Prevenzione della demenza: rapporto della Commissione Lancet 2020

Livingston G, Huntley J, Sommerlad A et al
Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission
Lancet 2020; 396 (10248): 413-446

L'invecchiamento della popolazione a livello globale e l'incremento della diffusione della demenza sono interessati da cambiamenti molto significativi. Mentre i tassi di mortalità diminuiscono nei gruppi più giovani, il numero di individui anziani, compresi quelli con demenza, continua a crescere. Tuttavia, si registra un paradosso nel calo dell'incidenza età-specifica in vari paesi ad alto reddito, attribuito a progressi nell'istruzione, nella nutrizione, nell'assistenza sanitaria e nello stile di vita. Al contrario, la demenza sta aumentando maggiormente nei paesi a basso e medio reddito, a causa del rapido invecchiamento della popolazione e dell'alta frequenza di fattori di rischio potenzialmente modificabili.
Attualmente circa 50 milioni di persone nel mondo vivono con la demenza. Questo numero è destinato a salire fino a 152 milioni entro il 2050. Come già evidenziato, tale aumento è particolarmente pronunciato nei paesi a basso e medio reddito, dove risiedono circa i 2/3 delle persone con demenza. L'impatto si estende alle famiglie degli individui con demenza e ha implicazioni economiche sostanziali, con costi globali stimati a circa mille miliardi di dollari l'anno.
La Commissione Lancet del 2017 sulla prevenzione, l'intervento e la cura per la demenza aveva identificato nove fattori di rischio modificabili: istruzione inadeguata, ipertensione, deficit uditivo, fumo, obesità, depressione, inattività fisica, diabete e scarso contatto sociale. Nel 2020 la Commissione si è riunita nuovamente per ampliare il proprio lavoro e identificare tre ulteriori fattori di rischio.

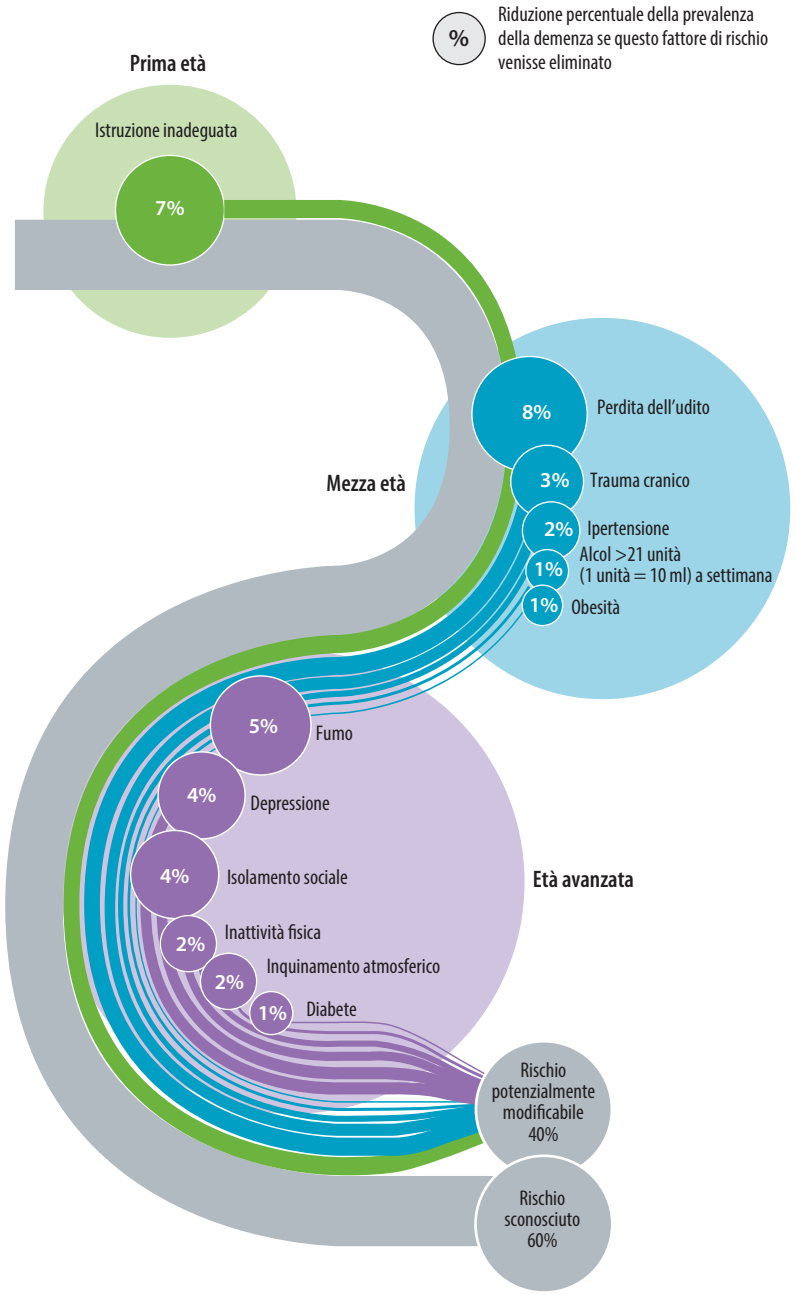
METODOLOGIA

Per fornire una comprensione esaustiva, la Commissione ha effettuato e analizzato nuove revisioni e metanalisi, integrandole in un modello a 12 fattori di rischio per la prevenzione della demenza. È fondamentale notare che la maggior parte delle evidenze raccolte proviene da studi condotti nei paesi ad alto reddito, il che richiede cautela nell'estendere i rischi ad altri contesti culturali e ambientali, specialmente nei paesi a basso e medio reddito.
La metodologia ha coinvolto la considerazione dei fattori di rischio nelle diverse fasi della vita, suddividendoli in prima età (istruzione), mezza età (ipertensione, obesità, deficit uditivo, lesioni cerebrali traumatiche e abuso di alcol) ed età avanzata (fumo, depressione, inattività fisica, isolamento sociale, diabete e inquinamento atmosferico). Questi fattori contribuiscono complessivamente a un aumento del rischio di demenza.
L'inclusione nel modello del consumo eccessivo di alcol, delle lesioni cerebrali traumatiche e dell'inquinamento atmosferico, insieme ai nove fattori originali, porta la frazione totale attribuibile nella popolazione (Population Attributable Fraction, PAFs, ovvero la quota di casi di demenza attribuibili ai fattori di rischio modificabili) a circa il 40% delle demenze nel mondo. In particolare, i fattori di rischio modificabili offrono un'opportunità teorica per la prevenzione o il ritardo della demenza, con un impatto potenzialmente maggiore nei paesi a basso e medio reddito, data l'alta incidenza di demenza in tali contesti.

RACCOMANDAZIONI

La Commissione sostiene un approccio ambizioso alla prevenzione della demenza, enfatizzando il duplice ruolo delle politiche e delle azioni individuali. Gli sforzi preventivi dovrebbero iniziare precocemente e continuare per tutta la vita, impiegando sia programmi di salute pubblica che interventi personalizzati. Oltre alle strategie di popolazione, le politiche mirate dovrebbero affrontare gruppi ad alto rischio, promuovendo attività sociali, cognitive e fisiche insieme alla salute vascolare.

FRAZIONE ATTRIBUIBILE ALLA POPOLAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO POTENZIALMENTE MODIFICABILI PER LA DEMENZA



Le azioni specifiche lungo tutto il corso della vita includono: il mantenimento della pressione sanguigna sistolica al di sotto di 130 mm Hg nella mezza età, la promozione dell'uso di apparecchi acustici, la riduzione dell'esposizione all'inquinamento atmosferico e al fumo passivo, la prevenzione delle lesioni cerebrali, la limitazione del consumo di alcol, lo scoraggiamento dell'abitudine al fumo, l'assicurazione di un'istruzione primaria e secondaria e il contrasto all'obesità e al diabete. Sono raccomandati anche interventi nello stile di vita relativi a fattori di rischio come la qualità del sonno, per migliorare la salute generale.

Al fine di affrontare le disuguaglianze e proteggere gli individui con demenza, la Commissione sottolinea l'importanza di gestire i fattori che contribuiscono alle disuguaglianze sociali, specialmente nelle minoranze etniche e nelle popolazioni vulnerabili. Le azioni sociali sono cruciali per creare ambienti che promuovano l'attività fisica e modelli alimentari adeguati, oltre che una riduzione dell'esposizione al rumore. Poiché i tassi di demenza aumentano di più nei paesi a basso e medio reddito rispetto a quelli ad alto reddito, gli interventi preventivi hanno un impatto sostanziale in queste regioni.

Per coloro che già vivono con la demenza, si raccomanda un approccio olistico all'assistenza post-diagnostica, che comprenda il benessere fisico e mentale e l'assistenza e il supporto sociale. La gestione dei sintomi neuropsichiatrici attraverso specifici interventi multicomponente è evidenziata come una scelta di trattamento efficace, con un riconoscimento dei limiti dei farmaci psicotropi. Inoltre, sono sottolineati anche gli interventi dei caregiver, per i loro effetti duraturi sulla salute mentale e la convenienza e il potenziale risparmio in termini di costi.

CONCLUSIONI

Il rapporto del 2020 della Commissione Lancet costituisce l'analisi fino a oggi più esaustiva, aggiornando le scoperte del 2017 con nuove evidenze, sui fattori di rischio potenzialmente modificabili per la demenza. L'ipotesi che circa il 40% di tutti i casi di demenza sia associato a 12 fattori di rischio offre una maggiore speranza per le misure preventive. Nonostante le ipotesi formulate nella definizione di questo modello, inclusi l'approccio globale relativo ai dati di rischio e la relazione causale tra i fattori di rischio e la demenza, il rapporto riconosce le rilevanti lacune nell'attuale conoscenza del fenomeno a livello mondiale.

La Commissione sottolinea l'importanza di istituire una fornitura globale di risorse necessarie per migliorare il benessere delle persone con demenza e dei loro caregiver. Con cure di qualità e un approccio basato sulle evidenze scientifiche per definire cure individuali e formulare nuove politiche, gli individui con demenza possono comunque condurre vite appaganti e le loro famiglie possono beneficiare di un supporto migliore.

Paolo Rega

Potenziamento dei servizi sanitari nelle farmacie di comunità

Hindi AMK, Campbell SM, Jacobs S, Schafheutle EI
Developing a quality framework for community pharmacy: a systematic review of international literature
BMJ Open 2024; 14 (2): e079820

Nel panorama attuale dell'assistenza sanitaria, è estremamente evidente la pressione sui sistemi sanitari di tutto il mondo, al fine di fornire cure di alta qualità e soddisfare la crescente domanda di servizi sanitari primari. Questa sfida è aggravata dalla carenza di personale, dai vincoli finanziari e dalle significative disparità dell'assistenza sanitaria osservate tra i vari paesi.

In risposta a tali sfide, negli ultimi due decenni i legislatori hanno ampliato il ruolo delle farmacie di comunità. Tradizionalmente conosciute per la distribuzione di farmaci, le farmacie di comunità attualmente offrono una gamma più ampia di servizi sanitari, mirando ad alleviare la pressione sulle pratiche mediche generali e potenziare il servizio offerto all'interno dei sistemi di assistenza primaria. Grazie alla loro accessibilità, agli orari prolungati e alle visite che non necessitano di appuntamento, le farmacie di comunità svolgono un ruolo cruciale nel migliorare l'accesso e l'assistenza ai pazienti, specialmente nelle regioni più svantaggiate.

I sistemi sanitari di tutto il mondo, tra cui quelli del Regno Unito, del Canada, degli USA, dell'Australia e della Nuova Zelanda, hanno investito nell'espansione dei servizi offerti dalle farmacie di comunità. Tuttavia, nonostante tali sforzi, i tentativi di migliorare la distribuzione e la revisione dei canali distributivi dei farmaci non hanno finora portato a risultati soddisfacenti. Dato che le farmacie di comunità continuano a evolversi oltre il loro ruolo tradizionale, è essenziale esaminare come possano collaborare efficacemente con altri operatori sanitari al fine di fornire servizi di assistenza migliori.

L'obiettivo dello studio di Hindi e colleghi è identificare le caratteristiche distintive della qualità dei servizi delle farmacie di comunità e sintetizzarle in un quadro di qualità basato su evidenze scientifiche. Lo scopo finale è rafforzare i sistemi sanitari unendo la pianificazione, la commissione e la fornitura di servizi, per garantire un'assistenza integrata, locale e senza interruzioni, in grado di soddisfare tempestivamente ed efficacemente le esigenze degli utenti.

APPROCCIO METODOLOGICO: REVISIONE SISTEMATICA E SINTESI NARRATIVA

Nella sua analisi e revisione sistematica della letteratura attualmente disponibile, lo studio ha preso in considerazione le linee guida del rapporto Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). In particolare, gli autori hanno esaminato sistematicamente tutti i lavori internazionali pubblicati dal 2005 in poi, partendo da sei database elettronici (Embase, PubMed, Scopus, CINAHL, Web of Science e PsycINFO). Inoltre, hanno impiegato i termini di ricerca correlati alle voci "farmacia di comunità" e "qualità," includendo studi sulla qualità delle farmacie con approcci qualitativi, quantitativi e misti, e svolgendo un attento e rigoroso screening iniziale.