

# Η Νόσος Alzheimer σήμερα!

Alzheimer: Ώρα για δράση!

Εθνικό Σχέδιο Δράσης  
για τη νόσο Αλτσχάιμερ



200.000 άνθρωποι με νόσο Αλτσχάιμερ ζουν ανάμεσά μας...  
Βοηθήστε μας να εξασφαλίσουμε καλύτερη ποιότητα ζωής γι' αυτούς  
και τις οικογένειές τους. Υποστηρίξτε την πρωτοβουλία μας για την  
αναγκαιότητα του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τη νόσο Αλτσχάιμερ.  
Η συμβολή σας είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση των βαρύτατων  
συνεπειών της νόσου. Επισκεφθείτε τη σελίδα μας, συμπληρώστε το  
e-mail, υπογράψτε με το όνομά σας και πατήστε αποστολή.  
[www.alzheimer-drasi.gr](http://www.alzheimer-drasi.gr)

Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών  
Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών Αθηνών

## Δρ Παρασκευή Σακκά

Νευρολόγος – Ψυχίατρος

Πρόεδρος Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών  
Αθηνών

Διευθύντρια Τμήματος Νευροεκφυλιστικών Παθήσεων Εγκεφάλου -  
Ιατρείου Μνήμης Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ

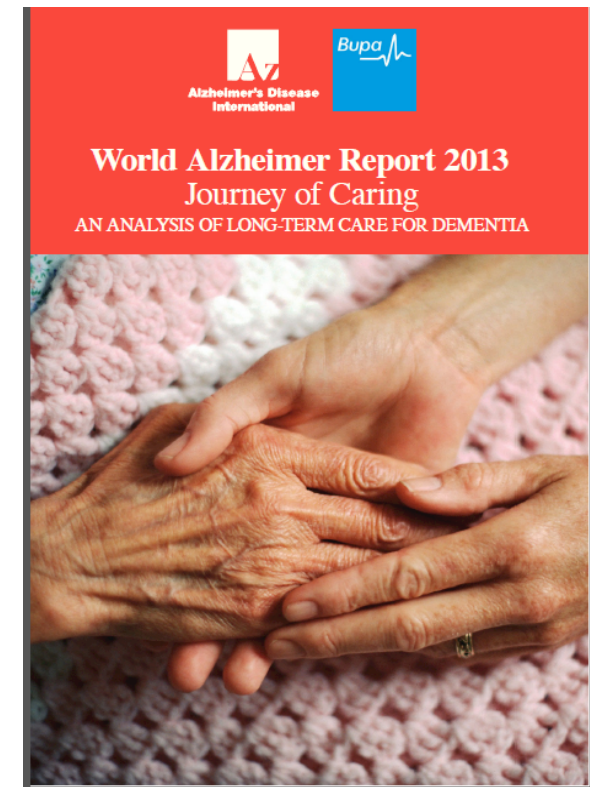




Alzheimer's Disease  
International

# World Alzheimer Report 2013

- 13% των ατόμων άνω των 60ετών χρειάζονται φροντίδα-103 εκατομμύρια παγκοσμίως
- 50% αυτών πάσχουν από Άνοια
- Το κόστος της Άνοιας σήμερα είναι US\$600 δισεκατομμύρια ή 1% του συνόλου των ΑΕΠ παγκοσμίως





# DEMENTIA

## A PUBLIC HEALTH PRIORITY



The world's population is ageing. Improvements in health care in the past century have contributed to people living longer and healthier lives. However, this has also resulted in an increase in the number of people with non-communicable diseases, including dementia. Current estimates indicate 35.6 million people worldwide are living with dementia. This number will double by 2030 and more than triple by 2050. Dementia doesn't just affect individuals. It also affects and changes the lives of family members. Dementia is a costly condition in its social, economic, and health dimensions. Nearly 60 percent of the burden of dementia is concentrated in low- and middle-income countries and this is likely to increase in coming years.

The need for long-term care for people with dementia strains health and social systems, and budgets. The catastrophic cost of care drives millions of households below the poverty line. The overwhelming number of people whose lives are altered by dementia, combined with the staggering economic burden on families and nations, makes dementia a public health priority. The cost of caring for people with

dementia is likely to rise even faster than its prevalence, and thus it is important that societies are prepared to address the social and economic burden caused by dementia.

In 2008, WHO launched the Mental Health Gap Action Programme (mhGAP), which included dementia as a priority condition. In 2011, the High-level Meeting of the United Nations General Assembly on prevention and control of non-communicable diseases adopted a Political Declaration that acknowledged that "the global burden and threat of non-communicable diseases constitutes one of the major challenges for development in the twenty-first century" and recognized that "mental and neurological disorders, including Alzheimer's disease, are an important cause of morbidity and contribute to the global non-communicable disease burden."

It is against this background that I am pleased to present the report, "Dementia: a public health priority." This report makes a major contribution to our understanding of dementia and its impact on individuals, families, and society. I would like to thank the representative organizations of people with dementia and their caregivers, who have greatly enriched both the scope of the report and its value as a practical tool.

The report provides the knowledge base for a global and national response to facilitate governments, policy-makers, and other stakeholders to address the impact of dementia as an increasing threat to global health. I call upon all stakeholders to make health and social care systems informed and responsive to this impending threat.

Dr Margaret Chan

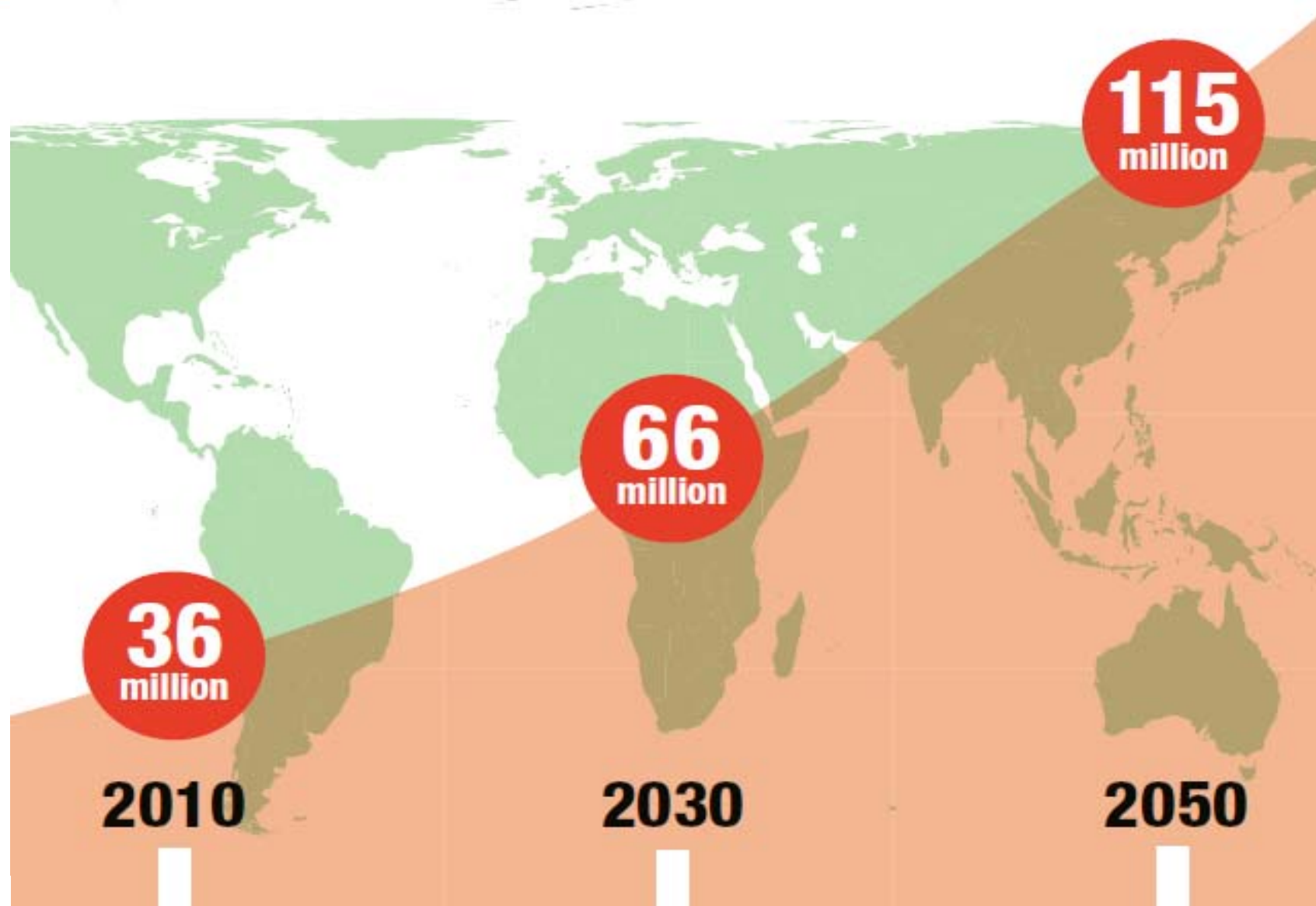
Director-General  
World Health Organization



# Η Άνοια σήμερα

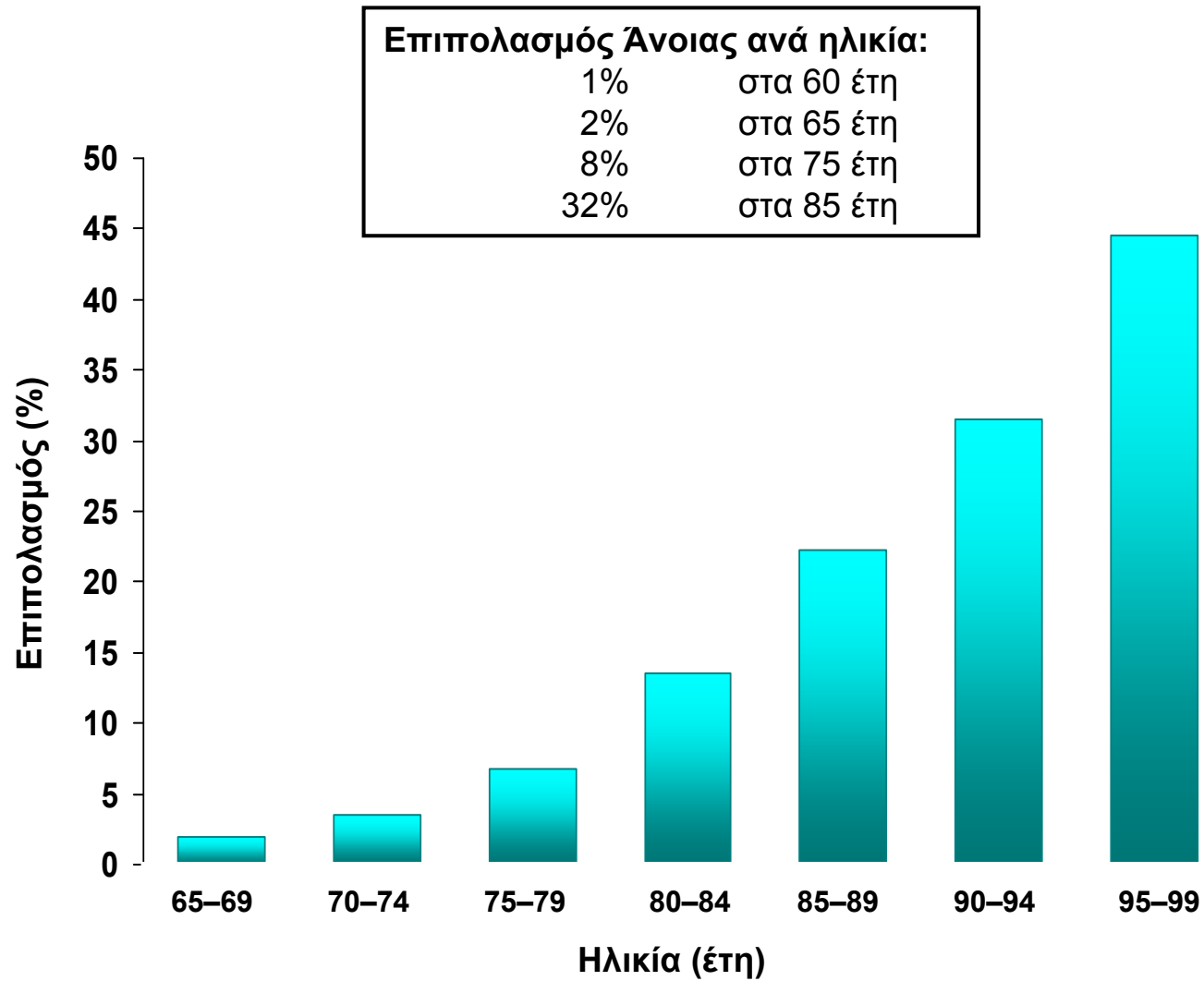
- Αύξηση προσδόκιμου επιβίωσης  
(Στην Ελλάδα μέχρι το 2050 τα άτομα της τρίτης ηλικίας θα αποτελούν πάνω από το 30% του γενικού πληθυσμού)
- Η Άνοια πλήττει το 8% των ανθρώπων άνω των 65 ετών
- 40.000.000 ασθενείς παγκοσμίως
- 10.000.000 ασθενείς στην Ευρώπη *EuroCoDe, 2009*
- 200.000 ασθενείς στην Ελλάδα *ADI Dementia Greece Report, 2012*
- Το ετήσιο συνολικό κόστος για την Άνοια παγκοσμίως υπολογίζεται σε 604 δισεκατομμύρια δολάρια (περιλαμβάνει άμεσα και έμμεσα κόστη). Το κόστος της Άνοιας παγκοσμίως έχει αυξηθεί κατά 34% από το 2005.



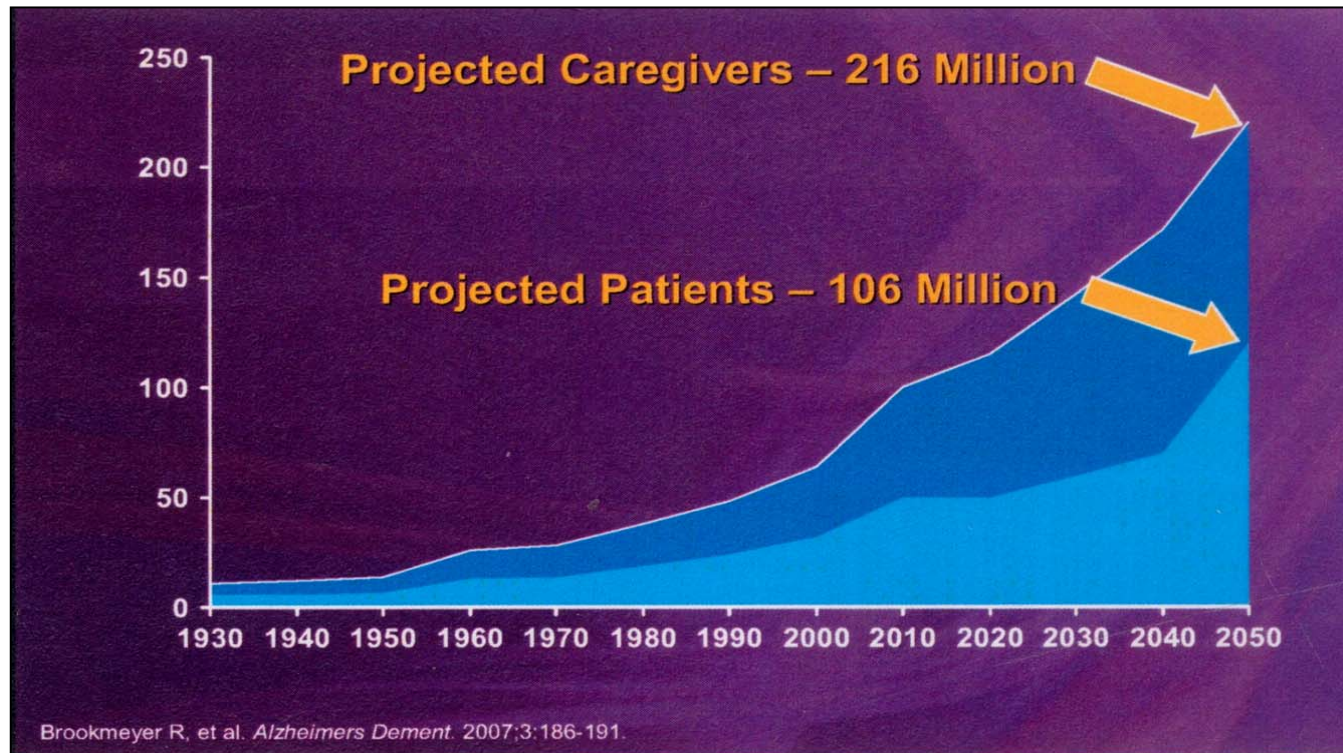




# Συχνότητα της Άνοιας στους ηλικιωμένους



# Ο αριθμός των ανοϊκών ασθενών και φροντιστών αυξάνεται δραματικά





## Το ποσοστό των ηλικιωμένων στη χώρα μας



2002



14%

2030



26%

Ο ρυθμός αύξησης των ατόμων γεροντικής ηλικίας είναι **ΕΠΤΑΠΛΑΣΙΟΣ** εκείνου του γενικού πληθυσμού

## Η πρώτη επιδημιολογική μελέτη για τη νόσο Αλτσχάιμερ στην Ελλάδα

Με τη γήρανση του πληθυσμού, η συχνότητα της νόσου Αλτσχάιμερ (με διαφορά της συχνότερης μορφής άνοιας) αυξάνεται ραγδαία. Στην Ελλάδα, η συχνότητα της νόσου Αλτσχάιμερ είναι άγνωστη, λόγω απουσίας ακετικών μελετών. Ανάγοντας στον ελληνικό πληθυσμό δεδομένα άλλων χωρών, σήμερα στην Ελλάδα πρέπει να υπάρχουν 150.000-200.000 ασθενείς με νόσο Αλτσχάιμερ, με πρόβλεψη για αριθμό άνω των 500.000 το 2050. Εκτός από την κοινωνική και ανθρωπιστική διάσταση της ασθένειας, το επίσης οικονομικό κόστος φροντίδας για τους ασθενείς αυτούς υπερβαίνει τα 40.000 \$ στις ΗΠΑ. Σε αντίθεση με τα περισσότερα αναπτυγμένα κράτη, **στη χώρα μας υπάρχει σχεδόν πλήρης απουσία όχι μόνο δεδομένων, αλλά και κάθε είδους σχεδιασμού** σχετικά με τη σύγχρονη αυτή επιδημία.

Για το λόγο αυτό, έχουμε ξεκινήσει μια **μεγάλη επιδημιολογική μελέτη** με σκοπό να συγκεντρώσουμε δεδομένα και να καταγράψουμε **για πρώτη φορά στην Ελλάδα τη συχνότητα της νόσου Αλτσχάιμερ**, των λοιπών άνοιών, της ήπιας νοσητικής διαταραχής και άλλων ακετιζόμενων νευρολογικών ασθενειών (αγγειακά εγκεφαλικά, τρέμος, νόσος



Πάρκινσον κ.λπ.). Ταυτόχρονα, πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι η παραδοσιακή μεσογειακή διατροφή συνδέεται με σημαντικά χαμηλότερο κίνδυνο για νόσο Αλτσχάιμερ. Ωστόσο αυτό δεν έχει ποτέ διερευνηθεί στον ελληνικό πληθυσμό. Στη μελέτη αυτή στοχεύουμε επιπλέον να μελετήσουμε την **επίδραση των διατροφικών συνθηκών**, αλλά και άλλων πιθανών προστατευτι-

κών παραγόντων / παραγόντων κινδύνου για τη νόσο Αλτσχάιμερ και άλλες συνοδές νευρολογικές παθήσεις.

Στο πλαίσιο της μελέτης εξετάζεται εξονυχιστικά από νευρολόγους, νευροψυχολόγους και άλλους επαγγελματίες υγείας ένα τυχαίο δείγμα κατοίκων της περιφέρειας του Αμαρουσίου, 65 ετών και άνω. Η μελέτη αυτή διεξάγεται από το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών – Αιγινήτειο Νοσοκομείο σε συνεργασία με την Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών (Αρ. Πρωτ. 24 / 18-2-2013 - Διαδικτυο Διαύγεια – ΑΔΑ: ΒΕΥΒ46Ψ8Ν2-32Π). Η μελέτη αυτή δεν θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί χωρίς την έμπρακτη συνδρομή του **Δήμου Αμαρουσίου**, τον οποίο και ευχαριστούμε.

Συνολικά, φιλοδοξούμε ότι η μελέτη αυτή θα δώσει στο ελληνικό κράτος τα δεδομένα για τον ιατρικό, κοινωνικό και οικονομικό σχεδιασμό σχετικά με την επιδημία του 21<sup>ου</sup> αιώνα, που είναι η νόσος Αλτσχάιμερ και οι συνοφείς διαταραχές.


### ΚΥΡΙΟΙ ΕΡΕΥΝΗΤΕΣ

**Νίκος Σκαρμέας**  
Επίκουρος Καθηγητής Νευρολογίας  
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών  
– Αιγινήτειο Νοσοκομείο

**Παρασκευή Σακκά**  
Νευρολόγος - Ψυχίατρος  
• Πρόεδρος Εταιρείας Νόσου Alzheimer  
και Συναφών Διαταραχών Αθηνών  
• Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Άνοιας  
• Διευθύντρια Ιατρείου Μνήμης, Νοσοκομείο Υγεία



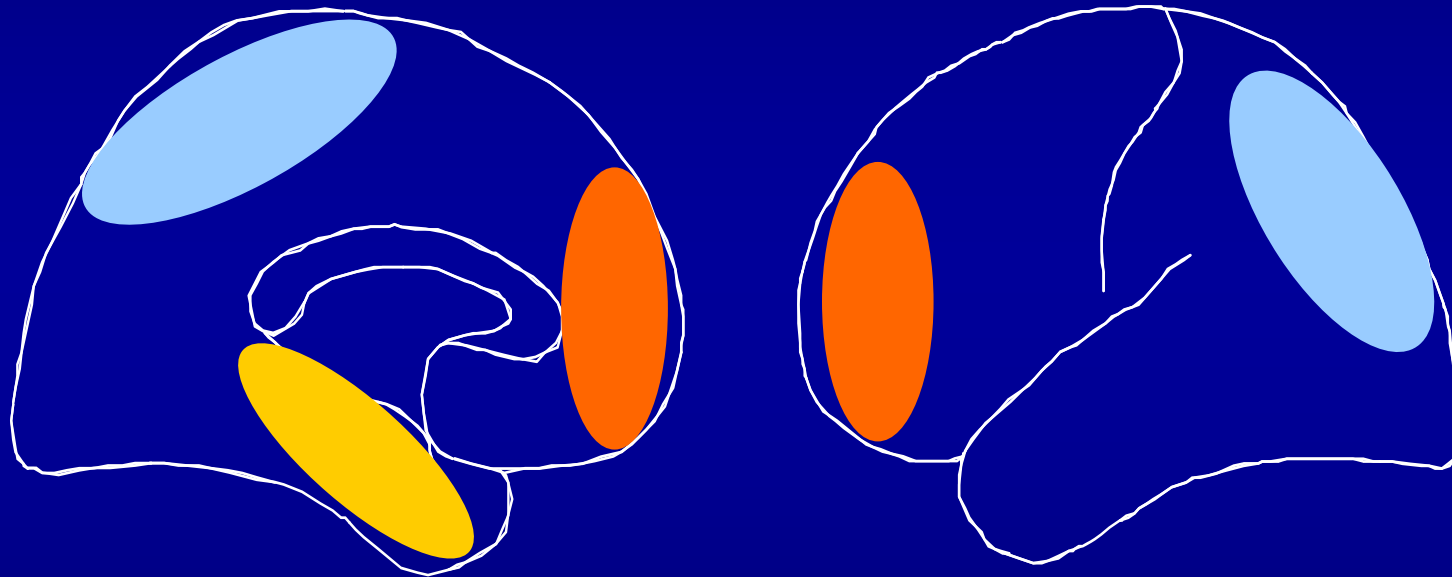
Δήμος Αμαρουσίου



**« Τι θα γινόμαστε δίχως μνήμη; Θα λησμονούσαμε τις φιλίες, τις αγάπες, τις χαρές, τη δουλειά μας. Οι σοφοί θα αδυνατούσαν να συγκεντρώσουν τις σκέψεις τους. Όλη η θέρμη των ερωτευμένων θα έσβηνε στη λήθη. Η ύπαρξή μας θα εξαντλούνταν στις διαδοχικές στιγμές ενός αέναα φευγαλέου παρόντος. Δεν θα υπήρχε καν παρελθόν. Τέτοια ταπεινά πλάσματα που είμαστε, η ζωή μας δεν είναι παρά καθρέφτισμα της μνήμης μας! »**

**Σατωβριάνδος, 1790**

# Η ΑΔΡΗ ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΤΗΣ ΜΝΗΜΗΣ



Οπίσθιος συνειρμικός φλοιός : αποθήκευση πληροφοριών



Έσω κροταφικός λοβός : εγχάραξη νέων πληροφοριών



Προμετωπιαίος φλοιός : ευόδωση της ανάκλησης των πληροφοριών



# Άνοια

- Διαταραχή **μνήμης**  
και ένα από τα παρακάτω:
  - **αφασία** (γραφή, ανάγνωση, κατανόηση, ονομασία αντικειμένων)
  - **απραξία** (κινήσεις σε εντολή ή μίμηση)
  - **αγνωσία** (αναγνώριση οικείων αντικειμένων)
  - **διαταραχή επιτελικών λειτουργιών**  
(προγραμματισμός, οργάνωση, αφηρημένη σκέψη, προσοχή)
- **Διαταραχή λειτουργικότητας** (κοινωνική, επαγγελματική)
- **Έκπτωση** από προηγούμενο επίπεδο λειτουργικότητας

# Αναγνωρίζοντας τα σημεία και τα συμπτώματα της Άνοιας

Μόνο το **41%** των ανθρώπων με άνοια είναι διαγνωσμένοι. Η άνοια επηρεάζει κάθε άνθρωπο με διαφορετικό τρόπο. Πρέπει να ζητήσετε βοήθεια από κάποιον ειδικό εάν η μνήμη σας δεν είναι τόσο καλή όσο ήταν παλιότερα κι αν παρατηρήσετε κάποιο από τα παρακάτω **συμπτώματα**:



**Ξεχνάτε πρόσφατα γεγονότα ενώ θυμάστε καλά τα παλιά**

© 2014 Πανεπιστήμιο του Τσέρο



**Δυσκολεύεστε να παρακολουθήσετε μια συζήτηση ή ένα πρόγραμμα στην τηλεόραση**



**Ξεχνάτε ονόματα φίλων και κοινών αντικειμένων**

© 2014 Πανεπιστήμιο του Τσέρο



**Επαναλαμβάνετε τα ίδια πράγματα ή χάνετε τον ειρμό σας όταν μιλάτε**



**Έχετε προβλήματα με την αφηρημένη σκέψη**



**Νιώθετε αγχωμένοι, στεναχωρημένοι ή θυμωμένοι επειδή ξεχνάτε**



**Οι άλλοι άνθρωποι παρατηρούν τα προβλήματα με τη μνήμη σας**



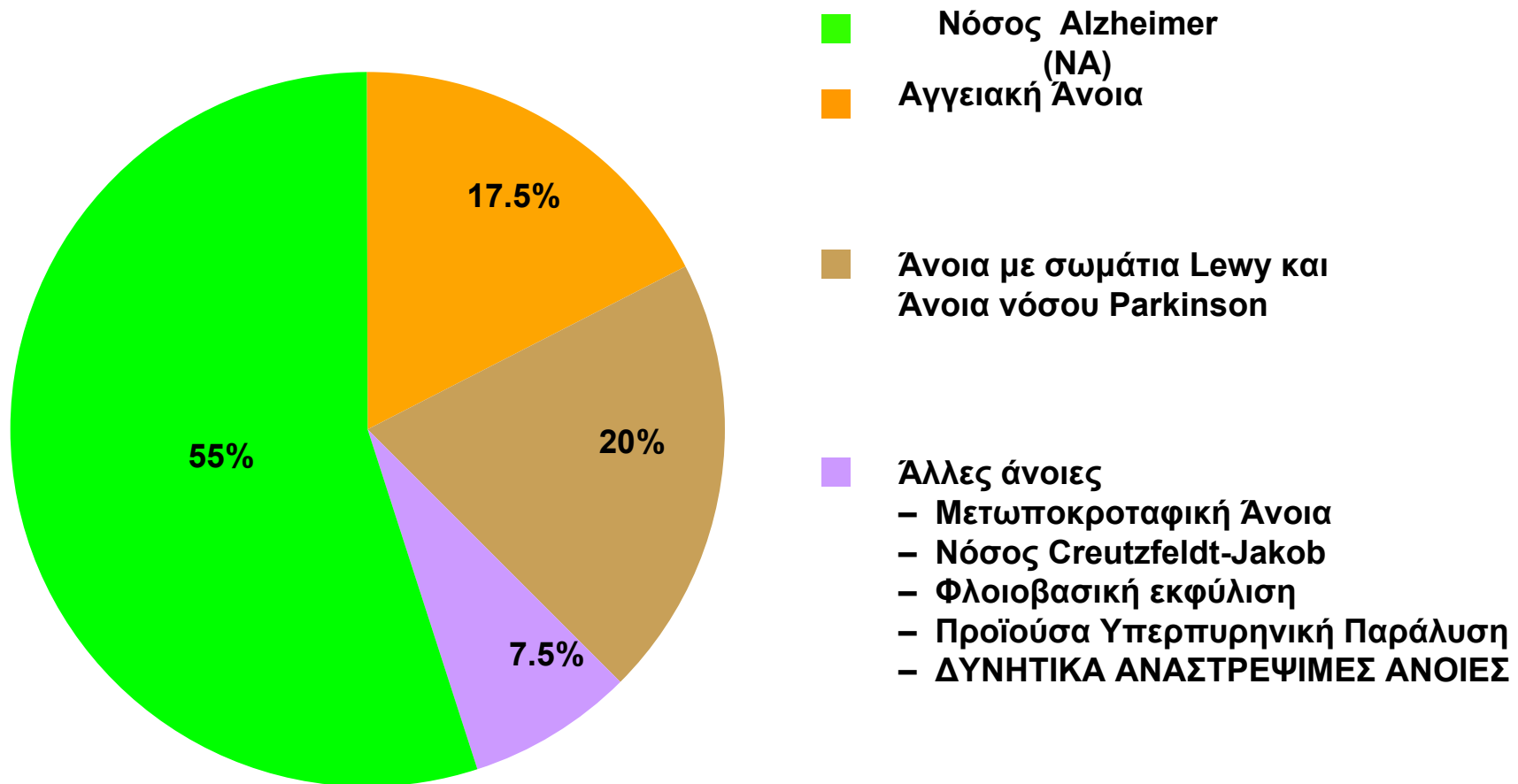
**Χάνεστε ακόμα και σε γνωστά μέρη**



**Εμφανίζετε μειωμένη ικανότητα ομιλίας-ανάγνωσης-γραφής**



# Νοσήματα που οδηγούν σε Άνοια





# Αναστρέψιμες Άνοιες

1985 → 20%

2005 → 9%



↓ Φάρμακα και αλκοόλ

↓ Μεταβολικά αίτια

Καλύτερα διαγνωστικά κριτήρια – Καλύτερα διαγνωστικά εργαλεία



# Δυνητικά θεραπεύσιμες Άνοιες

- Διαταραχές θυρεοειδούς
- Ανεπάρκεια Β12
- Κατάθλιψη
- Φάρμακα
- Συστηματικές νόσοι
- Υδροκέφαλος φυσιολογικής πίεσης
- Λοιμώξεις ΚΝΣ
- Χωροκατακτητικές εξεργασίες εγκεφάλου

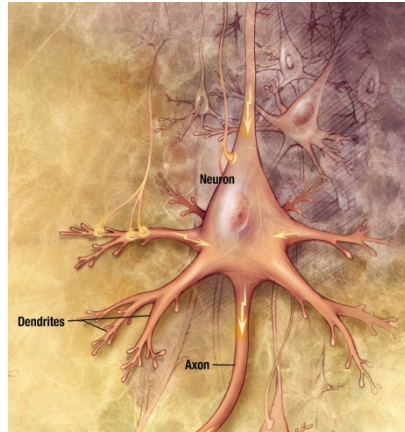


# Φάρμακο; Μέθοδος;

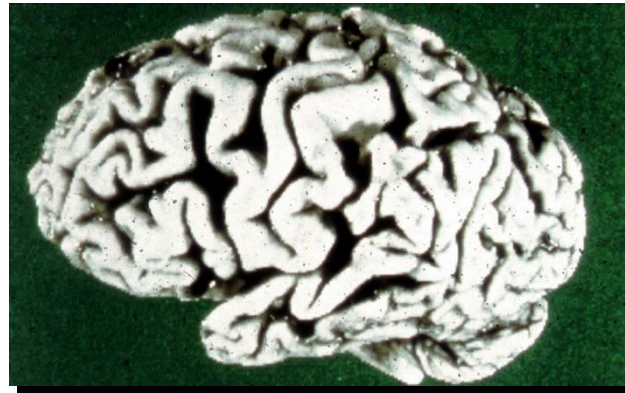
- Πρόκληση σήμερα δεν είναι η διάγνωση της Νόσου Alzheimer, αλλά ποιος θα πάθει τη νόσο στο μέλλον
- Εάν βρεθεί φάρμακο ή μέθοδος που θα καθυστερεί την εμφάνιση της Νόσου Alzheimer κατά 5 χρόνια θα ελαττωθεί ο συνολικός αριθμός των ασθενών κατά 50%
- Εάν βρεθεί φάρμακο ή μέθοδος που θα καθυστερεί την εμφάνιση της Νόσου Alzheimer κατά 10 χρόνια θα ελαττωθεί ο συνολικός αριθμός των ασθενών κατά 75%
- Καθυστέρηση της εμφάνισης της Νόσου Alzheimer για ένα χρόνο εξοικονομεί 1,2 εκ. δολάρια
- Οι οργανώσεις Alzheimer παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στη συνολική διαχείριση της νόσου. Οι μη φαρμακευτικές θεραπείες έχουν εντυπωσιακά αποτελέσματα, Guidelines, EFNS 2010



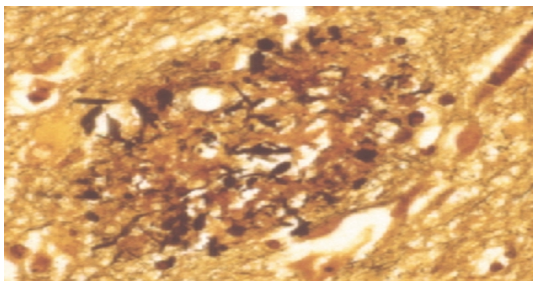
# Ανατομικά χαρακτηριστικά της Νόσου Alzheimer



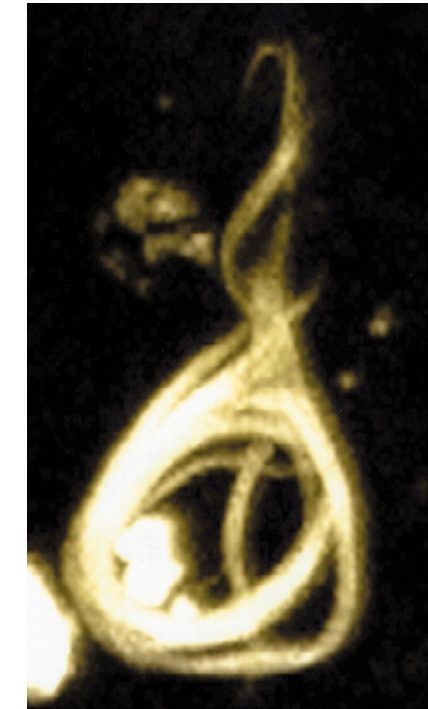
Απώλεια νευρώνων



Ατροφία εγκεφάλου



Πλάκες Αβ42

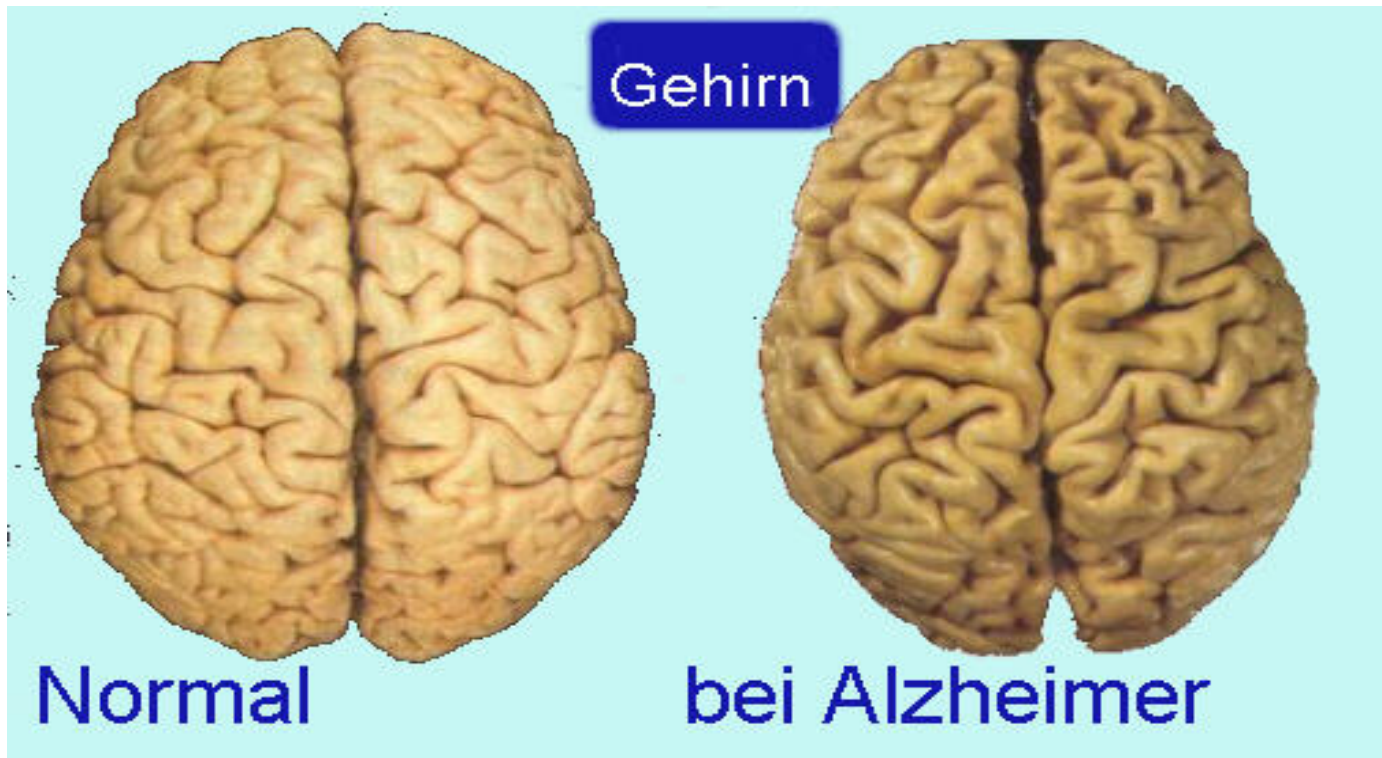


Νευροϊνιδιακά πλέγματα  
του πρωτεΐνης

*Alois Alzheimer, 1907*

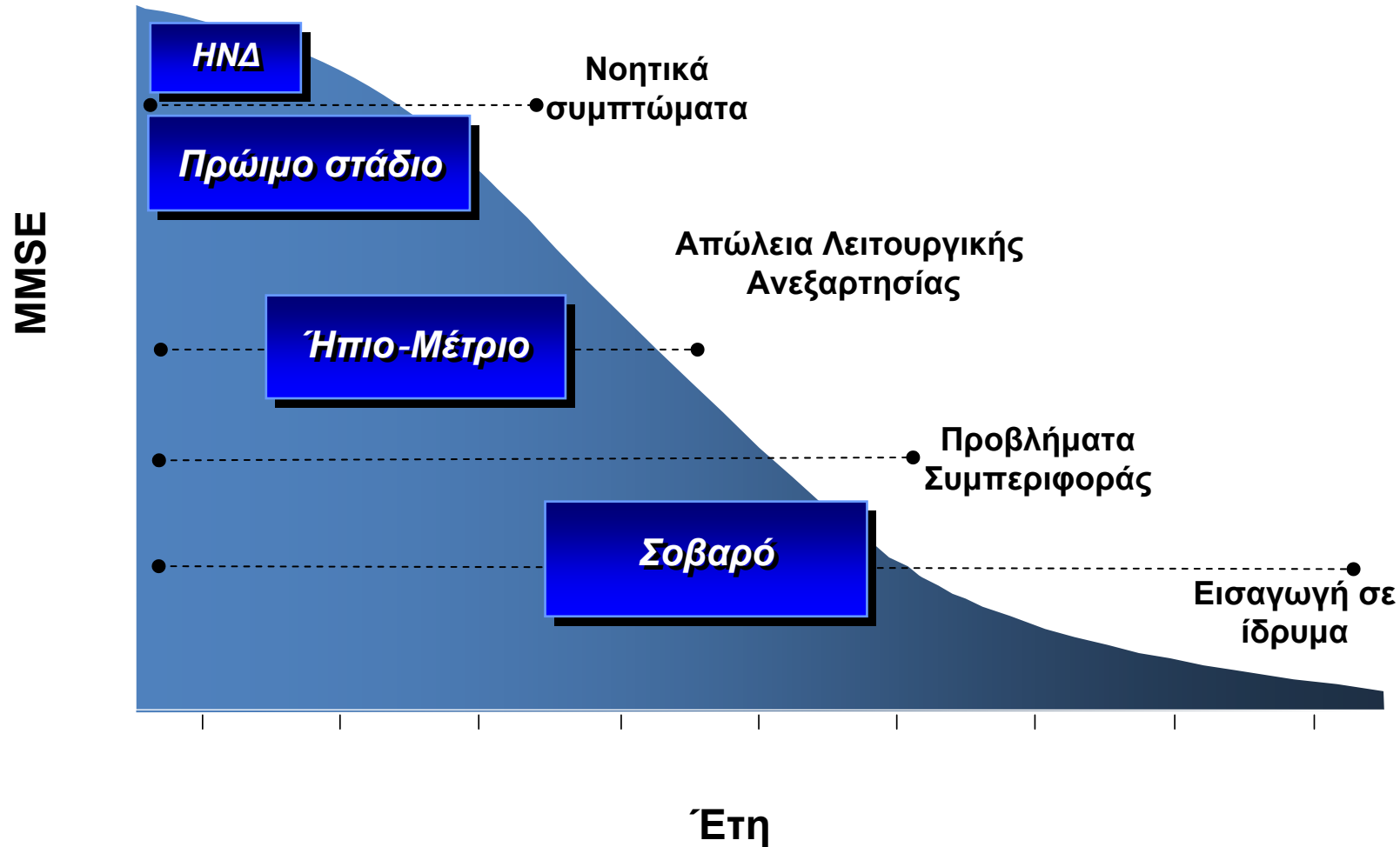


# Ο εγκέφαλος δια γυμνού οφθαλμού





# Φυσική εξέλιξη της Νόσου Alzheimer





# ΝΟΣΟΣ ALZHEIMER

Τα τελευταία χρόνια έγιναν σημαντικές πρόοδοι στην πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία

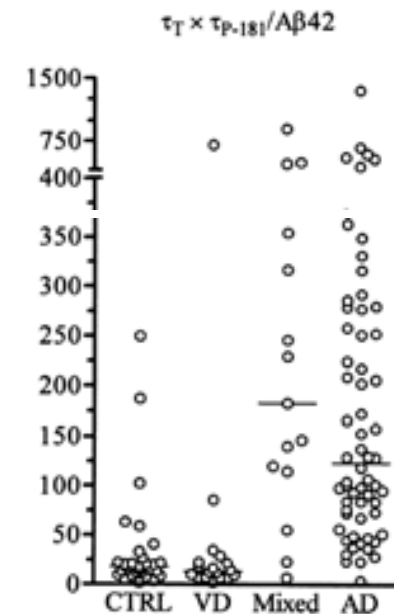
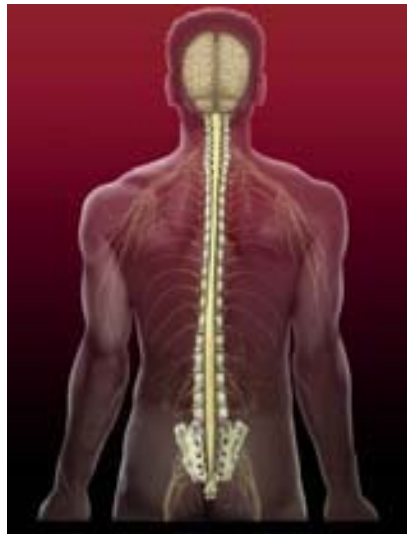
- Έχουν αυξηθεί σημαντικά οι γνώσεις μας για τους παράγοντες κινδύνου και τους προστατευτικούς παράγοντες, γεγονός που επιτρέπει να μιλάμε για πρόληψη (μέση ηλικία-εκφυλιστική διεργασία 20 ετών)
- Η διάγνωση σε πρώιμα στάδια είναι εφικτή (PIB PET, volumetric MRI, δείκτες στο ENY, γενετικός έλεγχος, νευροψυχολογικές δοκιμασίες), ώστε να επιτρέπεται η εφαρμογή πολλαπλών παρεμβάσεων φαρμακευτικών ή μη
- 2012 - 34 νέα προδιαθεσικά γονίδια για τη νόσο Alzheimer
- Χρησιμοποιούμε φάρμακα που αποτελούν συμπτωματικές θεραπείες, διατηρούν τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής ασθενών και φροντιστών (Αναστολείς χολινεστερασών-Μεμαντίνη). Πάνω από 100 φάρμακα δοκιμάζονται κλινικά. **ΕΜΒΟΛΙΟ;;;**
- Οι οργανώσεις Alzheimer παίζουν σημαντικό ρόλο στη συνολική διαχείριση της νόσου. Οι μη φαρμακευτικές θεραπείες έχουν καλά αποτελέσματα, EFNS Guidelines, 2010





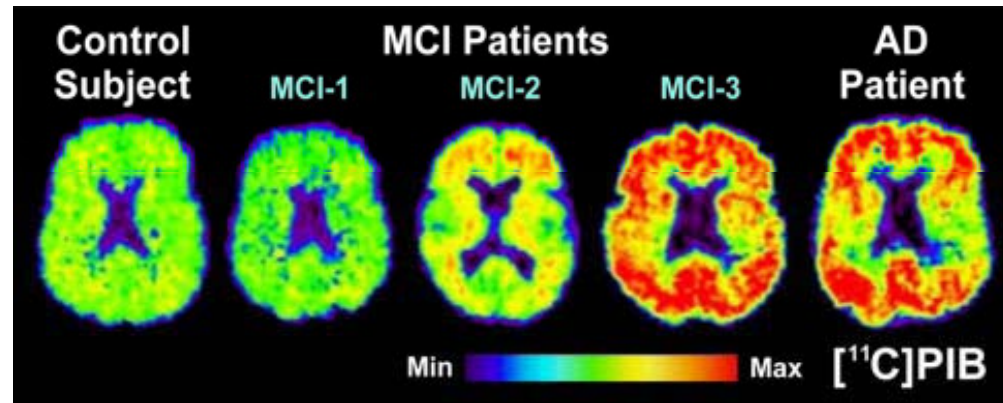
# Βιολογικοί δείκτες στο ENY για διαφορική διάγνωση των ανοιών

- Combination of A $\beta$ 42, tau protein and Phosphotau best discriminates between VaD, AD and mixed dementia
- Correct classification:  $\geq 85\%$





# PiB-PET Scans: μάρτυρες - ασθενείς με MCI και ΝΑ



From the online newspaper of Prof Yasser Metwally  
<http://yassermetwally.wordpress.com/dementiaalzheimer-type-and-others/neuroimaging-of-dementia/>



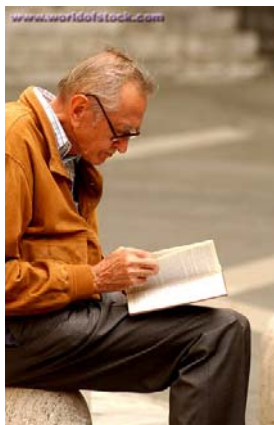
# Νόσος Alzheimer – Κληρονομικότητα

- 95% όλων των περιπτώσεων είναι σποραδικές μορφές όψιμης έναρξης - ασθενείς > 65 ετών
- Πρώιμης έναρξης Νόσος Alzheimer 5% όλων των περιπτώσεων - ασθενείς < 65 ετών
- Λιγότερο από 1% των περιπτώσεων οφείλεται στις γνωστές μεταλλαγές στα γονίδια (PSEN 1, PSEN 2, APP)
- Ο κίνδυνος νόσησης των πρώτου βαθμού συγγενών των ατόμων με νόσο Alzheimer είναι 3-4 φορές μεγαλύτερος από τα άτομα χωρίς οικογενειακό ιστορικό(οικογενείς μορφές- πολλαπλοί γενετικοί προδιαθεσικοί παράγοντες)



# Τροποποιήσιμοι παράγοντες κινδύνου Νόσου Alzheimer

- Αγγειακοί παράγοντες
- Κατάθλιψη
- Κακώσεις κεφαλής
- Νοητικό απόθεμα
- **Τρόπος ζωής!**



*2nd Alzheimer's Association International Conference on Prevention of Dementia  
Washington, D.C., June, 2007*



# Αγγειακοί παράγοντες κινδύνου

- Σακχαρώδης διαβήτης
- Δυσλιπιδαιμία
- Κάπνισμα
- Αρτηριακή υπέρταση
- Παχυσαρκία
- Υπερομοκυστεϊναιμία



## Οι αγγειακοί παράγοντες κινδύνου

- προδιαθέτουν για καρδιαγγειακή και εγκεφαλική αγγειακή νόσο
- συμμετέχουν στην εμφάνιση της αγγειακής άνοιας
- έχει αναγνωρισθεί ο ρόλος τους και στη νόσο Alzheimer



# Ο ρόλος της διατροφής

- Προστατευτικός ρόλος της μεσογειακής διατροφής. Μείωση του κινδύνου κατά 53 % σε μέτρια και κατά 68% σε υψηλή «συμμόρφωση» στη μεσογειακή διατροφή  
*Scarmeas et al, 2010*

# Ο ρόλος της φυσικής άσκησης

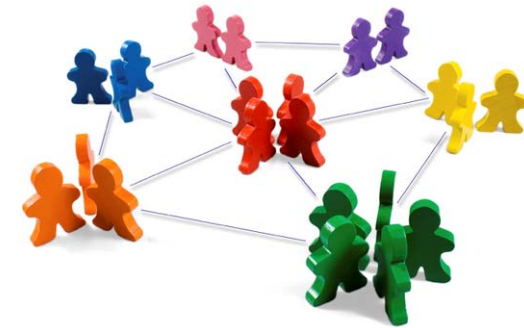
- Μελέτες σε διαγονιδιακά ποντίκια ανέδειξαν καθυστέρηση της συσσώρευσης του β-αμυλοειδούς και βελτίωση της μνήμης και της μάθησης  
*Adlard et al, 2005, Marx J Science, March 2005*
- Δύο μεγάλες μελέτες σε ασθενείς με νόσο Alzheimer έδειξαν ότι η αεροβική άσκηση βελτίωσε τη νοητική επίδοση και εμπόδισε την λειτουργική έκπτωση  
*Rolland et al, 2008*





# Ο ρόλος της κοινωνικής συναναστροφής

- Επιδημιολογικές μελέτες υποστηρίζουν ότι οι κοινωνικοποιημένοι ηλικιωμένοι εμφανίζουν μικρότερο κίνδυνο για άνοια.
- Οι ασθενείς με νόσο Alzheimer που συμμετέχουν σε κοινωνικές δραστηριότητες έχουν καλύτερες επιδόσεις στις νευροψυχολογικές δοκιμασίες.



*An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia.  
Fratiglioni L, Paillard-Borg S, Winblad B., 2009*



# Ο ρόλος της Νοητικής Άσκησης

**«Multidomain Cognitive Training has the potential to improve cognitive function in healthy older adults and slow decline in affected individuals»**





# Ολοκληρωμένη θεραπευτική παρέμβαση στη Νόσο Alzheimer

- Βιολογικό επίπεδο (φαρμακευτική αγωγή- έλεγχος παραγόντων κινδύνου)
- Νοητικό επίπεδο (νοητική ενδυνάμωση, ασκήσεις μνήμης, λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, θεραπείες τέχνης, τεχνικές διαχείρισης άγχους και κατάθλιψης)
- Κοινωνικό επίπεδο (εκπαίδευση, συμβουλευτική και υποστήριξη φροντιστών)



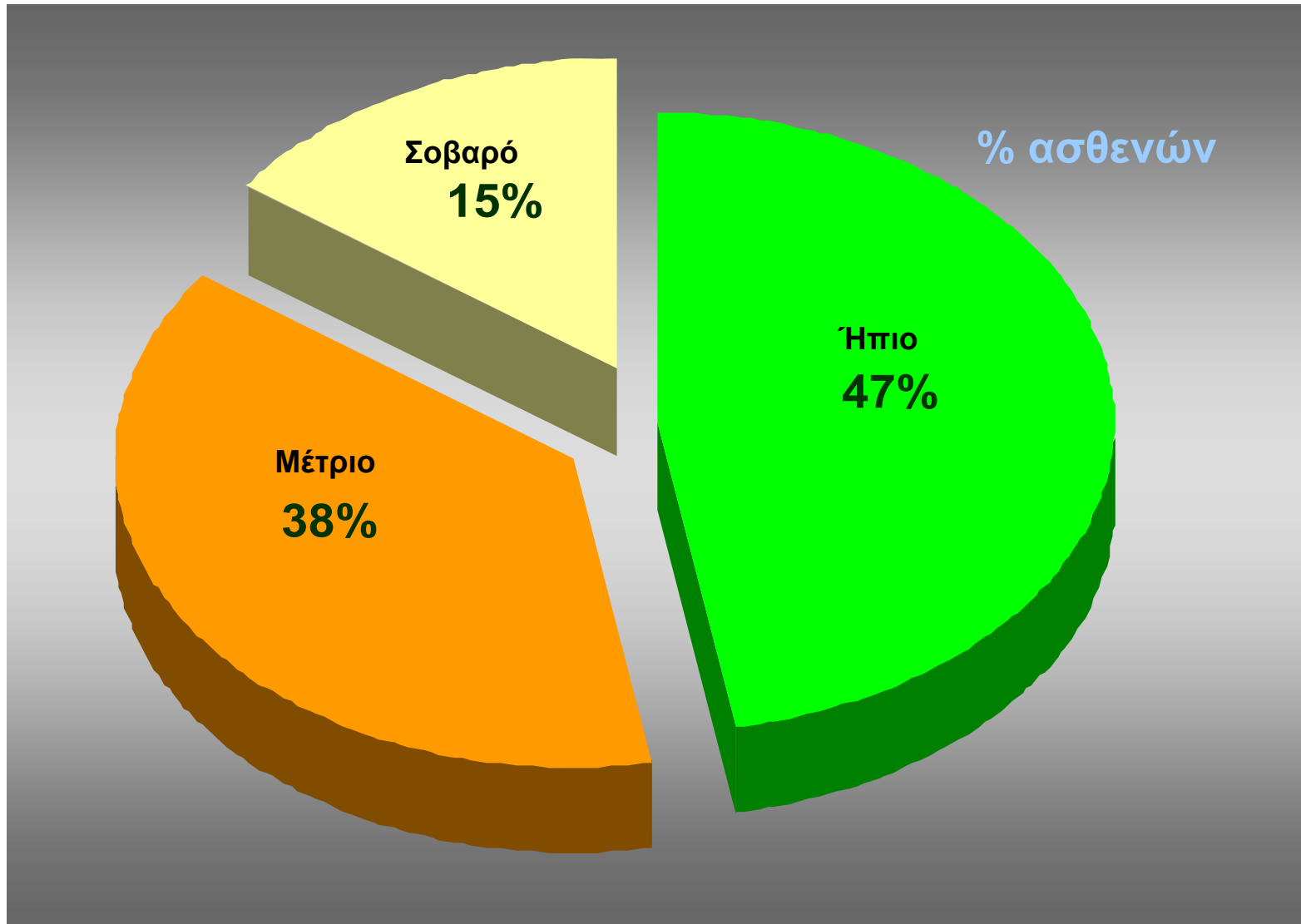
# Φαρμακευτική θεραπεία της Νόσου Alzheimer

## 1. Συμπτωματικές θεραπείες

- ✓ Αναστολείς Χολινεστερασών:  
Donepezil  
Rivastigmine  
Galantamine
  
- ✓ Ανταγωνιστής NMDA υποδοχέων: Μεμαντίνη
  
- ✓ Άλλες (για κατάθλιψη, επιθετικότητα,...)

## 2. Αιτιολογικές θεραπείες...

**Πάνω από τους μισούς ασθενείς απευθύνονται σε γιατρό  
σε προχωρημένα στάδια Νόσου Alzheimer**





# Η Πρώιμη Διάγνωση

Ωφελεί:

- τον ασθενή
- την οικογένεια
- την κοινότητα
- τους ασφαλιστικούς φορείς

- Μειώνει το κόστος φροντίδας
- Διευκολύνει την εφαρμογή ποικίλων προληπτικών και θεραπευτικών στρατηγικών - Ήπια Νοητική Διαταραχή
- Βοηθά στην υποστήριξη των φροντιστών και των οικογενειών
- Επιτρέπει τη ρύθμιση νομικών, ιατρικών και οικονομικών θεμάτων

**Ενημέρωση κοινού – Εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας**



# Η Νόσος Alzheimer στην Ελλάδα σήμερα

- 200.000 ασθενείς
- Συχνά αρνητική – απαισιόδοξη αντιμετώπιση (γιατροί και κοινό) → ΣΤΙΓΜΑ
- Λιγότερο από τους μισούς ασθενείς είναι διαγνωσμένοι
- 20 Οργανώσεις Alzheimer - 13 Κέντρα Ημέρας για ασθενείς με άνοια

## Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Άνοια- Νόσο Alzheimer

*ADI Dementia Greece Report, 2012*

*Dementia Survey, Greece, 2009*



# Η Νόσος Alzheimer στην Ελλάδα σήμερα

- 89% των ασθενών φροντίζονται στο σπίτι - 400.000 φροντιστές
- Απουσία επιδομάτων για τους φροντιστές
- Προβληματική Πρωτοβάθμια Περίθαλψη & Νοσοκομειακή φροντίδα
- Τραγικές ελλείψεις:
  - ✓ Κέντρα Ημερήσιας Φροντίδας
  - ✓ Υπηρεσίες Φροντίδας στο σπίτι
  - ✓ Ιδρύματα Μακροχρόνιας Παραμονής

**Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Άνοια- Νόσο Alzheimer**

# Εταιρείες Alzheimer στην Ελλάδα

- Αθήνα 1997
- Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών – Θεσσαλονίκη 1997
- Βόλος 1998
- Ξάνθη 1998
- Χανιά 1999
- Λάρισα 2000
- Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών – Αθήνα 2002
- Ηράκλειο 2002
- Ρόδος 2008

Πανελλήνια Ομοσπονδία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών 2009





# Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών Αθηνών

Μη κερδοσκοπικό σωματείο που ιδρύθηκε το 2002,  
από επαγγελματίες υγείας, συγγενείς ασθενών, κ.α.  
Σήμερα αριθμεί 5.550 μέλη.

## Δραστηριότητες

- γραμμή υποστήριξης 210 7013271
- ομάδες υποστήριξης και εκπαίδευσης φροντιστών
- πρόληψη - ενημερωτικές ομιλίες και εκδηλώσεις για το κοινό, screening ΚΑΠΗ
- εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας - επιστημονικές ημερίδες
- εκδόσεις βιβλίων, ενημερωτικών φυλλαδίων
- περιοδικό για την άνοια
- Πρόγραμμα «Φροντίδα στο σπίτι»
- **4 Κέντρα Ημέρας για ανοϊκούς ασθενείς**

[www.alzheimerathens.gr](http://www.alzheimerathens.gr)

# Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών Αθηνών



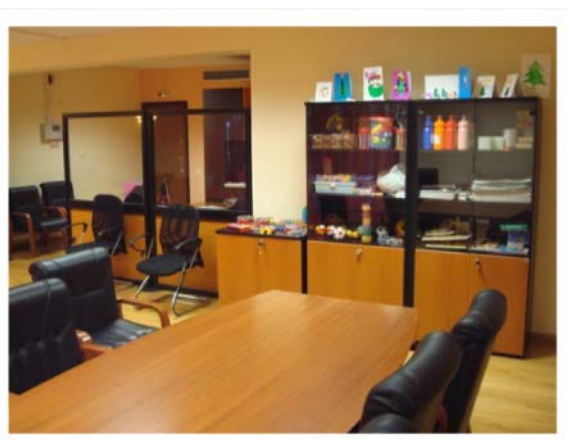
**Κέντρο Ημέρας για ανοϊκούς ασθενείς**  
Μ. Μουσούρου 89 & Στίλπωνος 33, Μετς  
Τηλ. 210 7013271





**Κέντρο Ημέρας για ανοϊκούς ασθενείς**  
Πανόρμου και Βαθέως  
Αμπελόκηποι  
Τηλ. 210 6424228



**Πρόγραμμα “Φροντίδα στο Σπίτι για ανοϊκούς ασθενείς”**



**Κέντρο Ημέρας για ανοϊκούς ασθενείς**  
Ζήνωνος Ελεάτου 8  
Μαρούσι  
Τηλ. 210 6180073

Έργο συγχρηματοδοτούμενο από το  
 **Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) κατά 75%** και από το  
Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής  
 Αλληλεγγύης κατά 25 %  
στο Πλαίσιο του Ε. Π. «Υγεία – Πρόνοια» 2000-2006

**ΚΕΝΤΡΟ ΗΜΕΡΑΣ ΓΙΑ ΑΝΟΪΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ  
ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΝΟΣΟΥ ΑΛΖΧΕΙΜΕΡ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ  
ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΘΗΝΩΝ**





# Προγράμματα Νοητικής Ενδυνάμωσης

Απευθύνονται κυρίως σε ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή και ήπιας έως μέτριας βαρύτητας νόσο Alzheimer.

Στοχεύουν:

- Στον εντοπισμό των γνωστικών δυνατοτήτων και περιορισμών και στην αξιοποίησή τους για σταθεροποίηση ή μείωση της γνωστικής έκπτωσης
- Στη διατήρηση της αυτονομίας και της λειτουργικότητας
- Στη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ασθενούς και της οικογένειάς του



# Νοητική ενδυνάμωση με τη χρήση νέων τεχνολογιών SOCIABLE



Πρόγραμμα νοητικής ενδυνάμωσης με πλατφόρμα SOCIABLE

- Ξεκίνησε ως Ευρωπαϊκό πρόγραμμα με τη συμμετοχή 7 πιλοτικών κέντρων από 4 χώρες (Ελλάδα, Ισπανία, Ιταλία και Νορβηγία)

## Στόχος

- Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της νοητικής ενδυνάμωσης με τη χρήση νέων τεχνολογιών στις γνωστικές ικανότητες, τη διάθεση και τη λειτουργικότητα τριών διαφορετικών ομάδων (ασθενών με AD, MCI, και υγιείς νοητικά ηλικιωμένους)
- Συνεχίζεται σήμερα ως υπηρεσία του Ιατρείου Μνήμης του Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ και των Κέντρων Ημέρας της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών



**ΝΟΣΟΣ ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ: ΗΜΕΡΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗ 2014**



Ενημέρωση  
και εκπαίδευση  
για τους φροντιστές

Δημιουργική  
απασχόληση  
για τα άτομα  
με νόσο  
Αλτσχάιμερ

**ΔΩΡΕΑΝ**

**Μαθήματα και συζήτηση με τους ειδικούς**

**Θεματικές ενότητες:**

- > Συμπτώματα, εξέλιξη και φαρμακευτική αγωγή της νόσου Αλτσχάιμερ
- > Διαταραχές Συμπεριφοράς και μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις
- > Το φορτίο του φροντιστή και τρόποι αντιμετώπισης
- > Πρόγραμμα εκπαίδευσης - Set Care για έμμισθους φροντιστές

**Σάββατο 22 Μαρτίου 2014**  
**Πολεμικό Μουσείο**  
Ριζάρη 2, Αθήνα  
ώρες 10:00 - 17:00

Απαραίτητη η δήλωση συμμετοχής  
Τηλεφωνήστε στο 9011 40 41 51  
χρέωση από σταθ. 1,48€/1', από κιν. 1,57€/1'





# Έρευνα Φροντιστών - Συμπεράσματα

Η φροντίδα ενός ασθενή με Alzheimer έχει τόσο **πρακτικές** όσο και **συναισθηματικές** επιπτώσεις για τον φροντιστή και όσο η ασθένεια εξελίσσεται, τόσο αυτές οι επιπτώσεις αυξάνονται.

## ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- Οι φροντιστές νιώθουν υπεύθυνοι για τον ασθενή αλλά και
- Απελπισμένοι όσο η ασθένεια εξελίσσεται
- Επίσης, για τους συγγενείς είναι σκληρό να βλέπουν τον ασθενή σε αυτή τη κατάσταση και νοσταλγούν το άτομο που γνώριζαν
- Η φροντίδα του ασθενή επηρεάζει σταδιακά τη συμπεριφορά και τα συναισθήματα των φροντιστών: θυμός, ενοχές, ντροπή-αμηχανία, επιθετικότητα

## ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

- Χρειάζεται πολύς χρόνος,
- Καθορίζει το καθημερινό πρόγραμμα του φροντιστή
- Έχει αυξανόμενες οικονομικές ανάγκες

➔ Επίσης, έντονο άγχος για την εξέλιξη της ασθένειας στο μέλλον



Πανελλήνια  
Ομοσπονδία  
Νόσου  
Alzheimer &  
Συναφών  
Διαταραχών



Εταιρεία  
Νόσου  
Alzheimer &  
Συναφών  
Διαταραχών  
Αθηνών

## Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη νόσο Αλτσχάιμερ

[www.alzheimer-drasi.gr](http://www.alzheimer-drasi.gr)

**200.000 άνθρωποι**  
με νόσο Αλτσχάιμερ ζουν ανάμεσά μας...