



Musicoterapia e Alzheimer Convegno in Casa di Cura lo scorso 25 maggio

Promosso dalla Casa di Cura San Lorenzo e dalla Fondazione "Elio Bisulli" - Centro di Musicoterapia il 25 maggio scorso si è svolto, presso l'aula didattica "E. Piccinini" il convegno **"Alzheimer: musicoterapia, il paziente e il caregiver. Strategie per affrontare la malattia"**.

È stata l'occasione per un approfondimento della conoscenza della malattia, di approcci innovativi, come l'utilizzo della musicoterapia, per il trattamento del paziente e il sostegno del caregiver. Il convegno, accreditato nell'ambito del programma di formazione nazionale ECM

(Educazione Continua in Medicina), tenutosi davanti ad un pubblico numeroso ed attento, è stato aperto dal dr. Raffaele Bisulli, amministratore unico della Casa di Cura San Lorenzo e presidente della Fondazione "E. Bisulli" che ha quindi lasciato spazio al primo relatore, il **dr. prof. Giovanni Giannelli**, neuropsichiatra

(Alzheimer: la diagnosi precoce, priorità alla prevenzione e alla dignità del paziente); sono seguiti quindi gli interventi delle musicoterapeute **dr.ssa Barbara Venturi** (Introduzione alla musicoterapia e ai diversi

approcci. Musicoterapia e demenza: ricerche ed evidenze scientifiche) e **dr.ssa Rita Calderara** (Metodica del progetto N.O.I applicata nel reparto di lungodegenza della Casa di Cura San Lorenzo).

Ha chiuso la serie delle relazioni **Ana Maria Huzum**, counselor (L'amore non basta - strategie per assistere le famiglie che si prendono cura di persona affetta da demenza).



Il tavolo dei relatori del convegno

È seguito il dibattito su quanto emerso nelle relazioni con una interlocuzione tra pubblico e relatori per approfondimenti, chiarimenti e osservazioni.

Per l'ampiezza e l'interesse dei temi trattati riteniamo opportuno riportare a pag. 2 e pag.3 le sintesi degli interventi svolti al convegno dai relatori.



pag. 2

ALZHEIMER - CONOSCKERLO,
PREVENIRLO, CURARLO

LA MUSICOTERAPIA E IL PROGETTO
DI MUSICOTERAPIA IN CASA
DI CURA SAN LORENZINO



pag. 3

COUNSELING PER I CAREGIVER
E PER CHI È AFFETTO DA UNA
DEMENTIA



pag. 4

SOLIDARIETÀ DI FRONTE
ALL'ALLUVIONE

Alzheimer - Conoscerlo, prevenirlo, curarlo

Dott. prof. Giovanni Giannelli – neuropsichiatra, farmacologo



Le demenze, di cui l'Alzheimer è la forma più frequente, sono ancora malattie prive di terapie quindi le armi più efficaci che abbiamo a disposizione rimangono **la prevenzione, la diagnosi precoce e la ricerca che propone già dei percorsi di cura, non sempre farmacologici**, con risultati effettivi di rallentamento della malattia. Secondo quanto concluso dalla commissione della rivista "The Lancet" che fornisce le linee guida per la prevenzione e la cura delle demenze, intervenendo su alcuni fattori di rischio, teoricamente, **circa il 40% delle demenze mondiali potrebbe essere prevenuto o ritardato**.

La prevenzione efficace non riguarda solo la popolazione oltre i 65 anni, si concretizza in interventi multimodali da iniziare il prima possibile. Sono tanti i fattori di rischio su cui si può intervenire ed il medico di famiglia ha un ruolo chiave nella sensibilizzazione della popolazione in questo senso.

Gli interventi efficaci sulla dieta, la modulazione personalizzata delle cure farmacologiche per le malattie pre-esistenti, la particolare attenzione rivolta alla situazione psico-emotiva e socio-relazionale della persona, le iniziative al sostegno di uno stile di vita sano e pro-attivo dal punto di vista intellettuale e fisico, sono strategie fondamentali in grado di fare la differenza nel rallentare il trend di crescita delle nuove diagnosi. Oltre a costruire e seguire una struttura di prevenzione per posticipare e/o evitare l'insorgenza di una demenza, è **fondamentale la diagnosi precoce** di un disturbo neurodegenerativo specifico dell'invecchiamento come l'Alzheimer, permettendoci di intervenire sia per rallentare la progressione della malattia che per una presa in carico precoce.

La diagnosi precoce sta diventando ormai un obiettivo cardine della ricerca proprio per poter intervenire nelle prime fasi di sviluppo della malattia, prima dell'insorgenza dei sintomi. Tuttavia, al momento, come screening preventivo, considero **ragionevole ed efficace in termini di fattibilità, costi e sensibilità, la combinazione valutazione neuropsicologica di 2° livello seguita da esami di laboratorio ed esami strumentali neuroimaging per una diagnosi differenziale**. Per evitare il ritardo diagnostico, oggi è di vitale importanza lo screening preventivo allargato che dovrebbe raggiungere non le persone "nell'età d'argento", ma anche prima, specialmente nel caso di familiarità e/o di sintomi premonitori.

Oltre la diagnosi, sono convinto che **il futuro nella cura dell'Alzheimer appartiene ad un approccio integrato ed aperto a diverse terapie per poter raggiungere i vari aspetti di questa patologia**. Nel mio "scenario di cura delle demenze" da anni scelgo di associare al cocktail farmacologico personalizzato anche alcune terapie non-farmacologiche con dei ottimi risultati.

Alcuni degli approcci non-farmacologici che preferisco sono l'ossigeno-ozono terapia, i derivati della Cannabis (CBD, CBG, CBN) e alcune terapie infusionali con glutazione. L'ossigeno ozono terapia è una macroterapia con un'azione neuro-protettiva basata sulle proprietà antiossidanti, anti-infiammatorie e pro-autofagiche dell'ozono (O3) - molecola bioattiva naturale. Non invasiva, non farmacologica, con scarsi effetti collaterali, nell'ottica della prevenzione, della cura e del benessere della persona, l'ossigeno-ozono terapia viene confermata anche dalla ricerca come una valida un'alternativa di cura nella fase precoce di alcuni disturbi neurodegenerativi specifici dell'invecchiamento precoce come l'Alzheimer e il morbo di Parkinson. **È essenziale promuovere la prevenzione e la diagnosi precoce, per poter organizzare efficacemente la vita di chi ne è affetto e dei suoi familiari.**

La musicoterapia e il progetto di musicoterapia in Casa di Cura San Lorenzo



Dr.ssa Rita Calderara e dr.ssa Barbara Venturi, musicoterapeute

La **musicoterapia**, secondo la World Federation of Music Therapy, **consiste nell'utilizzo della musica e/o degli elementi musicali (suono, ritmo, melodia e armonia) da parte di un musicoterapeuta qualificato, con un utente o un gruppo, in un processo atto a facilitare e favorire la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione, l'organizzazione e altri rilevanti obiettivi terapeutici al fine di soddisfare le necessità fisiche, emozionali, mentali, sociali e cognitive**.

La musicoterapia mira a sviluppare le funzioni potenziali e/o residue dell'individuo in modo tale che questi possa meglio realizzare l'integrazione intra e interpersonale e consequenzialmente possa migliorare la qualità della vita grazie a un processo preventivo, riabilitativo o terapeutico. Esistono diversi modelli di musicoterapia. La distinzione più importante è quella che classifica gli approcci musicoterapici a seconda che siano centrati su metodi recettivi o attivi. La **musicoterapia recettiva** si basa principalmente sull'ascolto sonoro musicale, tende a stimolare rappresentazioni mentali, simbolizzazioni e ricordi infantili. La **musicoterapia attiva**, invece, prevede la diretta manipolazione degli strumenti musicali utilizzati per favorire la comunicazione tra paziente e musicoterapeuta. La tecnica impiegata si fonda sull'utilizzo del canale non verbale e sull'improvvisazione corporeo-sonoro-musicale.

La musicoterapia è applicata in numerosissimi ambiti tra cui le demenze, diversi studi hanno dimostrato che, anche dove il deterioramento cognitivo è in uno stadio avanzato le funzioni legate alla musica rimangono pressoché intatte, questo permette di sfruttare queste funzioni residue per favorire la relazione col paziente. In questo ambito l'intervento musicoterapico agisce sul livello di agitazione (quando essa è causata da bisogni psico-sociali insoddisfatti) e sul deterioramento cognitivo rallentandolo, laddove è possibile lavorare con costanza e presenza. **Il progetto di musicoterapia N.O.I. (Nessun Ostacolo Insieme) all'interno della Casa di Cura San Lorenzino è rivolto ai pazienti anziani con demenza ricoverati nel reparto di lungodegenza.** La frequenza delle sedute è settimanale fino alla dimissione del paziente.

Si tratta di un progetto in coppia terapeutica di grande utilità in questo contesto dove il numero di sessioni è ridotto in quanto l'intervento deve forzatamente cessare alla dimissione del paziente. **La presenza contemporanea di due musicoterapeute riduce notevolmente il tempo necessario al raggiungimento degli obiettivi prefissati.** La coterapia infatti permette: a) una migliore raccolta dei dati (più ricca e oggettiva); b) la possibilità di attivare "giochi di ruolo"; c) una maggiore possibilità di mettere in relazione tra loro i pazienti nella stessa camera (quando il livello della malattia lo permette). Ad oggi, **dopo due anni di lavoro presso la Casa di Cura sono stati riscontrati diversi risultati positivi: un maggiore senso di conforto nel paziente immediatamente dopo la seduta, una notevole attivazione cognitiva dell'anziano con demenza modesta, un forte coinvolgimento emotivo-attivo un miglioramento della percezione.**

Si può asserire che **la musicoterapia sia un valido intervento complementare per il trattamento delle demenze, in particolare per i suoi effetti vantaggiosi sui sintomi comportamentali e psicologici, così come per il suo ruolo sociale ed emotivo.**



Counseling per i caregiver e per chi è affetto da una demenza

Ana Maria Huzum, counselor professionista

La diagnosi di Alzheimer o di altro tipo di demenza travolge non solo la vita della persona colpita ma anche la quotidianità e la vita della sua famiglia. **Il counseling rappresenta uno strumento duttile ed efficace che offre un immediato aiuto e supporto pratico sia a chi ne è affetto che a chi ne prende cura, il caregiver familiare.** Gestire la nuova realtà, dopo la diagnosi, va

oltre l'impegno assistenziale, squilibra il piano emotivo e relazionale, richiede una grande capacità di adattamento alle inevitabili esigenze della persona affetta. Per i familiari coinvolti, sul piano pratico-organizzativo, conciliare l'assistenza ai propri cari con il lavoro e la propria vita, spesso diventa un'autentica sfida.

Quasi sempre, il caregiver non ha una preparazione specifica pur dovendo supportare in termini relazionali ed assistenziali una persona prevalentemente non autosufficiente. Anche i costi emotivi da affrontare sono molteplici e riguardano l'accettazione o non accettazione della malattia, la frustrazione, i cambiamenti di ruolo nel nucleo familiare, il dolore, la conflittualità, la perdita affettiva e la colpa. Inoltre, la mancanza di chiarezza rispetto

alle presunte volontà del malato riguardando la gestione della malattia e della sua vita, fa emergere a volte conflitti relativamente ai problemi economici o alle decisioni da prendere, conflitti che possono persistere per mesi o anni. I percorsi di counseling sono delle vere sessioni di allenamento ed orientamento per riuscire a esistere oltre la patologia del proprio caro, con l'impegno di rispettare la sua dignità. **Attraverso l'assistenza professionale di un counselor, il caregiver riceve affiancamento emotivo e supporto pratico nel modo di poter allentare e gestire efficacemente la progressiva pressione assistenziale, organizzativa ed emotiva all'interno del ecosistema familiare.** Il counseling è utile soprattutto nella fase iniziale della malattia quando l'ascolto empatico e la validazione dei sentimenti e del mondo interiore di chi ne è affetto sono essenziali nel processo di accettazione della malattia.

La consapevole pianificazione del futuro assicurandosi che esso corrisponda ai desideri personali, il coinvolgimento pro-attivo alla vita mantenendo la propria identità più a lungo possibile, l'ottimizzazione del tempo trascorso assieme alla famiglia rafforzando l'affetto e la gratitudine reciproca sono i traguardi dei progetti e dei laboratori di counseling proposti alle persone colpite da una demenza e a chi, con pazienza e amore, se ne prende cura.



Solidarietà di fronte all'alluvione

Abbiamo ancora sotto gli occhi la devastazione prodotta a Cesena come in tutta la Romagna dalla furia dei corsi d'acqua romagnoli che, a partire da martedì 16 maggio scorso, ovunque hanno rotto o superato gli argini allagando campi, impianti produttivi e ampie porzioni di città.

Anche a Cesena l'esondazione del Savio ha provocato danni davvero pesanti sommergendo sotto una coltre di acqua e poi fango i quartieri più vicini al fiume. Se le acque si sono ritirate, un grande problema per un lento ritorno alla normalità è stata la presenza di fango e detriti che si sono depositati sulle strade e ai piani inferiori degli edifici della città.

Per ripulire questi spazi è scattata un'azione di solidarietà che ha visto affiancarsi a forze dell'ordine, esercito e protezione civile un numero consistente di volontari impegnati a rimuovere i detriti lasciati dalla piena e i resti di suppellettili e attrezzature.

A fronte di tale impegno la Casa di Cura San Lorenzino ha voluto compiere un gesto concreto di sostegno e di

aiuto fornendo alla Protezione Civile un quantitativo di camici e tute per le persone impegnate nelle operazioni di pulizia della città per la loro protezione dal fango e dai liquami.

Purtroppo le piogge incessanti di metà maggio non hanno prodotto solo lo straripamento dei fiumi ma anche il moltiplicarsi di frane non solo in Appennino ma anche nelle prime colline di Cesena.

Una di queste frane ha interessato anche l'Abbazia del Monte, millenario luogo di fede, arte e cultura assai caro ai cesenati, travolgendo un tratto delle mura perimetrali abbaziali e invadendo anche la sede stradale.

A fronte dell'impegno economico che sarà necessario per l'imbrigliamento del movimento franoso e per restaurare il muro

crollato la Fondazione "Elio Bisulli" intitolata al fondatore della Casa di Cura ha ritenuto giusto erogare un contributo alla comunità dei monaci benedettini dell'Abbazia del Monte per sostenerla in questa emergenza.



La frana che ha interessato l'Abbazia del Monte

ATTIVITÀ DI RICOVERO

- Chirurgia generale
- Ginecologia
- Lungodegenza
- Medicina generale
- Oculistica
- Ortopedia e traumatologia
- Urologia
- Centro di medicina del sonno

POLIAMBULATORIO

- Cardiologia
- Chirurgia dell'Obesità
- Chirurgia generale
- Dermatologia
- Dietologia
- Endocrinologia
- Flebologia
- Ginecologia
- Medicina generale e diabetologia
- Neurologia
- Oculistica
- Oncologia
- Ortopedia e traumatologia
- Otorinolaringoiatria
- Pneumologia
- Psicologia
- Senologia
- Urologia

SERVIZI AMBULATORIALI

- Andrologia
- Diagnostica per immagini (Risonanza magnetica nucleare, TAC, Mammografia, Ecografia, Radiologia digitale)
- Diagnostica vascolare
- Elettromiografia
- Endoscopia
- Fisiocinesiterapia
- Fisiopatologia cardiovascolare
- Laboratorio analisi
- Medicina del Lavoro
- Odontoiatria
- Terapia del Dolore

Casa di Cura privata accreditata con il Sistema Sanitario Nazionale

Direttore Sanitario: Dr. Marcello Amadori

Via N. Dell'Amore, 15 - 47521 Cesena (FC)

Prenotazioni: n. verde 800 856056 - Centralino: tel. 0547 361510 - fax 0547 22452

info@sanlorenzino.it - www.sanlorenzino.it

