα παρουσιαστεί περιλαμβάνει τα εξής :

1. Παιχνίδια Γνωριμίας: Δραστηριότητες που βοηθούν στη δημιουργία κοινωνικών δεσμών και στην ενίσχυσή τους.
2. Ασκήσεις Αντανακλαστικών: Δραστηριότητες που βοηθούν στην ενίσχυση των αντανακλαστικών.
3. Ασκήσεις Νευρομυϊκής Συναρμογής: Ασκήσεις που στοχεύουν στη βελτίωση της συντονισμένης κίνησης και της ισορροπίας.
4. Ασκήσεις Συγκέντρωσης και Προσοχής: Κινητικές δραστηριότητες που ταυτόχρονα ενισχύουν τις ικανότητες συγκέντρωσης και προσοχής.
5. Ασκήσεις Μνήμης: Ειδικές ασκήσεις που στοχεύουν στην ενίσχυση της μνήμης και της νοητικής λειτουργίας.

*Τέλος για 15 λεπτά έχουμε την ευκαιρία να συζητήσουμε τυχόν απορίες, αλλά και ανταλλαγή απόψεων και προτάσεων.

Το πρόγραμμα αυτό συνδυάζει σωματική άσκηση με νοητικές δραστηριότητες και ομαδικά κινητικά παιχνίδια, προσφέροντας μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για τη διατήρηση και βελτίωση των νοητικών λειτουργιών και της γενικής ευεξίας των συμμετεχόντων. Απευθύνεται στους επαγγελματίες των Κέντρων Ημέρας και γενικότερα στα άτομα που επιθυμούν να ενημερωθούν για τους στόχους, τις διαδικασίες και τις πρακτικές των προγραμμάτων σωματικής άσκησης στα Κέντρα Ημέρας.

Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας ενός φυσικοθεραπευτικού προγράμματος σε ασθενείς με άνοια, στη μονάδα τελικού σταδίου

Γιασιράνη Κωνσταντίνα, Φυσικοθεραπεύτρια, οικοτροφείο ασθενών με άνοια τελικού σταδίου, constantinegiasir@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Ομότιμη καθηγήτρια Ιατρικής Α.Π.Θ, tsolakim1@gmail.com

Γαροπούλου Βασιλική, Μεταδιδάκτωρ Ιατρικής Α.Π.Θ, Διδάσκουσα ΔτΠΜΣ Α.Π.Θ, v.garopoulou81@gmail.com

Τσορμπατζούδης Χαράλαμπος, Καθηγητής ΣΕΦΑΑ Α.Π.Θ, lambo@phed.auth.gr

Η άνοια αποτελεί κλινικό σύνδρομο με έκπτωση της μνήμης και των νοητικών λειτουργιών. Η αύξηση των ηλικιωμένων που παρουσιάζουν νοητική έκπτωση αποτελεί παγκόσμια πρόκληση και ανησυχία. Παρά τις προσπάθειες των επιστημόνων, η εξάλειψη και άμεση θεραπεία της άνοιας παραμένει ανέφικτη. Τα τελευταία χρόνια, υπάρχει αυξανόμενο ενδιαφέρον για την άσκηση ως θεραπευτική στρατηγική για την αντιμετώπιση της γνωστικής δυσλειτουργίας. Η σωματική αδράνεια αποτελεί έναν από τους επτά κύριους τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου για την ασθένεια Alzheimer.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της κινητικής κατάστασης 23 ασθενών με άνοια σε μονάδα τελικού σταδίου, χρησιμοποιώντας την κλίμακα MARIA, ώστε να διαπιστωθεί τυχόν πρόοδος ή διατήρηση των κινητικών τους δεξιοτήτων έπειτα από ατομικές φυσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Οι μετρήσεις πραγματοποιήθηκαν τρεις φορές ανά ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη το επίπεδο λειτουργικότητάς τους. Τα δεδομένα αναλύθηκαν στατιστικά με τη χρήση T-test και ανάλυσης ANOVA για να διαπιστωθεί εάν υπήρξε σημαντική βελτίωση ή διατήρηση της λειτουργικότητας κατά τη διάρκεια των παρεμβάσεων. Επιπλέον, εξετάστηκαν παράγοντες όπως η ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο, οι οποίοι ενδέχεται να επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της θεραπείας.

Τα ευρήματα αναμένεται να συμβάλουν στην κατανόηση της επίδρασης της φυσικοθεραπείας στην ποιότητα ζωής των ασθενών με άνοια και να καθοδηγήσουν μελλοντικές θεραπευτικές προσεγγίσεις.

4 λέξεις κλειδιά

Φυσικοθεραπεία

Άνοια τελικού σταδίου

Κινητική κατάσταση

Ποιότητα ζωής

Πρόγραμμα "Συμπαράσταση":

Ψυχοεκπαίδευση και σωματική άσκηση σε περιθάλποντες ασθενών με ήπια άνοια

Δημητρίου Τατιάνα, Νευροεπιστήμονας, tt.kirxof@gmail.com

Ευαγγελία Ζαχαρία, Γυμνάστρια, eua-z@hotmail.gr

Το διαδικτυακό πρόγραμμα "Συμπαράσταση" δημιουργήθηκε στα χρόνια του εγκλεισμού λόγω του covid-19 με σκοπό να εξυπηρετήσει συνανθρώπους μας που χρειαζόντουσαν επαγγελματική βοήθεια. Το πρόγραμμα "Συμπαράσταση" το οποίο μέσω πλατφόρμας και βιντεοδιαλέξεων από ειδικούς στοχεύει να επιμορφώσει τους φροντιστές των ασθενών με ήπια άνοια σε θέματα μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων και στη σωματική άσκηση. Χρησιμοποιήθηκαν ψυχομετρικά τεστ ώστε να μετρήσουμε τα επίπεδα νοητικής λειτουργίας και σωματικών ικανοτήτων. Με δείγμα 426 συμμετεχόντων, οι οποίοι χωρίστηκαν τυχαία σε 142 συμμετέχοντες ανά 3 ομάδες είχαμε τελικά τα εξής αποτελέσματα: η ομάδα Α έλαβε μόνο τη σωματική παρέμβαση, η ομάδα Β έλαβε μόνο ψυχοεκπαίδευση και η ομάδα Γ έλαβε και τις 2 παρεμβάσεις. Η ομάδα Γ είχε τις πιο αξιοσημείωτες μειώσεις σε 3 επίπεδα: α) διατήρησε το γνωστικό επίπεδο των ασθενών, β) μείωσε τα συμπεριφορικά συμπτώματα και γ) καλυτέρευσε σημαντικά την ποιότητα ζωής ασθενών και φροντιστών. Δεν παρατηρήθηκε ωστόσο να μπορούν τα καλά αποτελέσματα να διατηρηθούν στο χρόνο, 3 μήνες μετά το πέρας των παρεμβάσεων. Ωστόσο βρέθηκε ένας συνδυασμός μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων που οι ίδιοι οι φροντιστές μπορούν να εφαρμόζουν στους ασθενείς τους, με ασφάλεια, ώστε να έχουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα για την ψυχική και νοητική υγεία των ασθενών και τη δικιά τους

4 λέξεις κλειδιά

Απάθεια

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Apathy Evaluation Scale

Alzheimer's Disease

Φυσικοθεραπευτική προσέγγιση με την παιχνιδομηχανή Wii σε ασθενείς με άνοια παρκινσονισμού

Παπάντσιος Αθανάσιος, Msc Φυσικοθεραπευτής, papantsios@yahoo.gr

Το πρόγραμμα αυτό διαφοροποιείται από τα συνήθη καθώς ταυτόχρονα αντιμετωπίζει τα συμπτώματα των άνοιας και πάρκινσον, συνολικά πέρα από τα κλασικά μοτίβα, με παιχνίδι. Η μεγάλη διαφορά είναι πως εφαρμόστηκε στα σπίτια των ασθενών, και χρησιμοποιήθηκε μια απλή φορητή παιχνιδομηχανή. Οι αξιολογήσεις όπου χρησιμοποιήθηκαν οκτώ εργαλεία, πριν κατά την διάρκεια αλλά και μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος, σε κινητικό, νοητικό και ψυχολογικό τομέα έδειξαν ικανοποιητικά αποτελέσματα. Ενδιαφέρον παρουσιάζει η συνολική εικόνα των ασθενών κατά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Προτείνω την συνέχιση και διεύρυνση τέτοιων εφαρμογών και την περαιτέρω μελέτη τους.

Όταν η τέχνη αναδύει μνήμες και «καθαρίζει» τη σκόνη από το παρελθόν

Σιαμπάνη Αικατερίνα, Σύμβουλος Ψυχικής υγείας, ψυχοθεραπεύτρια, Alzheimer Hellas,
siampanika@gmail.com

Από το 2005 μέχρι και σήμερα εργάζομαι στην Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer Θεσσαλονίκης με ασθενείς με άνοια και νόσο Alzheimer ενσωματώνοντας στην ψυχοθεραπεία Gestalt επικουρικές θεραπευτικές προσεγγίσεις όπως η Εικαστική Θεραπεία, η Sandplay Θεραπεία, η Gestalt Reminiscence therapy και τα παραμύθια.

Ο λόγος που με οδήγησε να πειραματιστώ με τις επικουρικές θεραπευτικές προσεγγίσεις στις παρεμβάσεις με τους ασθενείς με άνοια ήταν κυρίως η συμπτωματολογία της άνοιας που κυριαρχείται από την απώλεια της μνήμης και σε σημαντικό βαθμό από την έκπτωση της λεκτικής επικοινωνίας των ασθενών. Η μη λεκτική επικοινωνία, αποτελεί σημαντική πτυχή της εικαστικής θεραπείας, καθώς βασίζεται στα σύμβολα και τις εικόνες, τα χρώματα και τα αντικείμενα. Αντίστοιχα στην θεραπεία Gestalt η φαινομενολογία είναι μία από τις σημαντικότερες θεωρητικές βάσεις της και συγχρόνως ένα δυνατό πρακτικό εργαλείο της. Η φαινομενολογία, σαν φιλοσοφική προσέγγιση, ασχολείται με την αναζήτηση της ουσίας των πραγμάτων μέσα από τα «φαινόμενα». Η λέξη «φαινόμενο» από την οποία προέρχεται ο όρος φαινομενολογία, αναφέρεται σε οτιδήποτε γίνεται αντιληπτό στην συνείδηση, μέσα από τις αισθήσεις. Όταν οι θεραπευτές πειραματιζόμαστε δημιουργικά γινόμαστε τα «μέσα» για να επανασυνδεθούν οι θεραπευόμενοι με τις μνήμες τους και να «καθαρίσουν» τη σκόνη από το παρελθόν.

4 λέξεις κλειδιά

Εικαστική-Gestalt ψυχοθεραπεία

Φαινομενολογία

Μη λεκτική επικοινωνία

Δημιουργικότητα

Η Θετική Συμβολή της Μουσικής στη Νόσο Alzheimer: Ερευνητικές Τάσεις, Μηχανισμοί και Μελλοντικές Προοπτικές

Σπανουδάκης Δημοσθένης, PhD μουσικολόγος

Η παρούσα εισήγηση είναι τριμερής. Στο πρώτο μέρος αναδεικνύεται το γεγονός πως η διεθνής ερευνητική κοινότητα επικεντρώνεται όλο και περισσότερο στη θετική συμβολή της μουσικής σε άτομα με άνοια γενικότερα, αλλά και σε ασθενείς με Νόσο Alzheimer ειδικότερα. Παρουσιάζονται στατιστικά στοιχεία και αναλύονται οι τάσεις στις παρατηρησιακές και πειραματικές μελέτες των τελευταίων τριών δεκαετιών.

Στο δεύτερο μέρος εξετάζονται οι μηχανισμοί (Sun 2024) με τους οποίους η μουσική ενασχόληση -στις διάφορες εκφάνσεις της- διαφαίνεται πως επηρεάζει θετικά τη μνήμη (Shu-Chuan 2011), τη διαχείριση του άγχους και τη βελτίωση της διάθεσης (Yanyan 2017), τη διατήρηση των γνωσιακών δεξιοτήτων (Koelsch 2011), τη διατήρηση της συναισθηματικής ισορροπίας (Juslin 2010), καθώς και την ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Schäfer 2013) στους ασθενείς με Alzheimer.

Στο τρίτο μέρος τονίζονται οι ιδιαίτερα μεγάλες προοπτικές ανάπτυξης και βελτίωσης των διεθνών ερευνών -στο άμεσο μέλλον- για τη θετική επίδραση της μουσικής στα άτομα που ζουν με Alzheimer, μέσω της ενσωμάτωσης στοιχείων και επιστημονικών δεδομένων από τον χώρο της μουσικολογίας και ειδικότερα της γνωσιακής μουσικολογίας και της μουσικής ψυχολογίας.

Η ζωντανή μουσική στην ευζωία των ατόμων με άνοια

Δηματάτη Μαρία, Μουσικός Ψυχολόγος, Ελληνική Εταιρία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών,
mariadimatati@gmail.com

Κατζηκωστόπουλος Θάνος, Ψυχολόγος, thachatziko@gmail.com

Γιαννακοπούλου Παναγιώτα, Γενικός Ιατρός, panaqiana@gmail.com

Τσολάκη Μαγδαληνή, Νευρολόγος-Ψυχίατρος- Θεολόγος, tsolakim1@gmail.com

Ο ευεργετικός ρόλος της μουσικής στην άνοια αποκτά ολοένα και περισσότερη αναγνώριση με το ενδιαφέρον να επικεντρώνεται ιδιαίτερα στα νευροψυχιατρικά συμπτώματα. Η άνοια χαρακτηρίζεται από την προοδευτική νοητική έκπτωση αλλά και τις προκλήσεις στο συναισθηματικό πεδίο που επιβαρύνουν σοβαρά την ποιότητα ζωής των ασθενών. Εφόσον η φαρμακευτική αγωγή για τη ρύθμιση της διάθεσης και των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων ενδέχεται να είναι ανεπαρκής ή ακόμη και επιβλαβής, μελετήσαμε την επίδραση ενός προγράμματος εξατομικευμένης ζωντανής μουσικής παρέμβασης στοχεύοντας στη βελτίωση της ευζωίας των ατόμων με άνοια τελικού σταδίου.

15 άτομα με άνοια τελικού σταδίου παρακολούθησαν 20 εξατομικευμένες συνεδρίες ζωντανής μουσικής. Δεδομένα νευροψυχολογικών δοκιμασιών συλλέχθηκαν σε μηνιαία συχνότητα ενώ καταγραφές μετρήσεων δύο βιοϊατρικών παραμέτρων πραγματοποιούνταν πριν και μετά από κάθε συνάντηση. Σημειώθηκε σημαντική βελτίωση του μέσου όρου (ΜΟ) της αξιολόγησης της (NPI) δοκιμασίας μεταξύ της 1ης και 20ης συνεδρίας ΜΟ(πριν)= 13, SD= 6.314 και ΜΟ(μετά)= 9.88 SD=5.679 $p=.032$ ενώ ελαφρά αύξηση φάνηκε ως προς το μέσο όρο του αριθμού των καρδιακών παλμών πριν και μετά από κάθε ατομική συνεδρία, ΜΟ(πριν)= 75,6 και ΜΟ(μετά)=77,7. Επιπλέον, ελέγχοντας τη συσχέτιση της μουσικής ανταπόκρισης και του σταδίου της άνοιας (GDS) διαπιστώθηκε πως η αποτελεσματικότητα της μουσικής παρέμβασης τείνει να μειώνεται όσο αυξάνεται η σοβαρότητα της Ασθένειας.

4 λέξεις κλειδιά

Εξατομικευμένη ζωντανή μουσική παρέμβαση

Άνοια

Ευ ζην

14^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Συσχέτιση εγκεφαλικών περιοχών με τη μεταβλητότητα της βάρδισης σε άτομα με ήπια νοητική διαταραχή και άνοια

Βλοτινού Πηνελόπη, Επίκουρη Καθηγήτρια Εργοθεραπείας, Τμήμα Εργοθεραπείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, pvlotinou@uniwa.gr

Τσάκνη Γεωργία, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ

Κατσούρη Ιωάννα Γιαννούλα, Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήμα Εργοθεραπείας ΠαΔΑ

Σιούμπουρας Κωνσταντίνος, Υποψ. Διδάκτορας ΠαΔΑ

Αρμακόλα Φιλομένη, Υποψ. Διδάκτορας ΠαΔΑ

Ουζούνη Χριστίνα, Καθηγήτρια, Τμήμα Εργοθεραπείας

Τσιακίρη Άννα, Δρ Νευροψυχολογίας, ΔΠΘ, anniw_3@hotmail.com

Η μεταβλητότητα στη βάρδιση αποτελεί έναν δυναμικό δείκτη που μπορεί να αντικατοπτρίζει τις νευρολογικές αλλαγές που σχετίζονται είτε με τη φυσιολογική γήρανση είτε με την ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ). Ωστόσο, οι ακριβείς εγκεφαλικές δομές που επηρεάζονται και συνδέονται με τη βάρδιση παραμένουν ελλιπώς κατανοητές. Στην παρούσα ανασκόπηση επιχειρήθηκε η συστηματική αποτίμηση ευρημάτων από 17 νευροαπεικονιστικές μελέτες, οι οποίες αντλήθηκαν από τη βάση δεδομένων Medline. Οι περισσότερες μελέτες είχαν διατομεακό σχεδιασμό, ενώ λίγες εξ αυτών εστίασαν στην ταυτόχρονη αξιολόγηση πολλαπλών εγκεφαλικών περιοχών.

Στους ηλικιωμένους, η χρονική μεταβλητότητα της βάρδισης συνδέθηκε με δομικές αλλοιώσεις σε περιοχές που ρυθμίζουν τον κινητικό συντονισμό και την ισορροπία, όπως τα βασικά γάγγλια, ο θάλαμος και ο πρωτεύων αισθητικοκινητικός φλοιός. Παράλληλα, τα χωροχρονικά χαρακτηριστικά της βάρδισης φάνηκε να συσχετίζονται με λειτουργικές διαφορές στον ιππόκαμπο και τις συνδετικές οδούς. Σημαντικό ρόλο στις νευροαπεικονιστικές εκτιμήσεις διαδραματίζουν οι ακολουθίες MRI SWI και T2WI, οι οποίες παρέχουν λεπτομερείς απεικονίσεις αλλοιώσεων στη μέλαινα ουσία και στα βασικά γάγγλια, που συσχετίζονται άμεσα με διαταραχές της βάρδισης και αστάθεια.

Στα άτομα με ΗΝΔ και άνοια, οι απεικονιστικές συσχετίσεις επεκτείνονται και σε άλλες δομές του εγκεφάλου. Εξίσου κρίσιμη αναδεικνύεται η ογκομέτρηση του εγκεφάλου με MRI, η οποία αποτελεί εξέταση εκλογής για την πρόωπη ανίχνευση και την παρακολούθηση της ΗΝΔ. Η μέθοδος αυτή επιτρέπει την ποσοτικοποίηση εκφυλιστικών αλλαγών, αναδεικνύοντας την εξέλιξη της γνωστικής δυσλειτουργίας και τη σύνδεσή της με την αισθητικοκινητική οργάνωση και τον συντονισμό.

Η συσχέτιση της βάρδισης με συγκεκριμένες εγκεφαλικές περιοχές υπογραμμίζει τον διεπιστημονικό ρόλο της νευροαπεικόνισης στην κατανόηση και παρακολούθηση των παθοφυσιολογικών μηχανισμών που επηρεάζουν τη βάρδιση σε άτομα με ΗΝΔ και άνοια.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Βάρδιση

Νευροαπεικόνιση

ΗΝΔ

Οι αναστρέψιμες μορφές νοητικής έκπτωσης και άνοιας

Βοριζανού Ελένη, Νοσηλεύτρια, RN, MCS, 2ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, eleni1977qr@yahoo.gr

Μουσαφιροπούλου Μελπομένη, RN, MSC(c), Νοσηλεύτρια, 1ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, mnmousafiropoulou@hotmail.com

Αρώνη Δέσποινα, PhD, M.Phil, M.A, B.A, Κοινωνική Λειτουργός (Ψυχολόγος), 1 Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, aronides@yahoo.com

Παπαδημητρίου Παναγιώτα, Κοινωνική Λειτουργός, 1ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, Giotpapad@yahoo.gr

Οι ασθενείς που έχουν διαπιστωμένα έκπτωση νοητικών λειτουργιών αυξάνονται συνεχώς. Οι δυνητικά αναστρέψιμες μορφές νοητικής έκπτωσης αποτελούν μια ομάδα παθήσεων για τις οποίες υπάρχουν θεραπείες που σταματούν την εξέλιξη ή οδηγούν στην υποστροφή των συμπτωμάτων. Αποτελούν ένα μικρό, 10%, αλλά σημαντικό ποσοστό όλων των περιπτώσεων νοητικής έκπτωσης και συνιστούν μια εξαιρετικά ετερογενή κατηγορία. Σε αντίθεση με τις μη-αναστρέψιμες μορφές άνοιας, πολλές από αυτές εμφανίζονται σε νέες ηλικίες και ενίοτε εισβάλλουν ταχέως (εντός ημερών, εβδομάδων ή μηνών). Υπάρχουν 14 ομάδες παθήσεων που σχετίζονται με αναστρέψιμες μορφές νοητικής έκπτωσης και άνοιας. Από το χώρο των ψυχικών παθήσεων είναι η κατάθλιψη, το αιφνίδιο παραλήρημα και η κατάχρηση αλκοόλ. Οι ελλείψεις του συμπλέγματος B, διαταραχές του θυρεοειδούς και των παραθυρεοειδών αδένων, φάρμακα και θεραπευτικές παρεμβάσεις ενοχοποιούνται για διαταραχές μνήμης. Ακόμα διάφορες παθήσεις του εγκεφάλου εμφανίζουν νοητική έκπτωση όπως οι μεταβολικές εγκεφαλοπάθειες, οι νεοπλασίες, η υδροκεφαλία φυσιολογικής πίεσης, οι τοξικές εγκεφαλοπάθειες, το υποσκληρίδιο αιμάτωμα και η μεταιχμιακή (λιμβική) εγκεφαλίτιδα. Τέλος οι λοιμώξεις κεντρικού νευρικού συστήματος, το αυτοάνοσα νοσήματα και οι αγγειίτιδες προκαλούν μείωση της νοητικής ικανότητας και της νοητικής εξέλιξης. Όλες τις αναστρέψιμες μορφές νοητικής έκπτωσης πετυχαίνουν μεγάλη πιθανότητα υποχώρησης των συμπτωμάτων, όσο νωρίτερα γίνεται η διάγνωση και ξεκινά η θεραπεία.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Νοητική έκπτωση

Διαφορική διάγνωση

Αναστρέψιμες μορφές άνοιας

Νοητικές διαταραχές και η διαχείρισή τους στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Βοριζανού Ελένη, Νοσηλεύτρια, RN, MCS, 2ο Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας, eleni1977qr@yahoo.gr

Σταμπάμπας Νικήφόρος Ραφαήλ, Τριτοεροετής φοιτητής τμήματος Φυσικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης, lefstab@otenet.com

Μανάρας Δημήτριος, MD, MSC, Γενικός Ιατρός, 1ο Κεντρο Υγείας Σαλαμίνας, md.manaras@gmail.com

Η νοητική παρέμβαση αφορά μία δομημένη σειρά θεραπευτικών ασκήσεων και λειτουργικών δραστηριοτήτων, που έχουν σχεδιαστεί για την επανεκπαίδευση των νοητικών ικανοτήτων. Έρευνες υποστηρίζουν ότι οι μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις βοηθούν στην αναχαίτιση των νοητικών διαταραχών ή στη στασιμότητα της εξέλιξης της νόσου. Η νοητική ενδυνάμωση βασίζεται στην θεωρία της Πλαστικότητας του εγκεφάλου και του Νοητικού Αποθέματος. Οι συνάψεις που ενεργοποιούνται επιβιώνουν, και αυτές που δεν χρησιμοποιούνται περιορίζονται. Σε κάποιες περιοχές του εγκεφάλου είναι δυνατή η αναγέννηση νέων συνάψεων. Η νευρωνική πλαστικότητα δεν αποτελεί προνόμιο μόνο των υγιών εγκεφάλων. Ακόμη και στην τρίτη ηλικία παράγονται νέα κύτταρα στον ιππόκαμπο. Ο ιππόκαμπος είναι αυτός στον οποίο αναπτύσσεται η πλαστικότητα και είναι γνωστή σαν ΝΕΥΡΟΓΕΝΕΣΗ. Οι παρεμβάσεις Νοητικής Ενδυνάμωσης μπορούν να αναχαιτίσουν τη νοητική έκπτωση και να βελτιώσουν τη νοητική επίδοση σε ασθενείς με ΗΝΔ και ήπια άνοια. Σε αυτούς με μέτρια και σοβαρή άνοια επιτυγχάνεται η καθυστέρηση της εξέλιξης της νόσου και η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους. Η ανάπτυξη ομάδων νοητικής ενδυνάμωσης σε οργανισμούς Π.Φ.Υ. από εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας μπορεί να γίνει ένα ισχυρό όπλο στα χέρια του συστήματος υγείας. Έτσι θα παρέχεται η καλύτερη δυνατή περίθαλψη στους ασθενείς με προβλήματα μνήμης, με το λιγότερο κόστος.

4 λέξεις κλειδιά

Άνοια

Διαφορική διάγνωση

Μη φαρμακευτική παρέμβαση

Νοητική ενδυνάμωση

Η επίδραση των δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής στην ποιότητα ζωής ιδρυματοποιημένων ατόμων με άνοια

Καπράλου Αθανασία, Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής, Διδάκτωρ Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ., akaprало@phyed.duth.gr
Κατζηντούνας Θωμάς, Νευρολόγος, Διδάκτωρ Νευρολογίας Ιατρικής Σχολής Δ.Π.Θ.,
tomchatzidouνας@gmail.com
Μιχαλοπούλου Μαρία, Καθηγήτρια Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ.,
michal@phyed.duth.gr
Μπεμπέτσος Ευάγγελος, Καθηγητής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ.,
empempet@phyed.duth.gr

Οι δραστηριότητες καθημερινής ζωής (ΔΚΖ) είναι ένας όρος που χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει τις δεξιότητες που απαιτούνται για την ανεξάρτητη φροντίδα του εαυτού. Χρησιμοποιούνται ως δείκτης της λειτουργικής κατάστασης ενός ατόμου και η αδυναμία εκτέλεσής τους έχει ως αποτέλεσμα τη μη ανεξαρτησία του. Επιστημονικές μελέτες υποστηρίζουν ότι τα άτομα με άνοια που διαμένουν σε μονάδες φροντίδας έχουν μειωμένη λειτουργική κατάσταση που σχετίζεται με σημαντική μείωση της ποιότητας ζωής τους. Ο σκοπός της έρευνας ήταν να διεξάγει μια συστηματική ανασκόπηση ερευνών για να προσδιοριστεί η επίδραση των ΔΚΖ στην ποιότητα ζωής σε άτομα με άνοια που διαμένουν σε μονάδες φροντίδας. Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Medline, PEDro και Scopus από το 2014 έως το 2024. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: «activities of daily living», «quality of life», «nursing home», «institutionalization» και «dementia». Από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας προέκυψε ότι χρειάζονται στρατηγικές για να ενισχυθεί η ασφάλεια και η ανεξαρτησία, όπως η συμμετοχή σε προγράμματα άσκησης, φυσικοθεραπείας και εργοθεραπείας, τα οποία μπορούν να βελτιώσουν την ικανότητα εκτέλεσης των ΔΚΖ. Τα ευρήματα υποδηλώνουν ότι η συμμετοχή των ατόμων με άνοια στις ΔΚΖ και η επιτυχής εκτέλεσή τους, αποτελεί σημαντικό δείκτη υγείας και έχει θετική επίδραση στην ποιότητα ζωής τους.

4 λέξεις κλειδιά

Δραστηριότητες καθημερινής ζωής

Θεωρία του αυτό-καθορισμού

Κίνητρα για άσκηση

Άνοια

Η συνεισφορά των τύπων ρύθμισης της συμπεριφοράς στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής σε άτομα με άνοια

Καπράλου Αθανασία, Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής, Διδάκτωρ Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ., akapralo@phyed.duth.gr
Βλαχόπουλος Συμεών, Καθηγητής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Εργαστήριο Κοινωνικής Έρευνας στη Φυσική Δραστηριότητα, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Σερρών, Α.Π.Θ., vlachop@phed-sr.auth.gr
Μιχαλοπούλου Μαρία, Καθηγήτρια Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ., michal@phyed.duth.gr
Μπεμπέτσος Ευάγγελος, Καθηγητής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ., empempet@phyed.duth.gr

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει κατά πόσο οι τύποι ρύθμισης της συμπεριφοράς στην άσκηση μπορούν να προβλέψουν τις δραστηριότητες καθημερινής ζωής (ΔΚΖ) σε άτομα με άνοια που ασκούνται. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 81 άτομα με άνοια, ηλικίας από 64 έως 95 ετών, τα οποία διέμεναν σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων στην περιοχή της Θράκης. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν: α) η κλίμακα Barthel Index (Mahoney & Barthel 1965) και β) το ερωτηματολόγιο Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2 (Markland & Tobin, 2004), εγκυροποιημένο σε Έλληνες ενήλικες από τους Moustaka, Vlachopoulos, Vazou, Kaperoni και Markland, (2010), με καλές ψυχομετρικές ιδιότητες και σε ηλικιωμένους (Καπράλου, Μπεμπέτσος, Βλαχόπουλος, & Αντωνίου, 2023) με πέντε παράγοντες: απουσία κινήτρων, εξωτερική ρύθμιση, ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση, ταυτισμένη ρύθμιση και εσωτερικά κίνητρα. Τα αποτελέσματα υποστήριξαν την εσωτερική συνοχή όλων των παραγόντων (Cronbach's α από .70 έως .89). Από την ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης προέκυψε ότι οι τύποι ρύθμισης της συμπεριφοράς συνέφεραν στατιστικώς σημαντικά στην πρόγνωση των ΔΚΖ στην αναμενόμενη κατεύθυνση σύμφωνα με τη θεωρία του αυτό-καθορισμού (Ryan & Deci, 2002). Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα κίνητρα προβλέπουν σημαντικά τη συμμετοχή σε κατάλληλα δομημένα προγράμματα για τη βελτίωση της εκτέλεσης των ΔΚΖ σε άτομα με άνοια.

4 λέξεις κλειδιά

Δραστηριότητες καθημερινής ζωής

Θεωρία του αυτό-καθορισμού

Κίνητρα για άσκηση

Άνοια

Η σχέση μεταξύ της φυσικής άσκησης και της νοητικής επίδοσης σε άτομα άνω των 55 ετών

Πεσλή Μαρία, Τελεióφοιτη Ψυχολογίας, peslimaria18@gmail.com

Όκκα Ελένη, Τελεióφοιτη Ψυχολογίας, elenaokka@gmail.com

Υπό την επίβλεψη της κ. Μωραΐτου Δέσποινας, καθηγήτριας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης με γνωστικό αντικείμενο τη γνωστική γηροψυχολογία

Με τη πάροδο του χρόνου, οι άνθρωποι, άλλοι σε μεγαλύτερο και άλλοι σε μικρότερο βαθμό, έρχονται αντιμέτωποι με τη φυσιολογική τους εξέλιξη και με την επιδείνωση κάποιων λειτουργιών τους. Η φυσική δραστηριότητα στη τρίτη ηλικία δέχεται σημαντικό πλήγμα, καθώς και οι γνωστικές ικανότητες αρκετών ηλικιωμένων υφίστανται έκπτωση. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της συσχέτισης της φυσικής δραστηριότητας και της νοητικής επίδοσης. Στην μελέτη συμμετείχαν 60 άτομα, ηλικίας από 55-87 ετών, εκ των οποίων 45 ήταν οι γυναίκες και 15 οι άνδρες. Η φυσική δραστηριότητα εκτιμήθηκε με το εργαλείο για τη συνήθη φυσική δραστηριότητα Baecke. Η νοητική επίδοση εκτιμήθηκε με το εργαλείο Remedies for Alzheimer, γνωστό και ως R4Alz. Η ανάλυση των δεδομένων και της πραγματοποίησης τριών ειδών συσχετίσεων με τη χρήση του jasp μεταξύ των εργαλείων που χρησιμοποιήσαμε και του εντύπου των δημογραφικών χαρακτηριστικών έδειξε απουσία συσχέτισης μεταξύ του επιπέδου φυσικής δραστηριότητας και νοητικής επίδοσης. Συνοψίζοντας, η φυσική δραστηριότητα δεν σχετίζεται άμεσα με τη νοητική τους επίδοση, γεγονός που ενδεχομένως αποδίδεται στην επίδραση της ηλικίας, της εκπαίδευσης, της υψηλής πίεσης και του δημογραφικού χαρακτηριστικού της ζωής με τον/την σύντροφο, γεγονός που αναδείχθηκε μέσω της συσχέτισης των δημογραφικών χαρακτηριστικών και της νοητικής επίδοσης.

4 λέξεις κλειδιά

Γνωστική λειτουργία

Φυσική δραστηριότητα

Μεσήλικες

Ηλικιωμένοι

14^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER

ΕΚΤΕΝΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ

Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας ενός φυσικοθεραπευτικού προγράμματος σε ασθενείς με άνοια, στη μονάδα τελικού σταδίου

Γιασιράνη Κωνσταντίνα, Φυσικοθεραπεύτρια, οικοτροφείο ασθενών με άνοια τελικού σταδίου, constantinegiasir@gmail.com

Τσολάκη Μάγδα, Ομότιμη καθηγήτρια Ιατρικής Α.Π.Θ, tsolakim1@gmail.com

Γαροπούλου Βασιλική, Μεταδιδάκτωρ Ιατρικής Α.Π.Θ, Διδάσκουσα ΔτΠΜΣ Α.Π.Θ, v.garopoulou81@gmail.com

Τσορμπατζούδης Χαράλαμπος, Καθηγητής ΣΕΦΑΑ Α.Π.Θ, lambo@phed.auth.gr

Περίληψη

Εισαγωγή: Η άνοια αποτελεί κλινικό σύνδρομο με έκπτωση της μνήμης και των νοητικών λειτουργιών. Η αύξηση των ηλικιωμένων που παρουσιάζουν νοητική έκπτωση αποτελεί παγκόσμια πρόκληση και ανησυχία. Παρά τις προσπάθειες των επιστημόνων, η εξάλειψη και άμεση θεραπεία της άνοιας παραμένει ανέφικτη. Τα τελευταία χρόνια, υπάρχει αυξανόμενο ενδιαφέρον για την άσκηση ως θεραπευτική στρατηγική για την αντιμετώπιση της γνωστικής δυσλειτουργίας. Η σωματική αδράνεια αποτελεί έναν από τους επτά κύριους τροποποιησιμους παράγοντες κινδύνου για την ασθένεια Alzheimer.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της κινητικής κατάστασης 23 ασθενών με άνοια σε μονάδα τελικού σταδίου, χρησιμοποιώντας την κλίμακα MARIA, ώστε να διαπιστωθεί τυχόν πρόοδος ή διατήρηση των κινητικών τους δεξιοτήτων έπειτα από ατομικές φυσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις.

Μέθοδος: Οι μετρήσεις πραγματοποιήθηκαν τρεις φορές ανά ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη το επίπεδο λειτουργικότητάς τους. Τα δεδομένα αναλύθηκαν στατιστικά με τη χρήση T-test και ανάλυσης ANOVA για να διαπιστωθεί εάν υπήρξε σημαντική βελτίωση ή διατήρηση της λειτουργικότητας κατά τη διάρκεια των παρεμβάσεων. Επιπλέον, εξετάστηκαν παράγοντες όπως η ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο, οι οποίοι ενδέχεται να επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα της θεραπείας.

Συμπέρασμα: Τα ευρήματα αναμένεται να συμβάλλουν στην κατανόηση της επίδρασης της φυσικοθεραπείας στην ποιότητα ζωής των ασθενών με άνοια και να καθοδηγήσουν μελλοντικές θεραπευτικές προσεγγίσεις.

Λέξεις κλειδιά: Φυσικοθεραπεία, άνοια τελικού σταδίου, κινητική κατάσταση, ποιότητα ζωής

Εισαγωγή

Η άνοια είναι ένα σύνδρομο που περιλαμβάνει έκπτωση της μνήμης και άλλων νοητικών λειτουργιών, με αποτέλεσμα την κοινωνική και επαγγελματική έκπτωση. Οι πιο κοινές μορφές περιλαμβάνουν τη νόσο Alzheimer, τη μετωποκροταφική άνοια και την αγγειακή άνοια. Η άνοια δεν είναι φυσιολογική για τα γηρατεία και πλήττει κυρίως άτομα άνω των 65, με αυξημένη επίπτωση σε ηλικιωμένους άνω των 80. Η επίπτωση και ο επιπολάσιμος αυξάνονται δραματικά στα άτομα άνω των 85 ετών, με τον επιπολασμό για την νόσο Alzheimer να προσεγγίζει στο 50% (πίνακας 1.) (Runge & Greganti, 2015). Η νόσος Alzheimer είναι η πιο συχνή αιτία και εμφανίζεται συνήθως μετά την ηλικία των 70. Η άνοια αποτελεί σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας λόγω της αύξησης του προσδόκιμου ζωής. Παρά την έλλειψη πλήρους θεραπείας, η θεραπεία μπορεί να επιβραδύνει την εξέλιξη της και να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών. Η σωματική άσκηση έχει αναδειχθεί ως στρατηγική για την ενίσχυση της γνωστικής λειτουργίας, αν και τα στοιχεία για την πρόληψη της άνοιας παραμένουν περιορισμένα.

Πίνακας 1. Εκτιμήσεις επιπολασμού της άνοιας (Runge & Greganti, 2015)

Εκτιμήσεις επιπολασμού της άνοιας			
Ηλικία	Εκτιμήσεις επιπολασμού της άνοιας*	Ηλικία (έτη)	Εκτιμήσεις επίπτωσης της άνοιας
>65	5% - 10%	65-74	0,5% - 1%
>75	10% - 20%	75-84	2% - 4%
>85	25% - 50%	85-95	6% - 8%
>95	40% - 70%	100+	Μπορεί να μένει σταθερή ή και να πέφτει μετά την ηλικία των 100 ετών

*Οι χαμηλότεροι αριθμοί αντανακλούν τον επιπολασμό της μέτριας έως σοβαρής άνοιας

Μεθοδολογία

ΕΙΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα στοχεύει στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της φυσικοθεραπείας σε ασθενείς με άνοια σε μονάδα τελικού σταδίου, χρησιμοποιώντας εφαρμοσμένη μέθοδο. Η εφαρμοσμένη έρευνα επικεντρώνεται στην επίλυση πρακτικών προβλημάτων και τη βελτίωση της κατανόησης του πραγματικού κόσμου, με σκοπό την ανάπτυξη λύσεων που έχουν άμεση πρακτική εφαρμογή. Σε αντίθεση με τη βασική έρευνα, επιδιώκει να προσφέρει χρήσιμα αποτελέσματα σε τομείς όπως η ιατρική και οι δημόσιες πολιτικές. Ο κύριος στόχος είναι η δημιουργία κοινωνικών οφελών και η βελτίωση της δυνατότητας διαχείρισης πραγματικών φαινομένων. Στην παρούσα μελέτη, σκοπός είναι η ανάλυση των δεδομένων για την εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των φυσικοθεραπευτικών παρεμβάσεων και την πιθανή εφαρμογή βελτιώσεων ή συνέχισης του προγράμματος.

ΔΕΙΓΜΑ

Στην έρευνα συμμετείχαν 23 ασθενείς ηλικίας 66 έως 91 ετών (Μ.Ο.= 81 έτη), που διέμεναν σε οικοτροφεία ασθενών με άνοια τελικού σταδίου στη Ρόδο «Παναγία η Κυρά» και στη Θεσσαλονίκη «Παναγία η Γλυκοφιλούσα» από τον Σεπτέμβριο του 2022 έως και τον Ιανουάριο του 2024.

Συγκεκριμένα, όσον αφορά το πλαίσιο φιλοξενίας των ανοϊκών ασθενών σύμφωνα με την ΚΟΙΝΗ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΥΠΟΥΡΓΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ και ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ Αριθ. Α3α/οικ.876 της 23.05.2000 «Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφεία, Ξενώνες) και των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του Ν. 2716/99.» (Β'661):

Το Οικοτροφείο είναι Μονάδα Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης υψηλού βαθμού προστασίας, στο οποίο φιλοξενούνται για διαβίωση, θεραπεία και υποστήριξη άτομα με σοβαρές ψυχικές διαταραχές με σκοπό να διασφαλισθεί η παραμονή τους στην κοινότητα και η συνέχιση των σχέσεων των ατόμων αυτών με τη ζωή και τη δράση της τοπικής κοινωνίας. Ειδικότερα για τα Οικοτροφεία για πάσχοντες από άνοια τελικού σταδίου σκοπός είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών τελικού σταδίου και η ανακούφιση του φορτίου των φροντιστών.

Ο αριθμός των ατόμων που φιλοξενεί το Οικοτροφείο δεν ξεπερνά τους είκοσι πέντε (25). Ειδικότερα τα άτομα που διαμένουν στο Οικοτροφείο είναι άτομα που πάσχουν από άνοια τελικού σταδίου, σύμφωνα με τις ισχύουσες διαγνωστικές κλίμακες [στάδιο 7 στην κλίμακα Global Deterioration Scale (GDS) και στάδιο 7 στην κλίμακα Clinical Dementia Rating (CDR)] και τις εκάστοτε επικαιροποιήσεις αυτών, καθώς και τυχόν συναφή νεότερα διαγνωστικά εργαλεία. Τα άτομα που φιλοξενούνται παρουσιάζουν κάποια από την εξής συμπτωματολογία: μη ικανότητα λεκτικής επικοινωνίας, ανάγκη βοήθειας για τη σίτιση και την τήρηση προσωπικής υγιεινής, συχνές πτώσεις-έλλειψη ισορροπίας- καθήλωση σε αναπηρικό αμαξίδιο/κρεβάτι, ακράτεια ούρων, σύγχυση, αϋπνίες κ.α.

Στο δείγμα συμπεριλήφθηκαν μόνο ασθενείς που έλαβαν έγκριση συμμετοχής στην έρευνα από τους υπεύθυνους γιατρούς των οικοτροφείων και τους εκάστοτε δικαστικούς συμπαραστάτες των ασθενών. Η μορφή της άνοιας δεν εμπόδισε την ένταξη στην έρευνα, αρκεί να ήταν τελικού σταδίου. Ωστόσο περιορισμοί συμμετοχής στην έρευνα ήταν η διαφορετική φαρμακευτική αγωγή μεταξύ των ασθενών, η διαφορετική κινητική κατάσταση του κάθε οικότροφου, η σωματική κόπωση και διάθεση των συμμετεχόντων, οποιοδήποτε νευρολογικό, ορθοπεδικό ή παθολογικό πρόβλημα που έχρηζε ανάγκη εισαγωγής σε νοσοκομείο, καθώς και η απώλεια/θάνατος.

Στον πίνακα 2 δίνονται πληροφορίες σχετικά με τους συμμετέχοντες και πιο αναλυτικά το όνομα (αρχικά), η ηλικία, το φύλλο, η πόλη/χώρα καταγωγής και το μορφωτικό επίπεδο. Για λόγους προστασίας ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, για τα ονόματα των ασθενών χρησιμοποιήθηκαν τα αρχικά τους.

Οι περισσότεροι συμμετέχοντες κατάγονταν από διάφορα μέρη της Ελλάδας και ένας από αυτούς από Αλβανία. Συγκεκριμένα, έξι ήταν από Ρόδο, πέντε από τη Θεσσαλονίκη, δύο από τις Σέρρες, ένας από Αλεξανδρούπολη, μία από τον Πόντο, μία από τις Σέρρες, ένας από το Κιλκίς, μία από τη Σύμη, μία από την Αθήνα, ένας από τη Χαλκιδική, ένας από την Καβάλα, μία από την Κω και ένας από την Αλβανία. Η συμμετοχή των συγκεκριμένων ατόμων έγινε βάση των ασθενών που φιλοξενούνταν στις δομές την περίοδο που πραγματοποιήθηκε η συλλογή των δεδομένων της έρευνας, δηλαδή από τον Σεπτέμβριο του 2022 έως και τον Ιανουάριο του 2024. Όλοι οι συμμετέχοντες έλαβαν έγκριση συμμετοχής στην έρευνα από τους υπεύθυνους γιατρούς των οικοτροφείων και τους εκάστοτε δικαστικούς συμπαραστάτες των ασθενών. Οι φυσιοθεραπευτικές παρεμβάσεις έγιναν από τους δύο φυσικοθεραπευτές των οικοτροφείων Θεσσαλονίκης και Ρόδου. Όλοι είχαν ένα επίπεδο μόρφωσης. Συγκεκριμένα, δεκατρείς από αυτούς ήταν απόφοιτοι δημοτικού, τρεις απόφοιτοι γυμνασίου, τέσσερις απόφοιτοι Λυκείου, δύο απόφοιτοι ΑΕΙ και ένας εξ αυτών απόφοιτος τεχνικής σχολής.

Πίνακας 2. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά Συμμετεχόντων

Όνομα	Ηλικία	Φύλλο	Πόλη/χώρα καταγωγής	Μορφωτικό επίπεδο
ΓΘ	1935	Άντρας	Σέρρες	ΑΕΙ (δάσκαλος)
ΕΣ	1946	Γυναίκα	Θεσσαλονίκη	Δημοτικό (αγρότισσα)
ΚΝ	1933	Άντρας	Αλεξανδρούπολη	Λύκειο (Χωροφυλακή, Ελεύθερος Επαγγελματίας-Σχολή Οδηγών)
ΚΛ.Σ	1950	Άντρας	Ρόδος	Δημοτικό (Τουριστικά)
ΚΑ	1951	Γυναίκα	Θεσσαλονίκη	Δημοτικό (οικιακά)
ΚΣ	1935	Άντρας	Ρόδος	Δημοτικό (Ιδιωτικός υπάλληλος)

ΚΚ	1957	Γυναίκα	Θεσσαλονίκη	Λύκειο
ΛΚ	1938	Γυναίκα	Νάουσα Πόντου	Δημοτικό (οικιακά)
ΜΔ	1948	Άντρας	Ρόδος	Δημοτικό (οικοδόμος)
ΜΜ	1958	Γυναίκα	Θεσσαλονίκη	ΑΕΙ (εργοθεραπεύτρια)
ΝΑ	1938	Γυναίκα	Θεσσαλονίκη	Λύκειο (οικιακά)
ΠΑ	1950	Γυναίκα	Σέρρες	Γυμνάσιο (υπάλληλος)
ΠΜ	1944	Γυναίκα	Ρόδος	Γυμνάσιο (τραπεζική υπάλληλος)
ΠΔ	1935	Άντρας	Ρόδος	Δημοτικό (Ράφτης)
ΠΠ	1940	Γυναίκα	Ρόδος	Δ Δημοτικού (Καθαρίστρια)
ΡΚ	1953	Άντρας	Θεσσαλονίκη	Δημοτικό (ηλεκτρονικός, ελεύθερος επαγγελματίας)
ΣΚ	1945	Άντρας	Κιλκίς	Δημοτικό (Χειριστής γερανού)
ΤΜ	1949	Άντρας	Αλβανία	Τεχνική σχολή (μηχανικός αυτοκινήτων)
Τ – ΤΑ	1934	Γυναίκα	Σύμη	Δημοτικό (νεοκόρος)
ΦΝ	1938	Γυναίκα	Αθήνα	Εξατάξιο γυμνάσιο (οικιακά)
ΧΝ	1950	Άντρας	Χαλκιδική	Δημοτικό (αγρότης)
ΧΑ	1934	Άντρας	Καβάλα	Λύκειο (ωρολογοποιός)
ΧΧ	1936	Γυναίκα	Κως	Δημοτικό (οικιακά)

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Ηθικά θέματα- Συναίνεση για συμμετοχή στην έρευνα

Στην παρούσα έρευνα ήταν αναγκαία η λήψη απαραίτητων αδειών και συγκατάθεσης, προτού χρησιμοποιηθούν τα δεδομένα των συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, έγινε μια πρώτη επαφή με τον φυσικοθεραπευτή του οικοτροφείου Θεσσαλονίκης, ο οποίος συμφώνησε να συνεργαστεί, προκειμένου να χρησιμοποιηθεί η κλίμακα αξιολόγησης που ο ίδιος έφτιαξε και να παρέχει τα δεδομένα των οικότροφων Θεσσαλονίκης. Έπειτα ενημερώθηκαν οι υπεύθυνοι των δύο οικοτροφείων για τη διεξαγωγή της έρευνας και δήλωσαν την συγκατάθεσή τους για συμμετοχή των οικότροφων στην έρευνα.

Αφού πρώτα λήφθηκε η άδεια από την Επιτροπή Ερευνητικής Δεοντολογίας του Τμήματος Ιατρικής, Α.Π.Θ., οι δικαστικοί συμπαραστάτες που εκπροσωπούσαν τους οικότροφους ενημερώθηκαν αναλυτικά για τη διεξαγωγή της έρευνας, το σκοπό της, τον τρόπο συλλογής των δεδομένων, τη διάρκεια των παρεμβάσεων και αξιολογήσεων, το απόρρητο, την εξασφάλιση ανωνυμίας και τους πιθανούς κινδύνους και δήλωσαν ενυπόγραφα τη συγκατάθεσή τους για τη συμμετοχή των οικότροφων στην έρευνα. Εφόσον οι δικαστικοί συμπαραστάτες δήλωσαν ενυπόγραφα τη συναίνεσή τους, γνωρίζοντας πλέον ποιοι επιθυμούν να συμμετάσχουν, η ερευνήτρια προώθησε τα υπογεγραμμένα έντυπα συγκατάθεσης στον υπεύθυνο του οικοτροφείου, προκειμένου να υπογράψει εκ νέου τα αντίστοιχα έντυπα συγκατάθεσης για κάθε οικότροφο ξεχωριστά, προκειμένου να συμμετάσχουν στην έρευνα.

Διαδικασία συλλογής των δεδομένων

Εφόσον αποκτήθηκε η ενυπόγραφη συγκατάθεση από τα οικοτροφεία και τους δικαστικούς συμπαραστάτες, έγιναν οι πρώτες αξιολογήσεις της κινητικής κατάστασης των ασθενών με τη χρήση της κλίμακας MAPIA. Η συγκεκριμένη κλίμακα κατασκευάστηκε από την ανάγκη αξιολόγησης της λειτουργικότητας ασθενών με άνοια τελικού σταδίου από τον φυσικοθεραπευτή κ. Στάμο Βασίλειο του αντίστοιχου οικοτροφείου στη Θεσσαλονίκη. Ειδικότερα, αξιολογεί λειτουργικές δραστηριότητες καθημερινότητας, αποτελείται από 33 ερωτήσεις και βαθμολογείται με 0-2 (0:αδυναμία εκτέλεσης δραστηριότητας, 1:εκτέλεση δραστηριότητας με βοήθεια, 2:εκτέλεση δραστηριότητας χωρίς βοήθεια). Οι δραστηριότητες βάδισης αξιολογούνται από 0-4, με το μεγαλύτερο σκορ να αντιστοιχεί σε περισσότερα βήματα ή χρόνο βάδισης. Η μέγιστη βαθμολογία υφίσταται το 61. Στο διάστημα των επόμενων τριών μηνών που ακολούθησε, έγινε εφαρμογή θεραπευτικού προγράμματος με συχνότητα 3 φορές/εβδομάδα ή καθημερινά σε κάθε συμμετέχοντα αναλόγως τις ανάγκες του καθενός. Η φυσιοθεραπευτική παρέμβαση περιελάμβανε παθητική κινησιοθεραπεία, υποβοηθούμενη-ενεργητική κινησιοθεραπεία, διατάσεις, ασκήσεις διπλού έργου και αναπνευστική φυσικοθεραπεία σύμφωνα με οδηγίες του περιθάλποντα ιατρού. Στο μεσοδιάστημα (2^{ος} μήνας) και στο τέλος της φυσιοθεραπευτικής παρέμβασης (3^{ος} μήνας) έγιναν εκ νέου αξιολογήσεις με την κλίμακα MAPIA. Στους περιορισμούς της έρευνας συγκαταλέγονται η διαφορετική φαρμακευτική αγωγή και κινητική κατάσταση μεταξύ των ασθενών, η σωματική κόπωση και διάθεση των συμμετεχόντων, οποιοδήποτε νευρολογικό, ορθοπεδικό ή παθολογικό πρόβλημα με ανάγκη εισαγωγής σε νοσοκομείο, καθώς και η απώλεια/θάνατος.

Φυσιοθεραπευτική Παρέμβαση

Η φυσιοθεραπευτική παρέμβαση περιελάμβανε παθητική κινησιοθεραπεία, υποβοηθούμενη-ενεργητική κινησιοθεραπεία, διατάσεις, ασκήσεις διπλού έργου και αναπνευστική φυσικοθεραπεία σύμφωνα με οδηγίες του περιθάλποντα ιατρού.

Ειδικότερα, η κινησιοθεραπεία αναφέρεται στην επίτευξη θεραπευτικών στόχων και στη βελτίωση των λειτουργικών δυνατοτήτων του ανθρώπινου σώματος μέσω της κίνησης. Αποτελείται κυρίως από ενεργητικές και παθητικές κινήσεις και είναι ο θεμέλιος λίθος της επιστήμης της φυσικοθεραπείας. Συχνά, ο όρος κινησιοθεραπεία συγχέεται με την ασκησιοθεραπεία, τη θεραπευτική άσκηση και τη θεραπευτική γυμναστική. Η κινησιοθεραπεία εφαρμόζεται ευρέως στη μυοσκελετική και αθλητική αποκατάσταση, ενώ έχει εξίσου κρίσιμο ρόλο σε αναπνευστικές, καρδιολογικές και νευρολογικές παθήσεις, καθώς και στην αποκατάσταση ηλικιωμένων. Ο φυσικοθεραπευτής καλείται να αξιολογήσει τα πιθανά ελλείμματα του ασθενή και να επιλέξει τις κατάλληλες κινησιοθεραπευτικές τεχνικές με βάση τις ανάγκες κάθε περίπτωσης. Η κινησιοθεραπεία διακρίνεται σε παθητική, όπου την κίνηση πραγματοποιεί ο θεραπευτής, και σε ενεργητική, όπου η κίνηση εκτελείται από τον ασθενή. Η ενεργητική άσκηση μπορεί να είναι υποβοηθούμενη, δηλαδή με εξωτερική βοήθεια από τον θεραπευτή ή εξοπλισμό όπως ιμάντες, ή μη υποβοηθούμενη, όπου ο ασθενής υπερνικά μόνος του την αντίσταση. Η παθητική κινησιοθεραπεία εφαρμόζεται συνήθως σε κλινήρεις ασθενείς, όπως άτομα με διαταραχές συνείδησης (σε ΜΕΘ) ή σε μετεγχειρητικές καταστάσεις. Σε περιπτώσεις νευρολογικών παθήσεων, το κινησιοθεραπευτικό πλάνο περιλαμβάνει τεχνικές όπως νευρομυϊκή διευκόλυνση, διατάσεις και ασκήσεις για τη διαχείριση του μυϊκού τόνου, τη βελτίωση της ισορροπίας και την αντιμετώπιση της σπαστικότητας, με στόχο τη λειτουργική αποκατάσταση.

Οι ασκήσεις Διπλού Έργου (Dual Task) είναι ιδιαίτερα σημαντικές, καθώς συνδυάζουν τη σωματική ενδυνάμωση με την ενίσχυση των γνωστικών λειτουργιών. Στόχος τους είναι η βελτίωση της ισορροπίας και των εκτελεστικών δεξιοτήτων, η επιβράδυνση της απώλειας μνήμης και η προαγωγή μιας καλύτερης ποιότητας ζωής. Είναι ιδανικές για καθημερινή εξάσκηση.

Η αναπνευστική φυσιοθεραπεία σε νοσηλευόμενους ασθενείς ενισχύει την πρώιμη κινητοποίησή τους, συμβάλλοντας έτσι στην πρόληψη επιπλοκών από την παρατεταμένη ακινησία και επιταχύνοντας την ανάρρωσή τους. Για χρόνια αποτελεί βασικό στοιχείο των θεραπευτικών παρεμβάσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον. Οι τεχνικές αναπνευστικής φυσικοθεραπείας που εφαρμόστηκαν ήταν η κινητοποίηση του θώρακος, η παροχέτευση μέσω θέσεων και η εκπαίδευση των εισπνευστικών μυών όπου ήταν εφικτό. Η κινητοποίηση του θώρακος περιλαμβάνει χειροκίνητες τεχνικές, όπως η θωρακική κρούση και δόνηση, για την απομάκρυνση και κινητοποίηση των αναπνευστικών εκκρίσεων, βοηθώντας στην αποβολή τους. Η παροχέτευση μέσω θέσεων πραγματοποιείται με τη σωστή τοποθέτηση του σώματος, διευκολύνοντας έτσι την απομάκρυνση των εκκρίσεων από διάφορες περιοχές των πνευμόνων, προλαμβάνοντας επιπλοκές όπως η ατελεκτασία. Η συχνή αλλαγή θέσεων αποτρέπει τη συσσώρευση εκκρίσεων, ειδικά στα χαμηλότερα τμήματα των πνευμόνων. Τέλος, η τεχνική εκπαίδευσης εισπνευστικών μυών περιλαμβάνει ασκήσεις με τα χέρια του φυσικοθεραπευτή για την ενδυνάμωση των εισπνευστικών μυών, βελτιώνοντας την αναπνευστική λειτουργία.

Επεξεργασία Δεδομένων

Οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν είναι ψευδώνυμες και εμπιστευτικές. Όλοι οι συμμετέχοντες καταγράφηκαν με αρχικά των ονομάτων τους, με αλφαβητική σειρά, ώστε να μπορεί να γίνει η ταυτοποίηση και η επεξεργασία των δεδομένων των συμμετεχόντων. Όλα τα προσωπικά δεδομένα που αναφέρθηκαν στη διάρκεια λήψης ιστορικού τροποποιήθηκαν, για να διασφαλιστεί η ψευδωνυμία. Η ηλεκτρονική βάση με τα δεδομένα των ασθενών που χρησιμοποιήθηκαν φυλάσσεται στον υπολογιστή της ερευνήτριας, η οποία θα καταστραφεί μετά την ολοκλήρωση της έρευνας, διασφαλίζοντας την προστασία των πληροφοριών και τη μη κοινοποίηση προσωποποιημένων πληροφοριών.

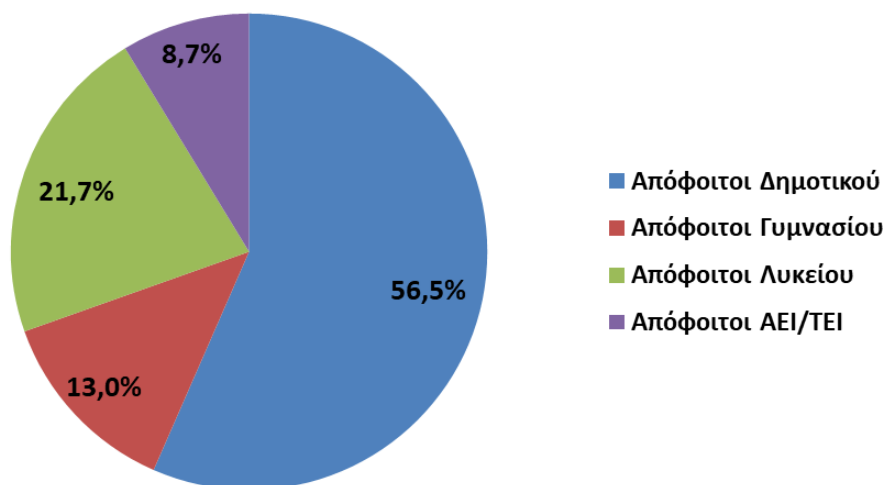
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Η παρούσα διπλωματική εργασία περιλαμβάνει 69 μετρήσεις ασθενών με την κλίμακα MARIA, που αφορούν 23 ασθενείς, για τους οποίους καταχωρήθηκε σκορ με βάση την κινητικότητα και λειτουργικότητά τους. Η διάρκεια της μελέτης είναι 17 μήνες (Σεπτέμβριος 2022 - Ιανουάριος 2024), με στόχο την αξιολόγηση της κατάστασης των ασθενών και την ανίχνευση πιθανής προόδου μετά από φυσικοθεραπείες. Επιπλέον, εξετάστηκαν διαφοροποιήσεις στις βαθμολογίες με βάση το φύλο και το μορφωτικό επίπεδο των ασθενών. Κάθε ασθενής καταγράφηκε τρεις φορές σε διαφορετικά χρονικά διαστήματα.

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

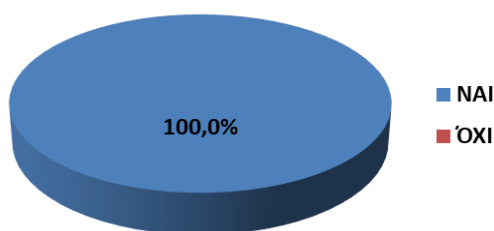
Στην έρευνα συμμετείχαν 23 ασθενείς, 11 άντρες και 12 γυναίκες, ηλικίας 66-91 ετών (μέσος όρος 81). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχε απολυτήριο δημοτικού, ενώ οι υπόλοιποι ήταν κάτοχοι πτυχίου ΑΕΙ/ΤΕΙ. Οι επαγγελματίες περιλάμβαναν εκπαιδευτικούς, αγρότισσες, οικοδόμους, κ.ά., και όλοι είχαν οικογένεια, με δύο ασθενείς να έχουν βιώσει την απώλεια παιδιού.

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

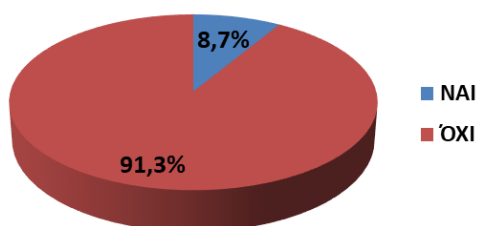


Γράφημα 1. Μορφωτικό επίπεδο συμμετεχόντων

ΥΠΑΡΞΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ



ΑΠΩΛΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ



Γράφημα 2. Ύπαρξη ή μη οικογένειας των συμμετεχόντων

Περιγραφικά χαρακτηριστικά

Προτού πραγματοποιηθεί η κύρια ανάλυση της εργασίας, θα ήταν χρήσιμο να αναφερθούν μερικά περιγραφικά χαρακτηριστικά των ποσοτικών μεταβλητών, δηλαδή των τριών (3) διαφορετικών σκορ που είχαν οι ασθενείς και της ηλικίας τους. Τα περιγραφικά χαρακτηριστικά που αναφέρονται είναι το εύρος των τιμών κάθε μεταβλητής, η ελάχιστη – μέγιστη τιμή, η μέση τιμή, η τυπική απόκλιση, η διακύμανση, η ασυμμετρία, η κύρτωση και παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 3. Περιγραφικά χαρακτηριστικά ποσοτικών μεταβλητών

Περιγραφικά Χαρακτηριστικά	Ηλικία	1 ^η βαθμολογία	2 ^η βαθμολογία	3 ^η βαθμολογία
Εύρος	25	59	52	54
Ελάχιστη τιμή	66	2	9	7
Μέγιστη τιμή	91	61	61	61

Μέση τιμή	80,65	29,52	33,35	35,17
Διάμεσος	80,00	21,00	32,00	37,00
Τυπική απόκλιση	7,95	19,35	15,37	14,92
Διακύμανση	63,24	374,53	236,33	222,51
Ασυμμετρία	-0,28	0,44	0,32	0,00
Κύρτωση	-1,26	-1,14	-0,69	-0,59

Σχολιάζοντας τον πίνακα, παρουσιάζεται μια αύξηση της μέσης τιμής με το πέρας των φυσικοθεραπειών, γεγονός που υποδηλώνει ίσως μια βελτίωση των αποτελεσμάτων ή και τάση για υψηλότερες βαθμολογίες. Ακόμη, φαίνεται η διασπορά των παρατηρήσεων να μειώνεται όσο πραγματοποιούνται οι φυσικοθεραπείες των ασθενών, αν ληφθούν υπόψη οι τιμές της τυπικής απόκλισης και της διακύμανσης. Όσον αφορά την ασυμμετρία των τριών μεταβλητών, υποδεικνύεται μια ελαφριά θετική ασυμμετρία, λόγω των θετικών και χαμηλών τιμών του πίνακα, με την τρίτη βαθμολογία να είναι πλήρως συμμετρική ως ποσοτική μεταβλητή. Τέλος, οι αρνητικές τιμές της κύρτωσης δείχνουν κατανομές που είναι πιο επίπεδες από την κανονική κατανομή.

Έπειτα, ακολουθεί ένας έλεγχος, έτσι ώστε να εντοπιστεί αν οι παραπάνω μεταβλητές ακολουθούν κανονική κατανομή ή όχι. Το τεστ κανονικότητας που χρησιμοποιήθηκε είναι το Shapiro-Wilk Test, καθώς προτείνεται σε περιπτώσεις με μικρά ή μεσαία δείγματα. Το συγκεκριμένο τεστ εμφανίζει την τιμή p-value, όπου πρέπει να είναι υψηλό για να μην απορριφθεί η μηδενική υπόθεση (H₀), δηλαδή ότι η μεταβλητή ακολουθεί κανονική κατανομή. Στις υποθέσεις που στηρίζεται ο έλεγχος είναι οι εξής:

H₀: Η μεταβλητή ακολουθεί κανονική κατανομή.

H₁: Η μεταβλητή δεν ακολουθεί κανονική κατανομή.

Στον παρακάτω πίνακα παρατίθενται τα αποτελέσματα του τεστ κανονικότητας (Shapiro-Wilk Test) για τις τέσσερις (4) ποσοτικές μεταβλητές του δείγματος:

Πίνακας 4. Αποτελέσματα του τεστ κανονικότητας (Shapiro-Wilk Test)

Βαθμολογία	Στατιστικό (Statistic)	Βαθμοί ελευθερίας (df)	Επίπεδο σημαντικότητας (p-value)
Ηλικία	0,912	23	0,046
1^η βαθμολογία	0,904	23	0,030
2^η βαθμολογία	0,962	23	0,505
3^η βαθμολογία	0,971	23	0,716

Στην περίπτωση αυτή, φαίνεται ότι οι τιμές του p-value ποικίλουν. Στην πρώτη βαθμολογία παρουσιάζεται τιμή μικρότερη από 0,05, ενώ στις άλλες δύο βαθμολογίες ορίζονται τιμές μεγαλύτερες από το επίπεδο σημαντικότητας του 5%. Συνεπώς, για την πρώτη περίπτωση υπάρχει αρκετή μαρτυρία να απορριφθεί η μηδενική υπόθεση H₀ και να γίνει αποδοχή της εναλλακτικής H₁. Άρα, η πρώτη βαθμολογία δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή. Αντίθετα, για τη δεύτερη και τρίτη βαθμολογία, αφού το p-value είναι μεγαλύτερο από 0,05, δεν μπορεί να απορριφθεί η μηδενική υπόθεση H₀. Άρα, οι παρατηρήσεις της δεύτερης και τρίτης βαθμολογίας ακολουθούν την κανονική κατανομή. Αναφορικά με την ηλικία, το p-value είναι οριακό και αρκετά κοντά στην τιμή 0,05, οπότε δεν μπορεί να εξαχθεί ένα ξεκάθαρο συμπέρασμα. Παρόλα αυτά, επειδή

η τιμή είναι ίση με 0,048, πρέπει να απορριφθεί η H_0 και να γίνει αποδοχή της εναλλακτικής, δηλαδή ότι η μεταβλητή «Ηλικία» δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή.

Παράλληλα, θα ήταν σημαντικό και να προσδιοριστούν οι πιθανές συσχετίσεις/σχέσεις μεταξύ των ποσοτικών μεταβλητών. Το συγκεκριμένο ζητούμενο καλύφθηκε με τη βοήθεια του συντελεστή συσχέτισης Pearson (r). Με τις κατάλληλες εντολές στο εργαλείο SPSS, εμφανίστηκαν οι συσχετίσεις ανάμεσα στις ποσοτικές μεταβλητές, ως ζευγάρια ανά δύο. Επίσης, χρειάστηκε να εμφανιστούν και τα p -value για κάθε συσχέτιση, έτσι ώστε να είναι γνωστό το επίπεδο σημαντικότητας των συσχετίσεων. Τα αποτελέσματα των εντολών αυτών παρουσιάζονται παρακάτω:

Πίνακας 5. Συσχετίσεις ποσοτικών μεταβλητών

	Ηλικία	1 ^η βαθμολογία	2 ^η βαθμολογία	3 ^η βαθμολογία
Ηλικία	1,000	0,279	0,416	0,476
1 ^η βαθμολογία	0,197	1,000	0,859	0,815
2 ^η βαθμολογία	0,049	0,000	1,000	0,918
3 ^η βαθμολογία	0,022	0,000	0,000	1,000

Αναφορικά με τον παραπάνω πίνακα, αξίζει να αναφερθεί πως τα μπλε κελιά αντιστοιχούν στην τιμή του συντελεστή συσχέτισης r ανάμεσα στις μεταβλητές ανά δύο σε ζευγάρια, ενώ τα πορτοκαλί κελιά εμφανίζουν τα p -value κάθε συσχέτισης.

Για να γίνει αντιληπτό αν γίνεται λόγος για στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ μεταβλητών, θα συγκριθεί η τιμή p -value με το επίπεδο σημαντικότητας, υποθέτοντας ως επίπεδο σημαντικότητας το 0.05 (5%). Εφόσον, το p -value είναι μικρότερο από 0.05 τότε η συσχέτιση μεταξύ των μεταβλητών θεωρείται στατιστικά σημαντική, σε αντίθεση με μια τιμή του p -value μεγαλύτερη από 0.05, που υποδεικνύει μη στατιστικά σημαντική συσχέτιση.

Ειδικότερα, συμπεραίνεται ότι όλες οι τιμές του συντελεστή συσχέτισης είναι στατιστικά σημαντικές, εκτός μιας περίπτωσης που αφορά τις μεταβλητές «Ηλικία» και «1η βαθμολογία», καθώς η τιμή του p -value είναι ίση με 0,197. Συνολικά, οι στατιστικά σημαντικές σχέσεις που εντοπίζονται είναι οι εξής:

- Ηλικία – 2η βαθμολογία: μέτρια θετική συσχέτιση (0,416)
- Ηλικία – 3η βαθμολογία: μέτρια θετική συσχέτιση (0,476)
- 1η βαθμολογία – 2η βαθμολογία: ισχυρή θετική συσχέτιση (0,859)
- 1η βαθμολογία – 3η βαθμολογία: ισχυρή θετική συσχέτιση (0,815)
- 2η βαθμολογία – 3η βαθμολογία: ισχυρή θετική συσχέτιση (0,918)

Κλείνοντας το κεφάλαιο αυτό, της περιγραφικής στατιστικής των δεδομένων και των μεταβλητών, έχει δημιουργηθεί το κατάλληλο υπόβαθρο για να ακολουθήσει η κύρια ανάλυση της εργασίας, δηλαδή η μελέτη των ερευνητικών ερωτημάτων και των υποθέσεων.

ΑΝΑΛΥΣΗ

Στην κύρια ανάλυση, χρησιμοποιήθηκε το paired T-test για να αξιολογηθεί η πρόοδος της λειτουργικότητας των ασθενών μέσω των βαθμολογιών τους στην κλίμακα MARIA. Οι συγκρίσεις μεταξύ της πρώτης και τρίτης βαθμολογίας έδειξαν στατιστικά σημαντική διαφορά, υποδεικνύοντας βελτίωση στην λειτουργικότητα των

ασθενών. Αντίθετα, οι συγκρίσεις μεταξύ της πρώτης και δεύτερης, καθώς και της δεύτερης και τρίτης βαθμολογίας δεν έδειξαν σημαντική διαφορά, υποδεικνύοντας σταδιακή πρόοδο.

➤ **1^η βαθμολογία – 2^η βαθμολογία**

Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Τυπικό σφάλμα μέσης τιμής	95% Εμπιστοσύνης	Διάστημα	Στατιστική t	Βαθμοί ελευθερίας (df)	Επίπεδο σημαντικότητας (Sig.)
-3,83	9,99	2,09	-8,15	0,50	-1,84	22	0,080

➤ **2^η βαθμολογία – 3^η βαθμολογία**

Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Τυπικό σφάλμα μέσης τιμής	95% Εμπιστοσύνης	Διάστημα	Στατιστική t	Βαθμοί ελευθερίας (df)	Επίπεδο σημαντικότητας (Sig.)
-1,83	6,16	1,29	-4,49	0,84	-1,42	22	0,169

➤ **1^η βαθμολογία – 3^η βαθμολογία**

Μέση τιμή	Τυπική απόκλιση	Τυπικό σφάλμα μέσης τιμής	95% Εμπιστοσύνης	Διάστημα	Στατιστική t	Βαθμοί ελευθερίας (df)	Επίπεδο σημαντικότητας (Sig.)
-5,65	11,24	2,34	-10,51	-0,79	-2,41	22	0,025

➤ **Διαφοροποίηση βαθμολογιών μεταξύ ανδρών και γυναικών**

Ταυτόχρονα, θέλοντας να απαντηθεί το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, δηλαδή αν οι βαθμολογίες των ασθενών στην κλίμακα MARIA διαφοροποιούνται με βάση το φύλο τους, χρειάστηκε να δημιουργηθεί μια νέα μεταβλητή και να καταχωρηθεί σε αυτήν ο μέσος όρος των τριών προαναφερθεισών μετρήσεων (βαθμολογιών). Στο εν λόγω ερευνητικό ερώτημα, χρησιμοποιήθηκε ο στατιστικός έλεγχος Independent T-test, που είναι χρήσιμος σε περιπτώσεις σύγκρισης μέσων όρων δύο ανεξάρτητων ομάδων και εντοπισμού στατιστικά σημαντικής διαφοράς μεταξύ τους ή μη.

Προτού αναλυθούν τα αποτελέσματα του T-test, πρέπει να ελεγχθεί η ισότητα ή μη των διακυμάνσεων μέσω του Levene's Test for Equality of Variances, ακολουθώντας τον εξής κανόνα:

- αν $p > 0,05$, τότε υποδεικνύει το τεστ ότι οι διακυμάνσεις είναι ίσες
- αν $p < 0,05$, τότε υποδεικνύει το τεστ ότι οι διακυμάνσεις δεν είναι ίσες

Όταν οι διακυμάνσεις είναι ίσες, η ανάλυση στηρίζεται στην πρώτη γραμμή του παρακάτω πίνακα, ενώ όταν είναι άνισες στη δεύτερη γραμμή του. Στην περίπτωση μας, προκύπτει ότι το Sig. είναι ίσο με 0,469, δηλαδή μεγαλύτερο από 0,05, υποδηλώνοντας άνισες διακυμάνσεις.

	Στατιστική t	Βαθμοί ελευθερίας (df)	Επίπεδο σημαντικότητας (Sig.)	Διαφορά μέσω τιμών	Τυπικό σφάλμα μέσης τιμής	95% Εμπιστοσύνης	Διάστημα
Ίσες αποκλίσεις	-0,16	21	0,875	-1,073	6,73	-15,07	12,92
Άνισες αποκλίσεις	-0,16	20,93	0,874	-1,073	6,69	-14,98	12,83

Οι υποθέσεις του εν λόγω test είναι οι εξής:

H_0 : $\mu_{\text{ανδρών}} = \mu_{\text{γυναικών}}$ (η μέση τιμή των ανδρών είναι ίση με των γυναικών)

H_1 : $\mu_{\text{ανδρών}} \neq \mu_{\text{γυναικών}}$ (η μέση τιμή των ανδρών δεν είναι ίση με των γυναικών)

Το ενδιαφέρον επικεντρώνεται στην τιμή του t ($t = -0,16$), η οποία υποδεικνύει πως η διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι πολύ μικρή, σχεδόν μηδενική. Επιπλέον, ενδιαφέρον έχει και το Significance, όπου ανάλογα με την τιμή του γίνεται αποδοχή ή απόρριψη της H_0 , σύμφωνα με τον κανόνα:

- αν $p > 0,05$ δεν μπορεί να απορριφθεί η H_0
- αν $p < 0,05$ απορρίπτεται η H_0 και γίνεται αποδοχή της H_1

Στην περίπτωση αυτή, το Sig. είναι ίσο με 0,874 (δηλαδή $> 0,05$). Άρα δεν μπορεί να απορριφθεί η H_0 : ($\mu_{\text{ανδρών}} = \mu_{\text{γυναικών}}$). Άρα δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στις βαθμολογίες στην κλίμακα MARIA μεταξύ ανδρών και γυναικών στο δείγμα.

➤ Διαφοροποίηση βαθμολογιών ανά μορφωτικό επίπεδο

Καταλήγοντας στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα, δηλαδή αν οι βαθμολογίες των ασθενών στην κλίμακα MARIA διαφοροποιούνται με βάση το μορφωτικό τους επίπεδο, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της ανάλυσης διακύμανσης (One-way ANOVA), που προτείνεται σε περιπτώσεις σύγκρισης μέσω τιμών τριών ή περισσότερων ομάδων και εντοπισμού στατιστικά σημαντικής διαφοράς μεταξύ τους ή μη.

Πριν εφαρμοστεί η ανάλυση διακύμανσης, χρειάζεται να πραγματοποιηθεί ένας έλεγχος κανονικότητας για να ελεγχθεί ότι η ποσοτική μεταβλητή ακολουθεί την κανονική κατανομή για κάθε κατηγορία της ποιοτικής, καθώς και ένας έλεγχος ομοσκεδαστικότητας, δηλαδή για το αν οι διακυμάνσεις των ομάδων είναι ομοιογενείς. Τα αποτελέσματα των ελέγχων αυτών ακολουθούν παρακάτω:

Έλεγχος κανονικότητας

Οι υποθέσεις του ελέγχου κανονικότητας είναι οι εξής:

H_0 : Η μεταβλητή ακολουθεί την κανονική κατανομή.

H_1 : Η μεταβλητή δεν ακολουθεί την κανονική κατανομή.

Μορφωτικό επίπεδο	Στατιστικό (Statistic)	Βαθμοί ελευθερίας (df)	Επίπεδο σημαντικότητας (p-value)
Απόφοιτος/η Δημοτικού	0,949	13	0,589
Απόφοιτος/η Γυμνασίου	0,999	3	0,944
Απόφοιτος/η Λυκείου	0,782	5	0,057
Απόφοιτος/η ΑΕΙ/ΤΕΙ	-	-	-

Από τα αποτελέσματα του ελέγχου κανονικότητας, αξίζει να αναφερθεί πως στην ομάδα των Αποφοίτων ΑΕΙ/ΤΕΙ, λόγω πολύ μικρού δείγματος (2 άτομα από τα 23), το στατιστικό εργαλείο αδυνατεί να υπολογίσει τις σχετικές τιμές, επειδή δεν θα είναι αξιόπιστα. Παρόλα αυτά, στις υπόλοιπες 3 ομάδες φαίνεται το επίπεδο σημαντικότητας Sig. να είναι μεγαλύτερο από 0,05, γεγονός που υποδεικνύει ότι η ποσοτική μεταβλητή των βαθμολογιών των ασθενών ακολουθεί την κανονική κατανομή για τις τρεις αυτές κατηγορίες του μορφωτικού επιπέδου.

Έλεγχος ομοσκεδαστικότητας

Οι υποθέσεις του ελέγχου ομοσκεδαστικότητας είναι οι εξής:

H_0 : Οι διακυμάνσεις των ομάδων είναι ίσες.

H_1 : Οι διακυμάνσεις των ομάδων δεν είναι ίσες.

Levene's Test	Στατιστικό	Βαθμοί ελευθερίας για τις ομάδες (df1)	Βαθμοί ελευθερίας για κατάλοιπα (df2)	Επίπεδο σημαντικότητας (p-value)
Βασισμένο στη μέση τιμή	2,018	3	19	0,146
Βασισμένο στη διάμεσο	2,109	3	19	0,133
Βασισμένο στη διάμεσο με προσαρμοσμένους βαθμούς ελευθερίας	2,109	3	16,28	0,139
Βασισμένο στην «κομμένη» μέση τιμή	2,094	3	19	0,135

Από τα αποτελέσματα του Levene's Test, δηλαδή του ελέγχου ομοσκεδαστικότητας και ισότητας των διακυμάνσεων, εντοπίζεται και στις τέσσερις περιπτώσεις πως οι τιμές Sig. είναι μεγαλύτερες από 0,05. Αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στις διακυμάνσεις μεταξύ των ομάδων, και άρα μπορεί να γίνει αποδεκτή η μηδενική υπόθεση. Άρα, εμφανίζεται ομοσκεδαστικότητα (ίσες διακυμάνσεις) και είναι εφικτή η συνέχεια με την ανάλυση διακύμανσης (ANOVA).

Ανάλυση διακύμανσης (ANOVA)

Συνεπώς, αφού ισχύουν οι προϋποθέσεις της κανονικότητας και των ίσων διακυμάνσεων, η διαδικασία συνεχίζεται με την ανάλυση διακύμανσης (ANOVA). Οι υποθέσεις της εν λόγω ανάλυσης είναι:

H_0 : Δεν υπάρχει διαφορά στους μέσους όρους μεταξύ των τεσσάρων μορφωτικών επιπέδων ($\mu_{\text{δημοτικού}} = \mu_{\text{γυμνασίου}} = \mu_{\text{λυκείου}} = \mu_{\text{ΑΕΙ/ΤΕΙ}}$)

H_1 : Υπάρχει διαφορά στους μέσους όρους μεταξύ των τεσσάρων μορφωτικών επιπέδων ($\mu_{\text{δημοτικού}} \neq \mu_{\text{γυμνασίου}} \neq \mu_{\text{λυκείου}} \neq \mu_{\text{ΑΕΙ/ΤΕΙ}}$)

	Άθροισμα τετραγώνων	Βαθμοί ελευθερίας (df)	Μέση τετραγωνική απόκλιση	Κριτήριο F	Επίπεδο σημαντικότητας (Sig.)
Μεταξύ ομάδων	1227,81	3	409,27	1,835	0,175

Εντός ομάδων	4237,85	19	223,05
Σύνολο	5465,66	22	

Από τον παραπάνω πίνακα, εμφανίζονται η τιμή του κριτηρίου F και οι βαθμοί ελευθερίας df, όπου είναι $F = 1,835$ και $df = 3$ και $df = 19$ των between groups και within groups, αντίστοιχα. Επίσης, παίζει ρόλο το sig., γιατί:

- αν $p > 0,05$ δεν μπορεί να απορριφθεί η H_0
- αν $p < 0,05$ απορρίπτεται η H_0 και γίνεται αποδοχή της H_1

Στην προκειμένη περίπτωση, το sig. είναι ίσο με 0,175 (που είναι μεγαλύτερο της τιμής 0,05) και δεν μπορεί να απορριφθεί η H_0 . Συνεπώς, γίνεται αποδοχή του γεγονότος ότι δεν υπάρχει διαφορά ανάμεσα στους μέσους όρους των τεσσάρων κατηγοριών του μορφωτικού επιπέδου (μδημοτικού = μγυμνασίου = μλυκείου = μΑΕΙ/ΤΕΙ). Άρα, δεν φαίνεται το μορφωτικό επίπεδο να επηρέασε τις βαθμολογίες των ασθενών στις φυσικοθεραπείες που πραγματοποιήθηκαν και αξιολογήθηκαν με βάση την κλίμακα MARIA.

Συμπεράσματα

Η εργασία αξιολόγησε την πρόοδο ασθενών μέσω φυσικοθεραπείας, χρησιμοποιώντας την κλίμακα MARIA. Στα 69 μετρημένα δεδομένα από 23 ασθενείς (17 μήνες), βρέθηκε σημαντική βελτίωση της λειτουργικότητας τους, με τη διαφορά ανάμεσα στην πρώτη και τρίτη βαθμολογία να είναι 565 μονάδες υψηλότερη. Ωστόσο, οι διαφορές μεταξύ 1ης-2ης και 2ης-3ης βαθμολογίας δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφοροποιήσεις μεταξύ φύλου και μορφωτικού επιπέδου στην ανταπόκριση στις θεραπείες. Η φυσικοθεραπεία συνέβαλε στη βελτίωση της λειτουργικότητας των ασθενών, ανεξαρτήτως αυτών των παραμέτρων.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα ερευνητική εργασία είχε ως κύριο στόχο την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της φυσικοθεραπείας στη βελτίωση της λειτουργικότητας των ασθενών με άνοια σε μονάδα τελικού σταδίου, χρησιμοποιώντας την κλίμακα MARIA. Τα αποτελέσματα της έρευνας υποδεικνύουν θετική επίδραση της φυσικοθεραπείας στην κινητική κατάσταση των ασθενών, με στατιστικά σημαντική βελτίωση στη λειτουργικότητά τους, ιδιαίτερα μεταξύ της πρώτης και της τρίτης βαθμολογίας. Η μέση διαφορά των 565 μονάδων μεταξύ της πρώτης και της τρίτης βαθμολογίας αποτελεί ένα ισχυρό επιχείρημα για την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης, ενώ η σταδιακή φύση της βελτίωσης αποτυπώνεται στις μη στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των βαθμολογιών της πρώτης και δεύτερης μέτρησης.

Αυτό το εύρημα επιβεβαιώνει τη σημασία της φυσικοθεραπείας ως θεραπευτικής προσέγγισης για την υποστήριξη ασθενών με άνοια, σε ένα πλαίσιο όπου η συνήθης φροντίδα επικεντρώνεται κυρίως στη διαχείριση της ασθένειας και όχι στην ενεργό βελτίωση της λειτουργικότητας. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, διάφορες έρευνες υποστηρίζουν ότι η φυσικοθεραπεία μπορεί να προσφέρει βελτίωση στη σωματική λειτουργικότητα των ατόμων με άνοια, με αποτέλεσμα τη μεγαλύτερη ανεξαρτησία και καλύτερη ποιότητα ζωής για τους ασθενείς (Teri et al., 2003, Hall et al., 2021). Οι ευρήματα της παρούσας μελέτης συνάδουν με

αυτές τις θεωρίες, καθώς η κινητική βελτίωση είναι εμφανής μετά τη συνεχιζόμενη εφαρμογή των φυσικοθεραπευτικών προγραμμάτων.

Επιπλέον, η σταθερή πρόοδος που παρατηρήθηκε στις βαθμολογίες των ασθενών σε όλες τις μετρήσεις υπογραμμίζει τη σημασία της τακτικής αξιολόγησης της προόδου των ασθενών και της προσαρμογής των θεραπειών σύμφωνα με τις ατομικές ανάγκες τους. Οι θετικές συσχετίσεις που καταγράφηκαν μεταξύ των βαθμολογιών υποδηλώνουν ότι η φυσικοθεραπεία είχε συνεχιζόμενη και σταθερή επίδραση στην κινητική κατάσταση των ασθενών, κάτι που ενισχύει την ανάγκη για ένα οργανωμένο πρόγραμμα συνεχούς παρακολούθησης και ανατροφοδότησης της θεραπείας.

Από την άλλη πλευρά, οι μη στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης μέτρησης, καθώς και της δεύτερης και τρίτης, καταδεικνύουν ότι η βελτίωση δεν είναι πάντοτε γραμμική ή άμεση, και μπορεί να απαιτεί περισσότερο χρόνο για να καταστεί εμφανής. Αυτό ενδέχεται να αντανακλά τη φύση της άνοιας και την πορεία της νόσου, η οποία συχνά χαρακτηρίζεται από περιοδικά στάδια, ενώ η αντίδραση στις θεραπείες μπορεί να είναι αργή και σταδιακή.

Αξιοσημείωτο είναι ότι η ανάλυση των δεδομένων σε σχέση με το φύλο και το μορφωτικό επίπεδο των ασθενών δεν ανέδειξε σημαντικές διαφορές στην ανταπόκριση στις φυσικοθεραπείες. Παρά τις συνήθεις υποθέσεις ότι τα κοινωνικά ή δημογραφικά χαρακτηριστικά, όπως το φύλο ή η εκπαίδευση, μπορεί να επηρεάσουν τα αποτελέσματα της θεραπείας (Stewart et al., 1995), τα ευρήματα αυτής της μελέτης υποδεικνύουν ότι η φυσικοθεραπεία είχε παρόμοια επίδραση ανεξαρτήτως αυτών των παραμέτρων. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι η φυσικοθεραπεία, ως παρέμβαση, είναι ιδιαίτερα ευέλικτη και προσαρμόσιμη, ικανή να προσφέρει οφέλη σε μια ποικιλία ασθενών, ανεξαρτήτως των προσωπικών τους χαρακτηριστικών.

Τα ευρήματα αυτά ενδέχεται να έχουν σημαντικές κλινικές εφαρμογές, καθώς ενισχύουν την ανάγκη για τη συνεχιζόμενη εφαρμογή φυσικοθεραπευτικών προγραμμάτων σε ασθενείς με άνοια, ακόμη και σε μονάδες τελικού σταδίου. Η συστηματική και εξατομικευμένη φροντίδα που ενσωματώνει τη φυσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει στην καθυστέρηση της φθοράς της κινητικής ικανότητας, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής των ασθενών και προσφέροντας υποστήριξη στους φροντιστές τους.

Περιορισμοί και Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα

Η μελέτη είχε περιορισμένο αριθμό συμμετεχόντων και διάρκεια παρακολούθησης, γεγονός που περιορίζει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων. Μελλοντικές μελέτες με μεγαλύτερο δείγμα και ποικιλία τοποθεσιών μπορούν να προσφέρουν πιο ακριβή εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της φυσικοθεραπείας. Επίσης, η ανάλυση παραμέτρων όπως η ψυχική υγεία και η κοινωνική υποστήριξη μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση των παραμέτρων που επηρεάζουν την ανταπόκριση στη φυσικοθεραπεία.

Αναδημιουργίες παιδικών παιχνιδιών

Η πορεία μιας πρωτοβουλίας - δράσης πρόληψης νόσου Alzheimer τριάντα τέσσερα χρόνια μετά

Καλιγέρη – Βυθούλκα Καλλιόπη – Δέσποινα, Κοινωνική Λειτουργός, Πιστοποιημένη εκπαιδεύτρια Δια βίου μάθησης, pikalvi@yahoo.gr

Περίληψη

Το 1990 η δημιουργία παιχνιδιού της στιγμής με ένα κομμάτι ύφασμα και της μετάδοσης της ευχαρίστησης που αισθάνθηκε η δημιουργός – μέλος του Πρότυπου ΚΑΠΗ Νέου Κόσμου του ομίλου εθελοντών – γέννησε την ιδέα του Πανελλαδικού Διαγωνισμού με θέμα :“Ξαναφτιάχνω τα παιχνίδια των παιδικών μου χρόνων”.

Σκοπός του διαγωνισμού:

Να ζωντανέψουν οι μνήμες των παιδικών χρόνων των μελών των ΚΑΠΗ της Ελλάδας γεννημένων από το 1910 και εδώ.

Να αισθανθούν καταξίωση με την Πανελλαδική αναγνώριση της ευρηματικότητάς τους.

Να γίνει ο διαγωνισμός αφορμή συλλογής αυτοσχέδιων παιχνιδιών μέσω της αναπόλησης μεταδίδοντας τον τρόπο κατασκευής στις νεότερες γενεές, ώστε να διαφυλαχτούν οι μνήμες τους.

Ο διαγωνισμός διαβιβάστηκε στα ΚΑΠΗ μέσω της τότε διεύθυνσης ηλικιωμένων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Οι αναδημιουργίες μέσω αντικειμένου ανάκλησης σε συνδυασμό με την έκφραση των συναισθημάτων κατά της διάρκειας της κατασκευής μετεξέλιξαν το διαγωνισμό σε πρόγραμμα δράσης των ΚΑΠΗ της Ελλάδας.

Η συλλογή παιχνιδιών είναι αποτέλεσμα μακρόχρονης υποστηρικτικού τύπου προσέγγισης του ηλικιωμένου από κοινωνικούς λειτουργούς και άλλα στελέχη της διεπιστημονικής ομάδας των ΚΑΠΗ της Ελλάδας με ενθάρρυνση, καθοδήγηση και εμπύχωση ώστε να βρουν οι ηλικιωμένοι το μικρό παιδί που έχουν μέσα τους. Ποικίλες Πανελλαδικές Ευρωπαϊκές και Διεθνείς εκθεσιακές παρουσιάσεις σε δημόσιους φορείς και σε σχολεία, όχι μόνο σε τυπικά αλλά και σε σχολεία παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Στην πορεία του χρόνου δημιουργήθηκε συνεργασία με την ερευνήτρια παιδικού παιχνιδιού Μαρία Αργυριάδη η οποία σαν συνεργάτης τότε του μουσείου Μπενάκη ζήτησε να δωρίσουν στο τότε μελλοντικό Παιδικό μουσείο ένα μέρος της συλλογής. Τα υπόλοιπα παιχνίδια επεστράφησαν στα ΚΑΠΗ που τα δημιούργησαν.

Από το 1994 με προσωπική πρωτοβουλία εθελοντικά κινητοποιήθηκαν και άλλα ΚΑΠΗ που δεν είχαν πάρει μέρος στο πρόγραμμα. Συγκεντρώθηκαν παιχνίδια με εξατομικευμένη προσέγγιση ηλικιωμένων αλλά και με ομαδικές προσεγγίσεις σε πολλούς φορείς.

Συμμαθητές μου, της γενιάς του 1950 ξαναέφτιαξαν παιχνίδια με πολλή μεγάλη διάθεση και χαρά.

Μια μεγάλη νέα συλλογή δημιουργήθηκε η οποία στις αρχές του 2024 δωρίθηκε στον εκθεσιακό χώρο της υπό λειτουργία Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων Παναγία Γοργοπήκοος, της Ιεράς Μονής Χρυσοπηγής των Χανίων Κρήτης. Θα λειτουργήσουν εργαστήρια αναδημιουργίας παιχνιδιών με ανακυκλώσιμα οικολογικά υλικά στα παιδιά των σχολείων.

Η κινητοποίηση των Ηλικιωμένων συνεχίζεται με προσωπικές παρουσιάσεις της δράσης μέσω φωτογραφιών που μας φέρνουν πίσω στο χρόνο ενδυναμώνουν και καταξιώνουν τους δημιουργούς.

4 λέξεις κλειδιά :

Μνήμες
Καταξίωση
Μετάδοση
Διαφύλαξη

Θα παρουσιάσω παιχνίδια μιας άλλης εποχής. Τότε που τα παιδιά χαιρόταν να παίζουν , δηλαδή να δημιουργούν με το ελάχιστο, παιχνίδια κατασκευασμένα από ευτελή αλλά τόσο δυναμικά υλικά. Η έκφραση μέσα από το παιχνίδι είναι αναπόσπαστο μέρος της καθημερινότητας του ανθρώπου.

Οι ηλικιωμένοι στο περιβάλλον σαν ολότητα, βιολογική, κοινωνική, πνευματική, ψυχολογική, πολιτιστική. (σχήμα 1)

Ο βίος γεννά και αναγεννά το παιχνίδι για το παιδί τον νέο, τον ενήλικα, τον ηλικιωμένο. (σχήμα 2)

Ο E. Erikson διαμόρφωσε τη βιοκοινωνική θεωρία για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του ανθρώπου που καλύπτει όλες τις ηλικίες της ανθρώπινης ζωής. Κατά την εξελικτική πορεία της ζωής του ο άνθρωπος αντιμετωπίζει οκτώ βασικές αναπτυξιακές κρίσεις του Εγώ που η κάθε μία αντιστοιχεί σε ορισμένη περίοδο. Κάθε αναπτυξιακή κρίση κινείται μέσα σε ένα διπολικό σχήμα το οποίο περιλαμβάνει στο ένα μέρος τη θετική κατεύθυνση και στο αντίθετο την αρνητική κατεύθυνση της κρίσης, Αβεντισιάν – Παγοροπούλου Άννα, 1993 (σχήμα 3)

Θα δούμε πως ο άνθρωπος ανεβαίνοντας στο τελευταίο σκαλοπάτι της κλίμακας μπορεί με αναδημιουργίες παιδικών παιχνιδιών να αισθανθεί καταξίωση.

“Ο ηλικιωμένος μπορεί να αποκτήσει πρωτοβουλία μέσα από νέες ευθύνες και να ξεπεράσει συναισθήματα κατωτερότητας μέσα από επιτυχή επιτεύγματα. ” (Μαλικιώση Λοΐζου ,1993 Αθήνα) . Αυτά τα επιτυχή επιτεύγματα θα σας παρουσιάσω.

Θεωρούμε το παιχνίδι σαν μέρος της διεργασίας της ζωής παρά σαν ένα απομονωμένο φάσμα ειδικών δραστηριοτήτων.

Η θλιβερή διαπίστωση μιας ηλικιωμένης μέλους του Κέντρου Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων του Ομίλου Εθελοντών, στο οποίο βίωσα την καθημερινότητα της ζωής της τρίτης ηλικίας , γέννησε την ιδέα του Πανελληνίου Διαγωνισμού των Κ.Α.Π.Η. με τίτλο : “Ξαναφτιάχνω τα παιχνίδια των παιδικών μου χρόνων”. Το 1990, κατά τη διάρκεια ατομικής κοινωνικής εργασίας, έφερε ένα κιβώτιο με βιομηχανοποιημένα παιχνίδια των εγγονών της και εξέφρασε την δυσaréσκεια της, για το ανικανοποίητο αίσθημα που κατέχει τα εγγόνια της, μέσα σε αφθονία παιχνιδιών. Εκείνη όταν ήταν παιδί έστριβε ένα κουρέλι το θεωρούσε κούνια με δυο κούκλες, το κρατούσε στην αγκαλιά της και αισθανόταν θαυμάσια! Της ζήτησα να ξαναφτιάξει αυτό το παιχνίδι και της εξήγησα πόσο σημαντικό ήταν να ξαναζήσει αυτές τις ημέρες της παιδικής της ηλικίας, μεταδίδοντας στα εγγόνια της αυτήν την ευχαρίστηση, φωτίζοντας το σήμερα με την εμπειρία του παρελθόντος και πλησιάζοντας τα εγγόνια της μέσα από απλές γνήσιες δημιουργίες.

Μέσα από την αναπόληση ο χρονικός κύκλος παίρνει την αντίθετη κατεύθυνση και μεταβάλλει τον παππού και τη γιαγιά στο παιδί της δεκαετίας του 1910 και εδώ. Ο αυλόγυρος της γειτονιάς των παιδικών χρόνων του άλλοτε ανοίγει για να σμίξουν παιδιά διαφορετικών γενεών. Ο χρόνος μέσω της ανακατασκευής παιχνιδιών γεφυρώνει την απόσταση του χτες και του σήμερα, με τροφοδότηση της σχέσης των δημιουργιών. Ιστορίες ζωής μέσα από την αναπόληση – ανακατασκευή παιχνιδιών και ανακατασκευή παιχνιδιών μέσα από ιστορίες ζωής που ξετυλίγονται στην ανέμη του χρόνου.

Το παιχνίδι προκαλεί μια έξαρση συναισθημάτων. Παίζοντας γίνεται αναμετάδοση χρονικών γεγονότων και ρόλων ζωής. Οι αναμνήσεις ξαναγυρίζουν. Βλέπουν και αισθάνονται το χρόνο με διαφορετικό τρόπο ενώ διατηρείται η αυθεντικότητα και η γνησιότητα της αισθητικής έκφρασης των γενεών.

Με ενδυνάμωση, η ψυχοπνευματική διεργασία που εμπειρέχεται στο ξαναφτιάχνω, λειτουργεί θετικά. Ξυπνούν μνήμες για να θυμηθούν και να ξαναφτιάξουν το παιχνίδι.

Σκοπός του Πανελληνίου διαγωνισμού:

- Να ζωντανέψουν οι μνήμες των παιδικών χρόνων των ηλικιωμένων.
- Να εξωτερικεύσουν την ανάγκη αναδημιουργίας από το ελάχιστο που χαρακτήριζε τη γενεά τους.
- Να γνωρίσουμε σε βάθος τον κατασκευαστή.
- Να γίνει γόνιμη σύνδεση του χτες και του σήμερα απαλλαγμένη από την τυποποίηση του σημερινού παιχνιδιού, Το παιδί σήμερα είναι καταναλωτής ,δεν είναι δημιουργός.
- Να αποτελέσει το παίξιμο λειτουργική διαδικασία για κινητοποίηση της φαντασίας και της παιδικής ευρηματικότητας.
- Μέσω της αναβίωσης – αναδημιουργίας να εργαστούμε για την πρόληψη της ψυχικής υγείας και της Νόσου Alzheimer.

Ο διαγωνισμός διαβιβάστηκε στα ΚΑΠΗ της Ελλάδας μέσω της τότε διεύθυνσης ηλικιωμένων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Έγινε ανακοίνωση στο “20 Επιστημονικό συνέδριο Προληπτικής Ψυχιατρικής, του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής” στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών 9 -12 Απριλίου 1992.

Η καθηγήτρια ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών Άννα Αβεντισιάν – Παγοροπούλου αναφέρει στο βιβλίο της “ψυχολογία της τρίτης ηλικίας” Αθηνά 1993 την προσπάθεια πρόληψης της ψυχικής ασθένειας που γίνεται στα ΚΑΠΗ μέσω του Πανελληνίου διαγωνισμού : “Ξαναφτιάχνω τα παιχνίδια των παιδικών μου χρόνων”.

Οι δημιουργίες μέσω αντικειμένων ανάκλησης σε συνδυασμό με την έκφραση των συναισθημάτων κατά την διάρκεια της κατασκευής, μετεξέλιξαν τον διαγωνισμό σε πρόγραμμα δράσης των ΚΑΠΗ της Ελλάδας.

Τα παιδιά της γενιάς του 1910 και εδώ, με τα παιδικά παιχνίδια “ανοίγουν σαν ρόδια και ξεπηδούν ιδέες και συναισθήματα” Μαρμάρου Β. Κλεονίκη “Ελάτε να παίξουμε”.

Η συλλογή παιχνιδιών είναι αποτέλεσμα μακρόχρονης υποστηρικτικού τύπου προσέγγισης του ηλικιωμένου από κοινωνικούς λειτουργούς και αλλά στελέχη της διεπιστημονικής ομάδας των ΚΑΠΗ της Ελλάδας με ενθάρρυνση, καθοδήγηση και εμπύχωση, ώστε να βρουν το μικρό παιδί που έχουν μέσα τους.

Οι ειδικοί της διεπιστημονικής ομάδας των Κέντρων Ανοικτής Προστασίας των Ηλικιωμένων, μέσα από μια συνενωμένη προσπάθεια, ενεργοποίησαν τον παππού και την γιαγιά. Μέσα από το ταξίδι στο χρόνο που πέρασε ζωντάνεψαν παιδικές μνήμες. Ξαναφτιάχτηκαν πατίνια, τσέρκια, караβάκια, προβαζό, τσιλίκια, κάρτα, κούκλες, τόπια, φλογέρες, αερόστατα, χαρταετοί, σαλόνια από μανταλάκια και καραγκιόζηδες.

Ισχυρός συνδυασμός της απλότητας, της ευρηματικότητας ,της χαράς , της συνδημιουργίας.

Ένας μικρόκοσμος κατασκευασμένος από φτωγά αλλά τόσο δυναμικά υλικά, όπως κουρέλια, σπάγκο, ξύλα, άχυρο, τσίγκο, κλωστές, έφερε στα μάτια όλων μας τη ζωή μιας ολόκληρης γενιάς και σύμφωνα με δημοσίευμα του Νίκου Βατόπουλου στην εφημερίδα “καθημερινή” την τότε, αποτέλεσε την βάση για την αρχή μιας νέας εκπαιδευτικής αντίληψης.

Το εθιμικό παιχνίδι στο κύκλο του χρόνου αναδύεται με την συναισθηματική φόρτιση της εποχής. Οι Απόκριες φέρνουν τις μάσκες και το γαϊτανάκι. Η άνοιξη φέρνει την Χελιδόνα. Κόκκινη και λευκή κλωστή δημιουργεί το βραχιολάκι του Μάρτη. Την Καθαρή Δευτέρα ο χαρταετός .Το Πάσχα φέρνει τα λαζαράκια. Τα Χριστούγεννα την φάτνη, τις εκκλησούλες και τα καράβια που λένε τα παιδιά τα κάλαντα.

Η ερευνήτρια παιδικού παιχνιδιού και συνεργάτης τότε του Μουσείου Μπενάκη, αείμνηστη Μαρία Αργυριάδη, αναγνωρίζοντας την σπουδαιότητα της συλλογής, συνεργάστηκε μαζί μας στην καταγραφή των παιχνιδιών.

Ποικίλες Πανελλαδικές Ευρωπαϊκές και Διεθνείς εκθεσιακές παρουσιάσεις σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς και σε σχολεία, όχι μόνο σε τυπικά αλλά και σε σχολεία παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Οι ηλικιωμένοι κατασκεύασαν χαρταετό στα παιδιά με νοητική στέρση του ιδρύματος “Θεοτόκος”. Οι ηλικιωμένοι από το ΚΑΠΗ Νίκαιας κατασκεύασαν και έπαιξαν κουκλοθέατρο στα παιδιά με νοητική στέρση της Α.Ε.Π.Α. Μετά το παίξιμο χάρισαν το κουκλοθέατρο και τις κούκλες στους νέους και στις νέες. Ο ηλικιωμένος συνδράμει στη βιωματική εκπαίδευση των εφήβων, με στόχο την ευαισθητοποίηση και αντιμετώπιση της διαφορετικότητας.

Διαφορετικότητα. Διαπολιτισμικότητα. Επικοινωνία. Συμμετοχή. Κινητικότητα. Νέες ευκαιρίες.

Η πρώτη έκθεση έγινε στο υπόγειο του ΚΑΠΗ. Τα παιχνίδια τοποθετήθηκαν πάνω σ’ αυτοσχέδιους πάγκους που κατασκεύασαν οι ηλικιωμένοι. Η διευθύντρια της τότε διεύθυνσης ηλικιωμένων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, αείμνηστη Έφη Γεωργιάδη, επισκέφθηκε την έκθεση, μαζί με τον εκπρόσωπο της κίνησης “Flamboyance” των Παρισίων, ο οποίος ενθουσιάστηκε με την ιδέα των παιχνιδιών και μας προσκάλεσε να εκθέσουμε τα παιχνίδια στο Μουσείο Λαϊκής Τέχνης και παράδοσης των Παρισίων “a.t.p”.

Η έκθεση πραγματοποιήθηκε τον Οκτώβριο του 1991 στο Παρίσι. Εξήντα ελληνικά πατροπαράδοτα παιχνίδια από όλη την Ελλάδα εκτέθηκαν στις βιτρίνες του Μουσείου Λαϊκής Τέχνης και Παράδοσης “a.t.p” ενώ παράλληλα λειτουργούσαν εργαστήρια εκμάθησης του τρόπου κατασκευής πατροπαράδοτων Γαλλικών παιχνιδιών από Γάλλους ηλικιωμένους σε παιδιά των δημοτικών σχολείων των Παρισίων. Το πρόγραμμα πήρε διαστάσεις διαπολιτιστικής διασύνδεσης δημιουργημάτων των ηλικιωμένων Ελλάδας – Γαλλίας.

Την Καθαρή Δευτέρα του 1992 με τη συναισθηματική φόρτιση της αρχής της Σαρακοστής, έγινε έκθεση χαρταετών στο Σώμα Ελληνίδων οδηγών στη Βάρη Αττικής.

Τον Ιανουάριο του 1993 στα πλαίσια του “Ευρωπαϊκού έτους των ηλικιωμένων και της αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών” λειτούργησε για δέκα ημέρες έκθεση παιχνιδιών στο Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Αθηναίων.

Τόσο μεγάλη ήταν η προσέλευση παιδιών, ενηλικίων και ηλικιωμένων, ώστε δόθηκε παράταση της έκθεσης. Οι ηλικιωμένοι που παρουσίασαν παιχνίδια από όλη την Ελλάδα, αισθάνθηκαν καταξιωμένοι.

Κατά την διάρκεια της έκθεσης στο πνευματικό κέντρο του Δήμου Αθηναίων σε συνεργασία με την αείμνηστη Μαρία Αργυριάδη εκδόθηκε κατάλογος των παιχνιδιών με τα ονόματα των δημιουργών και των εμψυχωτών των ηλικιωμένων. Κλείνοντας η έκθεση ένα μεγάλο μέρος των παιχνιδιών δωρίθηκε στο υπό λειτουργία τότε Μουσείο παιχνιδιών Μπενάκη.

Παιχνίδια παρουσιάστηκαν στο περίπτερο των ΚΑΠΗ της Θεσσαλονίκης σε “Διεθνείς εκθέσεις Θεσσαλονίκης”.

Το 2014 έγινε παρουσίαση της δράσης στο Διεθνές συνέδριο με θέμα : «Σπορ και παιχνίδια στην επιστήμη, στη ζωή και στην τέχνη», στο Δήμο Καβάλας.

Το παιχνίδι “δημιούργημα” δεν αποτελεί μόνο εκθεσιακό αντικείμενο αλλά αποκτά λειτουργικότητα με συναισθηματική επένδυση και ψυχικό αντικατοπτρισμό στη σχέση παππού – γιαγιάς – εγγονού.

Από το 1994 με προσωπική πρωτοβουλία εθελοντικά κινητοποιήθηκαν μέσω επιστολών και αλλά ΚΑΠΗ που δεν είχαν πάρει μέρος στο διαγωνισμό. Συγκεντρώθηκαν πολλά παιχνίδια.

Έγιναν εκθεσιακές παρουσιάσεις σε πολλά ΚΑΠΗ της Ελλάδας. Ενδεικτικά αναφέρω : στα ΚΑΠΗ του Δήμου Νίκαιας και στο κηποθέατρο του Δήμου Νίκαιας σε δυο περίπτερα. Συγχρόνως λειτούργησαν εργαστήρια μετάδοσης του τρόπου κατασκευής παιχνιδιών . Στον πεζόδρομο του Δήμου Καλλιθέας από το Πρότυπο Εθνικό Νηπιοτροφείο,1993. Στο ΚΑΠΗ Μαρκόπουλου Αττικής,1994 . Στο ΚΑΠΗ του Δήμου Βριλησίων,1998. Ο χρόνος κυλά, οι φίλιες μένουν. Δυο ηλικιωμένοι φίλοι από παιδιά, κατασκεύασαν στους μαθητές του Δημοτικού Σχολείου του Κολεγίου Ψυχικού, αερόστατο με χαρτί και αλευρόκολλα παρουσία των δασκάλων

και των γονέων. Οι ίδιοι ηλικιωμένοι κατασκεύασαν και πέταξαν αερόστατο στο πεζόδρομο του Δήμου Καλλιθέας ενώ συγχρόνως λειτουργούσαν εργαστήρια αναδημιουργίας παιδικών παιχνιδιών.

Οι ηλικιωμένοι γίνονται οι πολυτιμότεροι εκπαιδευτικοί συνεισφέροντας με την ανακατασκευή παιχνιδιών στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Τα οφέλη από τα αυτοσχέδια, αυθόρμητα παιχνίδια επινόησης είναι πάρα πολλά. Δεν χρειάζονται χρήματα. Χρειάζονται καθημερινές πράξεις και ενέργειες. Ενέργειες και πράξεις που συντελούνται στους δρόμους, στις πλατείες, στους παιδότοπους.

Συμμαθητές μου της γενιάς του 1950 ξαναέφτιαξαν παιχνίδια με πολλή μεγάλη διάθεση και χαρά. Στις 18 Μαρτίου 2024, ηλικιωμένος κατασκεύασε χαρταετό και τον πέταξε στο λόφο Φιλοπάππου στην Αθήνα μαζί με τον εγγονό και την κόρη του.

Συγκεντρώθηκαν παιχνίδια με εξατομικευμένη προσέγγιση ηλικιωμένων όπως ο ηλικιωμένος που κατασκεύασε χαρταετό από εφημερίδες και αλευρόκολλα.

Έγιναν ομαδικές προσεγγίσεις σε πολλούς φορείς. Ενδεικτικά αναφέρω ότι έγιναν παρουσιάσεις το 2023 – 2024, στη λέσχη Φιλίας Γκίζη του Δήμου Αθηναίων. Στο “Νέο Πνευματικό Κύκλο” και στο “Φιλοσοφικό Καφενείο του Δήμου Λαυρίου”.

Μια μεγάλη συλλογή δημιουργήθηκε από το 1994, η οποία στις αρχές του 2024 δωρίθηκε στον εκθεσιακό χώρο της υπό λειτουργία Μονάδας Φροντίδας Ηλικιωμένων “Παναγία Γοργοϋπήκοος”, της Ιεράς Μονής Χρυσοπηγής των Χανίων Κρήτης. Η ηγουμένη Θεοξένη Λίτσα είναι κοινωνική λειτουργός και θεολόγος. Θέλησε να διαφυλαχθεί ο πολιτιστικός πλούτος των δημιουργημάτων των ηλικιωμένων και να σωθούν οι μνήμες. Παράλληλα με την έκθεση θα λειτουργούν εργαστήρια αναδημιουργίας παιχνιδιών με ανακυκλώσιμα οικολογικά υλικά στα παιδιά των σχολείων. Θα φέρουν στην επιφάνεια τους ηλικιωμένους από την αφάνεια και θα αναδεικνύεται το πώς επιδρά το παρελθόν στην παιδεία και στον πολιτισμό. Όσο η μνήμη παραμένει ζωντανή, το μέλλον φωτίζεται από την ιστορία των προγόνων.

Τον Δεκέμβριο του 2024 με την παρότρυνση συμμαθητή μου συναντήθηκα με τρεις δημιουργούς παιχνιδιών από διαφορετικούς χώρους ο καθένας. Στη συνάντηση αναπόλησαν, εξέφρασαν τα συναισθήματα τους, ξύπνησαν το μικρό παιδί που υπάρχει μέσα τους. Στη συνέχεια δημιούργησαν παιχνίδια που θα συμπληρώσουν την συλλογή στη Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων “Παναγία Γοργοϋπήκοος”.

Η λαϊκή φαντασία είναι ανεξάντλητη. Είναι εκφραστής ιδεών και παραδόσεων. Πολλά παιχνίδια κατοικούν στην μνήμη των ηλικιωμένων της Ελλάδας. Τα ψήγματα του Πολιτισμού συλλέγονται με αγάπη και πίστη στις δράσεις πρόληψης για την νόσο Alzheimer. Είναι έργο υποστήριξης και εμπύχωσης των δημιουργών υπομονής, επιμονής των ειδικών για μετάδοση της γνώσης στα παιδιά της τρίτης χιλιετίας. Κάθε ιδέα αποτελεί πνευματική δύναμη και συνυφαίνει τον πολιτισμό μιας χώρας.

Οι ηλικιωμένοι απέδειξαν, ότι είναι άξιοι για δημιουργικούς συνδυασμούς με ευρύτητα αποδοχής επιλέγουν τη δράση αντί τη στασιμότητα, την εφευρετικότητα αντί την απάθεια, τον αυθορμητισμό και την ανανέωση αντί το μαρασμό. Την αυτόνομη συμμετοχή που αναζωογονεί τον άνθρωπο και νοηματοδοτεί κάθε μέρα του χρόνου μέσα από την διαφύλαξη πολιτιστικών αγαθών.

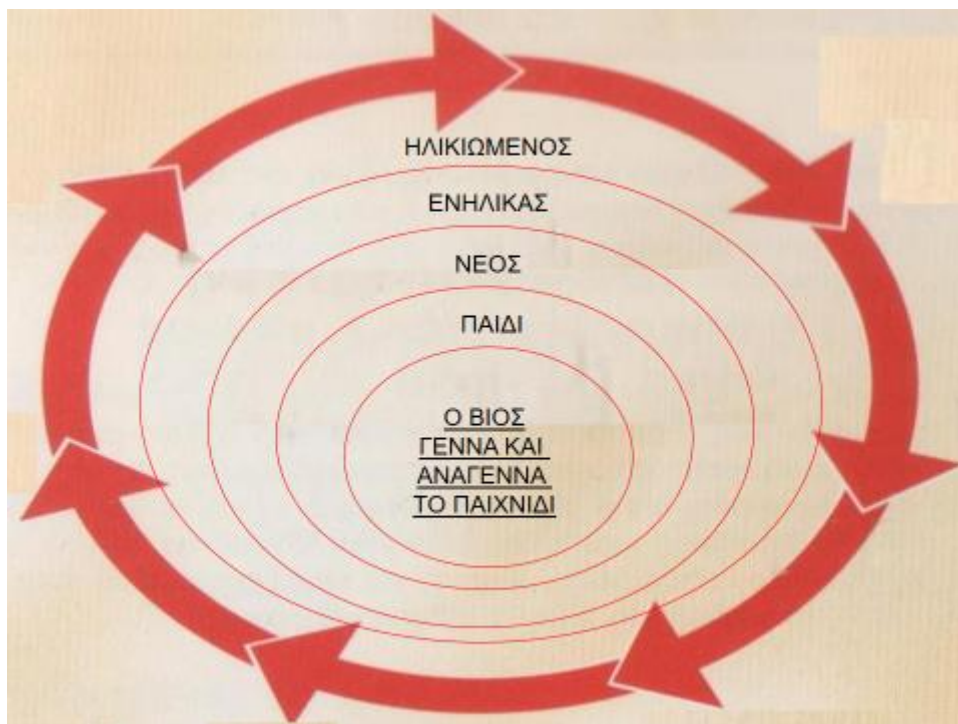
Θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου σε όλους τους δημιουργούς των παιδικών παιχνιδιών. Στους Κοινωνικούς λειτουργούς και στα άλλα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας των ΚΑΠΗ της Ελλάδας που με ενθουσιασμό εργάστηκαν για την αναδημιουργία με τις πολύτιμες γνώσεις τους. Ευχαριστώ την πρόεδρο του συνεδρίου καθηγήτρια Μάγδα Τσολάκη όπως και την οργανωτική και επιστημονική επιτροπή για την αποδοχή του θέματος το οποίο σας παρουσίασα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αβεντσιάν – Παγοπούλου : “Ψυχολογία της Τρίτης ηλικίας”, έκδοσης Πανεπιστημίου Αθηνών. Αθήνα 1993.
- Arnold Edward: “The living will consent to treatment at the end of life” , Age concern 1988 Great Britain England.
- Arnold Edward: “Multicultural health care and rehabilitation of older people”, Age concern Great Britain England.
- Crowlly Jim :”Η βιωματική μάθηση στην κοινωνική εργασία. Μια δικαίωση», Εκλογή Αρ.53 Δεκέμβριος 1983.
- Δήμος Αθηναίων – Πνευματικό Κέντρο. Όμιλος Εθελοντών – Πρότυπο Κ.Α.Π.Η Νέου Κόσμου. Έκθεση παιχνιδιών Πανελλαδικού Διαγωνισμού των Κ.Α.Π.Η “Ξαναφτιάχνω τα παιχνίδια των παιδικών μου χρόνων”, κατάλογος εκθεμάτων 20-30 Ιανουαρίου 1993.
- Θεοχάρη – Περάκη Ελένη: “Κουκλοθέατρο. Τέχνη και Τεχνική”, Αθήνα 1988.
- Καλλιγέρη – Βυθούλκα Πόπη :”Ο χρόνος μέσα από τα παιχνίδια του παππού και της γιαγιάς”, Περιοδικό Ανοιχτό Σχολείο, τεύχος 39 Αθηνών 1992.
- Καλλιγέρη – Βυθούλκα Πόπη: “Καινοτόμο πρόγραμμα πρόληψης ψυχικής υγείας για τους ηλικιωμένους μέσω του Πανελλαδικού Διαγωνισμού των Κ.Α.Π.Η ” «Ξαναφτιάχνω τα παιχνίδια των παιδικών μου χρόνων», 20 Συνέδριο Προληπτικής Ψυχιατρικής. Αθήνα 9-12 Απριλίου 1992, Αρ. Ανακοίνωσης 177.
- Καλλιγέρη – Βυθούλκα Πόπη :Ερεύνα στα Κ.Α.Π.Η με θέμα : “Αντιμετώπιση ηλικιωμένων με άνοια”. Αρχεία Ε.Ψ.ΨΕΠ, τόμος 3 , τεύχος 1 Ιανουάριος- Μάρτιος 1996.
- Καλλιγέρη – Βυθούλκα Πόπη: κοινωνική εργασία: Επιστημονικό περιοδικό τεύχος 2701992 “Έκθεση παιχνιδιών μελών των ΚΑΠΗ της Ελλάδος ”, σελ. 220-221.
- Καλλιγέρη – Βυθούλκα Πόπη :”Αναδημιουργία παιδικών παιχνιδιών μέσα από την αναβίωση των παιδικών χρόνων των μελών των Κ.Α.Π.Η της Ελλάδος”, εφημερίδα “Η φωνή της Γ’ Ηλικίας”, Διμηνιαία έκδοση Κ.Α.Π.Η Νέου Κόσμου, Δεκεμβρίου 1990 Μαρτίος 1991 αρ.φύλλου 16-17.
- Καλλιγέρη – Βυθούλκα Πόπη : Διαγωνισμός στα Κ.Α.Π.Η με θέμα “Ξαναφτιάχνω τα παιχνίδια των παιδικών μου χρόνων” ,εφημερίδα “Η φωνή της Γ’ Ηλικίας”, έκδοση Κ.Α.Π.Η Νέου Κόσμου, Νοέμβριος 1990, αρ. φύλλου 15.
- Μαλικιώση – Λοϊζου Μαρία :”Συμβουλευτική Ψυχολογία”, έκδοση :ελληνικά γράμματα Αθήνα 1993.

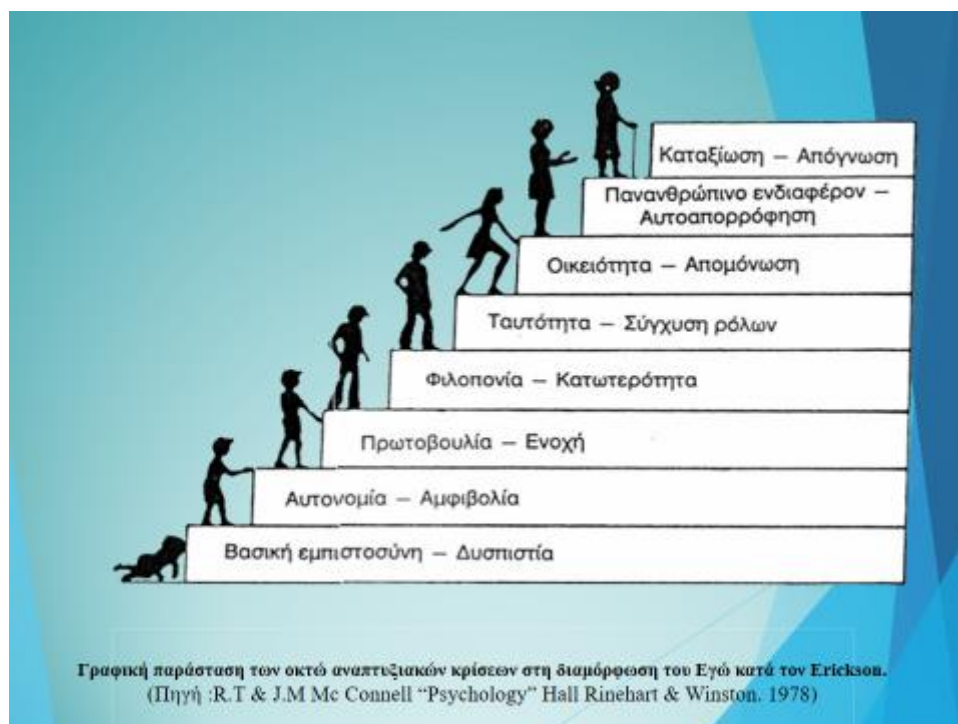


Σχήμα 1



Σχήμα 2





Σχήμα 3

Η συνεισφορά των τύπων ρύθμισης της συμπεριφοράς στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής σε άτομα με άνοια

Καπράλου Αθανασία, Καθηγήτρια Φυσικής Αγωγής, Διδάκτωρ Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ., akapralo@phyed.duth.gr
Βλαχόπουλος Συμεών, Καθηγητής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Εργαστήριο Κοινωνικής Έρευνας στη Φυσική Δραστηριότητα, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Σερρών, Α.Π.Θ., vlachop@phed-sr.auth.gr
Μιχαλοπούλου Μαρία, Καθηγήτρια Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ., michal@phyed.duth.gr
Μπεμπέτσος Ευάγγελος, Καθηγητής Επιστήμης Φυσικής Αγωγής & Αθλητισμού, Τ.Ε.Φ.Α.Α. Δ.Π.Θ., empempet@phyed.duth.gr

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να εξετάσει κατά πόσο οι τύποι ρύθμισης της συμπεριφοράς στην άσκηση μπορούν να προβλέψουν τις δραστηριότητες καθημερινής ζωής (ΔΚΖ) σε άτομα με άνοια που ασκούνται. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 81 άτομα με άνοια, ηλικίας από 64 έως 95 ετών, τα οποία διέμεναν σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων στην περιοχή της Θράκης. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν: α) η κλίμακα Barthel Index (Mahoney & Barthel, 1965) και β) το ερωτηματολόγιο Behavioral Regulation in Exercise Questionnaire-2 (Markland & Tobin, 2004), εγκυροποιημένο σε Έλληνες ενήλικες από τους Moustaka, Vlachopoulos, Vazou, Karperoni και Markland (2010), με καλές ψυχομετρικές ιδιότητες και σε ηλικιωμένους (Καπράλου, Μπεμπέτσος, Βλαχόπουλος, & Αντωνίου, 2023) με πέντε παράγοντες: απουσία κινήτρων, εξωτερική ρύθμιση, ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση, ταυτισμένη ρύθμιση και εσωτερικά κίνητρα. Τα αποτελέσματα υποστήριξαν την εσωτερική συνοχή όλων των παραγόντων (Cronbach's α από .70 έως .89). Από την ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης προέκυψε ότι οι τύποι ρύθμισης της συμπεριφοράς συνέφεραν στατιστικώς σημαντικά στην πρόγνωση των ΔΚΖ στην αναμενόμενη κατεύθυνση σύμφωνα με τη θεωρία του αυτό-καθορισμού (Ryan & Deci, 2002). Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα κίνητρα προβλέπουν σημαντικά τη συμμετοχή σε κατάλληλα δομημένα προγράμματα για τη βελτίωση της εκτέλεσης των ΔΚΖ σε άτομα με άνοια.

Εισαγωγή

Η άνοια είναι μια νευρολογική διαταραχή, που προκαλεί γνωστικά και κινητικά ελλείμματα, λειτουργική αναπηρία, την εξάρτηση και φροντίδα από τους οικείους ή ειδικούς. Η άνοια αποτελεί παγκόσμιο πρόβλημα μεταξύ των ατόμων τρίτης ηλικίας (>60 ετών) και ανέρχεται στο 4,86% παγκοσμίως (Fiest et al., 2016). Επίσης, θεωρείται άκρως αναγκαίο να αναφερθεί ότι τα άτομα με άνοια αυξάνονται με γρήγορους ρυθμούς κάθε χρόνο και οι επιπτώσεις είναι σωματικές, ψυχολογικές, κοινωνικές και οικονομικές (WHO, 2019). Τα κύρια χαρακτηριστικά της άνοιας είναι η προοδευτική έκπτωση της γνωστικής λειτουργίας πρώτα, ακολουθούμενη από έκπτωση της κινητικής λειτουργίας και των κοινωνικών δραστηριοτήτων του ατόμου (Allali et al., 2016; De Cock et al., 2019; Lenart-Bugla et al., 2022; Payton et al., 2023). Η έκπτωση της κινητικής λειτουργίας παρατηρείται κυρίως στην ισορροπία και τη βάρδιση. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η βάρδιση μπορεί να αποτελέσει ένδειξη γνωστικής εξασθένησης, η οποία επηρεάζει τη μείωση της αυτονομίας στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής (ΔΚΖ) (Hao et al., 2021; Morris et al., 2016).

Οι δραστηριότητες καθημερινής ζωής είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τις δεξιότητες που απαιτούνται για την ανεξάρτητη φροντίδα του εαυτού στην καθημερινή ζωή και είναι απαραίτητες για

την επιβίωση και την ευημερία του ατόμου (Fricke, 2010; Κουλουμπή, 2017; Krapp, 2003). Οι δραστηριότητες αυτές περιλαμβάνουν τη σίτιση, το ντύσιμο, τον έλεγχο του εντέρου κ.α. (Candela et al., 2015). Οι ΔΚΖ αποτελούν στοιχείο ζωτικής σημασίας για την ποιότητα ζωής των ατόμων τρίτης ηλικίας (Brown et al., 2019). Επίσης, χρησιμοποιούνται ως δείκτης της λειτουργικής κατάστασης ενός ατόμου και η αδυναμία εκτέλεσής τους έχει ως αποτέλεσμα τη μη ανεξαρτησία του ατόμου.

Με την επιδείνωση της άνοιας, συσσωρεύονται σωματικά, γνωστικά και κλινικά προβλήματα και το μοτίβο των ελλειμμάτων ακολουθεί μια ξεχωριστή εξέλιξη για κάθε άτομο. Επιπλέον, παρατηρείται σταδιακή μείωση της ανεξαρτησίας, η οποία οδηγεί σε αυξημένη χρήση νοσοκομειακών υπηρεσιών, ιδρυματοποίηση και μεγαλύτερο κίνδυνο θανάτου (Brown et al., 2019). Αρχικά, απαιτείται η υποστήριξη των σύνθετων δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής (δηλαδή η οικονομική διαχείριση, η λήψη φαρμάκων, η χρήση του τηλεφώνου, η συμμετοχή σε δραστηριότητες στον ελεύθερο χρόνο, κ.α.) και με την πάροδο του χρόνου και όσο εξελίσσεται η άνοια και το άτομο προχωράει σε πιο σοβαρό στάδιο, η ανάγκη για υποστήριξη της εκτέλεσης των ΔΚΖ γίνεται επιτακτική (Cipriani, Danti, Picchi, Nuti, & Fiorino, 2020). Επομένως, η αναζήτηση αποτελεσματικών και κατάλληλων λύσεων για την πρόληψη, διατήρηση ή και βελτίωση της ανεξαρτησίας είναι επιθυμητή και συνεχής. Επιστημονικές μελέτες έχουν δείξει ότι η μείωση στην εκτέλεση βασικών και σύνθετων δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής είναι ένας πρώιμος προγνωστικός παράγοντας για τη γνωστική επιδείνωση και πιθανώς για την εξέλιξη του ατόμου από ήπια γνωστική εξασθένηση σε άνοια (Cloutier et al., 2021; Hsiao, Lu, Grill, & Teng, 2015; Ono et al., 2020) και αυτό αποτελεί σημαντικό πρόβλημα το οποίο πρέπει να αντιμετωπιστεί.

Η συμμετοχή σε συστηματική άσκηση συμβάλλει θετικά στη λειτουργικότητα και την κινητικότητα, περιορίζοντας την πιθανότητα αναπηρίας και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής των ατόμων τρίτης ηλικίας με άνοια (Gallaway et al., 2017; Jadcak, Makwana, Luscombe-Marsh, Visvanathan, & Schultz, 2018; Stephen, Hongisto, Solomon, & Lönnroos, 2017). Παρά τα γενικά οφέλη της άσκησης, τα άτομα με άνοια παραμένουν λιγότερο σωματικά δραστήρια σε σχέση με άτομα τρίτης ηλικίας με υγιή γνωστική λειτουργία (McGuire, 2014). Επιστημονικές έρευνες μελέτησαν τα εμπόδια για συμμετοχή σε άσκηση και αυτά σχετίζονται με τα σωματικά και γνωστικά ελλείμματα που περιορίζουν τη συμμετοχή, την έλλειψη συντρόφου, την ασφάλεια της δραστηριότητας, τον φόβο τραυματισμού, τις αρνητικές κοινωνικές επιρροές, το οικονομικό κόστος και την έλλειψη κινήτρων (Chong et al., 2014; Hobson, Dupuis, Giangregorio, & Middleton, 2019; Royle et al., 2023). Τα κίνητρα συνδέονται με θετικά αποτελέσματα για τη συμπεριφορά των ανοικών ατόμων ως προς την ενεργή τους συμμετοχή στην άσκηση (Booth et al., 2019; Chen et al., 2023). Επομένως, για να επιτευχθεί ο στόχος της τακτικής και μακροπρόθεσμης συμμετοχής των ατόμων τρίτης ηλικίας με άνοια σε άσκηση είναι σημαντικό να μελετηθούν τα κίνητρα που οδηγούν τα άτομα να ξεκινούν να ασκούνται, να συνεχίζουν ή να εγκαταλείπουν την άσκηση. Η θεωρία του αυτό-καθορισμού παρέχει το κατάλληλο θεωρητικό πλαίσιο για τη μελέτη των κινήτρων.

Η θεωρία του αυτό-καθορισμού (Self Determination Theory; Deci & Ryan, 1985, 1991) παρέχει το κατάλληλο θεωρητικό πλαίσιο για τη μελέτη των κινήτρων, καθώς επικεντρώνεται στα κίνητρα που ρυθμίζουν τη συμπεριφορά του ατόμου, δίνοντας έμφαση στην ποιότητα και όχι στην ποσότητα και τα διακρίνει σε εσωτερικά κίνητρα, εξωτερικά κίνητρα και απουσία κινήτρων (Deci & Ryan, 1985, 2000, 2008). Τα εσωτερικά κίνητρα ωθούν το άτομο να συμμετάσχει σε μια δραστηριότητα για την ευχαρίστηση και την ικανοποίηση που πηγάζει από αυτή τη συμμετοχή (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000). Τα εξωτερικά κίνητρα από την άλλη αναφέρονται σε λόγους συμμετοχής που είναι διαφορετικοί από την ευχαρίστηση που προέρχεται από τη συμμετοχή στη δραστηριότητα. Η απουσία κινήτρων εκφράζει την έλλειψη πρόθεσης για άσκηση (Deci & Ryan, 1985). Σύμφωνα με τους Deci και Ryan (1985), τα εξωτερικά κίνητρα περιλαμβάνουν τους τύπους

ρύθμισης της συμπεριφοράς, οι οποίοι υποδεικνύουν το βαθμό στον οποίο τα άτομα έχουν εσωτερικεύσει τη συμπεριφορά τους. Αυτοί οι τύποι των εξωτερικών κινήτρων κυμαίνονται από τους λιγότερο αυτοκαθοριζόμενους έως τους περισσότερο αυτοκαθοριζόμενους: εξωτερική ρύθμιση (δηλαδή, ασκείται εξωτερική πίεση στο άτομο για να ασκηθεί), ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση (αναγκάζεται το άτομο να ασκηθεί για να αποφύγει να βιώσει αρνητικά συναισθήματα όπως ενοχή ή ντροπή εάν δεν ασκηθεί), ταυτισμένη ρύθμιση (το άτομο ασκείται διότι είναι σημαντικό γι' αυτό) και ενσωματωμένη ρύθμιση (το άτομο ασκείται επειδή η σημασία της άσκησης συνάδει με τους στόχους και τις αξίες του).

Επιστημονικές έρευνες που βασίζονται στη θεωρία του αυτό-καθορισμού υποστηρίζουν την πρόβλεψη ότι οι πιο αυτοκαθοριζόμενοι τύποι ρύθμισης αντιστοιχούν σε συστηματική και μακροχρόνια συμμετοχή σε άσκηση, μεγαλύτερη δέσμευση και θετικότερη στάση απέναντι στην άσκηση με απώτερο στόχο την υιοθέτηση της δια βίου (Edmunds, Ntoumanis, & Duda, 2006; Wilson & Rodgers, 2004). Όμως, δεν έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες που να αξιολογούν τα κίνητρα που βασίζονται στη θεωρία του αυτό-καθορισμού σε ασκούμενα άτομα με άνοια. Επίσης, δεν έχουν πραγματοποιηθεί έρευνες που να αξιολογούν την επίδραση των κινήτρων στις ΔΚΖ σε άτομα τρίτης ηλικίας με άνοια που ασκούνται. Παρολαυτά, έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές έρευνες για την επίδραση της άσκησης σε άτομα τρίτης ηλικίας με άνοια, κυρίως ιδρυματοποιημένα, στην κινητική και εκτελεστική τους λειτουργία και στην αυτονομία των ΔΚΖ. Για παράδειγμα, οι Toots και συν. (2016), σε πρόγραμμα παρέμβασης που πραγματοποιήθηκε σε 186 άτομα τρίτης ηλικίας (93 άτομα αποτέλεσαν την πειραματική ομάδα και 93 άτομα την ομάδα ελέγχου) με ήπια έως μέτρια άνοια αξιολόγησαν την ανεξαρτησία και την ισορροπία. Τα αποτελέσματα της έρευνας τους κατέδειξαν ότι η συμμετοχή σε πρόγραμμα άσκησης διάρκειας 4 μηνών επιβραδύνει την μείωση των ΔΚΖ και βελτιώνει την ισορροπία. Ακόμη ένα παρεμβατικό πρόγραμμα διάρκειας 9 εβδομάδων, εφαρμόστηκε σε άτομα με άνοια για να συγκρίνει τις επιδράσεις δυο προγραμμάτων άσκησης στις ΔΚΖ και να εξετάσει τους πιθανούς κινητικούς και γνωστικούς μεσολαβητές για τη βελτίωση των ΔΚΖ. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι η σωματική άσκηση μπορεί να βελτιώσει τα επίπεδα των ΔΚΖ, αλλά η βελτίωση είναι μικρή και δεν εξαρτάται από το είδος άσκησης. Μόνο διαπιστώθηκε ότι ο συνδυασμός αερόβιας άσκησης και μυϊκής ενδυνάμωσης είναι περισσότερο αποτελεσματικός από τη συμμετοχή μόνο σε αερόβια άσκηση για τη βελτίωση των ΔΚΖ (Bossers et al., 2016). Στην ίδια κατεύθυνση είναι και τα αποτελέσματα από έρευνες ανασκόπησης. Αυτές διαπίστωσαν ότι τα προγράμματα άσκησης που περιλαμβάνουν συνδυαστικά γνωστικές και σωματικές ασκήσεις με μέτρια έως υψηλή ένταση βελτιώνουν τις ΔΚΖ, το περπάτημα και την ισορροπία και προσφέρουν περισσότερη ανεξαρτησία στα άτομα με ήπια γνωστική εξασθένηση και άνοια (Begde, Jain, Hogervorst, & Wilcockson, 2022; Lam et al., 2018). Επιπλέον, σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων φάνηκε ότι η συμμετοχή σε σωματική άσκηση βελτιώνει την ισορροπία και την αυτονομία των ΔΚΖ (Crocker et al., 2013). Σημαντικά είναι τα αποτελέσματα της έρευνας των Giebel, Sutcliffe, και Challis (2015), τα οποία αναφέρουν ότι η σταδιοποίηση της άνοιας επηρεάζει την απόδοση των ΔΚΖ καθώς επιδεινώνεται διαφορετικά σε κάθε στάδιο. Για παράδειγμα στην ήπια άνοια τα άτομα παρουσιάζουν έκπτωση σε ορισμένες ΔΚΖ συμπεριλαμβανομένης της ένδυσης, ενώ άλλες ΔΚΖ επιδεινώνονται σε πιο προχωρημένο στάδιο, συμπεριλαμβανομένης της σίτισης. Αυτό το αποτέλεσμα σχετικά με την επιδείνωση της απόδοσης σε διαφορετικές ΔΚΖ έχει επίπτωση στον σχεδιασμό κατάλληλων προγραμμάτων άσκησης για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων δραστηριοτήτων σε διάφορα στάδια της νόσου.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι η σχετική βιβλιογραφία που αφορά τα άτομα τρίτης ηλικίας με άνοια είναι περιορισμένη σχετικά με την επίδραση των κινήτρων, μέσω της άσκησης, για τη βελτίωση ή και διατήρηση των ΔΚΖ. Η παρούσα έρευνα σχεδιάστηκε με σκοπό να εξετάσει κατά πόσο οι τύποι ρύθμισης της

συμπεριφοράς στην άσκηση μπορούν να προβλέψουν τις δραστηριότητες καθημερινής ζωής (ΔΚΖ) σε άτομα με άνοια που ασκούνται.

Μέθοδος

Δείγμα

Στην έρευνα συμμετείχαν 81 άτομα τρίτης ηλικίας με άνοια από 64 έως 95 ετών (Μ.Ο. = 82 έτη, Τ.Α. = 8.41) εκ των οποίων οι 39 ήταν άνδρες (48.1%) και οι 42 ήταν γυναίκες (51.9%), Τα άτομα διέμεναν σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων σε περιοχές της Θράκης και συμμετείχαν συστηματικά σε εξατομικευμένα ατομικά προγράμματα άσκησης. Όσον αφορά το επίπεδο εκπαίδευσης, 51 άτομα ήταν απόφοιτοι δημοτικού (63%), 18 άτομα ήταν απόφοιτοι γυμνασίου (22.2%), και 12 άτομα ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (14.8%). Αναφορικά με το επάγγελμα που έκαναν πριν βγουν στη σύνταξη, 33 άτομα (40.7%) έκαναν πνευματική εργασία και 48 άτομα (59.3%) έκαναν χειρωνακτική εργασία. Σύμφωνα με το δείκτη μάζας σώματος κανένας συμμετέχοντας δεν ήταν στην κατηγορία των ελλιποβαρών, 39 άτομα είχαν φυσιολογικό βάρος (48.1%), 18 άτομα ήταν υπέρβαροι (22.2%) και 24 ήταν άτομα με παχυσαρκία (29.6%). Σχετικά με την παραμονή τους στις μονάδες φροντίδας, 36 άτομα διέμεναν ένα χρόνο (44.4%), 18 άτομα για δύο χρόνια (22.2%), 6 άτομα διέμεναν για τρία χρόνια (7.4%), 18 άτομα για 4 χρόνια (22.2%) και τρία άτομα διέμεναν για πέντε χρόνια (3.7%).

Όργανα μέτρησης

Κλίμακα Barthel Index

Η κλίμακα Barthel Index (Mahoney & Barthel, 1965), η οποία έχει τροποποιηθεί για τον Ελληνικό πληθυσμό (Ferfeli et al., 2023), χρησιμοποιήθηκε για να αξιολογήσει τον βαθμό στον οποίο ένα άτομο λειτουργεί ανεξάρτητα στις δραστηριότητες καθημερινής ζωής. Αποτελείται από δέκα δείκτες που περιλαμβάνουν τη σίτιση, το μπάνιο, την προσωπική φροντίδα, την ένδυση, τον έλεγχο του εντέρου και της κύστης, τη χρήση τουαλέτας, τις μεταφορές, τη μετακίνηση και το ανεβοκατέβασμα σκαλιών (Mahoney & Barthel, 1965). Η εκτίμηση της λειτουργικότητας αναφέρεται σε τρία επίπεδα: «ανεξάρτητος/η», «χρηζει βοήθειας» και «ακατόρθωτο» και βαθμολογείται με 0, 5, 10 ή 15 ανάλογα με το τι μπορεί το άτομο να κάνει. Η συνολική βαθμολογία της κλίμακας κυμαίνεται από το 0 έως το 100, με το 100 να αντιστοιχεί στο μέγιστο επίπεδο ανεξαρτησίας.

Ερωτηματολόγιο Ρύθμισης της Συμπεριφοράς στην Άσκηση-2

Το ερωτηματολόγιο Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire-2 (Markland & Tobin, 2004), χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση των τύπων ρύθμισης της συμπεριφοράς στην άσκηση. Είναι εγκυροποιημένο σε Έλληνες ενήλικες από τους Moustaka, Vlachopoulos, Vazou, Kaperoni και Markland (2010), με καλές ψυχομετρικές ιδιότητες και σε άτομα τρίτης ηλικίας (Καπράλου, Μπεμπέτσος, Βλαχόπουλος, & Αντωνίου, 2023). Αποτελείται από 18 θέματα ταξινομημένα σε πέντε παράγοντες: 1) Απουσία Κινήτρων (4 θέματα π.χ., «Δεν βλέπω το λόγο γιατί θα πρέπει να μπαίνω στον κόπο να ασκώμαι»), 2) Εξωτερική Ρύθμιση (4 θέματα π.χ., «Ασκώμαι γιατί οι άλλοι λένε πως πρέπει»), 3) Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση (3 θέματα π.χ., «Αισθάνομαι ενοχές όταν δεν ασκώμαι»), 4) Ταυτισμένη Ρύθμιση (4 θέματα π.χ., «Εκτιμώ τα οφέλη της άσκησης») και 5) Εσωτερικά Κίνητρα (4 θέματα π.χ., «Αντλώ ευχαρίστηση και ικανοποίηση από την άσκηση»). Μετά το πρόθεμα «γιατί ασκείστε;», οι απαντήσεις δίνονταν μέσω της χρήσης μιας 5-βάθμιας κλίμακας τύπου Likert που κυμαινόταν από το 0 (σίγουρα όχι) έως το 4 (σίγουρα ναι).

Διαδικασία

Αρχικά, ενημερώθηκαν οι εκάστοτε πρόεδροι των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων για τον σκοπό της έρευνας και ζητήθηκε η άδειά τους για να δοθούν τα ερωτηματολόγια στα άτομα τρίτης ηλικίας με άνοια, τα οποία παρακολουθούσαν εξατομικευμένα προγράμματα άσκησης. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ήταν εθελοντική, τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα και η συμπλήρωσή τους γινόταν πριν από τη συμμετοχή στο πρόγραμμα άσκησης, προκειμένου οι ασκούμενοι να απαντήσουν με γνώμονα το συνολικό χρονικό διάστημα που γυμνάζονται και όχι σύμφωνα με την προηγούμενη συμμετοχή στο πρόγραμμα άσκησης. Πριν τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου οι ασκούμενοι είχαν συναινέσει να συμμετάσχουν στην έρευνα υπογράφοντας, έντυπη συγκατάθεση αφότου είχε προηγηθεί προφορική ενημέρωση σχετικά με τον σκοπό διεξαγωγής της έρευνας και την εμπιστευτικότητα των απαντήσεών τους. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου έγινε με τη μέθοδο της συνέντευξης πρόσωπο με πρόσωπο (face-to-face interview) και η συνολική χρονική διάρκεια ήταν περίπου από 10 έως 15 λεπτά.

Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 23.0 for Windows. Αρχικά, πραγματοποιήθηκε ανάλυση αξιοπιστίας για τη συνοχή των παραγόντων των εργαλείων μέτρησης (Internal Consistency Reliability). Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε γραμμική ανάλυση παλινδρόμησης (Linear Regression) προκειμένου να εξεταστεί η πρόγνωση της ανεξαρτησίας από τους τύπους ρύθμισης της συμπεριφοράς της άσκησης (απουσία κινήτρων, εξωτερική ρύθμιση, ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση, ταυτισμένη ρύθμιση, εσωτερικά κίνητρα). Τέλος, για να βρεθούν οι μέσοι όροι, οι τυπικές αποκλίσεις και οι συχνότητες για τις ανεξάρτητες ερωτήσεις των εργαλείων μέτρησης έγιναν περιγραφικές αναλύσεις (Frequencies analysis). Ως επίπεδο σημαντικότητας για τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων ορίστηκε το $p < .05$.

Αποτελέσματα

Ο έλεγχος της αξιοπιστίας των παραγόντων των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με τον δείκτη α του Cronbach (1951) όπου τιμές μεγαλύτερες του .70 γίνονται αποδεκτές και υποστηρίζουν ικανοποιητική εσωτερική συνοχή. Από τα αποτελέσματα υποστηρίχθηκε η εσωτερική συνοχή των παραγόντων και των δυο εργαλείων μέτρησης και όλοι οι παράγοντες βρέθηκαν να έχουν ικανοποιητικό βαθμό εσωτερικής συνοχής με τιμές .82 για την Ανεξαρτησία, .81 για την Απουσία Κινήτρων, .75 για την Εξωτερική Ρύθμιση, .89 για την Ενδοπροβαλλόμενη Ρύθμιση, .70 για την Ταυτισμένη Ρύθμιση και .74 για τα Εσωτερικά Κίνητρα. Στη συνέχεια, για την πρόβλεψη της ανεξαρτησίας η γραμμική ανάλυση παλινδρόμησης έδειξε ότι η ανεξαρτησία προβλέφθηκε στατιστικά σημαντικά θετικά από τους τύπους ρύθμισης της συμπεριφοράς στην άσκηση ($R^2 = .300$, $\text{Adj}R^2 = .253$, $F(1,75) = 6.430$; $p < .001$), (Πίνακας 1).

Πίνακας 1.: Ανάλυση παλινδρόμησης της ανεξαρτησίας στους τύπους ρύθμισης της συμπεριφοράς της άσκησης.

Παράγοντες Πρόγνωσης	Beta	T	Part	p
Απουσία κινήτρων	.14	1.27	.14	.20
Εξωτερική ρύθμιση	.32*	2.08	.22	.04
Ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση	.21	1.67	.18	.09

Ταυτισμένη ρύθμιση	.40**	3.18	.32	.00
Εσωτερικά κίνητρα	.63**	3.11	.30	.00

Σημείωση. * $p < .05$. ** $p < .01$. Part = Part correlation

Συζήτηση - Συμπεράσματα

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να εξετάσει την αποτελεσματικότητα των τύπων ρύθμισης της συμπεριφοράς στην πρόγνωση της ανεξαρτησίας μεταξύ ατόμων τρίτης ηλικίας με άνοια που ασκούνται. Αναφορικά με τους τύπους ρύθμισης, η εξωτερική ρύθμιση έκανε θετική πρόγνωση της ανεξαρτησίας. Επίσης, η ταυτισμένη ρύθμιση έκανε θετική πρόγνωση και για τα εσωτερικά κίνητρα η πρόγνωση ήταν ισχυρή και θεωρητικά η αναμενόμενη. Τα αποτελέσματα αυτά υποστηρίζουν εν μέρει τις προβλέψεις που βασίζονται στη θεωρία του αυτοκαθορισμού, σύμφωνα με την οποία η άσκηση ως επακόλουθο συνδέεται με τους αυτοκαθοριζόμενους τύπους ρύθμισης της συμπεριφοράς (ταυτισμένη ρύθμιση, εσωτερικά κίνητρα) και σε μικρότερο βαθμό με τους μη αυτοκαθοριζόμενους τύπους ρύθμισης (εξωτερική ρύθμιση, ενδοπροβαλλόμενη ρύθμιση). Πράγματι τα ευρήματα της παρούσας έρευνας υποστηρίζουν ένα τέτοιο μοτίβο, καθώς τα εσωτερικά κίνητρα αντιπροσωπεύουν έναν πλήρως αυτοκαθοριζόμενο τύπο ρύθμισης της συμπεριφοράς, ο οποίος οδηγεί σε συστηματική και μακροχρόνια συμμετοχή σε άσκηση και γι' αυτό βρέθηκε υψηλότερη συσχέτιση των εσωτερικών κινήτρων με την ανεξαρτησία. Επιπλέον, η κλίμακα Barthel μπορεί να μας δώσει πληροφορίες για το επίπεδο ανεξαρτησίας και να διευκολύνει τους υπεύθυνους εκγύμνασης προκειμένου να σχεδιάσουν κατάλληλα και αποτελεσματικά προγράμματα άσκησης σε άτομα με άνοια με στόχο την ενίσχυση της ανεξαρτησίας.

Στους περιορισμούς της παρούσας έρευνας περιλαμβάνεται το ότι το δείγμα δεν ήταν αντιπροσωπευτικό των Ελλήνων τρίτης ηλικίας με άνοια, καθώς ήταν δείγμα ευκολίας (convenience sample). Καθώς και το ότι το δείγμα της έρευνας ήταν ιδρυματοποιημένα άτομα, τα οποία διέμεναν σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Στα δυνατά σημεία της έρευνας έγκειται ότι δεν έχει ερευνηθεί η επίδραση των κινήτρων στις ΔΚΖ μέσα στο πλαίσιο της θεωρίας του αυτό-καθορισμού. Μελλοντική έρευνα θα ήταν χρήσιμο να αξιολογήσει αυτούς τους παράγοντες σε συμμετοχή σε διαφορετικά είδη άσκησης, ώστε να καταγραφεί ποιο είδος άσκησης είναι κατάλληλο ώστε να βελτιωθούν οι ΔΚΖ. Επίσης, θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί μια πειραματική έρευνα όπου οι πληροφορίες θα ήταν χρήσιμες για την ενίσχυση των κινήτρων και της ανεξαρτησίας.

Τα αποτελέσματα γενικά συνάδουν με τη θεωρία του αυτοκαθορισμού, καθώς η εξωτερική ρύθμιση συνδέθηκε λιγότερο, η ταυτισμένη ρύθμιση συνδέθηκε περισσότερο θετικά με την ανεξαρτησία. Όμως, σε μεγαλύτερο βαθμό τα εσωτερικά κίνητρα που είναι ο περισσότερος αυτοκαθοριζόμενος τύπος ρύθμισης. Συμπερασματικά, οι αυτοκαθοριζόμενοι τύποι ρύθμισης της συμπεριφοράς συνδέονται με τη βελτίωση της ανεξαρτησίας που κατά συνέπεια οδηγεί σε καλύτερη ποιότητα ζωής των ατόμων τρίτης ηλικίας με άνοια και συμβάλλει στην μείωση των γνωστικών και κινητικών ελλειμμάτων και της θνησιμότητας. Για το λόγο αυτό προτείνεται στα εξατομικευμένα προγράμματα άσκησης που συμμετέχουν τα άτομα να υποστηρίζεται από τον υπεύθυνο εκγύμνασης η ενίσχυση των εσωτερικών κυρίως κινήτρων προκειμένου οι συμμετέχοντες να αποκομίσουν τόσο σωματικά όσο και ψυχολογικά οφέλη.

Λέξεις κλειδιά

Δραστηριότητες καθημερινής ζωής

Θεωρία του αυτό-καθορισμού
Κίνητρα για άσκηση, άνοια

Βιβλιογραφία

- Allali, G., Annweiler, C., Blumen, H.M., Callisaya, M.L., De Cock, A.M., Kressig, R.W., Srikanth, V., Steinmetz, J.P., Verghese, J., & Beauchet, O. (2016). Gait phenotype from mild cognitive impairment to moderate dementia: results from the GOOD initiative. *European Journal of Neurology*, 23(3), 527-541.
- Begde, A., Jain, M., Hogervorst, E., & Wilcockson, T. (2022). Does physical exercise improve the capacity for independent living in people with dementia or mild cognitive impairment: an overview of systematic reviews and meta-analyses. *Aging & Mental Health*, 26(12), 2317-2327.
- Booth, V., Harwood, R., Hancox, J.E., Hood-Moore, V., Masud, T., & Logan, P. (2019). Motivation as a mechanism underpinning exercise-based falls prevention programmes for older adults with cognitive impairment: a realist review. *BMJ Open*, 9(6), e024982.
- Bossers, W.J., Van der Woude, L.H., Boersma, F., Hortobágyi, T., Scherder, E.J., & Van Heuvelen, M.J. (2016). Comparison of effect of two exercise programs on activities of daily living in individuals with dementia: a 9-week randomized, controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 64(6), 1258-1266.
- Brown, R.T., Diaz-Ramirez, L.G., Boscardin, W.J., Lee, S.J., Williams, B.A., & Steinman, M.A. (2019). Association of functional impairment in middle age with hospitalization, nursing home admission, and death. *JAMA Internal Medicine*, 179(5), 668-675.
- Callahan, C.M., Boustani, M.A., Schmid, AA., LaMantia, M.A., Austrom, M.G., Miller, D.K. & Hendrie, H.C. (2017). Targeting functional decline in Alzheimer disease: A randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, 166(3), 164-171.
- Candela, F., Zucchetti, G., Ortega, E., Rabaglietti, E., & Magistro, D. (2015). Preventing loss of basic activities of daily living and instrumental activities of daily living in elderly: identification of individual risk factors in a holistic perspective. *Holistic Nursing Practice*, 29(5), 313-322.
- Chen, Y., Hou, L., Li, Y., Lou, Y., Li, W., Struble, L.M., & Yang, H. (2023). Barriers and motivators to promotion of physical activity participation for older adults with mild cognitive impairment or dementia: an umbrella review. *International Journal of Nursing Studies*, 143, 104493.
- Chong, T.W., Doyle, C.J., Cyarto, E.V., Cox, K.L., Ellis, K.A., Ames, D., Lautenschlager, N.T., & AIBL Research Group. (2014). Physical activity program preferences and perspectives of older adults with and without cognitive impairment. *Asia-Pacific Psychiatry*, 6(2), 179-190.
- Cloutier, S., Chertkow, H., Kergoat, M.J., Gélinas, I., Gauthier, S., & Belleville, S. (2021). Trajectories of decline on instrumental activities of daily living prior to dementia in persons with mild cognitive impairment. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 36(2), 314-323.
- Crocker, T., Forster, A., Young, J., Brown, L., Ozer, S., Smith, J., Green, J., Hardy, J., Burns, E., Glidewell, E., & Greenwood, D.C. (2013). Physical rehabilitation for older people in long-term care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), 1-42.
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2008). Self-determination theory: A macro-theory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*, 49, 182-185.

- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (1991). A motivational approach to self: Integration in personality. In R. Dienstbier (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation: Vol. 38. Perspectives on motivation* (pp. 237-288). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behaviour*. New York, Plenum.
- De Cock, A.M., Fransen, E., Perkisas, S., Verhoeven, V., Beauchet, O., Vandewoude, M., & Remmen, R. (2019). Comprehensive quantitative spatiotemporal gait analysis identifies gait characteristics for early dementia subtyping in community dwelling older adults. *Frontiers in Neurology*, 10, 313.
- Edmunds, J., Ntoumanis, N., & Duda, J.L. (2006). A test of self-determination theory in the exercise domain. *Journal of Applied Social Psychology*, 36(9), 2240-2265.
- Ferfeli, S., Galanos, A., Dontas, I.A., Triantafyllou, A., Triantafyllopoulos, I.K., & Chronopoulos, E. (2023). Reliability and validity of the Greek adaptation of the modified Barthel Index in neurorehabilitation patients. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 60(1), 44.
- Fiest K.M., Jetté N., & Roberts J.I., Maxwell, C.J., Smith, E.E., Black, S.E., Blaikie, L., Cohen, L.D., Holroyd-Leduc, J., Kirk, A., Pearson, D., Pringsheim, T., Venegas-Torres, A., & Hogan, D.B. (2016). The prevalence and incidence of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Canadian Journal of Neurological Sciences*, 43, S1, 3-50.
- Fricke, J. (2010). Activities of daily living. In J.H. Stone & M. Blouin (Eds.), *International encyclopedia of rehabilitation*.
- Gallaway, P.J., Miyake, H., Buchowski, M.S., Shimada, M., Yoshitake, Y., Kim, A.S., & Hongu, N. (2017). Physical activity: a viable way to reduce the risks of mild cognitive impairment, Alzheimer's disease, and vascular dementia in older adults. *Brain Sciences*, 7(2), 22.
- Giebel, C.M., Sutcliffe, C., & Challis, D. (2015). Activities of daily living and quality of life across different stages of dementia: a UK study. *Aging & Mental Health*, 19(1), 63-71.
- Hao, W., Zhao, W., Kimura, T., Ukawa, S., Kadoya, K., Kondo, K., & Tamakoshi, A. (2021). Association of gait with global cognitive function and cognitive domains detected by MoCA-J among community-dwelling older adults: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 21, 1-10.
- Hobson, N., Dupuis, S.L., Giangregorio, L.M., & Middleton, L.E. (2019). Perceived facilitators and barriers to exercise among older adults with mild cognitive impairment and early dementia. *Journal of Aging and Physical Activity*, 28(2), 208-218.
- Hsiao, J.J., Lu, P. H., Grill, J.D., & Teng, E. (2015). Longitudinal declines in instrumental activities of daily living in stable and progressive mild cognitive impairment. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 39(1-2), 12-24.
- Jadcak, A.D., Makwana, N., Luscombe-Marsh, N., Visvanathan, R., & Schultz, T.J. (2018). Effectiveness of exercise interventions on physical function in community-dwelling frail older people: an umbrella review of systematic reviews. *JBIC Evidence Synthesis*, 16(3), 752-775.
- Καπράλου, Α., Μπεμπέτσος, Ε., Βλαχόπουλος, Σ., & Αντωνίου, Π. (2023). Ψυχομετρικές ιδιότητες του ερωτηματολογίου Ρύθμισης της Συμπεριφοράς στην Άσκηση-2 (BREQ-2) σε Έλληνες ηλικιωμένους ασκούμενους. *Hellenic Journal of Psychology*, 20(2), 155-173.
- Κουλουμπή, Μ. (2017). Έργο και δραστηριότητα. Αθήνα: Κωνσταντάρας.

- Krapp, K. (2003). Activities of daily living evaluation. In K. Krapp (Eds.), *Encyclopedia of Nursing & Allied Health*. Detroit: Gale Group.
- Lam, F.M., Huang, M.Z., Liao, L.R., Chung, R.C., Kwok, T.C., & Pang, M.Y. (2018). Physical exercise improves strength, balance, mobility, and endurance in people with cognitive impairment and dementia: a systematic review. *Journal of Physiotherapy*, 64(1), 4-15.
- Lenart-Bugla, M., Łuc, M., Pawłowski, M., Szcześniak, D., Seifert, I., Wiegelmann, H., & Rymaszewska, J. (2022). What do we know about social and non-social factors influencing the pathway from cognitive health to dementia? A systematic review of reviews. *Brain Sciences*, 12(9), 1214.
- Littbrand, H., Stenvall, M., & Rosendahl, E. (2011). Applicability and effects of physical exercise on physical and cognitive functions and activities of daily living among people with dementia: a systematic review. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 90(6), 495-518.
- Mahoney, F.I., & Barthel, D.W. (1965). Functional evaluation: the Barthel Index: a simple index of independence useful in scoring improvement in the rehabilitation of the chronically ill. *Maryland State Medical Journal*, 14, 56-61.
- McGuire, S. (2014). Centers for Disease Control and Prevention. State indicator report on physical activity, 2014. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services; 2014. *Advances in Nutrition*, 5(6), 762-763.
- Morris, R., Lord, S., Bunce, J., Burn, D., & Rochester, L. (2016). Gait and cognition: Mapping the global and discrete relationships in ageing and neurodegenerative disease. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 64, 326-345.
- Moustaka, F.C., Vlachopoulos, S.P., Vazou, S., Kaperoni, M., & Markland, D.A. (2010). Initial validity evidence for the behavioral regulation in exercise questionnaire-2 among Greek exercise participants. *European Journal of Psychological Assessment*, 26, 269-276.
- Ono, L.M., Confortin, S.C., Figueiró, T.H., Rech, C.R., & d'Orsi, E. (2020). Influence of instrumental activities of daily living on the cognitive impairment: EpiFloripa study. *Aging & Mental Health*, 24(3), 382-386.
- Potkin, S.G. (2002). The ABC of Alzheimer's disease: ADL and improving day-to-day functioning of patients. *International Psychogeriatrics*, 14(S1), 7-26.
- Payton, N.M., Marseglia, A., Grande, G., Fratiglioni, L., Kivipelto, M., Bäckman, L., & Laukka, E.J. (2023). Trajectories of cognitive decline and dementia development: A 12-year longitudinal study. *Alzheimer's & Dementia*, 19(3), 857-867.
- Royse, L.A., Baker, B.S., Warne-Griggs, M.D., Miller, K., Weitzel, K.J., Ball, S.D., & Duren, D.L. (2023). "It's not time for us to sit down yet": how group exercise programs can motivate physical activity and overcome barriers in inactive older adults. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 18(1), 2216034.
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Solberg, P.A., Hopkins, W.G., Ommundsen, Y., & Halvari, H. (2012). Effects of three training types on vitality among older adults: A Self-determination Theory perspective. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(4), 407-417.

- Stephen, R., Hongisto, K., Solomon, A., & Lönnroos, E. (2017). Physical activity and Alzheimer's disease: a systematic review. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, 72(6), 733-739.
- Toots, A., Littbrand, H., Lindelöf, N., Wiklund, R., Holmberg, H., Nordström, P., Lundin-Olsson, L., Gustafson, Y., & Rosendahl, E. (2016). Effects of a high-intensity functional exercise program on dependence in activities of daily living and balance in older adults with dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 64(1), 55-64.
- Wilson, P.M. & Rodgers, W.M. (2004). The relationship between perceived autonomy support, exercise regulations and behavioral intentions in women. *Psychology of Sport and Exercise*, 5, 229-242
- World Health Organization. (2019). Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. World Health Organization.

Η Ποιότητα Ζωής των Ηλικιωμένων με Άνοια σε Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.) και ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού

Μαλαμούσης Ηλίας, Φοιτητής Κοινωνικής εργασίας (BSc), Τμήμα κοινωνικής Εργασίας ΕΛΜΕΠΑ, hliasmalamousis@gmail.com

Φουκάκη Ειρήνη Μιχαέλα, Κοινωνική λειτουργός, MSc, PhD (c), Κέντρο Φυσικής και & Ιατρικής Αποκατάστασης Ρέθυμνου, ακαδημαϊκή υπότροφος ΕΛΜΕΠΑ, μέλος του εργαστηρίου διεπιστημονικής προσέγγισης για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο (ΕΛΜΕΠΑ)

Περίληψη

Η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων με άνοια σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.) στην Ελλάδα αντιμετωπίζει σημαντικές προκλήσεις. Παρόλα αυτά, γίνεται προσπάθεια να παρέχεται ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον στους ασθενείς. Οι υπηρεσίες που προσφέρονται περιλαμβάνουν βασική ιατρική φροντίδα και δραστηριότητες ψυχαγωγίας που ενισχύουν την κοινωνική αλληλεπίδραση. Ωστόσο, η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων μπορεί να βελτιωθεί με την εφαρμογή εξατομικευμένων προγραμμάτων φροντίδας που ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις προτιμήσεις τους. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού είναι καθοριστικός σε αυτό το πλαίσιο. Ο κοινωνικός λειτουργός αξιολογεί τις ανάγκες των ηλικιωμένων και συνεργάζεται με τις οικογένειές τους για την ανάπτυξη κατάλληλων προγραμμάτων φροντίδας. Παρέχει συναισθηματική υποστήριξη και συμβουλευτική, τόσο στους ηλικιωμένους όσο και στις οικογένειές τους, βοηθώντας τους να διαχειριστούν τις προκλήσεις της άνοιας. Επιπλέον, προωθεί την εκπαίδευση και την ευαισθητοποίηση του προσωπικού σχετικά με τις καλύτερες πρακτικές φροντίδας ατόμων με άνοια. Προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων με άνοια στην Ελλάδα, απαιτείται εξειδικευμένη φροντίδα και επαρκές προσωπικό, ενώ ο κοινωνικός λειτουργός διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στην υποστήριξη και ενδυνάμωση αυτών των ατόμων.

Εισαγωγή

Η αυξανόμενη συχνότητα της άνοιας, ως αποτέλεσμα της δημογραφικής γήρανσης, αποτελεί σημαντική πρόκληση για τα συστήματα υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Η διαχείριση των αναγκών των ηλικιωμένων με άνοια απαιτεί την ανάπτυξη εξειδικευμένων στρατηγικών και υπηρεσιών που εστιάζουν στη διατήρηση της ποιότητας ζωής των ασθενών, ιδίως στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.). Οι παρεμβάσεις που εφαρμόζονται στις Μ.Φ.Η. πρέπει να ανταποκρίνονται στις πολύπλοκες και μεταβαλλόμενες ανάγκες αυτών των ατόμων, συνδυάζοντας εξατομικευμένη ιατρική και ψυχοκοινωνική φροντίδα.

Σε αυτό το πλαίσιο, ο κοινωνικός λειτουργός διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο, καθώς συμβάλλει στη σύνθεση των επιστημονικών και ανθρωποκεντρικών προσεγγίσεων. Μέσω της διαμεσολάβησής του, ενισχύεται η επικοινωνία μεταξύ των φροντιστών, του προσωπικού και των οικογενειών, ενώ παράλληλα προάγεται η εφαρμογή εξατομικευμένων προγραμμάτων που ανταποκρίνονται στις ιδιαίτερες ανάγκες των ηλικιωμένων με άνοια.

Η παρούσα μελέτη εξετάζει τις προκλήσεις και τις δυνατότητες βελτίωσης της ποιότητας ζωής των ατόμων με άνοια στις Μ.Φ.Η., εστιάζοντας στον ρόλο του κοινωνικού λειτουργού και τη συμβολή του στη διαμόρφωση ενός ολιστικού πλαισίου φροντίδας

Ορισμός της Ποιότητας Ζωής των Ηλικιωμένων με Άνοια

Η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων με άνοια είναι ένας πολύπλευρος όρος που αναφέρεται στην γενική ευημερία και ικανοποίηση από τη ζωή, με έμφαση στις ιδιαίτερες ανάγκες και προκλήσεις που προκύπτουν από την άνοια. Περιλαμβάνει διάφορες διαστάσεις, όπως η σωματική και ψυχική υγεία, η κοινωνική υποστήριξη, η ασφάλεια, η αυτονομία και η ικανότητα συμμετοχής σε καθημερινές δραστηριότητες. Ειδικά για τα άτομα με άνοια, η ποιότητα ζωής επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο φροντίδας και την υποστήριξη που λαμβάνουν από τους φροντιστές και τις μονάδες φροντίδας. Στόχος είναι να διασφαλιστεί ότι οι ηλικιωμένοι με άνοια ζουν με αξιοπρέπεια, ασφάλεια και ευχαρίστηση, παρά τις γνωστικές και λειτουργικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν. Η διαχείριση των συμπτωμάτων, η παροχή συναισθηματικής υποστήριξης και η δημιουργία ενός υποστηρικτικού και ασφαλούς περιβάλλοντος είναι καίρια στοιχεία για την επίτευξη μιας καλής ποιότητας ζωής για τα άτομα με άνοια (Edvardsson, Winblad, & Sandman, 2008).

Υπηρεσίες και Υποδομές στις Μ.Φ.Η.

Στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.), οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν ιατρική παρακολούθηση, ψυχαγωγικές δραστηριότητες, φυσικοθεραπείες και κοινωνικές εκδηλώσεις που στοχεύουν στην ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Brooker & Latham, 2015). Εντούτοις, οι περιορισμοί στη χρηματοδότηση και το ανθρώπινο δυναμικό μπορεί να εμποδίζουν την παροχή των αναγκαίων υπηρεσιών.

Παρά τις προκλήσεις αυτές, η βελτίωση των υπηρεσιών και των υποδομών στις Μ.Φ.Η. είναι απαραίτητη για την επίτευξη υψηλότερου επιπέδου φροντίδας και βελτίωσης της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων με άνοια.

Οι σύγχρονες μονάδες φροντίδας πρέπει να επενδύσουν σε κατάλληλες υποδομές που να διευκολύνουν την καθημερινή ζωή των ηλικιωμένων και να παρέχουν ένα ασφαλές και υποστηρικτικό περιβάλλον. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την αναβάθμιση των κτιριακών εγκαταστάσεων, την προμήθεια σύγχρονου ιατρικού εξοπλισμού και τη δημιουργία ειδικών χώρων για ψυχαγωγία και θεραπεία.

Οι υπηρεσίες που προσφέρονται στις Μ.Φ.Η. πρέπει να είναι εξατομικευμένες και να προσαρμόζονται στις ανάγκες των ηλικιωμένων. Η παροχή εξειδικευμένης ιατρικής φροντίδας είναι ζωτικής σημασίας για τη διαχείριση των χρόνιων ασθενειών και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Επιπλέον, οι ψυχαγωγικές δραστηριότητες όπως η μουσικοθεραπεία, η τέχνη και τα παιχνίδια μπορούν να βοηθήσουν στη διατήρηση των γνωστικών λειτουργιών και στην ενίσχυση της ψυχικής υγείας των ηλικιωμένων (Kitwood, 1997).

Οι φυσικοθεραπείες και οι δραστηριότητες σωματικής άσκησης είναι επίσης κρίσιμες για τη διατήρηση της κινητικότητας και της γενικής ευεξίας. Οι φυσιοθεραπευτές μπορούν να σχεδιάζουν προγράμματα άσκησης που είναι ασφαλή και κατάλληλα για τα άτομα με άνοια, συμβάλλοντας στη μείωση του κινδύνου πτώσεων και άλλων επιπλοκών.

Η κοινωνική αλληλεπίδραση είναι σημαντική για την ψυχική και συναισθηματική υγεία των ηλικιωμένων. Οι κοινωνικές εκδηλώσεις και οι ομάδες συζήτησης μπορούν να βοηθήσουν τους ηλικιωμένους να διατηρήσουν επαφές με άλλους και να αποφύγουν την απομόνωση και τη μοναξιά. Οι κοινωνικοί λειτουργοί παίζουν κεντρικό ρόλο στη διοργάνωση αυτών των δραστηριοτήτων και στην υποστήριξη των ηλικιωμένων.

Η συνεργασία με τις οικογένειες των ηλικιωμένων είναι επίσης απαραίτητη για την επιτυχή παροχή φροντίδας. Οι οικογένειες μπορούν να παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τις ανάγκες και τις προτιμήσεις των ηλικιωμένων και να συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα των αγαπημένων τους. Η συμμετοχή τους μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα των υπηρεσιών και να ενισχύσει την υποστήριξη που λαμβάνουν οι ηλικιωμένοι.

Η διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών και των υποδομών στις Μ.Φ.Η. απαιτεί συνεχή αξιολόγηση και βελτίωση. Η τακτική αξιολόγηση της απόδοσης των υπηρεσιών, η εκπαίδευση του προσωπικού και η υιοθέτηση βέλτιστων πρακτικών μπορούν να συμβάλλουν στη διατήρηση υψηλών προτύπων φροντίδας. Οι

κοινωνικοί λειτουργοί, με την εξειδικευμένη γνώση και εμπειρία τους, μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο σε αυτήν την διαδικασία, διασφαλίζοντας ότι οι υπηρεσίες είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες των ηλικιωμένων με άνοια και παρέχουν την απαραίτητη υποστήριξη για την βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Συνολικά, η βελτίωση των υπηρεσιών και των υποδομών στις Μ.Φ.Η. είναι ζωτικής σημασίας για την ενίσχυση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων με άνοια. Η επένδυση σε σύγχρονες υποδομές, η παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών και η ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στην ευημερία των ηλικιωμένων.

Προκλήσεις στη Φροντίδα των Ηλικιωμένων με Άνοια

Η άνοια επηρεάζει τις γνωστικές λειτουργίες, όπως η μνήμη, η σκέψη, ο προσανατολισμός, η κατανόηση, η ικανότητα εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων και η κρίση (Alzheimer's Disease International, 2019). Στις Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων (Μ.Φ.Η.), η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων απαιτεί εξειδικευμένη προσέγγιση, που περιλαμβάνει ιατρική φροντίδα, ψυχοκοινωνική υποστήριξη και παρεμβάσεις που ενισχύουν την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων.

Οι προκλήσεις αυτές συχνά περιλαμβάνουν την ανάγκη για συνεχή ιατρική παρακολούθηση και την προσαρμογή των θεραπευτικών πλάνων στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των ασθενών. Η διαχείριση των συμπτωμάτων της άνοιας μπορεί να απαιτεί τη συνεργασία μιας πολυεπιστημονικής ομάδας που περιλαμβάνει γιατρούς, νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές και ψυχολόγους (Brodsky et al., 2003).

Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη είναι εξίσου σημαντική, καθώς οι ασθενείς με άνοια συχνά αντιμετωπίζουν συναισθηματικές και ψυχολογικές προκλήσεις, όπως η κατάθλιψη και το άγχος. Οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι ψυχολόγοι μπορούν να προσφέρουν υποστήριξη μέσω συμβουλευτικής, ομαδικών δραστηριοτήτων και προγραμμάτων ψυχαγωγίας που προάγουν την κοινωνική αλληλεπίδραση και την ψυχική ευεξία (Cohen-Mansfield, 2001).

Οι παρεμβάσεις που ενισχύουν την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων περιλαμβάνουν προγράμματα σωματικής άσκησης, τα οποία μπορούν να βελτιώσουν τη φυσική κατάσταση και να μειώσουν την επιδείνωση των κινητικών δεξιοτήτων. Η συμμετοχή σε δραστηριότητες όπως η μουσικοθεραπεία και η καλλιτεχνική δημιουργία μπορεί να ενισχύσει τις γνωστικές λειτουργίες και να προσφέρει ευκαιρίες για δημιουργική έκφραση (Fritsch et al., 2009).

Επιπλέον, η εκπαίδευση και η υποστήριξη του προσωπικού στις Μ.Φ.Η. είναι κρίσιμη για την αποτελεσματική φροντίδα των ηλικιωμένων με άνοια. Το προσωπικό πρέπει να είναι καλά ενημερωμένο για τις καλύτερες πρακτικές και τις ειδικές ανάγκες των ασθενών με άνοια, ώστε να παρέχει φροντίδα υψηλής ποιότητας και να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τις προκλήσεις που προκύπτουν (National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2018).

Συνοψίζοντας, η φροντίδα των ηλικιωμένων με άνοια σε Μ.Φ.Η. απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση που συνδυάζει ιατρική φροντίδα, ψυχοκοινωνική υποστήριξη και εξατομικευμένες παρεμβάσεις. Η συνεχής εκπαίδευση και υποστήριξη του προσωπικού, καθώς και η συνεργασία με τις οικογένειες των ασθενών, είναι βασικοί παράγοντες για την επιτυχία αυτής της προσέγγισης και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

Περιβάλλον Φροντίδας

Ένα υποστηρικτικό περιβάλλον φροντίδας που προσφέρει ασφάλεια, σταθερότητα και εμπλουτισμένες δραστηριότητες μπορεί να βελτιώσει την καθημερινή ζωή των ηλικιωμένων με άνοια. Περιβάλλοντα που

είναι σχεδιασμένα να είναι φιλικά προς την άνοια, με κατάλληλη διαρρύθμιση και εξοπλισμό, μπορούν να μειώσουν τη σύγχυση και την αγωνία των ασθενών (Marshall & Dixon, 2016). Επίσης, οι δραστηριότητες που προάγουν την κινητικότητα, τη νοητική διέγερση και την κοινωνική αλληλεπίδραση μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων.

Το περιβάλλον φροντίδας πρέπει να είναι ασφαλές και άνετο, με εύκολη πρόσβαση σε υπαίθριους χώρους και περιοχές για κοινωνικές δραστηριότητες. Η χρήση χρωμάτων και σχεδίων που βοηθούν στον προσανατολισμό μπορεί να μειώσει την αγωνία και τη σύγχυση των ασθενών. Επιπλέον, η παροχή χώρων για ηρεμία και χαλάρωση μπορεί να βοηθήσει στη μείωση της έντασης και του άγχους.

Η τεχνολογία μπορεί επίσης να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος φροντίδας. Η χρήση συστημάτων παρακολούθησης και ασφαλείας μπορεί να παρέχει μια αίσθηση ασφάλειας στους ασθενείς και να επιτρέπει στο προσωπικό να παρακολουθεί την κατάσταση των ηλικιωμένων χωρίς να παρεμβαίνει στην καθημερινότητά τους. Επιπλέον, τα διαδραστικά συστήματα ψυχαγωγίας και οι τεχνολογίες νοητικής διέγερσης μπορούν να προσφέρουν ευκαιρίες για νοητική άσκηση και ψυχαγωγία (Marshall & Dixon, 2016).

Τέλος, η συμμετοχή των ηλικιωμένων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων σχετικά με το περιβάλλον φροντίδας μπορεί να ενισχύσει την αίσθηση του ελέγχου και της αυτονομίας τους, συμβάλλοντας έτσι στη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Συνεργασία με Οικογένειες

Η συνεργασία με τις οικογένειες των ηλικιωμένων είναι εξίσου σημαντική. Οι οικογένειες παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τις ανάγκες και τις προτιμήσεις των ηλικιωμένων, και η συμμετοχή τους στη διαδικασία φροντίδας μπορεί να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων φροντίδας (Kitwood, 1997). Οι κοινωνικοί λειτουργοί διευκολύνουν αυτή τη συνεργασία, ενθαρρύνοντας τις οικογένειες να συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα των αγαπημένων τους και παρέχοντάς τους την απαραίτητη υποστήριξη και εκπαίδευση.

Η συμμετοχή των οικογενειών στις δραστηριότητες και στις αποφάσεις σχετικά με τη φροντίδα των ηλικιωμένων μπορεί να ενισχύσει τη σύνδεση και την επικοινωνία μεταξύ των μελών της οικογένειας, μειώνοντας την απομόνωση και την μοναξιά των ηλικιωμένων. Επιπλέον, η εκπαίδευση των οικογενειών σχετικά με τις προκλήσεις και τις ανάγκες των ατόμων με άνοια μπορεί να τους βοηθήσει να κατανοήσουν καλύτερα την κατάσταση και να προσφέρουν πιο αποτελεσματική υποστήριξη.

Κοινωνική υποστήριξη

Η κοινωνική υποστήριξη είναι κρίσιμη για την ευημερία των ηλικιωμένων με άνοια. Η απομόνωση και η μοναξιά μπορούν να επιδεινώσουν τα συμπτώματα της άνοιας και να οδηγήσουν σε κατάθλιψη και άγχος. Οι κοινωνικές σχέσεις, η επαφή με φίλους και οικογένεια, και η συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες μπορούν να βελτιώσουν την ψυχική υγεία και να μειώσουν τα αρνητικά συναισθήματα (World Health Organization, 2020). Οι κοινωνικοί λειτουργοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση της κοινωνικής υποστήριξης, διευκολύνοντας την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση μεταξύ των ηλικιωμένων και του κοινωνικού τους δικτύου.

Επιπλέον, οι κοινωνικές δραστηριότητες και η συμμετοχή σε ομάδες μπορούν να προσφέρουν ευκαιρίες για δημιουργία νέων φίλων και ενίσχυση των υπαρχουσών σχέσεων. Δραστηριότητες όπως η μουσικοθεραπεία, η καλλιτεχνική δημιουργία και τα παιχνίδια μπορούν να ενισχύσουν την κοινωνική αλληλεπίδραση και να προσφέρουν χαρά και ικανοποίηση στους ηλικιωμένους. Η συμμετοχή σε τέτοιες δραστηριότητες μπορεί

επίσης να βοηθήσει στη διατήρηση των γνωστικών λειτουργιών και στη μείωση της αίσθησης της απομόνωσης (Marshall & Dixon, 2016).

Η οικογενειακή υποστήριξη και εδώ είναι επίσης σημαντική. Οι οικογένειες μπορούν να παρέχουν συναισθηματική υποστήριξη, πρακτική βοήθεια και να ενθαρρύνουν την εμπλοκή των ηλικιωμένων σε κοινωνικές δραστηριότητες. Οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν να διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους, παρέχοντας καθοδήγηση και συμβουλευτική σε θέματα που αφορούν τη φροντίδα και την υποστήριξη των ηλικιωμένων με άνοια.

Εκπαίδευση και Υποστήριξη του Προσωπικού

Η εκπαίδευση του προσωπικού των Μονάδων Φροντίδας Ηλικιωμένων σχετικά με την άνοια και τις ανάγκες των ηλικιωμένων είναι ουσιαστική για την παροχή ποιοτικής φροντίδας. Προγράμματα εκπαίδευσης που επικεντρώνονται στις καλύτερες πρακτικές και τις ανθρωποκεντρικές προσεγγίσεις μπορούν να βελτιώσουν τις δεξιότητες και την ευαισθησία του προσωπικού (National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2018). Η συνεχής εκπαίδευση και η επαγγελματική ανάπτυξη του προσωπικού είναι απαραίτητη για να παραμένουν ενημερωμένοι με τις τελευταίες εξελίξεις και τις βέλτιστες πρακτικές στη φροντίδα ηλικιωμένων με άνοια.

Η εκπαίδευση μπορεί να περιλαμβάνει τεχνικές διαχείρισης συμπεριφοράς, κατανόηση της μη λεκτικής επικοινωνίας, και αντιμετώπιση των προκλήσεων που σχετίζονται με την άνοια. Με την κατάλληλη εκπαίδευση, το προσωπικό μπορεί να ανταποκρίνεται πιο αποτελεσματικά στις ανάγκες των ηλικιωμένων, να μειώνει τις εντάσεις και να δημιουργεί ένα πιο υποστηρικτικό περιβάλλον.

Η υποστήριξη του προσωπικού είναι εξίσου σημαντική. Το προσωπικό που εργάζεται με ηλικιωμένους με άνοια μπορεί να αντιμετωπίσει συναισθηματικές και σωματικές προκλήσεις που σχετίζονται με τη φροντίδα των ασθενών. Η παροχή υποστήριξης μέσω συμβουλευτικής, ομάδων υποστήριξης και ευκαιριών επαγγελματικής ανάπτυξης μπορεί να βοηθήσει το προσωπικό να διαχειριστεί το άγχος και την κούραση και να διατηρήσει την αφοσίωση και την αποτελεσματικότητά του (National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2018).

Επιπλέον, η δημιουργία μιας κουλτούρας συνεργασίας και υποστήριξης μεταξύ του προσωπικού μπορεί να ενισχύσει το ηθικό και την αίσθηση του σκοπού. Ομαδικές συναντήσεις, εκπαιδευτικά σεμινάρια και ευκαιρίες για ανοιχτό διάλογο μπορούν να προάγουν την ανταλλαγή γνώσεων και εμπειριών, βελτιώνοντας έτσι τη συνολική ποιότητα της φροντίδας που παρέχεται στους ηλικιωμένους με άνοια.

Η παροχή ευκαιριών για συνεχή εκπαίδευση και ανάπτυξη δεξιοτήτων είναι ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση ενός υψηλού επιπέδου φροντίδας. Προγράμματα πιστοποίησης και εξειδίκευσης στην άνοια μπορούν να ενισχύσουν τις γνώσεις και τις ικανότητες του προσωπικού, εξασφαλίζοντας ότι οι ηλικιωμένοι λαμβάνουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα.

Τέλος, η αναγνώριση και η επιβράβευση του έργου του προσωπικού είναι σημαντική για τη διατήρηση της ικανοποίησης και της αφοσίωσης τους. Ενθαρρύνοντας την επαγγελματική ανάπτυξη και αναγνωρίζοντας τις προσπάθειες τους, οι οργανισμοί μπορούν να δημιουργήσουν ένα θετικό και υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον που προάγει την ποιότητα φροντίδας για τους ηλικιωμένους με άνοια.

Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού

Ο κοινωνικός λειτουργός έχει έναν πολύπλευρο ρόλο που περιλαμβάνει την αξιολόγηση των αναγκών των ηλικιωμένων, την ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων φροντίδας, τη συναισθηματική υποστήριξη και την εκπαίδευση του προσωπικού (National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2018).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί πραγματοποιούν λεπτομερείς αξιολογήσεις των αναγκών των ηλικιωμένων μέσω συνεντεύξεων, παρατηρήσεων και συνεργασίας με τις οικογένειες. Αυτή η διαδικασία είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη εξατομικευμένων σχεδίων φροντίδας που ανταποκρίνονται στις μοναδικές ανάγκες κάθε ατόμου. Η αξιολόγηση περιλαμβάνει τη σωματική, ψυχική και κοινωνική κατάσταση του ατόμου, καθώς και τις συνθήκες διαβίωσης και το κοινωνικό του περιβάλλον (Cox, 2005).

Με βάση τις αξιολογήσεις, οι κοινωνικοί λειτουργοί συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες υγείας για την ανάπτυξη και εφαρμογή προγραμμάτων φροντίδας. Αυτά τα προγράμματα περιλαμβάνουν δραστηριότητες που προάγουν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την ψυχική και σωματική ευεξία των ηλικιωμένων. Για παράδειγμα, μπορεί να περιλαμβάνουν δραστηριότητες που ενθαρρύνουν την ανάμνηση και τη ενεργή συμμετοχή, όπως η μουσικοθεραπεία και η καλλιτεχνική δημιουργία (Marshall & Dixon, 2016).

Η συναισθηματική υποστήριξη που παρέχουν οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι ζωτικής σημασίας για τους ηλικιωμένους με άνοια και τις οικογένειές τους. Η παροχή συμβουλευτικής και η υποστήριξη σε περιόδους κρίσης βοηθούν στην αντιμετώπιση των ψυχολογικών επιπτώσεων της άνοιας. Οι κοινωνικοί λειτουργοί βοηθούν τους ηλικιωμένους να διαχειριστούν τα συναισθήματά τους, να βρουν τρόπους για να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις της καθημερινότητας και να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους (Greene, 2017).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί εκπαιδεύουν το προσωπικό των Μ.Φ.Η. σχετικά με τις καλύτερες πρακτικές φροντίδας για άτομα με άνοια. Αυτό περιλαμβάνει την εκπαίδευση στις τεχνικές επικοινωνίας, την κατανόηση της νόσου και τις μεθόδους διαχείρισης της συμπεριφοράς. Η εκπαίδευση αυτή βοηθά το προσωπικό να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις ανάγκες των ηλικιωμένων, να βελτιώνει την ποιότητα της φροντίδας και να μειώνει την εμφάνιση κρίσεων (National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2018).

Η συνεργασία με τις οικογένειες των ηλικιωμένων είναι κρίσιμη για την επιτυχία των προγραμμάτων φροντίδας. Οι κοινωνικοί λειτουργοί ως γέφυρα μεταξύ των ηλικιωμένων και των οικογενειών τους, διασφαλίζοντας ότι οι οικογένειες συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα και υποστήριξη των αγαπημένων τους. Αυτή η συνεργασία μπορεί να περιλαμβάνει τη συμμετοχή των οικογενειών σε συναντήσεις φροντίδας, την παροχή εκπαίδευσης και πληροφοριών σχετικά με την άνοια, και την υποστήριξη σε περιόδους δύσκολων αποφάσεων (Brennan & Moos, 2009).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στην προάσπιση των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων και στην εξασφάλιση ότι λαμβάνουν την απαραίτητη φροντίδα και υποστήριξη. Μέσω της συνεργασίας με άλλους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας, οι κοινωνικοί λειτουργοί προωθούν τη συνολική ευημερία των ηλικιωμένων με άνοια και διασφαλίζουν ότι οι ανάγκες τους αντιμετωπίζονται με σεβασμό και ευαισθησία (Cox, 2005; Greene, 2017).

Ερευνητικά Δεδομένα

Σύμφωνα με έρευνα της Alzheimer's Disease International 2019, οι Μ.Φ.Η. που εφαρμόζουν ανθρωποκεντρικές προσεγγίσεις παρουσιάζουν σημαντικές βελτιώσεις στην ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων με άνοια. Επιπλέον, οι κοινωνικοί λειτουργοί παίζουν κεντρικό ρόλο στην επιτυχή εφαρμογή αυτών των προσεγγίσεων.

Ένα παράδειγμα αποτελεί η μελέτη του Brooker και Latham, όπου οι Μ.Φ.Η. που εφαρμόζουν το VIPS πλαίσιο (Values, Individualised approach, Perspective of the person with dementia, and Social environment) παρατηρήθηκε μείωση των συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης στους ηλικιωμένους με άνοια (Brooker & Latham, 2015).

Η συνεργασία με τις οικογένειες των ηλικιωμένων είναι εξίσου σημαντική. Οι οικογένειες παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες για τις ανάγκες και τις προτιμήσεις των ηλικιωμένων, και η συμμετοχή τους στη διαδικασία φροντίδας μπορεί να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων φροντίδας (Kitwood, 1997). Οι κοινωνικοί λειτουργοί διευκολύνουν αυτή τη συνεργασία, ενθαρρύνοντας τις οικογένειες να συμμετέχουν ενεργά στη φροντίδα των αγαπημένων τους και παρέχοντάς τους την απαραίτητη υποστήριξη και εκπαίδευση.

Η συμμετοχή των οικογενειών στις δραστηριότητες και στις αποφάσεις σχετικά με τη φροντίδα των ηλικιωμένων μπορεί να ενισχύσει τη σύνδεση και την επικοινωνία μεταξύ των μελών της οικογένειας, μειώνοντας την απομόνωση και την μοναξιά των ηλικιωμένων. Επιπλέον, η εκπαίδευση των οικογενειών σχετικά με τις προκλήσεις και τις ανάγκες των ατόμων με άνοια μπορεί να τους βοηθήσει να κατανοήσουν καλύτερα την κατάσταση και να προσφέρουν πιο αποτελεσματική υποστήριξη.

Η Διεθνής Εμπειρία και Καλές Πρακτικές

Διεθνώς, χώρες όπως η Σουηδία και η Ολλανδία έχουν υιοθετήσει καινοτόμες προσεγγίσεις για τη φροντίδα ηλικιωμένων με άνοια. Αυτές οι πρωτοβουλίες προσφέρουν πολύτιμες γνώσεις και παραδείγματα που μπορούν να εφαρμοστούν και σε άλλες χώρες.

Για παράδειγμα, το 'Hogeweyk', ένα πρότυπο χωριό για άτομα με άνοια στην Ολλανδία, προσφέρει ένα ασφαλές και ενισχυτικό περιβάλλον όπου οι ηλικιωμένοι μπορούν να διατηρήσουν την αυτονομία τους και να συμμετέχουν σε καθημερινές δραστηριότητες με υποστήριξη από εξειδικευμένο προσωπικό. Στο 'Hogeweyk', οι κάτοικοι ζουν σε ομάδες σε κατοικίες που είναι σχεδιασμένες να μοιάζουν με κανονικά σπίτια και έχουν πρόσβαση σε καταστήματα, καφέ, και άλλες εγκαταστάσεις μέσα στο χωριό. Αυτή η προσέγγιση προάγει την αίσθηση της κοινότητας και την κοινωνική αλληλεπίδραση, ενώ παρέχει την αναγκαία φροντίδα και υποστήριξη (Verbeek et al., 2010).

Στη Σουηδία, η προσέγγιση στη φροντίδα ατόμων με άνοια εστιάζεται στην προαγωγή της ποιότητας ζωής μέσω της εξατομικευμένης φροντίδας. Οι υπηρεσίες φροντίδας στην κοινότητα και στα κέντρα ημερήσιας φροντίδας επιτρέπουν στους ηλικιωμένους να παραμένουν στα σπίτια τους όσο το δυνατόν περισσότερο, με την υποστήριξη εξειδικευμένων ομάδων φροντίδας που επισκέπτονται τακτικά τους ασθενείς (Beck-Friis & Strang, 2003).

Επιπλέον, η Σουηδία έχει αναπτύξει ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα για το προσωπικό φροντίδας, προκειμένου να διασφαλίσει ότι διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες και γνώσεις για να παρέχουν υψηλής ποιότητας φροντίδα. Αυτά τα προγράμματα περιλαμβάνουν τη χρήση τεχνολογίας για την παρακολούθηση της υγείας και της ευημερίας των ασθενών, καθώς και την ενθάρρυνση της χρήσης μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων για τη διαχείριση των συμπτωμάτων της άνοιας (Edvardsson et al., 2008).

Η Αυστραλία επίσης έχει εφαρμόσει καινοτόμες πρακτικές φροντίδας ατόμων με άνοια, όπως τη δημιουργία κοινοτικών κέντρων υποστήριξης που παρέχουν υπηρεσίες τόσο στους ασθενείς όσο και στις οικογένειές τους. Αυτά τα κέντρα προσφέρουν προγράμματα εκπαίδευσης και υποστήριξης για τους φροντιστές, καθώς και δραστηριότητες και θεραπευτικές παρεμβάσεις για τους ασθενείς, ενισχύοντας την ποιότητα ζωής και μειώνοντας το άγχος και την απομόνωση (Brodady et al., 2003).

Οι παραπάνω διεθνείς πρακτικές δείχνουν τη σημασία της καινοτομίας και της προσαρμογής των προσεγγίσεων φροντίδας στις ανάγκες των ατόμων με άνοια. Η δημιουργία υποστηρικτικών και ενισχυτικών περιβαλλόντων, η παροχή εξειδικευμένης εκπαίδευσης στο προσωπικό και η ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης είναι κρίσιμα στοιχεία για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Αυτές οι

πρωτοβουλίες αποτελούν παραδείγματα προς μίμηση, επιδεικνύοντας τη σημασία της καινοτομίας στη φροντίδα της άνοιας.

Συζήτηση

Η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων με άνοια στις Μ.Φ.Η. στην Ελλάδα απαιτεί ολοκληρωμένες και συντονισμένες προσπάθειες. Η εφαρμογή εξατομικευμένων προγραμμάτων φροντίδας, η εκπαίδευση του προσωπικού και η ενεργή συμμετοχή των κοινωνικών λειτουργών είναι κεντρικά στοιχεία για την επίτευξη αυτού του στόχου. Η συνεργασία με τις οικογένειες και η δημιουργία υποστηρικτικών περιβαλλόντων μπορούν επίσης να συμβάλλουν σημαντικά στην ευημερία των ηλικιωμένων. Οι κοινωνικοί λειτουργοί, με την εξειδικευμένη γνώση και την ανθρώπινη προσέγγισή τους, παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επίτευξη αυτών των στόχων, προσφέροντας την απαραίτητη υποστήριξη και φροντίδα για την ενίσχυση της ποιότητας ζωής των ηλικιωμένων με άνοια.

Λέξεις κλειδιά:

Κοινωνική Εργασία

Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων

Ποιότητα Ζωής, Ηλικιωμένοι

Βιβλιογραφία

- Alzheimer's Disease International. (2019). World Alzheimer Report 2019: Attitudes to dementia. London, UK: Alzheimer's Disease International.
- Beck-Friis, B., & Strang, P. (2003). Palliative medicine in the elderly. *European Journal of Palliative Care*, 10(2), 53-56.
- Brennan, P. F., & Moos, R. H. (2009). Family social support. *Journal of Gerontological Social Work*, 52(4), 345-360.
- Brodaty, H., Green, A., & Koschera, A. (2003). Meta-analysis of psychosocial interventions for caregivers of people with dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(5), 657-664.
- Brooker, D., & Latham, I. (2015). *Person-Centred Dementia Care: Making Services Better with the VIPS Framework*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Cohen-Mansfield, J. (2001). Nonpharmacologic interventions for inappropriate behaviors in dementia. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 9(4), 361-381.
- Cox, C. (2005). Dementia and social work practice. *Social Work*, 50(2), 109-117.
- Edvardsson, D., Winblad, B., & Sandman, P. O. (2008). Person-centered care of people with severe Alzheimer's disease: Current status and ways forward. *The Lancet Neurology*, 7(4), 362-367.
- Fritsch, T., Kwak, J., Grant, S., Lang, J., Montgomery, R. R., & Basting, A. D. (2009). Impact of time-slip reminiscence on dementia care. *Gerontologist*, 49(5), 682-690.
- Greene, R. (2017). Social work with the elderly and their families. *Journal of Gerontological Social Work*, 60(3), 225-242.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered: The person comes first*. Buckingham: Open University Press.
- Marshall, M., & Dixon, M. (2016). Designing care environments for people with dementia. *Journal of Dementia Care*, 24(3), 20-23.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2018). *Dementia: Assessment, management and support for people living with dementia and their carers*. NICE guideline [NG97].
- Verbeek, H., Gerritsen, D. L., Backhaus, R., de Boer, B. S., Koopmans, R. T., & Hamers, J. P. (2010). Dementia village: Lessons from the Hogeweyk experience. *Aging & Mental Health*, 14(2), 158-162.

Ο ρόλος της ψυχοθεραπείας στην συναισθηματική κατάσταση ασθενών με ήπια νοητική διαταραχή (mild cognitive impairment)

Μιχοπούλου Σοφία Αγγελική, Ψυχολόγος, MSc Γνωστική Νευροψυχολογία, Εκπ. στη Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία, sofiamichoroulou.psych@gmail.com

Τσεντίδου Γλυκερία

Τσολάκη Μάγδα

Περίληψη

Η Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ), πέρα από την αναμενόμενη νοητική έκπτωση, συνοδεύεται συχνά από ψυχολογικά συμπτώματα όπως η κατάθλιψη και το άγχος, τα οποία επιδεινώνουν τις δυσκολίες ενός ασθενούς. Στόχος της παρούσας διαχρονικής μελέτης ήταν η σύγκριση της συναισθηματικής κατάστασης ασθενών με ΗΝΔ που συμμετείχαν σε ψυχοθεραπεία – ως μέρος ενός προγράμματος παρέμβασης – με εκείνους που δεν συμμετείχαν. Η μελέτη ακολούθησε πειραματικό σχεδιασμό και περιλάμβανε δείγμα 47 ατόμων, με μέσο όρο ηλικίας 70,2 έτη. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με τη μέθοδο των επαναλαμβανόμενων μετρήσεων σε δύο χρονικές στιγμές, ενώ για την αξιολόγηση χρησιμοποιήθηκαν οι κλίμακες BDI και SAST. Τα ευρήματα έδειξαν ότι: i) οι ασθενείς που έκαναν ψυχοθεραπεία ήταν, κατά μέσο όρο, νεότεροι και καλύτερα μορφωμένοι, ii) παρατηρήθηκε τάση βελτίωσης του άγχους στην ομάδα της ψυχοθεραπείας, αλλά χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά, iii) το υψηλό άγχος κατά την 1η νευροψυχολογική εκτίμηση φάνηκε να σχετίζεται με μειωμένη αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας. Τα παραπάνω στοιχεία αναδεικνύουν τον ρόλο των δημογραφικών παραγόντων και του αρχικού επιπέδου άγχους στην ανταπόκριση των ασθενών στην ψυχοθεραπεία, γεγονός που τονίζει τη σημασία προσαρμοσμένων παρεμβάσεων για ουσιαστικότερη βελτίωση.

Λέξεις κλειδιά: ήπια νοητική διαταραχή, άγχος, κατάθλιψη, ψυχοθεραπεία, παρέμβαση

Εισαγωγή

Ήπια Νοητική Διαταραχή

Η Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) επηρεάζει περίπου το 15% των ενηλίκων άνω των 50 ετών παγκοσμίως (Bai et al., 2022). Σύμφωνα με τις περισσότερες μελέτες, η έρευνα του Katayama και συν. (2020), που παρακολούθησε 789 ηλικιωμένους με ΗΝΔ για τέσσερα χρόνια, επιβεβαίωσε ότι οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες - όπως η κατάθλιψη, η κοινωνική απομόνωση και το άγχος, αποτελούν τους ισχυρότερους προγνωστικούς δείκτες εξέλιξης της ΗΝΔ σε Άνοια.

Ήπια Νοητική Διαταραχή και Κατάθλιψη

Ο επιπολασμός της κατάθλιψης σε ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) αγγίζει το 20% σε δείγματα γενικού πληθυσμού και συνδέεται με νοητική εξασθένηση, καθώς και με διπλάσιο κίνδυνο εξέλιξης σε Άνοια (Martin & Velayudhan, 2020). Δεδομένου ότι η κατάθλιψη δεν αποτελεί μια σταθερή κατάσταση, η ερευνητές εστιάζουν σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, όπως η διάρκειά της (περιστασιακή ή χρόνια), η έντασή της, το στάδιο της ζωής στο οποίο εμφανίστηκε και το αν υπήρξαν στο παρελθόν προσπάθειες διαχείρισής της.

Για παράδειγμα, η μελέτη των Spalletta και συνεργατών (2012) έδειξε ότι τόσο η χρόνια όσο και η περιστασιακή κατάθλιψη μπορούν να επιδεινώσουν τη νοητική λειτουργία των ατόμων με ΗΝΔ, ενώ η κατάθλιψη που είχε αντιμετωπιστεί επιτυχώς στο παρελθόν δεν φάνηκε να έχει αρνητική επίδραση.

Επιπλέον, η έρευνα του Pieruccini-Faria και συν. (2018) ανέδειξε ότι τα μείζονα καταθλιπτικά συμπτώματα, σε αντίθεση με τα ήπια, δεν επηρεάζουν μόνο τη νοητική ικανότητα αλλά και την ισορροπία των ατόμων με ΗΝΔ, αυξάνοντας τον κίνδυνο πτώσεων και τραυματισμών.

Η έννοια της «ψευδοάνοιας» περιγράφει μια καταθλιπτική κατάσταση που συνοδεύεται από νοητικά ελλείμματα, σε βαθμό που μπορεί να μιμείται την Άνοια. Σε αυτό το πλαίσιο, τα άτομα με γεροντική κατάθλιψη αναφέρουν συχνά περιστατικά αμνησίας, πέρα από τα κλασικά καταθλιπτικά συμπτώματα. Η διάκριση μεταξύ μιας κατάθλιψης που εκδηλώνεται με αμνησιακά συμπτώματα και μιας νευροεκφυλιστικής ασθένειας που οδηγεί στην κατάθλιψη ως ψυχολογική αντίδραση, παραμένει μια διαγνωστική πρόκληση. Ωστόσο, πρόσφατες έρευνες συμβάλλουν στη διαλεύκανση αυτής της παρανόησης (Mukku et al., 2021).

Σε μια διαχρονική προοπτική μελέτη διάρκειας 5 ετών, διαπιστώθηκε ότι τα νοητικά ελλείμματα των συμμετεχόντων με γεροντική κατάθλιψη παρέμεναν, ακόμα και όταν η καταθλιπτική συμπτωματολογία υποχωρούσε. Επιπλέον, η αντικαταθλιπτική αγωγή δεν φάνηκε να δρα προστατευτικά. Τα ευρήματα αυτά οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι η αρχική διάγνωση αφορούσε στην πραγματικότητα μια υποκείμενη Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) με συν-νοσηρότητα κατάθλιψης (Riddle et al., 2017).

Ακόμη, έχουν βρεθεί διαφορές στην συμπεριφορά ασθενών με ΗΝΔ που παρουσιάζουν συμπτώματα κατάθλιψης, συγκριτικά με όσους δεν παρουσιάζουν. Συγκεκριμένα, έχει παρατηρηθεί αυξημένη δυσκολία συναισθηματικού ελέγχου, η οποία οδηγεί σε παρορμητικότητα και απάθεια, πιθανότατα ως αποτέλεσμα της δυσλειτουργίας του μετωπιαίου - υποφλοιώδους κυκλώματος (Van der Musselle et. al., 2013). Η απάθεια συνυπάρχει συχνά με την κατάθλιψη στους ασθενείς με ΗΝΔ, εφόσον μοιράζονται αλληλεπικαλυπτόμενα συμπτώματα, συμπεριλαμβανομένου του μειωμένου κινήτρου / ενδιαφέροντος ή της ευχαρίστησης για δραστηριότητες ("ανηδονία"). Σύμφωνα με τα πρόσφατα διαγνωστικά κριτήρια, η απάθεια προκαλεί αλλαγή στην συνήθη συμπεριφορά του ασθενή και μπορεί να επιμένει ή να υποτροπιάζει για διάστημα μεγαλύτερο των 4 εβδομάδων. Σε δείγμα 4932 ασθενών με MCI, βρέθηκε ότι τα άτομα με κατάθλιψη και απάθεια είχαν μεγαλύτερο κίνδυνο μετάπτωσης στην νόσο Alzheimer συγκριτικά με την ομάδα αναφοράς που δεν είχαν ψυχολογικά συμπτώματα (Lanctôt et. al., 2023). Η ανήσυχη συμπεριφορά μπορεί να εξηγηθεί επίσης από την κακή ποιότητα ύπνου των ατόμων με ΗΝΔ και κατάθλιψη. Πρόσφατη μελέτη κατέδειξε μία υψηλή τάση διαταραχών ύπνου, λόγω του αυξημένου μηρυκασμού και αρνητικών σκέψεων – κάτι που συμβάλλει ακόμη περισσότερο στην νοητική έκπτωση των ασθενών. (Song et. al., 2021).

Ήπια Νοητική Διαταραχή και Άγχος

Στην τρίτη ηλικία, το άγχος συχνά εκδηλώνεται με άτυπα συμπτώματα. Για τον λόγο αυτό, οι ασθενείς έχουν την συνήθεια να ελαχιστοποιούν την ένταση τους και οι ιατροί να τα αποδίδουν σε σωματικές καταστάσεις. Ως αποτέλεσμα, το άγχος τείνει να υποδιαγιγνώσκεται σε ασθενείς με ΗΝΔ, παρόλο που έχει αναγνωριστεί ως ένας από τους βασικούς παράγοντες κινδύνου για νοητική εξασθένηση (Lenze & Wetherell, 2011).

Αν και η σχέση μεταξύ της νοητικής ικανότητας και του άγχους είναι περίπλοκη, είναι ευρέως αποδεκτό ότι και στα δύο εμπλέκονται μηχανισμοί που περιλαμβάνουν δομικές και νευροχημικές αλλοιώσεις στον προμετωπιαίο φλοιό, το μεταιχμιακό σύστημα και τον ιππόκαμπο. Μάλιστα, στην περίπτωση του χρόνιου άγχους με όψιμη έναρξη, η δυσλειτουργία του άξονα υποθαλάμου - υπόφυσης οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα κορτιζόλης και έχει υποτεθεί ότι βλάπτει σημαντικά τον ιππόκαμπο, με αποτέλεσμα την νοητική εξασθένηση (Jain et. al., 2023).

Σύμφωνα με την μελέτη των Gigi και Papirovtz (2021), τα υψηλά επίπεδα άγχους μπορεί να παρουσιάζονται ως χαρακτηριστικό προσωπικότητας ή ως αντίδραση στην επιδείνωση της μνήμης - γνωστά και ως "υποκειμενικά παράπονα μνήμης" (subjective memory complaints - SMCs). Τα αυξημένο άγχος έχει συσχετιστεί θετικά με την αύξηση των SMCs, παρόλο που στην αξιολόγηση της μνήμης των ασθενών δεν

υπήρχε μειωμένη επίδοση. Αυτό υποδηλώνει ότι η αγχώδης συμπτωματολογία μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο ένα άτομο αξιολογεί την μνήμη του, καθιστώντας την μη αντικειμενική (Yates et. al., 2017). Σε άλλες περιπτώσεις, το άγχος ήταν υψηλότερο στα άτομα με SMCs μετά από την συνειδητοποίηση ότι είχαν χαμηλότερη βαθμολογία στο Mini Mental State Examination (MMSE) σε σχέση με την προηγούμενη φορά (Yates et. al., 2017).

Όταν το άγχος αποτελεί μόνιμο χαρακτηριστικό προσωπικότητας ("trait anxiety"), η ενεργοποίηση του άξονα υποθαλάμου-υπόφυσης-επινεφριδίων είναι ισχυρότερη. Οι αγχώδεις προσωπικότητες, συχνά συνδεδεμένες με υψηλά επίπεδα νευρωτισμού, τείνουν να αντιλαμβάνονται τις καθημερινές καταστάσεις ως απειλητικές και να βιώνουν έντονο στρες. Σε συνδυασμό με μια νοητική διαταραχή, τέτοιες προσωπικότητες φαίνεται να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονικού ιδεασμού, ιδιαίτερα στα αρχικά στάδια της νόσου (Li et al., 2021).

Άλλη έρευνα των Mirza και συν. (2017), με ασθενείς ΗΝΔ υποστήριξε ότι τα συμπτώματα άγχους επηρεάζουν περισσότερο εκείνους που δεν παρουσιάζουν "νοσοαγνωσία" (αδυναμία αναγνώρισης ή άρνηση της ασθένειας), καθώς είναι σε θέση να ποσοτικοποιήσουν ευκολότερα την έκπτωση των νοητικών τους ικανοτήτων. Βιώνοντας δηλαδή την λήθη, την σταδιακή αδυναμία εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων και τον φόβο μετάπτωσης σε Άνοια, το άγχος τους ερμηνεύεται ως μια αντιδραστική απάντηση. Μάλιστα, οι αγχώδης διαταραχές συσχετίστηκαν περισσότερο με την μη αμνησιακού τύπου ΗΝΔ και επηρέασαν ασθενείς που ήταν γενετικά ή περιβαλλοντικά πιο ευάλωτοι (Mirza et. al., 2017).

Ήπια Νοητική Διαταραχή και Ψυχοθεραπεία

Μέχρι σήμερα, δεν υπάρχει καμία ιατρική παρέμβαση ή φάρμακο που να θεραπεύει την ΗΝΔ. Πρόσφατα, μόνο στην Αμερική, την Ιαπωνία, την Κίνα, το Χονγκ Κονγκ και την Νότια Κορέα εγκρίθηκε το φάρμακο "Leqembi", το οποίο φαίνεται να επιβραδύνει την γνωστική έκπτωση σε ασθενείς με ΗΝΔ λόγω νόσου Alzheimer ή ήπια άνοια λόγω νόσου Alzheimer (Adepoju et. al., 2024). Ωστόσο, καθώς στον υπόλοιπο κόσμο δεν έχει ακόμη εγκριθεί αυτή ή κάποια αντίστοιχη θεραπεία, οι ερευνητές συνεχίζουν να αναζητούν νέες μεθόδους παρέμβασης. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η ΗΝΔ, καθώς συχνά αποτελεί το προκλινικό και μεταβατικό στάδιο προς την άνοια, γεγονός που την καθιστά βασικό στόχο για την ανάπτυξη παρεμβάσεων που θα επιβραδύνουν την εξέλιξή της και θα βελτιώσουν την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Οι ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις στοχεύουν στην μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους, ενώ παράλληλα βοηθούν στην διαχείριση της νοητικής εξασθένησης (Tonga et. al., 2020). Μελέτη περίπτωσης 74χρονου με ΗΝΔ και υψηλά επίπεδα άγχους για την μετάπτωση σε κάποια μορφή Άνοιας, υποστηρίζει ότι μετά από την ψυχοθεραπεία - η οποία περιλάμβανε ενημέρωση και εξοικείωση με την ασθένεια αλλά και αντιμετώπιση του "στιγμάτος" από την οικογένεια, το άγχος του μειώθηκε και οι καθημερινές του δραστηριότητες αυξήθηκαν σημαντικά (Shigeta & Inamura, 2023). Άλλη έρευνα, αναφέρει ότι η αυξημένη διάθεση ως αποτέλεσμα της ψυχοθεραπείας, επηρέασε θετικά ακόμη και την επίδοση σε δοκιμασίες μνήμης (Tonga et. al., 2020).

Πληθώρα ερευνών υπογραμμίζουν τον θετικό ρόλο της αυτο - αποτελεσματικότητας στην ποιότητα ζωής των ασθενών με ΗΝΔ. Η αυτο - αποτελεσματικότητα ορίζεται ως η πεποίθηση του ατόμου για την ικανότητά του να ασκήσει έλεγχο σε καταστάσεις που επηρεάζουν την ζωή του. Τα άτομα με υψηλή αυτο - αποτελεσματικότητα μπορούν να χειριστούν ένα ζήτημα με μεγαλύτερη ευκολία και να επικεντρωθούν στις πιθανές θετικές πτυχές του. Η μελέτη των Lamont και συν. (2020), ανέφερε ότι η αυτο - αποτελεσματικότητα, η αυτοεκτίμηση και η αισιοδοξία σε ασθενείς με ΗΝΔ, συσχετίστηκαν θετικά με την ικανοποίηση από την ζωή και την ευημερία. Ως εκ τούτου, από την στιγμή που δεν αποτελεί σταθερό χαρακτηριστικό προσωπικότητας, η αυτό - αποτελεσματικότητα είναι κάτι που μπορεί να ενισχυθεί μέσω ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων

(Tonga et. al., 2020). Μελέτη που ανέπτυξε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα ενίσχυσης αυτο - αποτελεσματικότητας σε ασθενείς με ΗΝΔ, επικεντρώθηκε όχι μόνο στην νοητική ενίσχυση αλλά συμπεριέλαβε ψυχοεκπαίδευση για την νόσο και συναισθηματικές δραστηριότητες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η γνώση για την Άνοια ενίσχυσε τις προληπτικές συμπεριφορές και μείωσε σημαντικά τα επίπεδα κατάθλιψης (Lee, 2020).

Η ενίσχυση παρόμοιων χαρακτηριστικών της θετικής ψυχολογίας όπως η ψυχική ανθεκτικότητα, η ελπίδα και η αυτοεκτίμηση έχουν το ίδιο επιτυχή αποτελέσματα. Παρεμβάσεις μουσικοθεραπείας, χιουμοροθεραπείας, θεραπείας μέσω τέχνης και εκπαίδευσης για την υγεία για μερικές εβδομάδες έχουν καταδείξει βελτιωμένη ποιότητα ζωής και κατ' επέκταση καλύτερη νοητική λειτουργία σε ασθενείς με ΗΝΔ (Tonga et. al., 2020).

Σκοπός της Μελέτης και Ερευνητικά Ερωτήματα

Η ψυχοθεραπεία αποτελεί κομμάτι πολλών προγραμμάτων παρέμβασης για άτομα με ΗΝΔ. Παρόλα αυτά, αρκετοί επιλέγουν να επικεντρωθούν μόνο στις ασκήσεις νοητικής ενδυνάμωσης που τους παρέχονται. Βάση της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, ανακύπτει σχετικό ερευνητικό κενό, αναφορικά με την υλοποίηση διαχρονικών ερευνών, που συγκρίνουν τις διαφορές ανάμεσα στα άτομα με ΗΝΔ που κάνουν ψυχοθεραπεία - ως μέρος του προγράμματος παρέμβασης - και σε εκείνα που δεν κάνουν. Κάτι τέτοιο, θα μπορούσε να εξάγει σημαντικά δεδομένα για την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας τόσο σε συναισθηματικό όσο και νοητικό επίπεδο, αλλά και να ωθήσει στην αναζήτηση τρόπων βελτίωσης των παροχών μελλοντικά.

Συνεπώς, η έρευνα αυτή είχε στόχο διερευνήσει τα εξής ερευνητικά ερωτήματα: 1) Πως επηρεάζει η ψυχοθεραπεία τη συναισθηματική κατάσταση ατόμων με ΗΝΔ; 2) Επηρεάζει η αρχική συναισθηματική κατάσταση των ασθενών την ανταπόκριση τους στην ψυχοθεραπεία;

Μέθοδος

Σχεδιασμός

Η έρευνα διεξάχθηκε με ποσοτικό, πειραματικό σχεδιασμό, εφόσον η ερευνήτρια αξιολόγησε το δείγμα με νευροψυχολογικά εργαλεία και διαχειρίστηκε την ανεξάρτητη μεταβλητή. Επίσης, αποτελεί μια διαχρονική μελέτη λόγω του είδους της ανάλυσης που επιλέχθηκε, με την μέθοδο των επαναλαμβανόμενων μετρήσεων σε 2 χρονικές στιγμές.

Συμμετέχοντες

Το δείγμα αποτελούνταν από 47 άτομα (45 γυναίκες, 2 άντρες) με μέσο όρο ηλικίας 70.2 έτη (SD = 6.56), τα οποία είχαν διαγνωσμένη ΗΝΔ και συμμετείχαν σε πρόγραμμα νοητικής ενδυνάμωσης ή/και γυμναστικής στο Κέντρο Άνοιας "Παναγία η Βηματάρισσα". Συλλέχθηκαν δεδομένα για τα έτη εκπαίδευσης, τη βαθμολογία στο MoCA και τις επιδόσεις στις κλίμακες BDI και SAST του τελευταίου έτους. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες: 26 άτομα που παρακολουθούσαν και ψυχοθεραπεία (πειραματική ομάδα) και 21 άτομα που δεν έκαναν ψυχοθεραπεία (ομάδα ελέγχου). Αποκλείστηκαν όσοι δεν είχαν ως μητρική γλώσσα την Ελληνική ή παρουσίαζαν σοβαρή ψυχιατρική/σωματική ασθένεια. Η δειγματοληψία ήταν σκόπιμη (Etikan et al., 2016), καθώς, με την έγκριση του Κέντρου, η ερευνήτρια επέλεξε άτομα που ανταποκρίνονταν καλύτερα στις ανάγκες της έρευνας.

Εργαλεία

Τα επίπεδα άγχους των συμμετεχόντων αξιολογήθηκαν με το SAST-10 (Short Anxiety Screening Test) (Grammatikopoulos et al., 2010), ένα σταθμισμένο εργαλείο αυτο-αξιολόγησης για ηλικιωμένους, με 10 ερωτήσεις σε 4-βάθμια κλίμακα Likert (1 = Ποτέ έως 4 = Πάντα), το οποίο εξετάζει σωματικά συμπτώματα άγχους βάσει των κριτηρίων του DSM-IV.

Η αξιολόγηση της διάθεσης έγινε με την κλίμακα BDI (Beck Depression Inventory) (Beck, et. al., 1996), σταθμισμένη στα ελληνικά από τους Ντώνια, Δεμερτζή και Αναγνωστοπούλου. Πρόκειται για ένα αξιόπιστο

εργαλείο μέτρησης της σοβαρότητας της κατάθλιψης, το οποίο καταγράφει τα συναισθήματα της τελευταίας εβδομάδας.

Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το IBM SPSS Statistics (Version 27) με τη μέθοδο των επαναλαμβανόμενων μετρήσεων (repeated measures analysis) σε δύο χρονικές στιγμές. Οι εξαρτημένες μεταβλητές ήταν η διάθεση και το άγχος, ενώ η ανεξάρτητη μεταβλητή ήταν η συμμετοχή στην ομαδική ψυχοθεραπεία.

Διαδικασία και Ζητήματα Ηθικής

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με τη συγκατάθεση του Επιστημονικού Υπεύθυνου του Κέντρου Άνοιας Κατερίνης "Παναγία η Βηματάρισα", με τη στρατηγική πρόσληψης να περιλαμβάνει την επικοινωνία με ήδη υπάρχοντες ασθενείς με ΗΝΔ που συμμετέχουν σε προγράμματα παρέμβασης. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο υπο-ομάδες, ανάλογα με την ένταξή τους ή μη σε ψυχοθεραπευτική ομάδα. Η εθελοντική συμμετοχή διασφαλίστηκε προφορικά, ενώ στη συνέχεια λήφθηκε φόρμα ενημερωμένης συγκατάθεσης από τους νόμιμους εκπροσώπους τους. Οι βαθμολογίες από το SAST και BDI από τον 1ο τους ΝΨΕ συλλέχθηκαν μέσω της πρόσβασης στο ιστορικό τους από την βάση δεδομένων του Κέντρου. Τα τωρινά τεστ πραγματοποιήθηκαν σε ήρεμο και φιλικό περιβάλλον, και οι συμμετέχοντες είχαν την ευκαιρία να κάνουν ερωτήσεις. Στο τέλος, οι φόρμες απενημέρωσης περιείχαν λεπτομέρειες για τη χρήση των δεδομένων και τα στοιχεία επικοινωνίας για όσους επιθυμούσαν να μάθουν τα αποτελέσματα.

Η μεθοδολογία και το πρωτόκολλο εγκρίθηκαν από την Επιτροπή Βιοηθικής της Alzheimer Hellas. Η ερευνήτρια διασφάλισε ότι οι συμμετέχοντες, ιδιαίτερα αυτοί με νοητικά ελλείμματα, κατανοούσαν τη διαδικασία πριν δώσουν τη συγκατάθεσή τους και είχαν τη δυνατότητα να αποχωρήσουν ανά πάσα στιγμή. Τα προσωπικά δεδομένα διατηρήθηκαν σύμφωνα με το UK GDPR και τον Νόμο για την Προστασία Δεδομένων, και τα στοιχεία των συμμετεχόντων αντικαταστάθηκαν από κωδικούς για τη διασφάλιση της ανωνυμίας και της εμπιστευτικότητας.

Αποτελέσματα

Το δείγμα περιλάμβανε 47 άτομα με Ήπια Νοητική Διαταραχή, εκ των οποίων οι 26 ανήκαν στην πειραματική ομάδα (ψυχοθεραπεία) και οι 21 στην ομάδα ελέγχου. Από τους συμμετέχοντες, 45 ήταν γυναίκες και 2 άντρες, με μέσο όρο ηλικίας 70.2 (SD = 6.56). Τα έτη εκπαίδευσης κυμάνθηκαν από 1 έως 16, με μέσο όρο 9.66 (SD = 3.86). Η μέση βαθμολογία στο MoCA ήταν 21.7 (SD = 2.74), με τιμές από 16 έως 30.

Πίνακας 1

Δημογραφικά Χαρακτηριστικά Συμμετεχόντων

Descriptives

	Φύλο	Ηλικία	Έτη Εκπαίδευσης	MoCA
N	47	47	47	47
Mean		70.2	9.66	21.7
Median		70	10	22
Standard deviation		6.56	3.86	2.74
Minimum		61	0	16
Maximum		88	16	30

Descriptives

Φύλο Ηλικία Έτη Εκπαίδευσης MoCA

Πίνακας 2

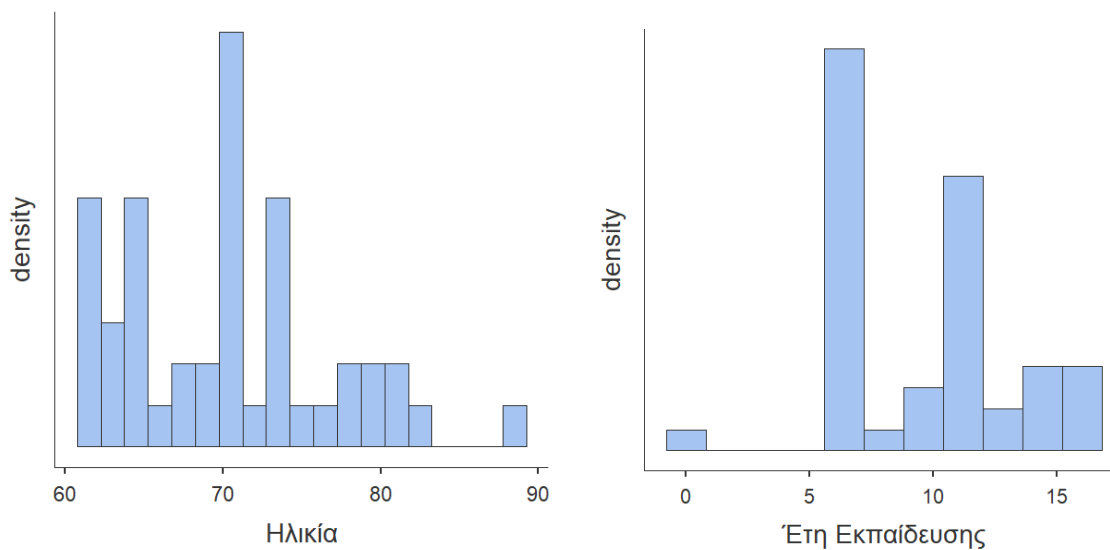
Κατανομή Φύλου Συμμετεχόντων

Frequencies of Φύλο

Φύλο	Counts	% of Total	Cumulative %
Γυναίκα	45	95.7 %	95.7 %
Άντρας	2	4.3 %	100.0 %

Διάγραμμα 1, 2

Ιστόγραμμα Ηλικιακής Κατανομής και Ετών Εκπαίδευσης Συμμετεχόντων



Οι αναλύσεις Pearson έδειξαν σημαντικές σχέσεις μεταξύ των παραμέτρων της μελέτης. Βρέθηκε μέτρια θετική συσχέτιση ($r = 0,462$, $p < 0,001$) μεταξύ ηλικίας και συμμετοχής στην ψυχοθεραπεία, με τους νεότερους να είναι πιο πιθανό να συμμετέχουν. Τα έτη εκπαίδευσης συσχετίστηκαν αρνητικά ($r = -0,391$, $p = 0,007$) με την ψυχοθεραπεία, υποδεικνύοντας ότι άτομα με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο συμμετέχουν περισσότερο. Οι συσχετίσεις με τις άλλες μεταβλητές (BDI, SAST, συνολικές ώρες παρέμβασης) δεν ήταν ισχυρές, εκτός από τη Γυμναστική, που είχε θετική συσχέτιση με τη βαθμολογία του SAST κατά τον 1ο ΝΨΕ ($r = 0,390$, $p = 0,030$).

Πίνακας 3,4

Ανάλυση Συσχέτισης Pearson

Correlations

		ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	Pearson Correlation	1	,462**	-,391**
	Sig. (2-tailed)		,001	,007
	N	47	47	47
ΗΛΙΚΙΑ	Pearson Correlation	,462**	1	-,219
	Sig. (2-tailed)	,001		,139
	N	47	47	47
ΕΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	Pearson Correlation	-,391**	-,219	1
	Sig. (2-tailed)	,007	,139	
	N	47	47	47
ΤΩΡΙΝΟ BDI (7/24)	Pearson Correlation	-,063	,012	-,112
	Sig. (2-tailed)	,676	,936	,452
	N	47	47	47
ΤΩΡΙΝΟ SAST (7/24)	Pearson Correlation	-,006	-,253	,011
	Sig. (2-tailed)	,969	,087	,940
	N	47	47	47
SAST 1ου ΝΨΕ	Pearson Correlation	-,296*	-,272	,071
	Sig. (2-tailed)	,044	,065	,636
	N	47	47	47
ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ	Pearson Correlation	-,023	-,371*	,074
	Sig. (2-tailed)	,901	,040	,694
	N	31	31	31
ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΩΡΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ / ΕΒΔΟΜΑΔΑ	Pearson Correlation	-,151	-,190	-,095
	Sig. (2-tailed)	,310	,202	,524
	N	47	47	47

Η σύγκριση των μέσων όρων της ομάδας (Group Statistics) που κάνει ψυχοθεραπεία με εκείνη που δε κάνει, ανέδειξε ότι οι μέσες τιμές των τωρινών BDI δεν διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους ($p = 0,676$). Παρόμοια, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στις μέσες τιμές των τωρινών SAST ($p = 0,969$). Όσον αφορά την βαθμολογία των SAST κατά τον 1ο ΝΨΕ, αναδείχθηκε σημαντική διαφορά στις μέσες τιμές μεταξύ των 2 ομάδων ($p = 0,044$), με τη ομάδα ψυχοθεραπείας να έχει υψηλότερες τιμές.

Πίνακας 5

Αποτελέσματα Ελέγχου *t* για την Ισότητα των Μέσων Όρων σε Ανεξάρτητα Δείγματα

Independent Samples Test

t-test for Equality of Means

		df	Significance	
			One-Sided p	Two-Sided p
ΤΩΡΙΝΟ BDI (7/24)	Equal variances assumed	45	,338	,676
	Equal variances not assumed	41,441	,339	,678
ΤΩΡΙΝΟ SAST (7/24)	Equal variances assumed	45	,484	,969
	Equal variances not assumed	41,690	,484	,969
ΗΛΙΚΙΑ	Equal variances assumed	45	<,001	,001
	Equal variances not assumed	35,539	<,001	,002
ΕΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	Equal variances assumed	45	,003	,007
	Equal variances not assumed	44,938	,003	,005
SAST 1ου ΝΨΕ	Equal variances assumed	45	,022	,044
	Equal variances not assumed	44,103	,021	,042
ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ	Equal variances assumed	29	,451	,901
	Equal variances not assumed	28,967	,450	,899
ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΩΡΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ / ΕΒΔΟΜΑΔΑ	Equal variances assumed	45	,155	,310
	Equal variances not assumed	42,179	,156	,312

Με την μέθοδο Paired Samples Analysis, συγκρίθηκαν οι βαθμολογίες του ίδιου δείγματος στο ίδιο εργαλείο σε 2 χρονικές στιγμές. Αν και δεν παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των μέσων τιμών του Τωρινού SAST και του SAST του 1ου ΝΨΕ ($p = 0,054$), το αποτέλεσμα πλησιάζει το όριο της σημαντικότητας και μπορεί να υποδηλώνει μια τάση προς βελτίωση. Ωστόσο, το μικρό μέγεθος επίδρασης (Cohen's $d = 0,289$) υποδηλώνει ότι η διαφορά αυτή, ακόμα και αν υπάρχει, φαίνεται να είναι περιορισμένη και όχι αρκετά ισχυρή ώστε να θεωρηθεί ουσιαστική.

Πίνακας 6

Αποτελέσματα Ελέγχου *t* για Συζευγμένα Δείγματα

Paired Samples Test

Significance

		Two-Sided p
Pair 1	ΤΩΡΙΝΟ SAST (7/24) - SAST 1ου ΝΨΕ	,054

Πίνακας 7

Μέγεθος Επίδρασης για Συζευγμένα Δείγματα

Paired Samples Effect Sizes

			Standardizer ^a	Point Estimate
Pair 1	ΤΩΡΙΝΟ SAST (7/24) - SAST 1ου ΝΨΕ	Cohen's <i>d</i>	4,422	,289
		Hedges' correction	4,458	,286

Η Ανάλυση Διαμεσολάβησης έδειξε ότι η έμμεση επίδραση της Ψυχοθεραπείας στο Τωρινό BDI μέσω του SAST του 1ου ΝΨΕ δεν ήταν στατιστικά σημαντική ($p = 0,072$). Παρόμοια, η έμμεση επίδραση της Ψυχοθεραπείας στο Τωρινό SAST μέσω του SAST του 1ου ΝΨΕ έδειξε μια τάση για αρνητική επίδραση ($p = 0,061$), υποδεικνύοντας ότι υψηλή αρχική βαθμολογία στο SAST μπορεί να σχετίζεται με μικρότερη βελτίωση.

Πίνακας 8

Αποτελέσματα Ανάλυσης Διαμεσολάβησης

Results

Mediation Analysis

Parameter estimates

Direct effects

	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ → ΤΩΡΙΝΟΣAST724	1.128	0.984	1.147	0.252	-0.800	3.057

Note. Delta method standard errors, normal theory confidence intervals, ML estimator.

Indirect effects

	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ → SAST1ουΝΨΕ → ΤΩΡΙΝΟΣAST724	-1.172	0.825	-1.377	0.061	-2.396	0.052

Note. Delta method standard errors, normal theory confidence intervals, ML estimator.

Total effects

	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ → ΤΩΡΙΝΟΣAST724	-0.044	1.090	-0.040	0.968	-2.131	2.093

Note. Delta method standard errors, normal theory confidence intervals, ML estimator.

Πίνακας 9

Αποτελέσματα Ανάλυσης Διαμεσολάβησης

Results

Mediation Analysis

Parameter estimates

Direct effects

	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ → ΤΩΡΙΝΟBDIGDS724	0.817	1.500	0.544	0.586	-2.124	3.757

Note. Delta method standard errors, normal theory confidence intervals, ML estimator.

Indirect effects

	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ → SAST1ουΝΨΕ → ΤΩΡΙΝΟBDIGDS724	-1.505	0.837	-1.799	0.072	-3.145	0.135

Note. Delta method standard errors, normal theory confidence intervals, ML estimator.

Total effects

	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ → ΤΩΡΙΝΟBDIGDS724	-0.689	1.599	-0.431	0.667	-3.823	2.446

Note. Delta method standard errors, normal theory confidence intervals, ML estimator.

Συζήτηση

Η έρευνα εξετάζει τη διάθεση 47 ασθενών με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) του Κέντρου Άνοιας «Παναγία η Βηματάρισσα» σε δύο χρονικά σημεία: τον παρόντα χρόνο και κατά τον 1ο τους ΝΨΕ. Στόχος ήταν η σύγκριση της συναισθηματικής κατάστασης μεταξύ όσων συμμετέχουν σε ομάδα ψυχοθεραπείας και όσων δεν συμμετέχουν, καθώς οι ασθενείς δεν ακολουθούσαν το ίδιο πρόγραμμα παρέμβασης. Το δείγμα αξιολογήθηκε με τα εργαλεία BDI και SAST, ενώ τα αρχικά δεδομένα τους στο SAST αντλήθηκαν από το ιστορικό τους στην υπάρχουσα βάση δεδομένων του Κέντρου.

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης παρέχουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή της ψυχοθεραπείας και τη σχέση της με την ψυχική κατάσταση των ατόμων. Αν και η ανάλυση των συσχετίσεων δεν ανέδειξε στατιστικά σημαντική επίδραση της ψυχοθεραπευτικής παρέμβασης στην τρέχουσα συναισθηματική κατάσταση του δείγματος, όπως αυτή αποτυπώνεται στις βαθμολογίες των BD) και SAST, ενδιαφέρον εύρημα αποτέλεσε το γεγονός ότι η συμμετοχή στην ψυχοθεραπεία σχετίζεται με νεότερη ηλικία και υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Αυτό ενδεχομένως αντανακλά τη γενικότερη τάση των νεότερων ατόμων να αναζητούν πιο ενεργά ψυχολογική υποστήριξη και να είναι περισσότερο δεκτικοί σε αυτού του είδους τις παρεμβάσεις. Οι νεότερες γενιές έχουν μεγαλύτερη πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με τις διαθέσιμες θεραπείες με αποτέλεσμα να είναι περισσότερο ενήμεροι για τα οφέλη της ψυχοθεραπείας. Πράγματι, η εγγραμματοσύνη σε θέματα ψυχικής υγείας (mental health literacy) έχει αποδειχθεί ότι διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στη συνειδητοποίηση της ανάγκης για θεραπεία, στη θετική στάση απέναντι στην αναζήτηση βοήθειας και στην πρόβλεψη της χρήσης υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Bonabi et. al., 2016).

Επιπλέον, σύμφωνα με τους Yin et al. (2020), το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο συγκαταλέγεται στους παράγοντες που σχετίζονται με περιορισμένη γνώση για την ψυχική υγεία. Στην έρευνά τους, το 48,7% των 1615 συμμετεχόντων θεωρούσε ότι οι ηλικιωμένοι είναι λιγότερο πιθανό να εμφανίσουν ψυχολογικά προβλήματα, το 43,2% πίστευε ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας δεν είναι θεραπεύσιμα, ενώ το 59,4% υποστήριξε ότι η πρόληψη μιας ψυχικής ασθένειας δεν είναι εφικτή. Η ανάλυση των δεδομένων ανέδειξε ότι η χαμηλή γνώση για την ψυχική υγεία συσχετίστηκε με συμπεριφορές που εμπνέονται από διάκριση και υποτίμηση - οι οποίες συμβάλλουν στην αύξηση του δημόσιου στίγματος για τις ψυχικές ασθένειες και την κατ' επέκταση αποθαρρύνουν την αναζήτηση ψυχοθεραπευτικής βοήθειας. Το εύρημα της παρούσας μελέτης λοιπόν, συμφωνεί με τις παραπάνω μελέτες, υποδεικνύοντας ότι οι νεότεροι και περισσότερο μορφωμένοι ασθενείς είναι πιο πιθανό να συμμετάσχουν σε ψυχοθεραπεία - πιθανότατα λόγω εξοικείωσης και αποδοχής. Με αυτόν τον τρόπο, αντανακλάται η στάση τους απέναντι στην ψυχοθεραπεία, αλλά και οι αντιλήψεις τους για την αξία αυτής της παρέμβασης.

Η σύγκριση των μέσων όρων του αρχικού και του τωρινού SAST στις δύο ομάδες, αν και δεν ανέδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές, πλησίασε το όριο της σημαντικότητας, υποδηλώνοντας μια τάση προς βελτίωση με την παρέμβαση. Το εύρημα αυτό αναδεικνύει ότι ο θετικός αντίκτυπος της ψυχοθεραπείας μπορεί να είναι περιορισμένος στην παρούσα έρευνα λόγω επιμέρους παραγόντων. Ένας πιθανός περιορισμός αφορά το γεγονός ότι η ημερομηνία έναρξης της παρέμβασης διέφερε μεταξύ των συμμετεχόντων, με αποτέλεσμα η βελτίωση να μην έχει καταστεί ακόμη διακριτή σε όλους. Επιπλέον, η μη καταγραφή των ακριβών παρουσιών και απουσιών μπορεί να δημιουργεί μια θολή εικόνα για την πραγματική επίδραση της ψυχοθεραπείας. Δεδομένου ότι επρόκειτο για ομαδική ψυχοθεραπεία, η τακτική παρουσία στις συνεδρίες διαδραμάτιζε καθοριστικό ρόλο, καθώς συνέβαλε στην καλλιέργεια εμπιστοσύνης και συναισθηματικής ασφάλειας μεταξύ των μελών, τα οποία ενθαρρύνουν την έκφραση και τον ανοιχτό διάλογο. Αντίθετα, η έλλειψη συνέπειας μπορεί να διαταράξει τη δυναμική της θεραπείας τόσο σε ατομικό

όσο και σε ομαδικό επίπεδο, δυσχεραίνοντας την επίτευξη θεραπευτικών στόχων και οδηγώντας σε αποσύνδεση από τη διαδικασία. Αξίζει να σημειωθεί ότι αρκετές μελέτες, όπως αυτή των Barkowski et al. (2020), έχουν επισημάνει την αυξημένη τάση εγκατάλειψης (drop-out rates) στην ομαδική ψυχοθεραπεία σε σύγκριση με την ατομική. Το φαινόμενο αυτό μπορεί να επηρεάσει τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, καθώς οι συμμετέχοντες που απουσίαζαν συχνά –ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού, όπως συνηθίζεται– ενδέχεται να μην έλαβαν τα πλήρη οφέλη της θεραπείας. Αυτό, με τη σειρά του, θα μπορούσε να επηρεάσει αρνητικά την αντιλαμβανόμενη αποτελεσματικότητα της παρέμβασης και να οδηγήσει σε υψηλότερα επίπεδα άγχους στις τελικές αξιολογήσεις.

Σε συνάφεια με τα παραπάνω, η ανασκόπηση των Robinson και Moghaddam (2022) εξέτασε την αποτελεσματικότητα πέντε μορφών ψυχολογικής παρέμβασης σε ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) και Άνοια: Γνωστική Συμπεριφορική Θεραπεία (CBT) με έμφαση στην επίλυση προβλημάτων, Ψυχοδυναμική Θεραπεία, Τεχνικές Χαλάρωσης (βαθιές αναπνοές, mindfulness) και Συμβουλευτική. Τα αποτελέσματα έδειξαν ένα μικρό αλλά στατιστικά σημαντικό μέγεθος επίδρασης, υποδεικνύοντας ότι η θεραπεία μπορεί να συμβάλει στη μείωση του άγχους σε άτομα με ΗΝΔ. Επιπλέον, η ανασκόπηση κατέδειξε την ανάγκη προσαρμογής της θεραπευτικής διάρκειας βάσει της ατομικής κλινικής αξιολόγησης του κάθε θεραπευμένου, προκειμένου να ενισχυθεί η δέσμευση και η συνέπιά του στις συνεδρίες. Σε ορισμένες περιπτώσεις, προτείνεται η εφαρμογή βραχύχρονων παρεμβάσεων, ενώ σε άλλες απαιτείται μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για την κατανόηση και εφαρμογή του θεραπευτικού μοντέλου. Συνεπώς, τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης μπορεί να επηρεάζεται όχι μόνο από την τακτική παρουσία των συμμετεχόντων, αλλά και από τις ατομικές διαφορές τους (Robinson & Moghaddam, 2022).

Αναφορικά με τη βαθμολογία του SAST κατά τη διάρκεια του πρώτου ΝΨΕ, παρατηρήθηκε σημαντική διαφορά στους μέσους όρους μεταξύ των δύο ομάδων, με την ομάδα που λάμβανε ψυχοθεραπεία να παρουσιάζει υψηλότερα επίπεδα άγχους. Ένα πιθανό ερμηνευτικό πλαίσιο για το εύρημα αυτό αφορά τη διαφοροποίηση στο ηλικιακό και γνωστικό εύρος των συμμετεχόντων, καθώς και τον τρόπο χορήγησης των τεστ στις δύο χρονικές στιγμές.

Στη βιβλιογραφία υπάρχει συνεχής συζήτηση σχετικά με τη διαφορά μεταξύ ψυχομετρικών εργαλείων που χορηγούνται από εξεταστή (interviewer-administered) και εκείνων που είναι αυτό-συμπληρούμενα (self-administered) (Goyal et al., 2023). Όταν ένα ερωτηματολόγιο χορηγείται από εξεταστή, αυτός διαβάζει τις ερωτήσεις και παρέχει διευκρινίσεις εφόσον ζητηθεί. Ωστόσο, η πρακτική αυτή ενέχει τον κίνδυνο ακούσιας επιρροής στις απαντήσεις των συμμετεχόντων, γεγονός που μπορεί να υπονομεύσει την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Αντίθετα, στα αυτό-συμπληρούμενα τεστ, οι συμμετέχοντες συχνά αισθάνονται μεγαλύτερη ελευθερία να απαντήσουν ειλικρινά λόγω της αίσθησης ιδιωτικότητας. Παρ' όλα αυτά, η κατανόηση των οδηγιών και των ερωτήσεων μπορεί να επηρεαστεί από παράγοντες όπως η εξοικείωση με τέτοιου είδους αξιολογήσεις και η γνωστική ικανότητα (Goyal et al., 2023). Με βάση τα παραπάνω, στην παρούσα μελέτη, εφόσον οι βαθμολογίες στο MoCA των συμμετεχόντων κυμαίνονταν από 16 έως 30, είναι πιθανό η αξιολόγηση του άγχους και της κατάθλιψης να μην ήταν ακριβής για τα άτομα με χαμηλότερη βαθμολογία στο MoCA.

Ακόμη και αν υποθεθεί ότι και οι δύο μορφές χορήγησης των τεστ αποδίδουν εξίσου αξιόπιστα αποτελέσματα, ένας πρόσθετος παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει την απόδοση των ασθενών αφορά την παρουσία τρίτων προσώπων κατά την πρώτη νευροψυχολογική αξιολόγηση (ΝΨΕ). Οι μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς συνοδεύονται συχνά από κάποιο συγγενικό τους πρόσωπο, όπως τα παιδιά τους, τον/τη σύζυγο ή άλλο μέλος της οικογένειας. Ορισμένες μελέτες αναφέρουν ότι η παρουσία τρίτων μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ποιότητα των δεδομένων που βασίζονται σε υποκειμενικές αναφορές. Για παράδειγμα, οι

ασθενείς ενδέχεται να διστάσουν να αποκαλύψουν την πραγματική έκταση των συμπτωμάτων τους μπροστά σε ένα οικείο πρόσωπο, ιδίως όταν πρόκειται για τα παιδιά τους. Σε άλλες περιπτώσεις, το τρίτο άτομο μπορεί να παρέμβει στη διαδικασία, διακόπτοντας ή απαντώντας εκ μέρους του ασθενούς, περιορίζοντας έτσι την αυθεντικότητα των απαντήσεών του. Βέβαια, ο βαθμός επίδρασης του τρίτου προσώπου εξαρτάται από τη μεταξύ τους σχέση, τον ρόλο του στη διαδικασία και τις κοινωνικο-πολιτισμικές συνθήκες (Lor et al., 2020). Επιπρόσθετα, ίσως το σημαντικότερο εύρημα της μελέτης είναι ότι το υψηλό άγχος των ασθενών κατά τον πρώτο ΝΨΕ φάνηκε να λειτουργεί ως διαμεσολαβητικός παράγοντας, επηρεάζοντας την αποτελεσματικότητα της ψυχοθεραπείας. Υπάρχουν αρκετοί λόγοι που μπορούν να υποστηρίξουν αυτή την παρατήρηση. Πολλοί άνθρωποι με υψηλό άγχος θεωρούν ότι αποτελεί "χαρακτηριστικό τους γνώρισμα" ή πιστεύουν ότι είναι απαραίτητο στη ζωή τους για την αποτροπή κινδύνων, γεγονός που μπορεί να τους οδηγήσει σε αντίσταση απέναντι στην ψυχοθεραπεία (Oleksandra et al., 2021). Το άγχος αυτό μπορεί να εμποδίζει την αφομοίωση των θεραπευτικών τεχνικών λόγω των χρόνιων προτύπων αρνητικής σκέψης, καθιστώντας απαραίτητο μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για την επίτευξη ουσιαστικής βελτίωσης.

Μια επιπλέον πηγή αντίστασης μπορεί να είναι τα χαμηλά επίπεδα Epistemic Trust (ET), δηλαδή η ικανότητα ενός ατόμου να εμπιστεύεται τους άλλους και να βασίζεται στις πληροφορίες που του παρέχονται, εκλαμβάνοντάς τες ως αξιόπιστες και γενικεύσιμες (Liotti et al., 2023). Αυτή η έννοια έχει προσελκύσει έντονο θεωρητικό και κλινικό ενδιαφέρον, καθώς θεωρείται κρίσιμη για την επιτυχία της ψυχοθεραπείας. Σύμφωνα με τη θεωρία, η ET αναπτύσσεται μέσα από τις πρώτες σχέσεις προσκόλλησης στην παιδική ηλικία. Εάν η γονική υποστήριξη είναι ασυνεπής (attachment-related anxiety), τα άτομα τείνουν αργότερα να είναι επιφυλακτικά στην ανάπτυξη εμπιστοσύνης προς τον θεραπευτή. Αυτό μπορεί να δυσκολεύει τη δημιουργία μιας αυθεντικής θεραπευτικής σχέσης και να μειώνει τη συμμετοχή του ασθενούς στη θεραπευτική διαδικασία. Αντί να βλέπουν τον θεραπευτή ως αξιόπιστη πηγή καθοδήγησης, οι ασθενείς αυτοί μπορεί να επικεντρώνονται στο άγχος της απόρριψης, διαστρεβλώνοντας έτσι την ικανότητά τους να αξιολογούν σωστά τις θεραπευτικές παρεμβάσεις (Liotti et al., 2023). Άτομα με υψηλό άγχος προσκόλλησης δυσκολεύονται συχνά να μοιραστούν αυθεντικά τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους και να εξερευνήσουν βαθύτερα τα ζητήματα που τους απασχολούν – ιδιαίτερα στο πλαίσιο ομαδικής ψυχοθεραπείας. Έτσι, το υψηλό άγχος του δείγματος, σε συνδυασμό με την πιθανότητα χαμηλού ET, θα μπορούσε να εξηγήσει την αδυναμία βελτίωσης των συμπτωμάτων τους μετά την παρέμβαση (Liotti et al., 2023).

Τα υψηλά επίπεδα άγχους της πρώτης ομάδας κατά τον πρώτο ΝΨΕ θα μπορούσαν επίσης να αποδοθούν στην αναμονή μιας πιθανής ανακοίνωσης διάγνωσης άνοιας. Οι άνθρωποι διαμορφώνουν νοητικές αναπαραστάσεις των ασθενειών (illness representations) για να κατανοήσουν την υγεία τους, και αυτές οι αναπαραστάσεις επηρεάζουν τη συναισθηματική τους αντίδραση και τη συμπεριφορά τους προς τη θεραπεία (Munawar et al., 2023). Το Μοντέλο Κοινής Λογικής (CSM) του Leventhal et al. (2016) περιγράφει την ανάπτυξη αυτών των αντιλήψεων ως μια διαδικασία που επηρεάζεται από ατομικές εμπειρίες, την παρατήρηση άλλων, την κοινωνική σύγκριση και τα μέσα ενημέρωσης. Ιδιαίτερα, η προηγούμενη εμπειρία με την άνοια και η αντίληψη της προσωπικής υγείας φαίνεται να επηρεάζουν τον τρόπο αντιμετώπισης μιας διάγνωσης ΗΝΔ. Ακόμη και οι ίδιοι οι εξεταστές, λόγω των διαφορετικών απόψεων που μπορεί να έχουν για τη διάγνωση, είναι ικανοί να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο ενημερώνουν τους ασθενείς, διαμορφώνοντας έτσι τη συνολική κατανόηση και αντίδρασή τους (Munawar et al., 2023). Συνολικά, τα αυξημένα επίπεδα άγχους που παρατηρήθηκαν στην πρώτη ομάδα πιθανόν να σχετίζονται με προσωπικές εμπειρίες των ασθενών σχετικά με τη νόσο. Παρόλο που αυτό το άγχος μπορεί να έπαιξε ρόλο στην ένταξη τους στην ψυχοθεραπευτική ομάδα, φαίνεται πως λειτούργησε αρνητικά ως προς την αποτελεσματικότητα της θεραπείας.

Αξιοσημείωτο είναι ότι κάποια άτομα από την ομάδα της ψυχοθεραπείας ήταν περιθάλποντες ατόμων με άνοια. Υπάρχει αυξανόμενη απόδειξη ότι το υποκειμενικό βάρος που φέρει ο φροντιστής αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για κλινικά σημαντικό άγχος, ιδιαίτερα για τους ανεπίσημους οικογενειακούς περιθάλποντες που παρέχουν μη αμειβόμενη, συνεχιζόμενη βοήθεια σε άτομα με χρόνια ασθένεια ή αναπηρία. Η έρευνα του Del-Pino-Casado και των συνεργατών του (2021) αναδεικνύει ότι, σε αντίθεση με τους επαγγελματίες, οι ανεπίσημοι περιθάλποντες συνήθως αναλαμβάνουν καθημερινές δραστηριότητες και υποστηρίζουν τα άτομα που φροντίζουν χωρίς απολαβές. Το υποκειμενικό βάρος τους προκαλεί σταδιακές αρνητικές συνέπειες, επηρεάζοντας τόσο τη σωματική τους υγεία (όπως η έλλειψη προσωπικής περιποίησης) όσο και τη συναισθηματική τους ευημερία. Επιπλέον, τα συμπτώματα άγχους, όπως η ανησυχία και ο φόβος, μπορούν να μειώσουν την αποτελεσματικότητα της φροντίδας, με αρνητικές επιπτώσεις για τους αποδέκτες φροντίδας. Παρά τους περιορισμούς της, η μελέτη του Del-Pino-Casado και συν. (2021) συνιστά σημαντικό βήμα, καθώς αποδεικνύει ότι η σχέση μεταξύ υψηλού άγχους και υποκειμενικού βάρους φροντιστή είναι συνεπής σε όλες τις ομάδες φροντιστών. Μάλιστα, η σύνδεση αυτή δεν επηρεάζεται από τον σχεδιασμό της μελέτης (διατομής ή διαχρονικός), τη μέθοδο δειγματοληψίας ή τα χαρακτηριστικά των αποδεκτών φροντίδας (Del-Pino-Casado et al., 2021). Το παραπάνω μπορεί να εξηγεί, εν μέρει, το υψηλό άγχος μερικών συμμετεχόντων στον πρώτο ΝΨΕ και γιατί δεν φάνηκε να βελτιώνεται σημαντικά μετά την παρέμβαση. Η μελέτη έδειξε ότι η συμμετοχή στην ψυχοθεραπεία σχετίζεται με νεότερη ηλικία και υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο, γεγονός που υποδεικνύει την ανάγκη ενθάρρυνσης και ευαισθητοποίησης των λιγότερο μορφωμένων και ηλικιωμένων ατόμων για να αναζητούν ψυχολογική υποστήριξη. Επιπλέον, το υψηλό αρχικό άγχος μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ανταπόκριση στην ψυχοθεραπεία. κάτι που τονίζει την ανάγκη για ευελιξία στον σχεδιασμό και την εφαρμογή της ομαδικής ψυχοθεραπείας, προκειμένου να ανταποκρίνεται στις ποικίλες ανάγκες και δυναμικές των μελών και να ενισχύσει τη συμμετοχή και κατ' επέκταση τη θεραπευτική συμμαχία.

Ευχαριστίες

Θερμές ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω στους αγαπητούς ηλικιωμένους του Κέντρου Άνοιας Κατερίνης, οι οποίοι συμμετείχαν με προθυμία και καλοσύνη στην έρευνα, προσφέροντας πολύτιμα δεδομένα μέσα από τις εμπειρίες τους. Ιδιαίτερη ευγνωμοσύνη οφείλω και στο προσωπικό του Κέντρου για τη στήριξή τους, τη συνεργασία τους και τη γενναιοδωρία τους σε χρόνο και γνώση.

Ευχαριστώ από καρδιάς την αξιολόγησά μου, Δρ. Τσεντίδου Γλυκερία, για την πολύτιμη καθοδήγησή της, την επιστημονική της οξυδέρκεια και – πάνω απ' όλα – την υπομονή της σε κάθε βήμα αυτής της διαδρομής.

Τέλος, ένα μεγάλο "ευχαριστώ" στην οικογένειά μου, που υπήρξε αδιάκοπη πηγή στήριξης, ενθάρρυνσης και αγάπης, προσφέροντάς μου τη δύναμη να ολοκληρώσω αυτή την προσπάθεια.

Χωρίς όλους εσάς, αυτή η εργασία δεν θα είχε πραγματοποιηθεί.

Βιβλιογραφία

- Addis, M. C., & Kutlar, M. (2018). The general data protection regulation (GDPR), emerging technologies and UK organisations: awareness, implementation and readiness. In UK Academy for Information Systems Conference Proceedings. <https://aisel.aisnet.org/ukais2018/29>
- Adepoju, V. A., Onyegwe, O. I., Jamil, S. A. F. A. Y. E. T., Okesanya, O. J., & Don, E. L. I. (2024). Lecanemab Unveiled: Exploring Alzheimer's Treatment Advancements, Assessing Strengths, Limitations, and Its Therapeutic Landscape Position. *Biomedical and Environmental Sciences*, 37(4), 428-431. <https://doi.org/10.3967/bes2024.047>

- Arslan, R. (2018). A review on ethical issues and rules in psychological assessment. *Journal of Family Counseling and Education*, 3(1), 17-29. <https://doi.org/10.32568/jfce.310629>
- Bai, W., Chen, P., Cai, H., Zhang, Q., Su, Z., Cheung, T. & Xiang, Y. T. (2022). Worldwide prevalence of mild cognitive impairment among community dwellers aged 50 years and older: a meta-analysis and systematic review of epidemiology studies. *Age and ageing*, 51(8), afac173. <https://doi.org/10.1093/ageing/afac173>
- Barkowski, S., Schwartz, D., Strauss, B., Burlingame, G. M., & Rosendahl, J. (2020). Efficacy of group psychotherapy for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 30(8), 965-982. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1729440>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). Beck Depression Inventory–II (BDI-II) [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t00742-000>
- Berezuk, C., Scott, S. C., Black, S. E., & Zakzanis, K. K. (2021). Cognitive reserve, cognition, and real-world functioning in MCI: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 43(10), 991-1005. <https://doi.org/10.1080/13803395.2022.2047160>
- Bonabi, H., Müller, M., Ajdacic-Gross, V., Eisele, J., Rodgers, S., Seifritz, E. & Rüschi, N. (2016). Mental health literacy, attitudes to help seeking, and perceived need as predictors of mental health service use: a longitudinal study. *The Journal of nervous and mental disease*, 204(4), 321-324. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000488>
- Corbo, I., Marselli, G., Di Ciero, V., & Casagrande, M. (2023). The protective role of cognitive reserve in mild cognitive impairment: A systematic review. *Journal of clinical medicine*, 12(5), 1759. <https://doi.org/10.3390/jcm12051759>
- Csukly, G., Sirály, E., Fodor, Z., Horváth, A., Salacz, P., Hidasi, Z. & Szabó, Á. (2016). The differentiation of amnesic type MCI from the non-amnesic types by structural MRI. *Frontiers in aging neuroscience*, 8, 52. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2016.00052>
- Del-Pino-Casado, R., Priego-Cubero, E., López-Martínez, C., & Orgeta, V. (2021). Subjective caregiver burden and anxiety in informal caregivers: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 16(3), e0247143. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247143>
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American journal of theoretical and applied statistics*, 5(1), 1-4. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11>
- Fountoulakis, K. N., Tsolaki, M., Iacovides, A., Yesavage, J., O'Hara, R., Kazis, A., & Ierodiakonou, C. (1999). The validation of the short form of the Geriatric Depression Scale (GDS) in Greece. *Aging Clinical and Experimental Research*, 11, 367-372. <https://doi.org/10.1007/BF03339814>
- Gigi, A. & Papirovtz, M. (2021). Association of Anxiety Awareness with Risk Factors of Cognitive Decline in MCI. *Brain Sci.*, 11, 135. <https://doi.org/10.3390/brainsci11020135>
- Goyal, A. K., Bakshi, J., Panda, N. K., Kapoor, R., Vir, D., Kumar, K., & Aneja, P. (2023). Accuracy of a self-reported Measure in Psychological Assessment when the Instrument is self-administered by the Patient or when Administrated by the Clinician. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, 75(2), 1266-1270. <https://doi.org/10.1007%2Fs12070-022-03379-5>
- Grammatikopoulos, I. A., Sinoff, G., Alegakis, A., Kounalakis, D., Antonopoulou, M., & Lionis, C. (2010). The short anxiety screening test in Greek: Translation and validation. *Annals of General Psychiatry*, 9, 1-8. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-9-1>
- Jain, N., Wang, Y., Zhang, Y., Jacobsen, E., Andreescu, C., Snitz, B. E. & Ganguli, M. (2023). It goes both ways: the relationship between anxiety and mild cognitive impairment. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 38(3). <https://doi.org/10.1002/gps.5899>
- Katayama, O., Lee, S., Bae, S., Makino, K., Shinkai, Y., Chiba, I. & Shimada, H. (2020). Modifiable risk factor possession patterns of dementia in elderly with MCI: a 4-year repeated measures study. *Journal of Clinical Medicine*, 9(4), 1076. <https://doi.org/10.3390/jcm9041076>
- Konstantopoulos, K., & Vogazianos, P. (2021). Montreal Cognitive Assessment in a Greek sample of patients with multiple sclerosis: A validation study. *Applied Neuropsychology: Adult*, 28(1), 48-52. <https://doi.org/10.1080/23279095.2019.1588123>

- Lamont, R. A., Nelis, S. M., Quinn, C., Martyr, A., Rippon, I., Kopelman, M. D. & Clare, L. (2020). Psychological predictors of 'living well' with dementia: findings from the IDEAL study. *Aging & mental health*, 24(6), 956-964. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1566811>
- Lanctôt, K. L., Ismail, Z., Bawa, K. K., Cummings, J. L., Husain, M., Mortby, M. E., & Robert, P. (2023). Distinguishing apathy from depression: A review differentiating the behavioral, neuroanatomic, and treatment-related aspects of apathy from depression in neurocognitive disorders. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 38(2), e5882. <https://doi.org/10.1002/gps.5882>
- Lee, J. (2020). The development and effectiveness of a self-efficacy enhancement program for older adults with MCI. *Innovation in Aging*, 4(Supplement_1), 11-11.
- Lenze, E. J., & Wetherell, J. L. (2011). Anxiety disorders: new developments in old age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 19(4), 301-304. <https://doi.org/10.1097%2FJGP.0b013e31820db34f>
- Leventhal, H., Phillips, L. A., & Burns, E. (2016). The Common-Sense Model of Self-Regulation (CSM): a dynamic framework for understanding illness self-management. *Journal of behavioral medicine*, 39, 935-946. <https://doi.org/10.1007/s10865-016-9782-2>
- Li, S., Wang, C., Wang, W., & Tan, J. (2021). Trait anxiety, a personality risk factor associated with Alzheimer's Disease. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 105, 110124. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110124>
- Liotti, M., Milesi, A., Spitoni, G. F., Tanzilli, A., Speranza, A. M., Parolin, L. & Giovanardi, G. (2023). Unpacking trust: the Italian validation of the epistemic trust, mistrust, and credulity questionnaire (ETMCQ). *Plos one*, 18(1), e0280328. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280328>
- Lor, M., Schaeffer, N. C., Brown, R. L., & Bowers, B. J. (2020). Completing self-administered questionnaires: Hmong older adults and their family helpers. *Field methods*, 32(3), 253-273. <https://doi.org/10.1177%2F1525822x19893666>
- Martin, E., & Velayudhan, L. (2020). Neuropsychiatric symptoms in mild cognitive impairment: a literature review. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 49(2), 146-155. <https://doi.org/10.1159/000507078>
- Mirza, S. S., Ikram, M. A., Bos, D., Mihaescu, R., Hofman, A., & Tiemeier, H. (2017). Mild cognitive impairment and risk of depression and anxiety: A population-based study. *Alzheimer's & Dementia*, 13(2), 130-139. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2016.06.2361>
- Mukku, S. S. R., Dahale, A. B., Muniswamy, N. R., Muliya, K. P., Sivakumar, P. T., & Varghese, M. (2021). Geriatric Depression and Cognitive Impairment—An Update. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 43(4), 286–293. <https://doi.org/10.1177/0253717620981556>
- Munawar, N., Kennedy, L., Usman, M., Burgui, D., Bruce, I., Robinson, D., & Greene, E. (2023). Psychosocial impact of being diagnosed with mild cognitive impairment: patient and carer perspective. *BJPsych Open*, 9(4), 135. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.499>
- Oleksandra, K. U. Z. O., Posokhova, A., & Liubov, K. U. Z. O. (2021). Cognitive-Behavioral Model of Generalized Anxiety Disorder Psychotherapy. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 12(1), 118-135. <https://doi.org/10.18662/brain/12.1/174>
- Pieruccini-Faria, F., Muir-Hunter, S. W., & Montero-Odasso, M. (2018). Do depressive symptoms affect balance in older adults with mild cognitive impairment? Results from the "gait and brain study". *Experimental gerontology*, 108, 106-111. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2018.04.004>
- Riddle, M., Potter, G. G., McQuoid, D. R., Steffens, D. C., Beyer, J. L., & Taylor, W. D. (2017). Longitudinal cognitive outcomes of clinical phenotypes of late-life depression. *The American Journal of geriatric psychiatry*, 25(10), 1123-1134. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jagp.2017.03.016>
- Robinson, A., & Moghaddam, N. (2022). Psychological treatments and therapy adaptations for psychological distress in dementia and mild cognitive impairment: a systematic review and meta-analysis. *Mental Health Review Journal*, 27(3), 295-318. <http://dx.doi.org/10.1108/MHRJ-05-2021-0043>
- Shigeta, M., & Inamura, K. (2023). P139: Psychotherapy for Anxiety and Anxiety related symptoms in Mild Cognitive Impairment-A Case Treated with Morita Therapy. *International Psychogeriatrics*, 35(S1), 254-254. <https://doi.org/10.1017/S1041610223004180>

- Simpson, J. R. (2014). DSM-5 and neurocognitive disorders. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 42(2), 159-164.
- Song, D., Zhou, J., Ma, J., Chang, J., Qiu, Y., Zhuang, Z. & Zeng, L. (2021). Sleep disturbance mediates the relationship between depressive symptoms and cognitive function in older adults with mild cognitive impairment. *Geriatric Nursing*, 42(5), 1019-1023. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.06.004>
- Spalletta, G., Caltagirone, C., Girardi, P., Gianni, W., Casini, A. R., & Palmer, K. (2012). The role of persistent and incident major depression on rate of cognitive deterioration in newly diagnosed Alzheimer's disease patients. *Psychiatry Research*, 198(2), 263-268. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.11.018>
- Tonga, J. B., Eilertsen, D. E., Solem, I. K. L., Arnevik, E. A., Korsnes, M. S., & Ulstein, I. D. (2020). Effect of self-efficacy on quality of life in people with mild cognitive impairment and mild dementia: the mediating roles of depression and anxiety. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 35. <https://doi.org/10.1177/1533317519885264>
- Van der Mussele, S., Bekelaar, K., Le Bastard, N., Vermeiren, Y., Saerens, J., Somers, N. & Engelborghs, S. (2013). Prevalence and associated behavioral symptoms of depression in mild cognitive impairment and dementia due to Alzheimer's disease. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(9), 947-958. <https://doi.org/10.1002/gps.3909>
- Yates, J. A., Clare, L., Woods, R. T., & MRC CFAS. (2017). Subjective memory complaints, mood and MCI: a follow-up study. *Aging & mental health*, 21(3), 313-321. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1081150>
- Yin, H., Wardenaar, K. J., Xu, G., Tian, H., & Schoevers, R. A. (2020). Mental health stigma and mental health knowledge in Chinese population: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 20, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02705-x>
- Ντάτση, Α. Ρ. (2014). Ο Νόμος 2472/1997 «Προστασία του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» [Doctoral dissertation, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης].

Το σύνδρομο PTSD και η συσχέτιση του με την Άνοια

Χριστοδούλου Ειρήνη, Ιατρός, Ειδικευμένη Χειρουργός, MD, MSc, Τέως Επισκέπτρια Ιατρός Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

Περίληψη

Το σύνδρομο PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) έχει αρχικά σχετισθεί με τα άτομα που εκτέθηκαν σε απειλή ζωής, αφού πολλά άτομα βίωσαν έντονο στρες και καταστάσεις πανικού σε περιβάλλον πολεμικών επιχειρήσεων και μαζικών καταστροφών. Μακριά από πολέμους ο σύγχρονος άνθρωπος μπορεί να πάσχει από PTSD λόγω μιας ποικιλίας αιτιών αλλά η τελική κατάληξη είναι κοινή, και αποτελεί μια γκάμα από επιπλοκές μεταξύ των οποίων η πιο χαρακτηριστική και αναπόφευκτη είναι η άνοια.

Ηλικιωμένοι με PTSD διατρέχουν 70% υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης άνοιας. Αναλυτικά, διπλάσιος κίνδυνος υπάρχει για τους άρρενες ενώ στις γυναίκες με PTSD ο κίνδυνος ανάπτυξης άνοιας είναι κατά 60% υψηλότερος σε σχέση με τις γυναίκες που δεν πάσχουν από το σύνδρομο.

Μία πολύ σημαντική παρατήρηση είναι πως τα άτομα που δεν διαθέτουν καλή κατάσταση του μυοσκελετικού συστήματος και βιώνουν χρόνια στρες όπως στο Σύνδρομο Ευθραστότητας, (Frailty Syndrome), είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο για την εμφάνιση αμφοτέρων των καταστάσεων άνοιας και PTSD. Τα νευροπεπτίδια του CRF (Corticotropin Releasing Factor) που παράγονται στο μυϊκό σύστημα καθώς και η κυνουρενίνη μπορεί να αποτελέσουν τους κρίσιμους βιοχημικούς δείκτες που θα αποδείξουν σε βιοχημικό επίπεδο ποια είναι η ομάδα των ασθενών με PTSD που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο άνοιας.

Λέξεις -Κλειδιά

PTSD, Άνοια, Stress, Σύνδρομο Ευθραστότητας Ηλικιωμένων

Εισαγωγή

Το σύνδρομο PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) κάποτε θεωρείτο ειδική κατάσταση που εμφανίζεται μετά από παρατεταμένη ή/και επαναλαμβανόμενη έκθεση σε ακραίες συνθήκες έντονου stress και τρόμου κατά τις οποίες το άτομο είναι αντικειμενικά απροστάτευτο σε πραγματική απειλή κατά της ζωής. Έτσι αναζητούσαμε τους πάσχοντες μεταξύ ατόμων που ήταν βετεράνοι ή θύματα πολέμου, θύματα εγκληματικών ενεργειών (απαγωγών, βιασμών) καθώς και θύματα μαζικών καταστροφών.

Η συσχέτιση του συνδρόμου PTSD με καταστάσεις που δεν προέκυπταν ως ανωτέρω περιγράφηκε, για παράδειγμα η οικογενειακή βία, το bullying σε διάφορες κοινωνίες εν καιρώ ειρήνης καθώς ακόμα και η δραματική διαβίωση σε συνθήκες ακραίας φτώχειας σε χώρες με χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό status αποτελεί πεδίο έρευνας λόγω της διαφορετικής συνολικής επιβίωσης των ανθρώπων αυτών. Η διαπίστωση πως μακριά από πολέμους και αιματηρή εγκληματικότητα ο σύγχρονος άνθρωπος μπορεί να πάσχει από PTSD εξαιτίας μιας ποικιλίας αιτιών αλλά με τελική κατάληξη την ίδια κοινή εφιαλτική κλινική εικόνα, έθεσε μέσα στο ίδιο κλινικό πλαίσιο μια μεγάλη γκάμα από νευροψυχιατρικές επιπλοκές μεταξύ των οποίων η πιο χαρακτηριστική και αναπόφευκτη είναι η άνοια.

Ο «έντρομος εγκέφαλος», ο εγκέφαλος που ζει μέσα στο φόβο και στην εφιαλτική επανεμφάνιση του πανικού και της επαναβίωσης μιας δυσάρεστης εμπειρίας (η και περισσότερων τραυματικών εμπειριών) περιορίζει τον τρόπο ζωής των ασθενών αυτών και οδηγεί εντέλει σε σοβαρή αναπηρία και σοβαρό μη αναστρέψιμο τραύμα. Τα άτομα που νοσηλεύονται στα ψυχιατρικά ιδρύματα βιώνουν τον τρόπο συχνά τόσο πριν όσο και κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους μακριά από τους συγγενείς τους και τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Οι απρόσμενες επιθέσεις από άλλους τροφίμους με άλλοτε άλλες διαθέσεις (σεξουαλικές

επιθέσεις, ξυλοδαρμοί, κλοπή τροφίμων και προσωπικών αντικειμένων, στέρηση τροφής και κλινοσκεπασμάτων από τους πιο βίαιους, ακόμα και το σκοτάδι ή το κρύο μπορούν να αποτελέσουν κρίσιμα συμβάντα για τη μετάπτωση ενός ψυχιατρικού περιστατικού σε σύνδρομο PTSD λόγω του δραματικού τρόπου με τον οποίο βιώνεται από τον ασθενή η έλλειψη έμφυξης υποστήριξης αφενός και ο καταγισμός βίωσης τραυματικών εμπειριών αφετέρου.

Τα κοινωνικά αίτια του συνδρόμου PTSD που αφορούν σε νόσηση εν καιρώ ειρήνης και τα περιστατικά που διαγιγνώσκονται πλέον διεθνώς είναι πολλά.

Η παθοφυσιολογία του συνδρόμου PTSD και η διαταραχή της ομοιόστασης

Σε επίπεδο μελέτης των μηχανισμών του stress, το PTSD εμφανίζεται με μερική ή και απόλυτη αιτιολογική συσχέτιση με τις περισσότερες παθήσεις που προκαλούνται από το stress. Από την άλλη πλευρά η *ευαλωτότητα* του υποκειμένου σε stress ατόμου θα καθορίσει κατά πόσο θα νοσήσει κάποιος από το stress που θα τον «χτυπήσει» μία ή περισσότερες φορές και εάν θα μεταπέσει σε σύνδρομο PTSD αλλά και πότε θα συμβεί αυτό. Βέβαια, θα πρέπει να προσμετρηθούν στο συνολικό αριθμό των ευάλωτων ασθενών και αυτοί που πεθαίνουν λόγω μιας κατάστασης stress ενός ή περισσότερων «χτυπημάτων» (π.χ. θάνατοι από οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου, εγκεφαλικό επεισόδιο, αυτοκτονίες).

Η απειλούμενη ομοιόσταση ή η αντίληψη απειλής της ομοιόστασης σε φυσιολογικές καταστάσεις ελέγχονται από το *Σύστημα του Stress*, το οποίο αποτελείται από κεντρικά και περιφερικά συστατικά καθώς και μεσολαβητικά μόρια.¹ Εξάλλου με βάση τον ορισμό του stress, αυτό είναι η κατάσταση πραγματικής απειλής κατά της ομοιόστασης ή η αντίληψη πως υπάρχει κάποια απειλή κατά της ομοιόστασης.

Το σύνδρομο PTSD οριοθετείται στο πλαίσιο των διαταραχών stress και παρά τις κλασσικές απόψεις περί ανιάτου παθήσεως θεωρείται πως η πρώιμη παρέμβαση μπορεί να αναστρέψει την εξέλιξη του. Με βάση την κατάταξη των συναισθηματικών διαταραχών (Diagnostic and Statistical Manual of Mood Disorders, DSM-IV), η Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση (American Psychiatric Association, APA) έχει αλλάξει την κατάταξη του PTSD που εντασσόταν στις αγχώδεις διαταραχές και το ενέταξε στις διαταραχές τις σχετιζόμενες με στρεσογόνα αίτια (Stressor Related Disorders) ή και τραύμα.

Το 2013, η Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση ανασκεύασε τα διαγνωστικά κριτήρια για το PTSD στο οικείο εγχειρίδιο που εξέδωσε (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V, 5TH edition). Το PTSD περιλαμβάνεται σε μία νέα κατηγορία, που είναι η αποκαλούμενη «Διαταραχές σχετιζόμενες με αγχογόνα αίτια και τραύμα». Όλες οι καταστάσεις που περιλαμβάνονται στον όρο PTSD περιγράφουν την έκθεση σε τραυματικό γεγονός ή σε στρεσογόνο συμβάν ως απαραίτητο διαγνωστικό κριτήριο. Μάλιστα υπάρχει και μία υπο-κατηγορία που αφορά την προσχολική παιδική ηλικία, δηλαδή παιδιά που είναι σε μικρότερη ηλικία από τα 6 έτη.

Τα κριτήρια που χρησιμοποιούνται για το PTSD είναι ειδικά για ενήλικες, εφήβους και παιδιά άνω των 6 ετών. Όλα τα κριτήρια πρέπει να υπάρχουν για τη διάγνωση του συνδρόμου PTSD.

Η συσχέτιση του PTSD με την άνοια σε επίπεδο στατιστικής συσχέτισης

Οι ηλικιωμένοι με σύνδρομο PTSD διατρέχουν 70% υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης άνοιας. Αναλυτικά, διπλάσιος κίνδυνος υπάρχει για τους άρρενες ενώ στις γυναίκες με PTSD ο κίνδυνος ανάπτυξης άνοιας είναι κατά 60% υψηλότερος σε σχέση με τις γυναίκες που δεν πάσχουν από το σύνδρομο.

Το σύστημα CRF (Corticotropin Releasing Factor) και η συσχέτιση του με το σύνδρομο PTSD. Οι Νευροενδοκρινικοί Προγνωστικοί Δείκτες

Τα νευροπεπτίδια του CRF (Corticotropin Releasing Factor) που παράγονται στο μυϊκό σύστημα μπορεί να αποτελέσουν τον κρίσιμο βιοχημικό δείκτη που θα αποδείξει σε βιοχημικό επίπεδο ποια είναι η ομάδα

κινδύνου των ασθενών με PTSD που είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο άνοιας. Αυτό θα σημαίνει στο μέλλον πως η ενδυνάμωση του μυϊκού συστήματος θα οδηγεί σε σταθερότητα του οργανισμού έναντι της εξέλιξης του PTSD και της επακόλουθης άνοιας, που εμφανίζεται ως το τελικό στάδιο του PTSD.

Οι νευροενδοκρινικοί δείκτες για την επιλογή ασθενών με PTSD για θεραπεία όμοια με αυτή της άνοιας και η παρακολούθησή τους για την ενδυνάμωση των νοητικών ικανοτήτων τους θα μπορεί να εξετάζεται αντικειμενικά παράλληλα με τα βιοχημικά επίπεδα ουσιών που αφορούν στο stress του οργανισμού όπως οι μεταβολίτες της κυνουρενίνης και τα νευροπεπτίδια της οικογένειας CRF (Corticotropin Releasing Factor), ενώ στο μέλλον μπορεί να υπάρξουν και φαρμακευτικές παρεμβάσεις που θα περιλαμβάνουν τα παραπάνω μόρια.

Χρειάζονται φάρμακα για την ενδυνάμωση του εγκεφάλου στο PTSD και την αποτροπή της άνοιας;

Η πρόσφατη βιβλιογραφία μας δείχνει πως οι μη φαρμακευτικές επιλογές που χρησιμοποιούμε για τους ασθενείς με άνοια όπως η φυσική άσκηση και η διέγερση με διακρανιακό ερεθισμό μπορούν να χρησιμοποιηθούν και στο PTSD ώστε να μην μεταπέσει ο ασθενής σε κατάσταση άνοιας.

Τα ενθαρρυντικά αποτελέσματα από πρώιμες παρεμβάσεις στο σύνδρομο PTSD συνήθως δεν αφορούν σε πλήρως εκδηλωθέν κλινικό σύνδρομο επειδή η ακριβής διάγνωση του συνδρόμου έχει από παλιά συνδεθεί με την αδυναμία θεραπείας. Για το λόγο αυτό οι θεραπευτικές προσεγγίσεις που ξεκινούν χρόνια πριν την πλήρη ανάπτυξη του συνδρόμου PTSD μπορεί να είναι κρίσιμης σημασίας για τους ασθενείς, ωστόσο η πιθανότητα υπερδιάγνωσης είναι υπαρκτή και υπεύθυνη για τα αυξημένα μεγέθη στη στατιστική μέτρηση του επιπολασμού.²

Υπάρχει ανάγκη να εντοπισθούν ασθενείς που βρίσκονται σε πρώιμα στάδια του συνδρόμου PTSD, γεγονός που προκαλεί πολυπλοκότητα των διαγνωστικών εργαλείων αφού αναζητούνται παράλληλα και οι ειδικές μέθοδοι επιλογής ασθενών που βρίσκονται σε μείζονα κίνδυνο ανάπτυξης συνδρόμου PTSD. Η χρήση βιοχημικών δεικτών μπορεί να αποτελέσει κρίσιμο βήμα ως προς την επιλογή της ομάδας υψηλού κινδύνου για την κλινική εμφάνιση του PTSD, για παράδειγμα η ελάττωση της κυνουρενίνης προτείνεται ως μόριο που συμβάλει στην απορρύθμιση του αμυντικού συστήματος στο PTSD.³

Πολλά έχουν ανασκευαστεί σχετικά με το σύνδρομο μετά την καταστροφή των Δίδυμων Πύργων στην τρομοκρατική επίθεση της 11^{ης} Σεπτεμβρίου 2001 στο Παγκόσμιο Κέντρο Εμπορίου, στη Νέα Υόρκη. Η σταδιακή ανεπάρκεια των επινεφριδίων και οι παθολογικές αλλαγές στον άξονα Υποθάλαμος Υπόφυση Επινεφρίδια είναι προδιαθεσικοί παράγοντες για την ανάπτυξη του συνδρόμου PTSD, και μπορούν να διαγνωσθούν μέσω ενός επισταμένου νευροενδοκρινολογικού προγράμματος παρακολούθησης ασθενών. Η σύνδεση της αναιτίας κόπωσης με την κατάθλιψη και το PTSD έχουν εδραιωθεί μετά το τρομοκρατικό χτύπημα στο Manhattan. Η τρέχουσα μεθοδολογία για την ταξινόμηση τόσο των καλοήθων όσο και των ανίατων καταστάσεων κόπωσης μας διευκολύνει για την δρομολόγηση πρώιμων παρεμβάσεων που μπορεί να επιφέρουν την διαφορά στην κλινική πράξη.²

Ο κρίσιμος ρόλος της κόπωσης των επινεφριδίων ή επινεφριδικής εξάντλησης στους βετεράνους του πολέμου επανεξετάζεται σήμερα αλλά παραμένει μία πρόκληση.⁴ Πως θα μπορούσε να σχετίζεται η παθολογία ενός εξαντλημένου πολεμιστή στην κλινική πράξη με την κόπωση ενός υπαλλήλου δημόσιας υπηρεσίας⁵ ή με το σύνδρομο άρρωστου κτιρίου;⁶ Με την λεπτομερή μελέτη των υψηλού κινδύνου θυμάτων τραυματισμού σχετικά με τον κίνδυνο ανάπτυξης συνδρόμου PTSD μπορούμε να ελαττώσουμε το κόστος των αχρείαστων εξόδων για τη διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση.

Μέθοδοι

Για την μελέτη των σύγχρονων απόψεων για το stress, το PTSD και την άνοια υπάρχει πλήθος ιατρικής πληροφορίας και διατρέχουμε τον κίνδυνο να χάσουμε την κλασική περιγραφή των χαρακτηριστικών του

PTSD. Έτσι έγινε μία μη συστηματική ανασκόπηση με κύριο στόχο την ανεύρεση και κριτική ανάλυση των απόψεων που επικρατούν στους μεγαλύτερους αριθμούς των ασθενών μεταξύ του πλήθους των δημοσιεύσεων παρουσίασης περιστατικών που παρουσιάζουν ένα, δύο ή ολιγάριθμα περιστατικά με ιδιάζοντα χαρακτηριστικά και μη αναμενόμενα αποτελέσματα. Η βάση δεδομένων που χρησιμοποιήθηκε ήταν το Pubmed και τα άρθρα που επιλέχθηκαν ήταν 20 στον αριθμό, εκ των οποίων τα 9 ήταν ερευνητικά άρθρα. Τα υπόλοιπα άρθρα ήταν ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις επειδή το σύνδρομο PTSD είναι ένα σπάνιο σύνδρομο και η διάγνωση του συνδρόμου PTSD δεν είναι εύκολη με βάση τα διαγνωστικά κριτήρια. Για την ασφαλή διάγνωση οι ανασκοπικές μελέτες προτιμούν τη μελέτη ασθενών με εμπειρίες πολεμικών επιχειρήσεων ενώ η ύπαρξη κατάθλιψης απαντάται σε αυτούς τους ασθενείς ως μία συνηθισμένη συνοσηρότητα.

Αποτελέσματα

Ποιους πρέπει να θεραπεύουμε;

O Douglas L. Delahanty⁷ μελέτησε την ευαλωτότητα των ασθενών που καθόριζε την προδιάθεση για την ανάπτυξη του συνδρόμου PTSD. Βρήκε ότι αριθμητικές ανωμαλίες στους υποδοχείς των γλυκοκορτικοειδών (GR receptors, Glucocorticoid Receptors) μπορεί να αποτελέσουν ένα μηχανιστικό παράγοντα ευαλωτότητας. Ξεκίνησε την εργασία του βασισμένος στην εδραιωμένη αντίληψη πως οι πρώιμες απολογιστικές παρεμβάσεις στοχεύουν στην πρόληψη του συνδρόμου PTSD μπορεί να είναι άχρηστες αλλά και επιζήμιες.⁸ Έτσι αναφέρει πως πρέπει να υπάρχει φειδώ στις γενικής κατεύθυνσης σωστικές προσπάθειες των θυμάτων τραύματος. Η ευρεία κλίμακα των απολογιστικών ψυχοθεραπειών έγινε αντιληπτή ως αμφιλεγόμενη ιατρική πράξη από το 2000.⁹

Η απάντηση της κορτιζόλης στη χορήγηση cosyntropin (τετρακοσακτίδη) στους βετεράνους στρατιώτες με ή χωρίς μετατραυματικό στρες χρησιμοποιήθηκε για να ελεγχθεί η αντίδραση των επινεφριδίων σε ορμονικό ερέθισμα.⁴ Αυξημένη απάντηση μετά τη χορήγηση συνθετικού CRF (Corticotropin Releasing Factor) βρέθηκε πως σχετίζεται με την ανάπτυξη της εμπόλεμης ζώνης (γενεσιουργό αίτιο που μπορεί να ποικίλλει σε μέγεθος). Στη μελέτη που έγινε από τον Golier Ga και συνεργάτες⁴ μετρήθηκαν η κορτιζόλη ορού και η ACTH (Αδρενοκορτικοτρόπος ορμόνη) μετά από ενδοφλέβια χορήγηση 1μg cosyntropin. Τα επίπεδα της κορτιζόλης πλάσματος μετά την ένεση ήταν σημαντικά υψηλότερα τόσο στη βασική μέτρηση όσο και στη μέτρηση των ανωτάτων επιπέδων της κορτιζόλης ορού σε συμμετέχοντες που έπασχαν από PTSD. Αυτά τα ευρήματα καταδεικνύουν πως η έκθεση στην εμπόλεμη ζώνη από μόνη της αποτελούσε γεγονός που προκαλούσε παρατεταμένη διέγερση στο φλοιό των επινεφριδίων.

Η Debra A. Bangasser¹⁰ και η Kimberly R. Wiersielis μελέτησαν τις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων στις αντιδράσεις stress και βρήκαν πως ο CRF (Corticotropin Releasing Factor) παίζει ρόλο, επειδή στα δύο φύλα υπάρχει διαφορά στην έκφραση των υποδοχέων, την κατανομή και το πλήθος των υποδοχέων καθώς και την μεταβίβαση σηματοδότησης (signalling). Με τα ευρήματα αυτά οι συγγραφείς πρότειναν πως ανευρέθη η νευροβιολογική βάση για την αυξημένη ευαισθησία στο stress που παρατηρείται γενικά στις γυναίκες. Οι Bangasser και Wiersielis προτείνουν πως οι μηχανισμοί που ρυθμίζονται από τον CRF διαφοροποιούν την ανταπόκριση των αρρένων στο stress σε σχέση με τις γυναίκες και υπάρχει πιθανή συσχέτιση με τον επιπολασμό των ψυχιατρικών διαταραχών στις γυναίκες. Κατά τη διάρκεια ενός στρεσογόνου συμβάντος, ο CRF ενεργοποιεί τον άξονα Υποθάλαμος—Υπόφυση- Επινεφρίδια (HPA axis) και προκαλεί την έκκριση της αδρενοκορτικοτρόπου ορμόνης (ACTH). Στο PTSD και την κατάθλιψη αρκετές μελέτες εμπλέκουν τη δυσλειτουργία του CRF ως αιτιολογικού παράγοντα για την πρόκληση διάφορων ψυχιατρικών νόσων.¹⁰ Συγκεκριμένα, σε πάσχοντες υπάρχουν αυξημένα επίπεδα CRF στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό (CSF), ενώ σε θεραπευμένους εξετασθέντες βρέθηκε επακόλουθη ελάττωση των αυξημένων επιπέδων CRF. Διαταραχές

έχουν βρεθεί στα επίπεδα του CRF και του υποδοχέα CRF στον εγκέφαλο, γεγονός που σχετίζεται με την ανάπτυξη PTSD και κατάθλιψης. Οι γενετικές έρευνες έχουν ταυτοποιήσει πολυμορφισμούς μοναδικών νουκλεοτιδίων στα γονίδια που αφορούν στη σύνθεση του CRF και του CRF1 υποδοχέα και που συνδέονται με την ανάπτυξη ή και τη σοβαρότητα της κλινικής εμφάνισης του PTSD, των κρίσεων πανικού και της κατάθλιψης.

Η Charikleia Stefanaki¹¹ και οι συνεργάτες της μελέτησαν το χρόνιο stress και τις διαταραχές στη σύνθεση του σώματος σε σχέση με διάφορες ορμονικές μεταβολές [το σύστημα ρενίνης- αγγειοτενσίνης- αλδοστερόνης (RAAS), την ADH, και το A-τύπου νατριουρητικό πεπτίδιο (ANP)]. Εφόσον ο κύριος μηχανισμός της ομοιόστασης του νερού βρίσκεται στον εγκέφαλο, όταν η ισορροπία του νερού διαταράσσεται, τότε ενεργοποιούνται οι μηχανισμοί του stress. Η αφυδάτωση αποτελεί ένα δυναμικό μοντέλο stress, καθώς οι ίδιοι προστατευτικοί μηχανισμοί ενεργοποιούνται τόσο σε αλλαγές της συμπεριφοράς όσο και στην αφυδάτωση. Οι σκελετικοί μύες αποτελούν ένα μεγάλο και σημαντικό ενδοκρινικό όργανο που εκκρίνει νευροενδοκρινικές ουσίες (CRF και ουροκορτίνη) που διαθέτουν αυτοκρινή, παρακρινή και ενδοκρινική δράση. Μία πολύ σημαντική παρατήρηση είναι πως τα άτομα που δεν διαθέτουν καλή κατάσταση του μυοσκελετικού συστήματος και βιώνουν χρόνιο στρες όπως στο Σύνδρομο Ευθραστότητας, είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο για την εμφάνιση αμφοτέρων των καταστάσεων άνοιας και PTSD.¹¹

Ο Α. Agorastos¹² και οι συνεργάτες του αναφέρουν πως τα στρεσογόνα γεγονότα των πρώτων χρόνων της ζωής προκαλούν παρατεταμένες ψυχονευροβιολογικές μεταβολές και θα μπορούσαν να αποτελέσουν ένα αναπτυξιακό παράγοντα κινδύνου και να μεσολαβήσουν τον κίνδυνο νόσησης με την συμβολή τους σε σωματική και ψυχική νοσηρότητα στα επόμενα χρόνια της ζωής. Στο άρθρο του με τίτλο “Developmental Trajectories of Early Life Stress and Trauma: A Narrative Review on Neurobiological Aspects Beyond Stress System Dysregulation”, ήτοι «Αναπτυξιακές τροχιές του πρώιμου stress και τραύματος: μία αφηγηματική ανασκόπηση για τις νευροβιολογικές πτυχές πέρα από τη δυσλειτουργία του συστήματος stress», αναφέρει πως τα στρεσογόνα γεγονότα της πρώιμης ζωής θα μπορούσαν να εγείρουν ένα φαινόμενο προγραμματισμού σε ευαίσθητα νευρωνικά δίκτυα που σχετίζονται με την απάντηση στο stress και να οδηγήσουν στην ενεργοποίηση του συστήματος stress και την έκκριση γλυκοκορτικοειδών καθώς και στην υπολειτουργία του συστήματος stress.

Πως μπορούμε να θεραπεύσουμε ασθενείς με PTSD;

Οι Orpizzi και Umberger μελέτησαν την επίπτωση της φυσικής δραστηριότητας στο PTSD.¹³ Η φυσική δραστηριότητα είναι μία προτεινόμενη παρέμβαση στο χρόνιο άγχος και στις καταθλιπτικές διαταραχές. Οι συγγραφείς αναφέρουν πως η φυσική άσκηση μπορεί να ελαττώσει τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων PTSD και πρότειναν την εφαρμογή της φυσικής άσκησης σαν συμπληρωματική θεραπεία. Οι συγγραφείς τόνισαν πως ο πρωταρχικός ρόλος της φυσικής δραστηριότητας αφορά σε ασθενείς με υποκλινική εικόνα και αρχικά στάδια καθώς και άτομα που ανθίστανται στην συμβατική θεραπεία. Η συνολική βελτίωση της υγείας μέσω της άσκησης μπορεί να έχει θετική δράση σε συνυπάρχουσες παθήσεις όπως αγχώδη διαταραχή, κατάθλιψη, διαταραχές του ύπνου και καρδιοαγγειακή νόσο. Παρόλο που ο Orpizzi και ο Umberger αναφέρουν συγκεκριμένες ασκήσεις όπως περπάτημα, αεροβική γυμναστική ή γιόγκα, και συνιστούν ενθάρρυνση των ασθενών και να ωθούνται σε μία ευτυχισμένη ζωή, κοντά στα αθλήματα και μακριά από την εξάρτηση από Νοσοκομεία και διαρκείς επανεξετάσεις, ωστόσο δεν αναφέρουν τη διάρκεια, τη συχνότητα και την ένταση της άσκησης που χρειάζεται για να επιτευχθούν τα αποτελέσματα αυτά καθώς και το διατροφικό κομμάτι της υγιεινής ζωής.

Η Slane JD και συνεργάτες εξέτασαν τον επιπολασμό, την ψυχιατρική συνοσηρότητα και τις συσχετίσεις με τον Δείκτη Μάζας Σώματος μεταξύ αρρένων και θηλέων βετεράνων του Ιράκ και του Αφγανιστάν. Ανάφεραν

πως η διαταραγμένη διατροφή ήταν κοινό συστατικό του τρόπου ζωής τόσο των γυναικών όσο και των ανδρών που ήταν πιο ευάλωτοι έναντι του PTSD. Συνυπάρχουσες παθήσεις ήταν η μείζων καταθλιπτική διαταραχή και η κατάχρηση αλκοόλης σε αμφότερα τα φύλα.¹⁴

Επίσης, σε μία μελέτη των Crombie KM και συνεργατών βρήκαν πως η διακοπή της άσκησης ή/και το stress προκάλεσαν αύξηση στα επίπεδα της γλυκερόλης του αραχιδονικού οξέος (2-arachidonoylglycerol) σε ενήλικες με χρόνιο σύνδρομο PTSD.¹⁵ Αυτή η έρευνα είναι σημαντική επειδή συμπέρανε πως το ενδοκανναβινοειδές σύστημα είναι υπολειτουργικό στο PTSD μετά από έκθεση σε φυσικά και ψυχοκοινωνικά στρεσογόνα ερεθίσματα. Όπως ξέρουμε η φυσική άσκηση αυξάνει στον οργανισμό μας τις συγκεντρώσεις των ενδοκανναβινοειδών, και αυτό μας εξηγεί τις θετικές δράσεις της άσκησης σε ασθενείς με σύνδρομο PTSD.

Η διαφορετική μεθυλίωση που συμβαίνει στο BDNF (Brain-derived neurotrophic factor), τον εγκεφαλικής προέλευσης νευροτροφικό παράγοντα, σε βετεράνους που έχουν εκτεθεί σε μάχες και η συσχέτιση με την άσκηση αναφέρεται από τον Voisey J και συνεργάτες.¹⁶ *Το γονίδιο για το BDNF σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη μετατραυματικής διαταραχής και παίζει ρόλο στην νευροπλαστικότητα, τη γνωστική ικανότητα και τη μνήμη.* Σε αυτή την ερευνητική εργασία, αποδείχθηκε πως η άσκηση είχε μεσολαβητικό ρόλο για τη δράση του BDNF στη γνωστική ικανότητα και την νευροπλαστικότητα. Οι συγγραφείς συμπέραναν πως η άσκηση μπορεί να αποτελέσει μία μη επεμβατική, μη φαρμακευτική πλευρά της θεραπείας του PTSD. Πιο συγκεκριμένα, η ενεργή άσκηση σχετίστηκε με χαμηλά επίπεδα μεθυλίωσης. Η μεθυλίωση του DNA στο BDNF και η ανάλυση έκφρασης των γονιδίων εφαρμόστηκε σε ένα δείγμα 96 αρρένων βετεράνων από το Βιετνάμ που έπασχαν από σύνδρομο PTSD. Η σύγκριση έγινε με ομάδα βετεράνων που κρίθηκαν ως υγιείς.

Μία πολύ σημαντική μελέτη δημοσιεύθηκε το 2018, σχετικά με τις μεταβολές στον εγκέφαλο που προκαλούνται από φλεγμονώδεις κυτοκίνες με σκοπό να βρεθούν βιοδείκτες για το νευρικό σύστημα στο PTSD.¹⁷ *Η αξία της μελέτης αυτής έγκειται στο βιοχημικό σύνδεσμο που παρέχεται μεταξύ της φυσικής άσκησης, του PTSD, της άνοιας και της κατάθλιψης.* Ο σύνδεσμος αυτός είναι οι μεταβολίτες του μονοπατιού της κυνουρενίνης (**kynurenine pathway**). Η κυνουρενίνη είναι ο βιοχημικός εκπρόσωπος ή το βιοχημικό αποτύπωμα του χρονίου stress και συνδέεται με το **αλλοστατικό φορτίο** επίσης, ένα όρο που εισήχθη από τον Mc Ewen το 1998.¹⁸ Το αλλοστατικό φορτίο περιγράφει τη φυσιολογική φθορά του σώματος που συσσωρεύεται όταν το άτομο εκτίθεται σε επαναλαμβανόμενο ή χρόνιο stress.¹⁹ Τόσο η κυνουρενίνη όσο και το αλλοστατικό φορτίο μπορούν να μετρήσουν ποσοτικά και ποιοτικά τα επίπεδα του συσσωρευμένου stress στο σώμα μας και μπορεί να είναι χρήσιμα για τη διάγνωση και παρακολούθηση ασθενών που πάσχουν από PTSD, για την αξιολόγηση των παρεμβάσεων καθώς και για την αποτελεσματική πρόληψη της επιπλοκής της άνοιας.²²

Εκτός από τη φυσική άσκηση, ο Διακρανιακός Μαγνητικός Ερεθισμός (Transcranial Magnetic Stimulation, TMS) έχει χρησιμοποιηθεί για το PTSD ως θεραπεία και συστήνεται για την πρόληψη της άνοιας επίσης. Ο Cirillo P²⁰ και οι συνεργάτες του διεξήγαγαν μία συστηματική ανασκόπηση σχετικά με τη χρήση του TMS σε αγχώδεις διαταραχές, PTSD, πανικό και φοβίες. Εννέα μελέτες συνολικά βρέθηκαν για τη χρήση του TMS στο PTSD. Το TMS επέδειξε στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα για τη θεραπεία για το PTSD (Μέγεθος Επίδρασης = -0.88, 95% Διάστημα Αξιοπιστίας: -1.42, -0.34) και για τη γενικευμένη αγχώδη διαταραχή (Μέγεθος Επίδρασης = -2.06, 95% και Διάστημα Αξιοπιστίας: -2.64, -1.48), και θεωρήθηκε βοηθητικό για την εφαρμογή υψηλών συχνοτήτων πάνω από τη δεξιά περιοχή του ραχιοπλευρικού προμετωπιαίου φλοιού.

Για να προβλέψουμε την κλινική απάντηση στον Διακρανιακό Μαγνητικό Ερεθισμό σε άτομα που πάσχουν από PTSD και μείζονα κατάθλιψη, ο Zandvakili A²¹ και συνεργάτες εφάρμοσαν ένα συνδυασμό μηχανικής

μάθησης και ηλεκτροεγκεφαλογραφήματος (EEG), ώστε να ελεγχθεί εάν η ανάλυση του EEG θα μπορούσε να προβλέψει τα κλινικά αποτελέσματα. Η μελέτη έδειξε πως υπήρχε προβλεψιμότητα με βάση το EEG που εφαρμόστηκε πριν την έναρξη της θεραπείας (ασθενείς n= 29). Μετά τη θεραπεία οι 13 ασθενείς είχαν ελάττωση πάνω από 50% στην αξιολόγηση για την μείζονα κατάθλιψη με το MDD Self-Report Score, και οι 12/29 είχαν πάνω από 50% ελάττωση στο PTSD Self-Report Score. Οι εγγραφές του EEG που ελήφθησαν πριν και μετά τη θεραπεία TMS έδειξαν ότι υπήρχε σημαντική διαφορά (50%, $p < 0.001$). *Οι συγγραφείς συμπεράναν πως το EEG θα αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο επιλογής για τους ασθενείς που θα πρέπει να προχωρήσουν σε θεραπεία διακρανιακού ερεθισμού, με σκοπό την αποτροπή της προόδου του συνδρόμου PTSD και της επακόλουθης επιπλοκής της άνοιας.*

Συμπεράσματα

Η βιβλιογραφία μας κατευθύνει σε πλήθος μη φαρμακευτικών λύσεων όπως η φυσική άσκηση και ο διακρανιακός μαγνητικός ερεθισμός, θεραπείες που δεν πρόκειται να προκαλέσουν καταστροφικά αποτελέσματα στους ασθενείς όπως έχει ειπωθεί για την τεχνική της απενημέρωσης (debriefing).

Οι βιοδείκτες σε βιοχημικό και νευροενδοκρινικό επίπεδο είναι χρήσιμοι για την επιλογή ασθενών για θεραπεία και για την παρακολούθηση τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Φαίνεται πως η κυνουρενίνη με τους μεταβολίτες της και η οικογένεια των νευροπεπτιδίων CRF αφορούν σε μία μελλοντική λύση για τη διάγνωση και την παρακολούθηση. Ενώ η φαρμακευτική θεραπεία φαίνεται να είναι κοντά στην οικογένεια CRF και στις ουροκορτίνες.

Ωστόσο, η διατήρηση της ακεραιότητας του μυϊκού ιστού στο καλύτερο δυνατό επίπεδο και η εξασφάλιση επάρκειας της σωματικής μυϊκής μάζας παίζει σημαντικό ρόλο για τις χρόνιες καταστάσεις που έχουν ως βάση τους το stress, όπως το Σύνδρομο Frailty. Παρόλο που ανεπίσημες θεραπείες για το PTSD παρέχουν ιδιαίτερη αξία στη σωματοδόμηση και επικεντρώνονται στην ακεραιότητα του μυϊκού οικοδομήματος αλλά και στη μεγέθυνση του ως σύνολο, καθιστώντας την παρέμβαση πλέον ολοσωματική και με έμφαση σε ειδική υπερλευκωματούχο διατροφή και ασκήσεις μυϊκής ενδυνάμωσης, δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα που να αφορούν ειδικά στο PTSD. Ωστόσο καθόσον τα νευροπεπτίδια CRF παράγονται στο μυϊκό σύστημα, ίσως αυτό να είναι το κρίσιμο στοιχείο για την ορθή σύσταση πως το PTSD θα πρέπει να αναστρέφεται διαρκώς και δια βίου μέσω μίας επίμονης μεν λελογισμένης δε διαδικασίας ολοσωματικής μυϊκής ενδυνάμωσης.

Σύγκρουση συμφερόντων: Δεν υπάρχει

Βιβλιογραφικές Παραπομπές

1. Chrousos G, Pervanidou P, Dalla C. Mini-reviews based on the First Conference of the Institute of Stress Biology & Medicine "Systems Biology-Medicine and Stress». *Hormones* 2018;17 (1): 3–4.
2. Clouston SA, Kotov R, Pietrzak RH, et al. Cognitive impairment among World Trade Center responders: Long-term implications of re-experiencing the 9/11 terrorist attacks. *Alzheimer's Dement (Amst)* 2016;19(4):67-75.
3. Smith AK, Ratanatharathorn Maihofer AX et al. Epigenome-wide meta-analysis of PTSD across ten military and civilian cohorts identifies novel methylation loci. *bioRxiv* 585109; doi: <https://doi.org/10.1101/585109>.
4. Golier JA, Caramanica K, Makotkine I, et al. Cortisol response to cosyntropin administration in military veterans with or without posttraumatic stress disorder. *Psychoneuroendocrinology*. 2014 Feb;40:151-8.
5. Jason L, Evans M, Brown M, et al. Fatigue Scales and Chronic Fatigue Syndrome: Issues of Sensitivity and Specificity. *Disabil Stud Q*. 2011; 31(1): 1375.

6. Somppi T. Non-Thyroidal Illness Syndrome in Patients Exposed to Indoor Air Dampness Microbiota Treated Successfully with Triiodothyronine. *Front Immunol* 2017;8:919. doi: 10.3389/fimmu.2017.00919.
7. Delahanty D. Toward the Predeployment Detection of Risk for PTSD. *Am J Psychiatry*. 2011;168(1):9-11.
8. Mayou RA, Ehlers A, Hobbs M: Psychological debriefing for road traffic accident victims: three-year follow-up of a randomized controlled trial. *Br J Psychiatry* 2000; 176:589–593.
9. Kenardy J. The status of psychological debriefing. It may do more harm than good. *BMJ*. 2000 Oct 28; 321(7268): 1032–1033.
10. Bangasser D, Wiersielis K. Sex differences in stress responses: a critical role for corticotropin-releasing factor. *Hormones* 2018;17(1):5-13.
11. Stefanaki Ch, Pervanidou P, Boschiero D, Chrousos GP. Chronic stress and body composition disorders: implications for health and disease. *Hormones* 2018;17(1):33-43.
12. Agorastos A, Pervanidou P, Chrousos G. Developmental Trajectories of Early Life Stress and Trauma: A Narrative Review on Neurobiological Aspects Beyond Stress System Dysregulation. *Front. Psychiatry* 2019;10:118. doi: 10.3389/fpsy.2019.00118.
13. Oppizzi LM, Umberger R. The Effect of Physical Activity on PTSD. *Issues Ment Health Nurs*. 2018 ;39(2):179-187.
14. Slane JD, Levine MD, Borrero S, et al. Eating Behaviors: Prevalence, Psychiatric Comorbidity, and Associations with Body Mass Index Among Male and Female Iraq and Afghanistan Veterans. *Mil Med*. 2016 Nov;181(11):e1650-e1656.
15. Crombie KM, Leitzelar BN, Brellenthin AG, et al. Loss of exercise- and stress-induced increases in circulating 2-arachidonoylglycerol concentrations in adults with chronic PTSD. *Biol Psychol*. 2019 Apr 9;145:1-7.
16. Voisey J, Lawford B, Bruenig D, et al. Differential BDNF methylation in combat exposed veterans and the association with exercise. *Gene*. 2019 May 25;698:107-112.
17. Kim YK, Amidfar M, Won E. A review on inflammatory cytokine-induced alterations of the brain as potential neural biomarkers in post-traumatic stress disorder. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2019;91:103-112.
18. McEwen, BS. Stress, adaptation, and disease. Allostasis and allostatic load". *Annals of the New York Academy of Sciences* 1998;840: 33–44.
19. Ogden A. *Health Psychology: A textbook*, 3rd edition. Open University Press - McGraw-Hill Education. 2004, p. 259. ISBN 978-0335214716.
20. Cirillo P, Gold AK, Nardi AE. Transcranial magnetic stimulation in anxiety and trauma-related disorders: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav*. 2019 May 7:e01284. doi: 10.1002/brb3.1284.
21. Zandvakili A, Philip NS, Jones SR. Use of machine learning in predicting clinical response to transcranial magnetic stimulation in comorbid posttraumatic stress disorder and major depression: A resting state electroencephalography study. *J Affect Disord*. 2019; 30; 252:47-54.
22. Christodoulou Ir. *PTSD: Interventions for managing stress*. First Edition. Renaissance Medical Publishing. 2021; pp. 1-56. ISBN 979-8480509670.

Η νευροβιολογία της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης

Χριστοδούλου Ειρήνη, Ιατρός, Ειδικευμένη Χειρουργός, MD, MSc

Περίληψη

Η επιβίωση του κρανιοεγκεφαλικού ασθενή έχει σχέση με τη βαρύτητα της κάκωσης και τις συνθήκες υπό τις οποίες συνέβη αυτή αλλά και την κατάσταση της υγείας του τραυματία πριν συμβεί η κάκωση.

Οι προγνωστικοί δείκτες που χρησιμοποιούμε για να μετρήσουμε την εγκεφαλική βλάβη είναι οι βιοδείκτες που αποτυπώνουν την κάκωση των νευραξόνων με κυριότερη την πρωτεΐνη T-Tau που ανιχνεύουμε στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό αλλά και στο αίμα, η P-Tau, η NfL, η S100B, η GFAP, η MBP, η UCH-L1, η Αβ42, και η περιεκτικότητα του ENY σε αλβουμίνες σε σχέση με την περιεκτικότητά τους στο αίμα. Επίσης μετρούμε τους δείκτες ενεργοποίησης των αστροκυττάρων, με κυριότερη την πρωτεΐνη S100B, τους βιοδείκτες για την κάκωση των ολιγοδενδριτών όπως η πρωτεΐνη MBP (Myelin Basic Protein), τους βιοδείκτες της μικρογλοιακής ενεργοποίησης με κυριότερο εκπρόσωπο τον υποδοχέα TREM2, τους βιοδείκτες για τη διάσπαση του αιματοεγκεφαλικού φραγμού με κυριότερη τη μέτρηση του κλάσματος των αλβουμινών του ENY προς τις αλβουμίνες του ορού αίματος. Και τέλος αξιοποιούνται και οι δείκτες για τις πρωτεϊνοπάθειες που οφείλονται σε κρανιοεγκεφαλική κάκωση (κυρίως η P-Tau), με πιο χαρακτηριστική κλινική εικόνα τα προβλήματα της κάκωσης του εγκεφάλου που συμβαίνουν σε αθλητές πάλης.

Λέξεις- Κλειδιά: Κρανιοεγκεφαλική κάκωση, βιοδείκτες, άνοια, εγκεφαλονωτιαίο υγρό, T-Tau

Εισαγωγή

Η έννοια της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης ποικίλλει σημαντικά ως προς την έκταση και την πιθανότητα υπολειμματικών βλαβών και αναπηρίας (1). Έτσι απαιτήθηκε σε κλινικό επίπεδο να γίνεται ταξινόμηση των περιστατικών σε ελαφρά, μέτριας βαρύτητας και σοβαρά με βάση την απώλεια συνείδησης, την μετατραυματική αμνησία και τα ευρήματα της αξονικής τομογραφίας ή της μαγνητικής τομογραφίας του εγκεφάλου, και συγκεκριμένα αλλαγές στις φυσιολογικές δομές εντός του κρανίου. Η διάσχιση του εγκεφάλου περιγράφεται μαζί με τις ελαφρές κακώσεις και ανήκει στη συχνότερη κατηγορία κακώσεων μαζί με τις ελαφρές κακώσεις.

Η αγωνία των ιατρών που εφημερεύουν όταν πρέπει να αντιμετωπίσουν περιστατικά κλειστής κάκωσης της κεφαλής είναι πως δεν ανευρίσκονται στον πρώτο απεικονιστικό έλεγχο μικρές αιμορραγίες ή ήπιες κακώσεις που δεν έχουν συμπτώματα. Η εξέταση των βιολογικών υγρών για την ανίχνευση ουσιών που σηματοδοτούν συγκεκριμένες καταστάσεις του νευρικού συστήματος μπορεί να εκτελεσθεί συμπληρωματικά ενώ προς το παρόν στη χώρα μας δεν αποτελούν εναλλακτική μέθοδο σε σχέση με τις απεικονιστικές μεθόδους που προηγούνται. Η ποσοτική αξιολόγηση της ενδοκρανιακής βλάβης μπορεί να επιβοηθηθεί με τη χρήση διαφόρων ειδών κυττάρων και ιστών του εγκεφάλου καθώς και την μελέτη ιστικών αντιδράσεων κατά τη διάρκεια της ανάρρωσης του τραυματία.

Η Αμερικανική Υπηρεσία για τα Τρόφιμα και τα Φάρμακα (FDA) δημοσίευσε την οδηγία για την έγκριση του FAP (glial fibrillary acidic protein ή όξινη ινώδης πρωτεΐνη γλοίας) του ορού του αίματος και της πρωτεΐνης UCH-L1 (ubiquitin C-terminal hydrolase L1) με τις οποίες μπορεί να γίνεται πρόβλεψη για την απουσία ενδοκρανιακής βλάβης (2-4).

Επίσης, η Σκανδιναβική Επιτροπή για το Νευροτραύμα έχει προτείνει την πρωτεΐνη S100B (S100 calcium-binding protein B), που ανιχνεύεται στον ορό του αίματος, με σκοπό την ανίχνευση ενδοκρανιακών κακώσεων μετά από κάκωση της κεφαλής (5,6).

Η χρήση αιματολογικών και ορολογικών εξετάσεων που βασίζονται σε επαρκή ερευνητικά δεδομένα μπορεί να προσφέρει επαρκή πληροφορία ώστε να ελαττωθεί ο αριθμός των απεικονιστικών εξετάσεων που απαιτούνται σε επίπεδο επείγουσας διαγνωστικής διαδικασίας (3,7).

Λόγω του φόρτου εργασίας στα Τμήματα Επειγόντων πάντα υπάρχει η πιθανότητα να υπάρχει σοβαρή κάκωση και να διαφύγει ή και να πέσουμε στο σφάλμα της υπερδιάγνωσης, και για αυτό δεν πρέπει να αφήνουμε τον έλεγχο του ασθενή μας ελλιπή (8,9) ή να βασίζεται σε ένα και μοναδικό διαγνωστικό έλεγχο. Η πιθανότητα ανάρρωσης μέσα σε ημέρες ή εβδομάδες μετά από μία διάσειση αφορά στην μεγάλη πλειοψηφία των περιπτώσεων (10). Σε ένα ποσοστό 15% μπορεί να συνεχίσουν τα συμπτώματα της διάσεισης για πάνω από ένα έτος και τότε τίθεται η διάγνωση του Μεταδιασεισικού Συνδρόμου (PCS, postconcussive syndrome) (11,12). Τα συμπτώματα του PCS μπορεί να είναι παθολογικά (εμετός), γνωστικά (διαταραχές μνήμης), συναισθηματικά (δυσθυμία) και συμπτώματα διαταραχών του ύπνου. Το σύνδρομο PCS, μπορεί να θεωρηθεί παρωχημένο επειδή δεν διαθέτει σαφή περιγραφή και σταδιοποίηση όμως ακόμα εντάσσεται στο θεωρητικό πλαίσιο μιας ήπιας ΚΕΚ. Οι βιοδείκτες των βιολογικών υγρών που σχετίζονται με την πρόβλεψη φυσικών, γνωστικών, συναισθηματικών και σχετικών με τον ύπνο προβλημάτων θα ήταν πολύ χρήσιμοι, ιδιαίτερα για τον κλινικό ιατρό.

Σε αυτή την ανασκόπηση επιχειρείται να γίνει μία αναφορά σχετικά με τις προόδους στο πεδίο των βιοδεικτών της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης και να διευκρινίσουμε πως διακρίνονται οι δείκτες σε οξείας φάσεως και χρόνιας φάσεως ώστε να χρησιμοποιηθούν σωστά για την ανίχνευση και την ποσοτική αξιολόγηση της εγκεφαλικής βλάβης και τον προσδιορισμό της πρόγνωσης του ασθενή.

Ο μηχανισμός της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης στο μικροσκόπιο

Λόγω του ευρέως φάσματος των περιστατικών κακώσεων της κεφαλής εξαρχής τέθηκε το ζήτημα ταξινόμησης για τα οξέα και χρόνια περιστατικά στην κλινική πράξη. Η χρήση των βιοδεικτών βασίζεται στην απελευθέρωση των πρωτεϊνών του κυτταρικού σκελετού και στην μεταβαλλόμενη ικανότητα της πρωτεϊνικής διακίνησης αυτών μέσω του τραυματισμένου εγκεφαλικού παρεγχύματος.

Α. Η κάκωση των νευραξόνων αποτέλεσε τον κορμό της έρευνας σε αυτό το πεδίο και η μέτρηση του β-αμυλοειδούς είναι μία εξέταση που απαντάται και στη νόσο Alzheimer και στην άνοια με σωματία Lewy.

Β. Επίσης η φωσφορυλιωμένη πρωτεΐνη Tau (P-tau, Phospho-Tau) αποτελεί κύριο βιοδείκτη. Η μέτρηση του ολικού Tau αποτελεί παράλληλα και βιοδείκτη για τη νόσο Alzheimer, καθώς επίσης αυξημένα επίπεδα Tau μπορεί να ανιχνευθούν και σε εκφυλιστικά νοσήματα του κεντρικού νευρικού συστήματος όπως τα εγκεφαλικά επεισόδια.

Γ. Η TDP-43 (TAR DNA-binding protein-43) ανιχνεύεται σε πολλά νοσήματα που εντάσσονται στο φάσμα της μετωποκροταφικής άνοιας (FTD, Frontotemporal Dementia) και της πλάγιας μυατροφικής σκλήρυνσης ALS (Amyotrophic lateral sclerosis). Η TDP-43 είναι το κύριο συστατικό των ουβικουιτινωμένων κυτταροπλασματικών εγκλείστων που έχουν ανευρεθεί σε όλες τις παραπάνω νευρολογικές παθήσεις. Η μικροσκοπική τεκμηρίωση της νευροεκφυλιστικής διεργασίας που γίνεται με την TDP-43 πρωτεΐνη, βασίζεται στην ανίχνευση παθογόνων μεταλλάξεων στο γονίδιο TARDBP, που κωδικοποιεί την πρωτεΐνη αυτή. Μάλιστα η TDP-43 πρωτεϊνοπάθεια έχει διαγνωσθεί και σε μια μορφή της νόσου Alzheimer όπου το κοινό σημείο με τις παραπάνω παθήσεις είναι η νευροεκφυλιστική διεργασία.

Γ, Δ. Η πρωτεΐνη TDP-43 και η α-Συνουκλείνη μπορούν να συμβάλλουν σε νευροεκφυλιστικές και φλεγμονές του νευρικού ιστού περιλαμβανομένης της μικρογλοίας και της αστροκυτταρικής δραστηριοποίησης, της κάκωσης των ολιγοδενδριτών και των κυτταρικών δομών νεύρων και αγγείων του εγκεφάλου. Η α-Συνουκλείνη είναι μία μικρή πρωτεΐνη που ρυθμίζει την απελευθέρωση προσυναπτικών κυστιδίων στα νευρικά κύτταρα και την επακόλουθη αποδέσμευση νευροδιαβιβαστών.

Βιοδείκτες σωματικών υγρών για την αξονική βλάβη του εγκεφάλου

Η πρωτεΐνη Ταυ είναι η περισσότερο γνωστή πρωτεΐνη των νευραξόνων, σχετίζεται με τους μικροσωληνίσκους που είναι οι μεγαλύτερες δομές του κυτταρικού σκελετού, και εκφράζεται κυρίως σε βραχείς απομυελινωμένους νευράξονες του φλοιού του εγκεφάλου (13). Σε μέτριες έως σοβαρές κακώσεις του εγκεφάλου έχει ανιχνευθεί η ολική πρωτεΐνη Ταυ (T-Tau) στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό και η αποκατάσταση στα φυσιολογικά επίπεδα επέρχεται σε ένα έτος (14). Στη μελέτη των Neselius και συνεργατών Ολυμπιακοί αθλητές πυγμαχίας που υπέστησαν επανειλημμένες παρακινήσεις για την μελέτη του οσφυονωτιαίου υγρού είχαν αυξημένη πρωτεΐνη T-Tau για 7-10 μέρες μετά τον αγώνα και υπήρχε ομαλοποίηση των παθολογικών ευρημάτων μετά από αποχή 3 μηνών από το άθλημα τους(15). Η ανίχνευση της πρωτεΐνης Ταυ με ανοσολογικό προσδιορισμό κατέστησε δυνατή τη μέτρηση στο αίμα για πρώτη φορά από τον Randall και συνεργάτες το 2013, όπου έγινε η εξέταση για να αξιολογηθεί σε ασθενείς η εγκεφαλική υποξία μετά από καρδιακή ανακοπή (16).

Επίσης, ο Shahim και συνεργάτες προσδιόρισαν την T-Tau σε δείγματα περιφερικού αίματος παικτών του χόκεϋ πάγου μέσα σε ώρες μετά από διάσειση που συνέβη εν ώρα άθλησης, και βρέθηκαν αυξημένα επίπεδα σε σχέση με τις μετρήσεις προ της κάκωσης (17,18). Σε επίπεδο χρονιότητας και επανειλημμένες κακώσεις αθλητών ποδοσφαίρου η διάσειση δε βρέθηκε να εμφανίζει αυξημένη πρωτεΐνη T-Tau στο πλάσμα (19).

Η πρωτεΐνη νευροινιδίων NfL (neurofilament light) αποτελεί συστατικό του νευράξονα και ουσιαστικά εξετάζεται ως ένα ειδικό τμήμα του κυτταροσκελετού των νευρικών κυττάρων για τη διαπίστωση αξονικών βλαβών και κακώσεων. Κυρίως εκφράζεται σε νευράξονες μεγάλης διαμέτρου που διαθέτουν έλυτρο μυελίνης (>1μm) (20). Η CSF NfL ανιχνεύεται στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό και αποτελεί ευαίσθητο βιοδείκτη νευροαξονικής βλάβης (21) και νευροεκφύλισης (22-28).

Ο ποσοτικός προσδιορισμός της NfL στον ορό του αίματος σε κρανιοεγκεφαλική κάκωση έγινε το 2016 από τον Shahim και συν (29). Με ανοσοπροσδιορισμό υψηλής τεχνολογίας. Με βάση τη δημοσίευση που έγινε προέκυψε ότι η διάκριση μεταξύ μίας κάκωσης κεφαλής μέτριας έως σοβαρής βαρύτητας μπορούσε να γίνει μέσω της κατασκευής μίας στατιστικής καμπύλης διαδικού μοντέλου AUROC (area under the receiver operating characteristic), με το ROC AUC score της ακρίβειας της διάγνωσης να βρίσκεται στο 0.98-1, που σημαίνει διάγνωση υψηλής ακρίβειας. Οι μετρήσεις NfL έδειξαν μέτρια έως ισχυρή συσχέτιση στον ορό του αίματος, στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό (ENY) και στο ENY του κοιλιακού συστήματος του εγκεφάλου σε κάθε ασθενή (29).

Σε μελέτες που ακολούθησαν, η NfL ορού μετρήθηκε μέσα σε 48 ώρες κάκωσης και μπορούσε να διακρίνει ασθενείς που είχαν παθολογικά ευρήματα στον απεικονιστικό έλεγχο με αξονική τομογραφία (2,30,31). Σε μελέτη που διεξήχθη σε επίπεδο κλινικής νοσηλείας ασθενείς με ιστορικό κάκωσης σε επίπεδο ελαφρύ, μέτριο ή σοβαρό εξετάστηκαν με δείγματα αίματος από 30 ημέρες έως 5 έτη. Η NfL ορού μπορούσε να διακρίνει τους ασθενείς αυτούς με την ίδια ταξινόμηση που υπήρχε με βάση το ιστορικό τους και να διακρίνει ανάμεσα τους και τα υγιή άτομα- μάρτυρες (32).

Η NfL ορού που μετριέται ένα έτος μετά από κρανιοεγκεφαλική κάκωση μπορεί να συμπορευθεί αξιόπιστα όταν συγκριθεί με την αξιολόγηση με απεικονιστικό έλεγχο για το συνολικό όγκο του εγκεφάλου που γίνεται με Μαγνητική Δεσμδογραφία (DTI, Diffusion Tensor Imaging) για να σκιαγραφηθεί η ακεραιότητα της λευκής ουσίας του εγκεφάλου και η οργάνωση των νευραξόνων στον εγκέφαλο (32).

Η NfL έχει μετρηθεί σε επαγγελματίες παίκτες του χόκεϋ με οξεία διάσειση, και τα υψηλότερα επίπεδα ανιχνεύθηκαν στους παίκτες εκείνους που λόγω της κατάστασης τους απαιτήθηκε παρατεταμένη αναρρωτική άδεια και αποχή από το άθλημα (18). Σε σύγκριση με άλλους βιοδείκτες φαίνεται ότι η NfL είχε καλύτερη απόδοση από την T-Tau για τη διάκριση αθλητών με διάσειση (18).

Σε μελέτη επί αθλητών με ιστορικό που περιελάμβανε επανειλημμένες κακώσεις SRC (Sports Related Concussion) η NfL ορού σχετιζόταν με την CSF NfL ($r = 0.76$), και προκύπτει επομένως πως μέσω μιας εξέτασης αίματος μπορούσε να γίνει διάκριση με υψηλή αξιοπιστία μεταξύ των αθλητών που έπασχαν από διάσειση και των υγιών μαρτύρων (32). Επίσης ανιχνεύοντας την NfL του ορού βρέθηκε επαλληλία με τις τιμές που ανιχνεύθηκαν στο ENY αλλά και με τα χτυπήματα που είχαν δεχθεί οι αθλητές με βάση το ιστορικό τους (33). Και η T-Tau και η NfL ορού έχουν αξιολογηθεί για την έντονη σωματική άσκηση αλλά και τον τραυματισμό του σώματος. Βρέθηκε ότι η T-Tau έχει μεγαλύτερη ευαισθησία για το σωματικό τραύμα ενώ η NfL δεν επηρεάζεται από τα ανωτέρω (18).

Όσο αφορά στο χρονικό διάστημα που υπάρχει η ευαισθησία, είναι σαφές ότι η T-Tau ορού είναι βιοδείκτης οξείας φάσεως, ιδιαίτερα στη διάσειση, ενώ η NfL ορού κορυφώνεται 7-10 ημέρες μετά την κάκωση κεφαλής και μπορεί να ανιχνεύεται μήνες ή και χρόνια μετά (18,32,34).

Βιοδείκτες σωματικών υγρών για την ενεργοποίηση των αστροκυττάρων

Η πρωτεΐνη S100B εκφράζεται κυρίως από τα αστροκύτταρα και ήταν ο πρώτος βιοδείκτης που προτάθηκε για χρήση στην Κλινική Πράξη από την Σκανδιναβική Επιτροπή για το Νευροτραύμα (5,6).

Σε μετα-ανάλυση με 2466 ασθενείς με κάκωση κεφαλής η S100B είχε ευαισθησία 97%, ειδικότητα 40% και αρνητική προγνωστική αξία 99% για την πρόβλεψη των ευρημάτων της αξονικής τομογραφίας (35), και τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιώθηκαν σε από άλλους ερευνητές (6,36). Με τη χρήση της S100B επιτεύχθηκε ελάττωση των αξονικών τομογραφιών κεφαλής κατά 32% κατά τη σύγκριση με τον Καναδικό Κανονισμό για την Σταδιοποίηση της Κρανιοεγκεφαλικής Κάκωσης (Canadian CT Head Rule) ή τα Κριτήρια της Νέας Ορλεάνης (New Orleans Criteria).

Η ανίχνευση δευτεροπαθών βλαβών του εγκεφάλου μετά από κάκωση κεφαλής βρέθηκε με την άνοδο της S100B που είχε σημαντική ακρίβεια και ευαισθησία στην πρόβλεψη των παθολογικών ευρημάτων που ήταν κυρίως ισχαιμικές αλλοιώσεις και που επιβεβαιώθηκαν με αξονική και μαγνητική τομογραφία (37). Βρέθηκε πως μετά από αθλητικές κακώσεις η S100B αυξήθηκε μέσα σε μία ώρα σε σχέση με τα δείγματα μάρτυρες που αφορούσαν σε μετρήσεις προ της κάκωσης (18)

Με βάση τους ίδιους επιστήμονες, κατά τη σύγκριση των βιοδεικτών NfL and tau, S100B, η S100B είχε χαμηλότερη διαγνωστική και προγνωστική αξία. Πρέπει να αναφερθεί πως μετά από έντονη άσκηση ο βιοδείκτης S100B αυξάνεται σημαντικά γεγονός που αποτελεί περιορισμό για την χρήση του (18,38-40). Η άνοδος αυτή αποδίδεται στο γεγονός ότι η S100B εκφράζεται σε λιποκύτταρα, σκελετικούς μυς και άλλα όργανα (41-44).

Ο βιοδείκτης GFAP είναι μία πρωτεΐνη ενδιάμεσου νηματίου (45). Η ανίχνευση του βιοδείκτη αυτού στον ορό μπορεί να διακρίνει με υψηλή ακρίβεια τους ασθενείς με κάκωση εγκεφάλου με ενδοκρανιακά ευρήματα (2-4).

Ο βιοδείκτης GFAP και η πρωτεΐνη UCH-L1, που υπάρχει σε αφθονία στους νευρώνες εγκρίθηκαν από το FDA για την ανίχνευση ενδοκρανιακής κάκωσης σε ασθενείς που υφίστανται αξονική τομογραφία εγκεφάλου μετά από κάκωση κεφαλής (4). Σε περιπτώσεις οξείας κάκωσης της κεφαλής, οι ανωτέρω βιοδείκτες μπορούσαν να διακρίνουν τους ασθενείς με ενδοκρανιακές βλάβες στην αξονική τομογραφία με υψηλή ακρίβεια.

Η μεγαλύτερη μελέτη που έγινε για τους δείκτες GFAP και UCH-L1 έως σήμερα περιελάμβανε 1959 τραυματίες με ελαφρά έως μέτρια κάκωση κεφαλής, και μετρήσεις στον ορό τόσο της GFAP όσο και της UCH-L μέσα σε 12 ώρες από τον τραυματισμό. Υπήρχε υψηλή ευαισθησία και αρνητική προγνωστική αξία για την ανίχνευση τραυματικής βλάβης στην αξονική τομογραφία (3).

Σε αρκετές μελέτες χρησιμοποιήθηκε ο συνδυασμός των δεικτών GFAP και UCH-L1 για την πρόβλεψη των ευρημάτων αξονικής τομογραφίας μετά από κάκωση κεφαλής.

Βρέθηκε πως ο συνδυασμός των δεικτών αυτών είχε καλύτερα αποτελέσματα από κάθε άλλο μεμονωμένο βιοδείκτη για την πρόβλεψη ευρήματος κάκωσης στην αξονική τομογραφία εγκεφάλου (3,46,47).

Επίσης υπάρχουν μελέτες που υποστηρίζουν πως η μεμονωμένη μέτρηση του βιοδείκτη GFAP έχει παρόμοια απόδοση σε σχέση με το συνδυασμό των δύο βιοδεικτών GFAP και UCH-L1 για την πρόβλεψη των ευρημάτων της αξονικής τομογραφίας μετά από ελαφριά κάκωση κεφαλής (4,48,49).

Σε σχέση με την ικανότητα της S100B για την πρόβλεψη των ευρημάτων της αξονικής τομογραφίας φάνηκε πως τόσο η GFAP όσο και ο συνδυασμός GFAP + UCH-L1 αποτελούν καλύτερη επιλογή (47,48,50).

Σε σχέση με την NfL και την T-Tau, αρκετές μελέτες έκαναν την σύγκριση για την πρόβλεψη των ακτινολογικών ευρημάτων με συγκρίσιμα αποτελέσματα. Ο Gill J και συνεργάτες υποστήριξαν πως ενώ η GFAP ορού ήταν ελαφρώς καλύτερη έως παρόμοια με την NfL, η T-Tau είχε χειρότερη απόδοση στη Μαγνητική Τομογραφία για τη διάγνωση ελαφριάς κάκωσης (2). Παρομοίως και ο Korley FK και συνεργάτες βρήκαν συγκρίσιμες τις GFAP, UCH-L1, και NfL ενώ η T-Tau είχε χειρότερη απόδοση για την πρόβλεψη του πορίσματος κάκωσης όταν ελέγχεται με αξονική τομογραφία (51).

Σε τραυματίες με διάσειση, αυξημένα επίπεδα GFAP μετρήθηκαν μέσα σε 48 ώρες από τη στιγμή της κάκωσης σε αθλητές κολλεγίου (52,53). Στη μελέτη των McCreary και συνεργατών, βρέθηκε σε αθλητές κολλεγίου και πάλι ότι υπήρχαν υψηλές συγκεντρώσεις GFAP, NfL, και UCH-L1 με μετρήσεις που έγιναν 24-48 ώρες μετά από κάκωση που προκάλεσε διάσειση, ενώ οι υψηλότερες μετρήσεις βρέθηκαν σε αυτούς που είχαν απώλεια συνείδησης ή μετατραυματική αμνησία (54). Οι βιοδείκτες GFAP και NfL παρέμειναν υψηλοί για αρκετές ημέρες στους ασθενείς με διάσειση που περιελάμβανε απώλεια συνείδησης ή/και μετατραυματική αμνησία (54).

Ο Giza CC και συνεργάτες βρήκαν αυξημένες τις GFAP, NfL και UCH-L1 σε Αμερικάνους δοκίμους του στρατού που υπέστησαν διάσειση, ωστόσο υπήρξε άνοδος των ιδίων βιοδεικτών και στους δοκίμους που συμμετείχαν στις πολεμικές ασκήσεις χωρίς να υποστούν διάσειση (55). Αυτά τα ευρήματα μπορεί να σημαίνουν πως ίσως θα έπρεπε στο στρατό να υπάρχει εξέταση των βιοδεικτών αυτών, ιδίως της GFAP και NfL.

Η πρωτεΐνη S100B του ορού είναι ένας βιοδείκτης οξείας φάσης που κορυφώνεται μέσα σε ώρες από την στιγμή της κάκωσης. Επίσης η GFAP έχει βρεθεί ότι αυξάνεται οξέως μετά την κάκωση εγκεφάλου. Ο Shahim και συνεργάτες βρήκαν ότι η GFAP μπορεί να ανιχνευθεί στον ορό του αίματος όχι μόνο σε βαρείες ή μέτριες κακώσεις κεφαλής αλλά και σε ελαφριές κακώσεις και η ανίχνευση του βιοδείκτη αυτού είναι δυνατή ακόμα και μήνες ή έτη μετά τον τραυματισμό (56).

Ένα μειονέκτημα του GFAP ως βιοδείκτη για την κάκωση κεφαλής σε ασθενείς που εξετάζονται με αξονική τομογραφία εγκεφάλου είναι πως έχει χειρότερη απόδοση σε ηλικιωμένους (57).

Βιοδείκτες σωματικών υγρών για την κάκωση των ολιγοδενδριτών

Η πρωτεΐνη MBP (myelin basic protein) είναι ένας βιοδείκτης για τους ολιγοδενδρίτες που ανιχνεύεται στον ορό του αίματος και υποδηλώνει διακοπή της συνέχειας της μυελίνης (58-60).

Βρέθηκε πως σε ζώα που υπέστησαν κάκωση κεφαλής υπήρξε άνοδος του βιοδείκτη MBP στον ορό του αίματος (58). Το αυξημένο MBP βρέθηκε και σε ανθρώπους με σοβαρή κρανιοεγκεφαλική κάκωση (58-60).

Βιοδείκτες σωματικών υγρών για την ενεργοποίηση της μικρογλοίας

Η μικρογλοία βρίσκεται παντού στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, και ο ρόλος της είναι να απομακρύνει τα κατεστραμμένα κύτταρα και υλικό των συνάψεων καθώς και μικροβιακούς παράγοντες (61). Μετά από ένα συμβάν κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης η μικρογλοία μπορεί να καθαρίσει τα υπολείμματα κατεστραμμένων κυττάρων και να επιβοηθήσει τις διαδικασίες αποκατάστασης του νευρικού ιστού. Η μικρογλοία επίσης

μπορεί να παράγει προφλεγμονώδεις και κυτταροτοξικούς μεσολαβητές που παρεμποδίζουν την επανόρθωση των κυττάρων και παρατείνουν ή και οδηγούν στην δυσπραγία των νευρικών κυττάρων και τον κυτταρικό θάνατο. Επειδή η αποδόμηση και η επαναδόμηση αποτελούν αντίθετες δράσεις θεωρείται ακόμα ασαφές το πως επιτυγχάνεται αυτό μέσω της μικρογλοίας. Το TREM2 (triggering receptor expressed on myeloid cells 2) είναι ένα υποδοχέας που κυρίως εκφράζεται στην επιφάνεια της μικρογλοίας (62). Το 2016 βρέθηκε ότι ο βιοδείκτης TREM2 παίζει ρόλο στην νόσο Alzheimer. Ο βιοδείκτης TREM2 του εγκεφαλονωτιαίου υγρού βρέθηκε ότι είναι αυξημένος σε ασθενείς με νόσο Alzheimer σε σχέση με υγιείς μάρτυρες (63).

Βιοδείκτες σωματικών υγρών για την διάγνωση της διακοπής της νευροαγγειακής μονάδας του αιματοεγκεφαλικού φραγμού

Η κраниοεγκεφαλική κάκωση προκαλεί διακοπή της ακεραιότητας του αιματοεγκεφαλικού φραγμού (BBB, Blood Brain Barrier) (64). Ένας δείκτης ακεραιότητας του BBB είναι το κλάσμα της αλβουμίνης του ENY προς την αλβουμίνη ορού (65).

Ο λόγος της αλβουμίνης ENY/αλβουμίνη ορού μετρήθηκε σε μελέτη με επαγγελματίες αθλητές με ιστορικό επαναλαμβανόμενου τραύματος της κεφαλής, και βρέθηκε ότι το κλάσμα αυτό παρέμενε αμετάβλητο (66). Η εξήγηση που δόθηκε από τους ερευνητές ήταν ότι το κλάσμα αλβουμίνης ENY/αλβουμίνη ορού μπορεί να μην είναι ευαίσθητος δείκτης της ακεραιότητας του BBB ή ότι ο αιματοεγκεφαλικός φραγμός δεν επηρεάζεται στη χρόνια φάση μιας κраниοεγκεφαλικής κάκωσης (στις συνθήκες δηλαδή που διενεργήθηκε η έρευνα).

Ένας άλλος δείκτης που χρησιμοποιήθηκε για την ρήξη του BBB είναι ο υποδοχέας sPDGFRb (soluble platelet-derived growth factor receptor). Πρόκειται για μία πρωτεΐνη που εκφράζεται έντονα σε περικύτταρα ή περιαγγειακά κύτταρα που είναι μυϊκά κύτταρα που καλύπτουν την επιφάνεια των αγγείων και εισφέρουν στην ακεραιότητα και σταθερότητα του αγγειακού δικτύου του BBB (67,68).

Σε ασθενείς με νόσο Alzheimer έχει αναφερθεί αυξημένος ο βιοδείκτης CSF sPDGFRb στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό σε σχέση με υγιείς μάρτυρες, όπου κανονικά θεωρούνται τα επίπεδα που βρίσκονται σε συμφωνία με τα επίπεδα του πλάσματος (69).

Βιοδείκτες σωματικών υγρών για πρωτεϊνοπάθειες που σχετίζονται με κраниοεγκεφαλική κάκωση

Η κάκωση κεφαλής μπορεί να προκαλέσει παθολογικά νευροϊνδιακά πλέγματα, τα οποία αποτελούνται κυρίως από πρωτεΐνη P-tau. (Φωσφορυλιωμένη πρωτεΐνη Ταυ) (70). Ο Rubenstein και συνεργάτες μέτρησαν την P-tau (με τη χρήση αντισώματος που αναγνωρίζει την φωσφοθρεονίνη-231) καθώς και την T-Tau στο πλάσμα σε 217 ασθενείς με κраниοεγκεφαλική κάκωση. Πέτυχαν να διαχωρίσουν τις περιπτώσεις ήπιας κάκωσης από τους υγιείς με τη χρήση του κλάσματος P-tau/ T-tau (στατιστική αξιοπιστία AUROC = 1.0) (71). Ο λόγος του P-tau/ T-tau έχει άριστη προβλεπτική ικανότητα για την πρόβλεψη κраниοεγκεφαλικής κάκωσης με θετικά ευρήματα στην αξονική τομογραφία (στατιστική αξιοπιστία AUROC= 0.921 και 0.923) (71).

Με το συνδυασμό δύο βιοδεικτών, και συγκεκριμένα την P-tau και GFAP μαζί υπήρξε καλύτερη προβλεπτική ικανότητα για τα ευρήματα της αξονικής τομογραφίας (AUROC 0.96) (57). Μία μετα-ανάλυση βρήκε ότι πιο αξιόπιστοι βιοδείκτες για να προβλέψουμε τα ευρήματα της αξονικής τομογραφίας σε κраниοεγκεφαλική κάκωση ήταν η GFAP με την UCH-L1 μαζί, παρόλο που η P-tau είχε συγκρίσιμη αξιοπιστία ενώ η S100B ήταν σημαντικά κατώτερη (AUROC 0.98, 0.92, 0.72 αντίστοιχα)(72).

Στις περιπτώσεις αθλητικής κάκωσης η P-tau μετρήθηκε στο ENY σε 16 επαγγελματίες αθλητές με ιστορικό επανειλημμένης κраниακής κάκωσης και 15 υγιείς μάρτυρες και δεν υπήρχε σημαντική διαφορά στα επίπεδα της CSF P-tau μεταξύ ομάδας ελέγχου και μαρτύρων (73) γεγονός που ερμηνεύθηκε ως ενδεικτικό της χρήσης της P-tau για παλιές κακώσεις όπου δεν συνιστάται.

Οι πειραματικές μελέτες και οι ιατροδικαστικές μελέτες έδειξαν πως οι αθλητές με που είχαν επαναλαμβανόμενο τραύμα εγκεφάλου μπορεί να αναπτύξουν αμυλοειδές που εμφανίζεται σε παθολογικές εναποθέσεις (στο 43%) (74-76). Οι παθολογικές εναποθέσεις αμυλοειδούς με τη μορφή πλακών σε άτομα με κάκωση κεφαλής έχουν κατά κύριο λόγο 42 αμινοξέα και αποτελούνται από αμυλοειδές-β (Ab42) και τα ευρήματα αυτά παρατηρούνται στην νόσο Alzheimer (77-78). Σε μία μελέτη των Shahim και συνεργατών, του 2016, βρέθηκε ότι το αμυλοειδές Ab40 και το Ab42 που μετρήθηκαν σε ENY που ελήφθη από επαγγελματίες αθλητές με επανειλημμένες κακώσεις, ήταν ελαττωμένο σε αμφότερα τα μεγέθη Ab40 και Ab42, με κύρια επίπτωση στην Ab42), και θεωρήθηκε πως οφείλεται σε αξονική βλάβη της λευκής ουσίας (73). Μεταβολή στο Ab42 του ENY έχει επίσης βρεθεί σε ασθενείς με οξεία κάκωση κεφαλής. Σε μία μελέτη των Mondello και συνεργατών, ελαττωμένη συγκέντρωση στη CSF Ab42 βρέθηκε σε 12 ασθενείς με σοβαρή κρανιοεγκεφαλική κάκωση έναντι 20 μαρτύρων (79). Σε άλλη μελέτη της T Bogoslovsky και συνεργατών, από το Maryland, μετρήθηκε η Ab42 σε πλάσμα στο 24ωρο, στις 30 ημέρες και στις 90 ημέρες μετά την κάκωση κεφαλής σε 34 ασθενείς και 69 υγιείς εθελοντές, τα αποτελέσματα της Ab42 ήταν σε σημαντικό βαθμό αυξημένα στους τραυματίες σε όλες τις μετρήσεις που έγιναν (80).

Εκτός από την κλασική εικόνα με τις εναποθέσεις των παθολογικών νευροινδιακών πλεγμάτων και του αμυλοειδούς σε μορφή πλακών που παρατηρήθηκαν σε κάποιους ασθενείς με κάκωση κεφαλής, και ειδικότερα σε αυτούς με χρόνια εγκεφαλοπάθεια από τραυματισμό, υπάρχει επίσης και το ενδεχόμενο της ανεύρεσης της TDP-43 πρωτεϊνοπάθειας (TAR DNA-binding protein 43) και λιγότερο συχνά της ασυνουκλεΐνης, που θεωρείται υπεύθυνη για τον εκφυλισμό των νευρικών κυττάρων (81).

Σχετικά με την ποσοτική διερεύνηση τους, για την TDP-43 στο ENY ασθενών με αμυατροφική πλάγια σκλήρυνση και μετωποκροταφική άνοια χρησιμοποιείται ο ποσοτικός προσδιορισμός των επίπεδων της TDP-43 και άλλων βιοδεικτών στο ENY με μεθόδους ενζυμικής ανοσοπροσοφθητικής δοκιμασίας διπλού σάντουιτς [double-sandwich enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA)].

Τα υψηλά επίπεδα της πρωτεΐνης TDP-43 στο ENY σε συνδυασμό με τις πρωτεΐνες T-tau με τον μαθηματικό τύπο $TDP-43 \times \tau / TP-181$ παρέχουν υψηλή ευαισθησία και ειδικότητα και ως εκ τούτου αποτελούν έναν εν δυνάμει βιοδείκτη της TDP-43 πρωτεϊνοπάθειας (82).

Βιβλιογραφία

1. Zetterberg H, Winblad B, Bernick C, Yaffe K, Majdan M, Johansson G, et al. (2019): Head trauma in sports - Clinical characteristics, epidemiology and biomarkers. *J Intern Med* 285:624–634.
2. Gill J, Latour L, Diaz-Arrastia R, Motamedi V, Turtzo C, Shahim P, et al. (2018): Glial fibrillary acidic protein elevations relate to neuroimaging abnormalities after mild TBI. *Neurology* 91:e1385–e1389.
3. Bazarian JJ, Biberthaler P, Welch RD, Lewis LM, Barzo P, Bogner-Flatz V, et al. (2018): Serum GFAP and UCH-L1 for prediction of absence of intracranial injuries on head CT (ALERT-TBI): A multi-centre observational study. *Lancet Neurol* 17:782–789.
4. Papa L, Brophy GM, Welch RD, Lewis LM, Braga CF, Tan CN, et al. (2016): Time Course and diagnostic accuracy of glial and neuronal blood biomarkers GFAP and UCH-L1 in a large cohort of trauma patients with and without mild traumatic brain injury. *JAMA Neurol* 73:551–560.
5. Calcagnile O, Undén L, Undén J (2012): Clinical validation of S100B use in management of mild head injury. *BMC Emerg Med* 12:13.
6. Undén L, Calcagnile O, Undén J, Reinstrup P, Bazarian J (2015): Validation of the Scandinavian guidelines for initial management of minimal, mild and moderate traumatic brain injury in adults. *BMC Med* 13:292.

7. Ananthaharan A, Kravdal G, Straume-Naesheim TM (2018): Utility and effectiveness of the Scandinavian guidelines to exclude computerized tomography scanning in mild traumatic brain injury - A prospective cohort study. *BMC Emerg Med* 18:44.
8. Sandsmark DK (2016): Clinical outcomes after traumatic brain injury. *Curr Neurol Neurosci Rep* 16:52.
9. Williams WH, Potter S, Ryland H (2010): Mild traumatic brain injury and postconcussion Syndrome: A neuropsychological perspective. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 81:1116–1122.
10. Bazarian JJ, Wong T, Harris M, Leahey N, Mookerjee S, Dombovy M (1999): Epidemiology and predictors of post-concussive syndrome after minor head injury in an emergency population. *Brain Inj* 13:173–189.
11. Satz PS, Alfano MS, Light RF, Morgenstern HF, Zaucha KF, Asarnow RF, Newton S (1999): Persistent Post-Concussive Syndrome: A proposed methodology and literature review to determine the effects, if any, of mild head and other bodily injury. *J Clin Exp Neuropsychol* 21:620–628.
12. Hall RC, Hall RC, Chapman MJ (2005): Definition, diagnosis, and forensic implications of postconcussional syndrome. *Psychosomatics* 46:195–202.
13. Trojanowski JQ, Schuck T, Schmidt ML, Lee VM (1989): Distribution of tau proteins in the normal human central and peripheral nervous system. *J Histochem Cytochem* 37:209–215.
14. Ost M, Nylén K, Csajbok L, Ohrfelt AO, Tullberg M, Wikkelso C, et al. (2006): Initial CSF total tau correlates with 1-year outcome in patients with traumatic brain injury. *Neurology* 67:1600–1604.
15. Neselius S, Brisby H, Theodorsson A, Blennow K, Zetterberg H, Marcusson J (2012): CSF-biomarkers in Olympic boxing: Diagnosis and effects of repetitive head trauma. *PLoS One* 7:e33606.
16. Randall J, Mörtberg E, Provuncher GK, Fournier DR, Duffy DC, Rubertsson S, et al. (2013): Tau proteins in serum predict neurological outcome after hypoxic brain injury from cardiac arrest: Results of a pilot study. *Resuscitation* 84:351–356.
17. Shahim P, Tegner Y, Wilson DH, Randall J, Skillbäck T, Pazooki D, et al. (2014): Blood biomarkers for brain injury in concussed professional ice hockey players. *JAMA Neurol* 71:684–692.
18. Shahim P, Tegner Y, Marklund N, Blennow K, Zetterberg H (2018): Neurofilament light and tau as blood biomarkers for sports-related concussion. *Neurology* 90:e1780–e1788.
19. Alosco ML, Tripodis Y, Arnagin J, Baugh CM, Martin B, Chaisson CE, et al. (2017): Repetitive head impact exposure and later-life plasma total tau in former National Football League players. *Alzheimers Dement (Amst)* 7:33–40.
20. Friede RL, Samorajski T (1970): Axon caliber related to neurofilaments and microtubules in sciatic nerve fibers of rats and mice. *Anat Rec* 167:379–387.
21. Khalil M, Teunissen CE, Otto M, Piehl F, Sormani MP, Gatteringer T, et al. (2018): Neurofilaments as biomarkers in neurological disorders. *Nat Rev Neurol* 14:577–589.
22. Disanto G, Barro C, Benkert P, Naegelin Y, Schädelin S, Giardiello A, et al. (2017): Serum neurofilament light: A biomarker of neuronal damage in multiple sclerosis. *Ann Neurol* 81:857–870.
23. Novakova L, Zetterberg H, Sundström P, Axelsson M, Khademi M, Gunnarsson M, et al. (2017): Monitoring disease activity in multiple sclerosis using serum neurofilament light protein. *Neurology* 89:2230–2237.
24. Mattsson N, Andreasson U, Zetterberg H, Blennow K, Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative (2017): Association of plasma neurofilament light with neurodegeneration in patients with Alzheimer disease. *JAMA Neurol* 74:557–566.

25. Wilke C, Preische O, Deuschle C, Roeben B, Apel A, Barro C, et al. (2016): Neurofilament light chain in FTD is elevated not only in cerebrospinal fluid, but also in serum. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 87:1270–1272.
26. Preische O, Schultz SA, Apel A, Kuhle J, Kaeser SA, Barro C, et al. (2019): Serum neurofilament dynamics predicts neurodegeneration and clinical progression in presymptomatic Alzheimer's disease. *Nat Med* 25:277–283.
27. Gisslén M, Price RW, Andreasson U, Norgren N, Nilsson S, Hagberg L, et al. (2016): Corrigendum to: "Plasma concentration of the neurofilament light protein (NFL) is a biomarker of CNS injury in HIV infection: A cross-sectional study" [*EBioMedicine* 3 (216) 135–140]. *EBioMedicine* 7:287–288.
28. Gaiottino J, Norgren N, Dobson R, Topping J, Nissim A, Malaspina A, et al. (2013): Increased neurofilament light chain blood levels in neurodegenerative neurological diseases. *PLoS One* 8:e75091.
29. Shahim P, Gren M, Liman V, Andreasson U, Norgren N, Tegner Y, et al. (2016): Serum neurofilament light protein predicts clinical outcome in traumatic brain injury. *Sci Rep* 6:36791.
30. Iverson GL, Reddi PJ, Posti JP, Kotilainen AK, Tenovuo O, Öhman J, et al. (2019): Serum neurofilament light is elevated differentially in older adults with uncomplicated mild traumatic brain injuries. *J Neurotrauma* 36:2400–2406.
31. Hossain I, Mohammadian M, Takala RSK, Tenovuo O, Lagerstedt L, Ala-Seppälä H, et al. (2019): Early levels of glial fibrillary acidic protein and neurofilament light protein in predicting the outcome of mild traumatic brain injury. *J Neurotrauma* 36:1551–1560.
32. Shahim P, Politis A, van der Merwe A, Moore B, Chou YY, Pham DL, et al. (2020): Neurofilament light as a biomarker in traumatic brain injury. *Neurology* 95:e610–e622.
33. Shahim P, Zetterberg H, Tegner Y, Blennow K (2017): Serum neurofilament light as a biomarker for mild traumatic brain injury in contact sports. *Neurology* 88:1788–1794.
34. Gill J, Merchant-Borna K, Jeromin A, Livingston W, Bazarian J (2017): Acute plasma tau relates to prolonged return to play after concussion. *Neurology* 88:595–602.
35. Undén J, Romner B (2010): Can low serum levels of S100B predict normal CT findings after minor head injury in adults?: An evidence-based review and meta-analysis. *J Head Trauma Rehabil* 25:228–240.
36. Jones CMC, Harmon C, McCann M, Gunyan H, Bazarian JJ (2020): S100B outperforms clinical decision rules for the identification of intracranial injury on head CT scan after mild traumatic brain injury. *Brain Inj* 34:407–414.
37. Thelin EP, Nelson DW, Bellander BM (2014): Secondary peaks of S100B in serum relate to subsequent radiological pathology in traumatic brain injury. *Neurocrit Care* 20:217–229.
38. Anderson RE, Hansson LO, Nilsson O, Djilai-Merzoug R, Settergren G (2001): High serum S100B levels for trauma patients without head injuries. *Neurosurgery* 48:1255–1258; discussion 1258–1260.
39. Müller M, Münster JM, Hautz WE, Gerber JL, Schefold JC, Exadaktylos AK, Pfortmueller CA (2020): Increased S-100 B levels are associated with fractures and soft tissue injury in multiple trauma patients. *Injury* 51:812–818.
40. Koh SX, Lee JK (2014): S100B as a marker for brain damage and blood-brain barrier disruption following exercise. *Sports Med* 44:369–385.
41. Gonçalves CA, Leite MC, Guerra MC (2010): Adipocytes as an important source of serum S100B and possible roles of this protein in adipose tissue. *Cardiovasc Psychiatry Neurol* 2010:790431.
42. Cocchia D, Michetti F, Donato R (1981): Immunochemical and immuno-cytochemical localization of S-100 antigen in normal human skin. *Nature* 294:85–87.

43. Tubaro C, Arcuri C, Giambanco I, Donato R (2010): S100B protein in myoblasts modulates myogenic differentiation via NF-kappaB- dependent inhibition of MyoD expression. *J Cell Physiol* 223:270– 282.
44. Pham N, Fazio V, Cucullo L, Teng Q, Biberthaler P, Bazarian JJ, Janigro D (2010): Extracranial sources of S100B do not affect serum levels. *PLoS One* 5:e12691.
45. Bignami A, Eng LF, Dahl D, Uyeda CT (1972): Localization of the glial fibrillary acidic protein in astrocytes by immunofluorescence. *Brain Res* 43:429–435.
46. Diaz-Arrastia R, Wang KK, Papa L, Sorani MD, Yue JK, Puccio AM, et al. (2014): Acute biomarkers of traumatic brain injury: Relationship between plasma levels of ubiquitin C-terminal hydrolase-L1 and glial fibrillary acidic protein. *J Neurotrauma* 31:19–25.
47. Welch RD, Ayaz SI, Lewis LM, Unden J, Chen JY, Mika VH, et al.(2016): Ability of serum glial fibrillary acidic protein, ubiquitin C-terminal hydrolase-L1, and S100B to differentiate normal and abnormal head computed tomography findings in patients with suspected mild or moderate traumatic brain injury. *J Neurotrauma* 33:203–214.
48. Mahan MY, Thorpe M, Ahmadi A, Abdallah T, Casey H, Sturtevant D, et al. (2019): Glial fibrillary acidic protein (GFAP) outperforms S100 calcium-binding protein B (S100B) and ubiquitin C-terminal hydrolase L1 (UCH-L1) as predictor for positive computed tomography of the head in trauma subjects. *World Neurosurg* 128:e434–e444.
49. Papa L, Zonfrillo MR, Welch RD, Lewis LM, Braga CF, Tan CN, et al. (2019): Evaluating glial and neuronal blood biomarkers GFAP and UCH-L1 as gradients of brain injury in concussive, subconcussive and non-concussive trauma: A prospective cohort study. *BMJ Paediatr Open* 3:e000473.
50. Metting Z, Wilczak N, Rodiger LA, Schaaf JM, van der Naalt J (2012): GFAP and S100B in the acute phase of mild traumatic brain injury. *Neurology* 78:1428–1433.
51. Korley FK, Yue JK, Wilson DH, Hrusovsky K, Diaz-Arrastia R, Ferguson AR, et al. (2018): Performance evaluation of a multiplex assay for simultaneous detection of four clinically relevant traumatic brain injury biomarkers. *J Neurotrauma* 36:182–187.
52. Pattinson CL, Meier TB, Guedes VA, Lai C, Devoto C, Haight T, et al. (2020): Plasma biomarker concentrations associated with return to sport following sport-related concussion in collegiate athletes-A concussion assessment, research, and education (CARE) consortium study. *JAMA Netw Open* 3:e2013191.
53. Meier TB, Huber DL, Bohorquez-Montoya L, Nitta ME, Savitz J, Teague TK, et al. (2020): A prospective study of acute blood-based biomarkers for sport-related concussion. *Ann Neurol* 87:907–920.
54. McCrea M, Broglio SP, McAllister TW, Gill J, Giza CC, Huber DL, et al. (2020): Association of blood biomarkers with acute sport-related concussion in collegiate athletes: Findings from the NCAA and Department of Defense CARE Consortium. *JAMA Netw Open* 3: e1919771.
55. Giza CC, McCrea M, Huber D, Cameron KL, Houston MN, Jackson JC, et al. (2021): Assessment of blood biomarker profile after acute concussion during combative training among US military cadets: A prospective study from the NCAA and US Department of Defense CARE Consortium. *JAMA Netw Open* 4:e2037731.
56. Shahim P, Politis A, van der Merwe A, Moore B, Ekanayake V, Lippa SM, et al. (2020): Time course and diagnostic utility of NfL, tau, GFAP, and UCH-L1 in subacute and chronic TBI. *Neurology* 95:e623–e636.
57. Gardner RC, Rubenstein R, Wang KKW, Korley FK, Yue JK, Yuh EL, et al. (2018): Age-related differences in diagnostic accuracy of plasma glial fibrillary acidic protein and tau for identifying acute intracranial trauma on computed tomography: A TRACK-TBI study. *J Neurotrauma* 35:2341–2350.
58. Gyorgy A, Ling G, Wingo D, Walker J, Tong L, Parks S, et al. (2011): Time-dependent changes in serum biomarker levels after blast traumatic brain injury. *J Neurotrauma* 28:1121–1126.

59. Yan EB, Satgunaseelan L, Paul E, Bye N, Nguyen P, Agyapomaa D, et al. (2014): Post-traumatic hypoxia is associated with prolonged cerebral cytokine production, higher serum biomarker levels, and poor outcome in patients with severe traumatic brain injury. *J Neurotrauma* 31:618–629.
60. Papa L, Robertson CS, Wang KK, Brophy GM, Hannay HJ, Heaton S, et al. (2015): Biomarkers improve clinical outcome predictors of mortality following non-penetrating severe traumatic brain injury. *Neurocrit Care* 22:52–64.
61. Loane DJ, Kumar A (2016): Microglia in the TBI brain: The good, the bad, and the dysregulated. *Exp Neurol* 275:316–327.
62. Shafi S, Singh A, Ibrahim AM, Alhajri N, Abu Izneid T, Pottoo FH (2021): Role of triggering receptor expressed on myeloid cells 2 (TREM2) in neurodegenerative dementias. *Eur J Neurosci* 53:3294–3310.
63. Suárez-Calvet M, Araque Caballero MÁ., Kleinberger G, Bateman RJ, Fagan AM, Morris JC, et al. (2016): Early changes in CSF sTREM2 in dominantly inherited Alzheimer's disease occur after amyloid deposition and neuronal injury. *Sci Transl Med* 8:369ra178.
64. Cash A, Theus MH (2020): Mechanisms of blood-brain barrier dysfunction in traumatic brain injury. *Int J Mol Sci* 21.
65. Skillbäck T, Delsing L, Synnergren J, Mattsson N, Janelidze S, Nägga K, et al. (2017): CSF/serum albumin ratio in dementias: A cross-sectional study on 1861 patients. *Neurobiol Aging* 59:1–9.
66. Shahim P, Tegner Y, Marklund N, Höglund K, Portelius E, Brody DL, et al. (2017): Astroglial activation and altered amyloid metabolism in human repetitive concussion. *Neurology* 88:1400–1407.
67. Halliday MR, Rege SV, Ma Q, Zhao Z, Miller CA, Winkler EA, Zlokovic BV (2016): Accelerated pericyte degeneration and blood-brain barrier breakdown in apolipoprotein E4 carriers with Alzheimer's disease. *J Cereb Blood Flow Metab* 36:216–227.
68. Nation DA, Sweeney MD, Montagne A, Sagare AP, D'Orazio LM, Pachicano M, et al. (2019): Blood-brain barrier breakdown is an early biomarker of human cognitive dysfunction. *Nat Med* 25:270–276.
69. Miners JS, Kehoe PG, Love S, Zetterberg H, Blennow K (2019): CSF evidence of pericyte damage in Alzheimer's disease is associated with markers of blood-brain barrier dysfunction and disease pathology. *Alzheimers Res Ther* 11:81.
70. Johnson VE, Stewart W, Smith DH (2012): Widespread tau and amyloid-beta pathology many years after a single traumatic brain injury in humans. *Brain Pathol* 22:142–149.
71. Rubenstein R, Chang B, Yue JK, Chiu A, Winkler EA, Puccio AM, et al. (2017): Comparing plasma phospho tau, total tau, and phospho tau-total tau ratio as acute and chronic traumatic brain injury biomarkers. *JAMA Neurol* 74:1063–1072.
72. Gan ZS, Stein SC, Swanson R, Guan S, Garcia L, Mehta D, Smith DH (2019): Blood biomarkers for traumatic brain injury: A quantitative assessment of diagnostic and prognostic accuracy. *Front Neurol* 10:446.
73. Shahim P, Tegner Y, Gustafsson B, Gren M, Ärlig J, Olsson M, et al. (2016): Neurochemical aftermath of repetitive mild traumatic brain injury. *JAMA Neurol* 73:1308–1315.
74. Corsellis JA, Bruton CJ, Freeman-Browne D (1973): The aftermath of boxing. *Psychol Med* 3:270–303.
75. Mez J, Daneshvar DH, Kiernan PT, Abdolmohammadi B, Alvarez VE, Huber BR, et al. (2017): Clinicopathological evaluation of chronic traumatic encephalopathy in players of American football. *JAMA* 318:360–370.
76. Blennow K, Hardy J, Zetterberg H (2012): The neuropathology and neurobiology of traumatic brain injury. *Neuron* 76:886–899.

77. Zetterberg H, Lautner R, Skillbäck T, Rosén C, Shahim P, Mattsson N, Blennow K (2014): CSF in Alzheimer's disease. *Adv Clin Chem* 65:143–172.
78. Masters CL, Bateman R, Blennow K, Rowe CC, Sperling RA, Cummings JL (2015): Alzheimer's disease. *Nat Rev Dis Primers* 1:15056.
79. Mondello S, Buki A, Barzo P, Randall J, Provuncher G, Hanlon D, et al. (2014): CSF and plasma amyloid-beta temporal profiles and relationships with neurological status and mortality after severe traumatic brain injury. *Sci Rep* 4:6446.
80. Bogoslovsky T, Wilson D, Chen Y, Hanlon D, Gill J, Jeromin A, et al. (2017): Increases of plasma Levels of glial fibrillary acidic protein, Tau, and amyloid beta up to 90 days after traumatic Brain Injury. *J Neurotrauma* 34:66–73.
81. McKee AC, Stern RA, Nowinski CJ, Stein TD, Alvarez VE, Daneshvar DH, et al. (2013): The spectrum of disease in chronic traumatic encephalopathy. *Brain* 136:43–64.
82. Consensus Report on the Working Group on "Molecular and Biochemical Markers of the Alzheimer's Disease" (1998). *Neurobiology of Aging* 19(2), pp.119-116.