



# ALZHEIMER UNITI ITALIA ONLUS

RESPONSABILE EDITORIALE  
Manuela Berardinelli

## MAGAZINE

### IN QUESTO NUMERO:

**LE ASSOCIAZIONI:**  
Insieme a te Onlus

**LA QUOTIDIANITA'**  
Quando la deglutizione  
diventa difficile

**UN LIBRO PER TUTTI**  
"SOTTACQUA" Appunti  
sommersi di Simona Luzzi

**NEWS DALL'ALZHEIMER**  
**UNITI ITALIA ONLUS**

### COMITATO EDITORIALE

Luca Biolcati  
Susanna Cipollari  
Letizia Coluccini  
Stefano Grandinetti

Con il contributo di  
tutte le Associazioni  
affiliate ad Alzheimer  
Uniti Italia Onlus

### IN COPERTINA:

"Il mare"  
Gatrillo 2008

*Il mare che non ha strade congiunge ogni  
cosa rispecchiando la storia di ognuno*

Anno 3 numero 2



## In questo numero:

### **EDITORIALE**

Dalla solitudine alla condivisione di Amalia C. Bruni

**Pag. 4**

### **LE ASSOCIAZIONI**

Insieme a te Onlus

**Pag. 6**

### **DAL MONDO SCIENTIFICO**

La beta2 microglobulina potrebbe essere un utile marcatore in grado di distinguere i soggetti malati da quelli con MCI

**Pag. 8**

### **LA QUOTIDIANITA'**

Quando la deglutizione diventa difficile

**Pag. 9**

### **UN LIBRO PER TUTTI**

SOTTACQUA Appunti sommersi di Simona Luzzi

**Pag. 10**

### **NEWS DALL'ALZHEIMER UNITI ITALIA ONLUS**

**Pag. 11**

### **EVENTI IN PROGRAMMAZIONE**

**Pag. 13**

**La nostra Associazione crede nell'intervento mirato alla persona pertanto anche i contenuti di questo magazine non hanno la pretesa di essere adatti a tutti, ma sono dei suggerimenti che devono sempre essere contestualizzati alla storia e alle condizioni fisiche della persona, con l'appoggio del personale medico e degli operatori.**

### **DALLA SOLITUDINE ALLA CONDIVISIONE**

***Nel continuum della demenza e nel percorso di cura la condizione di sofferenza accomuna tutte le figure diversamente coinvolte, dalla persona ammalata, al familiare, all'equipe curante.***

***Solo interventi mirati, nell'ambito della continuità assistenziale, che coinvolgono risorse e professionalità diverse possono costruire percorsi di cura efficaci nel ridurre la sofferenza e l'impatto della malattia contribuendo al miglioramento della qualità di vita. Questo è possibile solo nella misura in cui vengano considerate le variabili individuali stratificate nella storia di vita del soggetto che è una persona e non solo un malato.***



#### **Il paziente**

Una malattia cronica come la demenza che dissolve la mente, che trasforma, che rompe i legami e che quindi procura incolmabili perdite cognitive e affettive, inevitabilmente e costantemente pone il paziente di fronte ad una esperienza di sofferenza non sempre facile da condividere e comunicare. Nelle fasi iniziali, i pazienti con consapevolezza integra lamentano un maggior numero di sintomi somatici, socialmente più accettabili, per mascherare il loro disagio. Il dolore per la perdita della mente e della propria identità, percepito, ma non sempre cognitivamente identificato, si traduce in sentimenti di tristezza e disperazione. Una insopportabile sensazione di vuoto e di solitudine si accompagna, con il progredire della malattia, a stati di ansia, inquietudine e agitazione sovente semplicemente identificati come disturbi comportamentali che sono dunque molto spesso la spia di una profonda ed inaccettabile sofferenza psichica.

#### **Il familiare**

La demenza richiede al familiare che si prende cura una continua capacità di adattamento alle varie fasi di cambiamento cognitivo, comportamentale e funzionale che questa comporta nel proprio congiunto ammalato. Il caregiver comincia a vivere i primi momenti di sofferenza quando lentamente si insinua il dubbio di una possibile patologia organica come causa del cambiamento cognitivo e funzionale percepito nel proprio caro, spesso, tuttavia, minimizzato se non negato. La diagnosi è il momento in cui si innescano reazioni emotive negative diverse: senso di colpa, imbarazzo, frustrazione e rabbia per uno stravolgimento inesorabile dei ruoli, delle prospettive e dei propri punti di riferimento. Poi la logorante quotidianità di un compito assistenziale a tempo pieno, non sempre scelto, e che sottopone di continuo il familiare ad uno stress emotivo legato a mutamento dei ruoli e delle interazioni, sentimenti di colpa e vissuto di fallimento per le reazioni di rabbia e di imbarazzo, progressiva perdita psicologica della persona cara, mancato riconoscimento dei propri bisogni e preoccupazione crescente per la vita del paziente. Solo quando l'ultima energia si è esaurita ed il bisogno assistenziale è troppo elevato per essere gestito a domicilio, il familiare arriva a considerare la sofferta scelta dell'istituzionalizzazione. Quando sopraggiunge il decesso, il dolore della perdita è accompagnato dalla sensazione di sollievo e di liberazione con un conseguente, profondo, senso di colpa.

#### **Gli operatori sanitari**

A noi clinici è consegnato il pesante fardello della comunicazione della diagnosi.

Non è raro che la delicatezza di certe situazioni procuri al medico profondo disagio; il suo essere "uomo" e quindi vulnerabile tanto quanto il paziente, può far scaturire emozioni. Ansia, malinconia, senso di colpa possono essere tuttavia riconosciute e racchiuse in un risposta empatica che allenta la tensione e trasmette la profonda comprensione del dolore dell'altro. Due esseri umani che provano emozioni, una risonanza emotiva che diminuisce l'intensità della stessa, proprio perché si muove come energia da un corpo all'altro, non rimane chiusa e inespresa. La sofferenza che si accompagna alla consapevolezza di una malattia non è solo oscurità e desolazione; ha in sé una capacità rigeneratrice ed educatrice e, come dice uno scrittore americano "La sofferenza è forse l'unico mezzo valido per rompere il sonno dello spirito" (Bellow 1959).

Permette di comprendere che l'essere umano non è onnipotente, che si ha bisogno dell'altro per sentirsi protetti, che i legami sono importanti per stare in vita, che sentirsi curati fa ritrovare il filo dell'infanzia smarrita, che può essere liberatoria la preghiera, che i valori - visti dalla nuova prospettiva che dà la malattia - sono altri rispetto a quelli che si erano scelti quando si stava bene. E' in queste difficili situazioni di emotività e sentimenti che si deve ricollocare un rapporto medico-paziente in grado di generare una spinta propulsiva all'auto aiuto del paziente stesso.

La clinica come risorsa: modelli umani e tecnici di qualità

La domanda emergente in un contesto così difficile, è relativa a COME alleviare le sofferenze fisiche – emozionali - relazionali della persona con demenza e del suo familiare, e perché no, anche del medico e del globale contesto di cura.

Il lavoro clinico si declina sempre come spazio di conoscenza, di pratica e di negoziazione che investe l'intero processo di presa in carico, nell'ambito di una relazione di ascolto e di comunicazione, intesa come interazione e dialogo tra due soggetti (il medico e il "suo" paziente). Ma è evidente che la presa in carico, per la complessità della patologia e il necessario intrico delle relazioni di cura e assistenziali, non possa ricadere su una sola persona, men che meno su una sola figura. Per poter adeguatamente fronteggiare i problemi assistenziali, è necessario un approccio nuovo, di livello sistemico, capace di coinvolgere a tutto spessore il sistema curante, inteso anche come collettività e come società.

Bisogna dunque lavorare su più livelli: la necessità di combattere lo stigma deve spingere l'équipe a raffrontarsi con la società, ad informare, perché ciò concorre a ridurre le paure spontanee in chi non conosce la malattia e non capisce; diffondere la tematica alle giovani generazioni favorisce la costruzione del rapporto di intergenerazionalità tanto necessario.

In questa lotta strenua, ruolo fondamentale e protagonista va riconosciuto alle associazioni dei familiari che tentano di costruire i legami e i raffronti tra società civile e mondo sanitario. Una forte integrazione è l'elemento metodologicamente importante su cui costruire il miglioramento della qualità di vita per tutte le componenti.

E' certamente essenziale garantire al paziente una corretta gestione medico generale, specialistica e farmacologica, tuttavia risulta evidente che porre la diagnosi e assegnare una terapia farmacologica non sia - non possa - essere tutto...

Un ruolo di sollievo importante, sia per il paziente che per il familiare, hanno i Centri Diurni -sia sociali che sanitari- e le recenti iniziative degli Alzheimer Cafè, che, nati da qualche anno sono ormai molto diffusi per la facilità con cui si possono creare, il basso costo, le poche necessità e i buoni risultati. I gruppi di sostegno inoltre, sviluppati anche fornendo informazioni cliniche sulla patologia, seguono i caregivers e si adattano, modulandosi, alle necessità specifiche per forme diverse (demenze genetiche ad esordio giovanile) nonché momenti diversi (disturbi comportamentali, problemi fisici specifici).

Conclusioni

La problematica delle demenze, nella sua globale difficoltà di approccio e gestione forse ci sta insegnando che per vincere bisogna non essere soli. Soli come pazienti, familiari o medici.

La strada per questo nuovo modo di operare forse è ancora lunga ed in salita ma gli obiettivi saranno raggiungibili lavorando insieme, clinici e ricercatori, ammalati, famiglie e associazioni di familiari, tutti integrando saperi, emozioni ed energie, trovando la forza ed il sostegno l'uno negli altri, a piccoli passi e con fiducia nel futuro.

Amalia C. Bruni

Direttore Centro Regionale di Neurogenetica  
Lamezia Terme ASP-CZ  
Presidente Eletto SINDem

## Le associazioni

**Questa volta, vi vogliamo presentare una neo-associata.: InsiemeAte ONLUS con sede a Bergamo e che ha un nuovo modo di pensare l'assistenza al domicilio.**

L'associazione Insieme A Te Onlus appartiene al brand di The Care Group, composto da realtà operanti in contesti differenti che condividono un'unica mission: l'attenzione alla persona. I servizi offerti dalle anime del gruppo sono rivolti al miglioramento della qualità della vita delle persone fragili, delle famiglie, dei professionisti e delle aziende, attraverso competenze sviluppate e consolidate in numerosi anni di attività.

InsiemeAte è una realtà diffusa su tutto il Territorio lombardo e non solo, che fornisce assistenza domiciliare a favore di persone fragili e delle loro famiglie, per garantire benessere e qualità della vita all'interno della propria casa e nasce da 16 anni di esperienza nel campo dell'assistenza domiciliare. Il nostro servizio si differenzia da quelli comunemente presenti perché modulato secondo il bisogno e costantemente rivalutato col venir meno delle autonomie dell'assistito. Per garantirne la qualità, il servizio di assistenza di InsiemeAte è gestito da una equipe specialista (per la maggior parte psicologhe esperte nell'invecchiamento) che valuta, ipotizza attività e monitora dall'inizio alla fine tutto il percorso assistenziale, progettando un Piano di Assistenza Individuale (PAI), modulabile nel tempo.

L'approccio utilizzato riconosce il valore di ciascuna persona, indipendentemente dall'età o dallo stato di salute e la pone al centro del processo di cura, valorizzando la sua prospettiva e i suoi bisogni globali e dando un'importanza fondamentale alle relazioni.



Tale metodo mira a elevare la qualità di vita delle persone fragili attraverso trattamenti non farmacologici, ma psicosociali (stimolando le capacità affettive, sociali, occupazionali e motivazionali) tutti fattori che contribuiscono a rendere protagonista l'assistito e la sua famiglia.

Negli ultimi 5 anni InsiemeAte ha aperto due realtà internazionali, in Romania e in Bulgaria. Nel corso degli anni si è inoltre compreso che non era sufficiente occuparsi solo l'area psico-sociale, ma si rendeva necessaria un'integrazione di tipo sanitario, per rispondere a 360 gradi a tutti i bisogni emergenti all'interno del nucleo familiare, così da integrare, laddove necessario, i servizi già presenti a livello territoriale.

La formazione è stata e continua ad essere la base primaria per ottenere buoni risultati, sia nei confronti delle assistenti dei familiari, sia nei confronti della famiglia, che spesso si trova spaesata senza comprendere cosa stia accadendo. E' dello scorso anno l'attivazione di un Centro di Studi e Ricerca di Insieme A Te in Convenzione con il Dipartimento di Scienze Umane e Sociali dell'Università degli Studi di Bergamo, che ha l'obiettivo di validare il percorso assistenziale, focalizzando l'attenzione su un'analisi e uno studio di tutte quelle terapie non farmacologiche che a oggi hanno dato ottimi risultati nella cura della persona che vive la demenza, diminuendo e contenendo i disturbi comportamentali e mantenendo il più a lungo possibile le capacità cognitive residue.



In questo momento è partita la sperimentazione della Doll Therapy al domicilio, in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Umane e Sociali dell'Università degli Studi di Bergamo e con il coordinamento del prof. Ivo Cilesi, responsabile delle Terapie Non Farmacologiche in "The Care Group".

Per occuparsi della propria mission in modo completo, Insieme A te sta strutturando un seminario formativo e informativo su tutto il territorio nazionale che ha l'obiettivo di aiutare i familiari e gli operatori a riconoscere già dall'esordio i sintomi e i disturbi neurocognitivi, fornendo strumenti per affrontare con serenità i cambiamenti di vita, conoscere e comprendere tutti gli aspetti del processo di invecchiamento e di degenerazione neurocognitivo, l'importanza dell'intervento domiciliare multi-specialistico personalizzato per il paziente e la sua famiglia e la valenza della ricerca e delle terapie non farmacologiche.



Infine un progetto di importante sensibilizzazione sociale nei confronti del tema della demenza che InsiemeAte sta diffondendo su tutto il territorio nazionale è il Virtual Dementia Tour® (VDT®).

Il VDT® è un metodo originale, innovativo e scientificamente provato per generare una maggiore comprensione del tema della demenza, attraverso l'uso di istruzioni e strumenti sensoriali brevettati. Il percorso esperienziale del VDT® è stato creato dalla specialista in geriatria P.K. Beville, fondatrice di Second Wind Dreams®, un'organizzazione statunitense internazionale no profit, con sede a Roswell (Georgia). Durante l'esperienza del VDT, facilitatori qualificati guidano i partecipanti, equipaggiati con dispositivi brevettati che alterano i loro sensi, mentre cercano di compiere comuni mansioni quotidiane ed esercizi.

Il VDT permette ai caregiver di provare in prima persona le difficoltà fisiche e mentali che le persone con demenza devono affrontare quotidianamente e di usare a loro volta questa esperienza per fornire una migliore assistenza centrata sulla persona (Person-Centred-Care).

Il progetto coinvolge gli operatori professionalmente deputati all'assistenza delle persone anziane (es. operatori di RSA, case di riposo, servizi al domicilio, scuole di medicina, organizzazioni specializzate nell'assistenza anziani, ecc.), le famiglie e il contesto sociale in cui la persona fragile vive. Un risultato molto importante nella conduzione con regolarità del VDT è la riduzione nell'utilizzo di farmaci psicotropi una volta che si ha una migliore comprensione del comportamento atteso.

La conclusione è che la qualità della vita degli assistiti migliora e i caregiver possono beneficiare di una riduzione del numero di situazioni gravose e di un miglioramento nella relazione con gli assistiti.

Ad oggi il VDT è stato condotto da oltre tre milioni di persone in 20 Paesi nel mondo.

In Italia, la diffusione del VDT è affidata in esclusiva e per la prima volta all'Associazione InsiemeAte Onlus, che la propone su tutto il territorio nazionale. Per maggiori informazioni contattaci al numero verde: 840 000 640 o scrivici a: [info@insieme-a-te.it](mailto:info@insieme-a-te.it).



### ALZHEIMER E NEUROINFIAMMAZIONE

Nelle malattie neurodegenerative, la diagnosi precoce è molto importante sia perché offre la possibilità di trattare alcuni sintomi della malattia, sia perché permette alla persona di pianificare il suo futuro quando ancora è in grado di assumere decisioni. A tal proposito pubblichiamo questo interessante studio preliminare pubblicato il 23 maggio 2018 nella rivista Biomarkers e ringraziamo il Dottor Dominici e tutto il suo staff per il loro importante lavoro.

## Comparison of $\beta$ 2-microglobulin serum level between Alzheimer's patients, cognitive healthy and mild cognitive impaired individuals

**Roberto Dominici, Dario Finazzi, Letizia Polito, Emanuela Oldoni, Giovanna Bugari, Alessandro Montanelli, Elio Scarpini, Daniela Galimberti & Antonio Guaita**

Numerose evidenze sperimentali emerse in questi ultimi venti anni hanno mostrato un ruolo molto importante della neuroinfiammazione nella patogenesi della malattia di Alzheimer (AD).

In tale patologia neurodegenerativa l'accumulo della proteina  $\beta$ -amiloide e l'iperfosforilazione della proteina Tau formano, rispettivamente, placche senili ed ammassi neurofibrillari. Il sistema immunitario identifica queste alterazioni come "minaccia" e provoca una reazione infiammatoria per neutralizzarle. In questo contesto, le cellule della microglia, deputate alla "sorveglianza immunitaria", assumono una duplice valenza. Inizialmente svolgono un ruolo protettivo che contrasta l'amiloidosi e rimodella le connessioni sinaptiche. Infatti, per effetto di meccanismi di fagocitosi e di citotossicità, l'attivazione microgliale distrugge le placche e i detriti cellulari. Tuttavia, se protratta, l'infiammazione favorisce la progressione della malattia.

Un eccessivo rilascio di fattori citotossici colpisce indistintamente anche i neuroni sani, sortendo effetti neurotossici e neurodegenerativi. Le cellule della microglia esprimono sulla superficie le molecole della beta2 microglobulina hanno un importante ruolo e contribuito nella progressione della malattia nella fase in cui perdono le funzioni di controllo dell'omeostasi neuronale e acquisiscono un ruolo di amplificazione dell'infiammazione, attivandosi in maniera incontrollata che peggiorano, in un circolo vizioso, ulteriormente il processo degenerativo dei neuroni. Nella ricerca di biomarcatori in grado di identificare precocemente i soggetti sani da quelli con malattia o i soggetti che si trovano in una fase iniziale o prodromica di malattia denominata Mild Cognitive Impairment (MCI), abbiamo misurato la concentrazione della proteina beta2 microglobulina in soggetti sani, con MCI e malattia di Alzheimer. Lo studio ha rivelato la presenza di una differenza significativa della concentrazione di beta2 microglobulina nei pazienti con malattia avanzata rispetto ai soggetti con MCI, ed una differenza al limite della significatività tra i malati e i soggetti sani. Ciò suggerisce che la misura della beta2 microglobulina potrebbe essere un utile marcatore in grado di distinguere i soggetti malati da quelli con MCI e possibilmente dai soggetti sani, fornendo al clinico un indicatore per una diagnosi più accurata. È necessario replicare lo studio su una popolazione più grande per confermare questi interessanti dati preliminari.



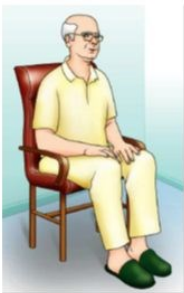
*Far da mangiare per una persona amata, prepararle il pranzo o la cena, è il modo più concreto e semplice per dirgli "Ti amo, perciò voglio che tu viva e viva bene, nella gioia".*

*Enzo Bianchi*

## QUANDO LA DEGLUTIZIONE DIVENTA DIFFICILE

In una persona affetta da demenza l'obiettivo del trattamento è garantire il più a lungo possibile la possibilità di un'alimentazione per bocca in sicurezza e adeguata dal punto di vista nutrizionale. L'obiettivo della dieta è:

- Fornire un adeguato apporto nutrizionale
  - Facilitare l'assunzione degli alimenti in sicurezza, modificandone se necessario la consistenza
  - Rispettare le preferenze alimentari

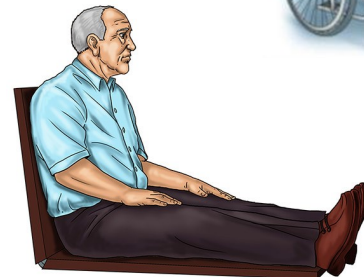


Gli accorgimenti per facilitare la deglutizione e renderla sicura sono:

### • CONTROLLARE LE POSIZIONI DEL CAPO E DEL CORPO DURANTE LA DEGLUTIZIONE

L'atto deglutitorio è favorito da una postura data dall'allineamento posturale bacino-tronco-capo con piedi ben appoggiati a terra (o sulle pedaline o aggruppando eventualmente una base di appoggio), con gli avambracci comodamente appoggiati al tavolo e con

il capo flesso in avanti.



Se la persona è allettata bisogna porla con il busto a 80-90° con le gambe lievemente flesse ed un cuscino tra i piedi e la sponda del letto.

### • AGIRE SULL'AMBIENTE

Spegnere la televisione o altre fonti di disturbo, non distrarre o far parlare la persona mentre sta mangiando, ma solamente dopo l'evidente e completa deglutizione del cibo.

Presentare pietanze visivamente attrattive (colore);

Incentivare la persona con demenza a mangiare da solo e lasciargli il tempo necessario (non avere fretta e avere atteggiamenti di impazienza);

Apparecchiare la tavola in modo semplice con tovaglie a tinta unita e fornire alla persona con demenza una posata alla volta;

Servire in il cibo già spezzettato che si può mangiare con le mani (toccare il cibo con le mani stimola i sensi) oppure usare posate e bicchieri maneggevoli.

### • MODIFICARE LE AZIONI DEL VIVERE QUOTIDIANO

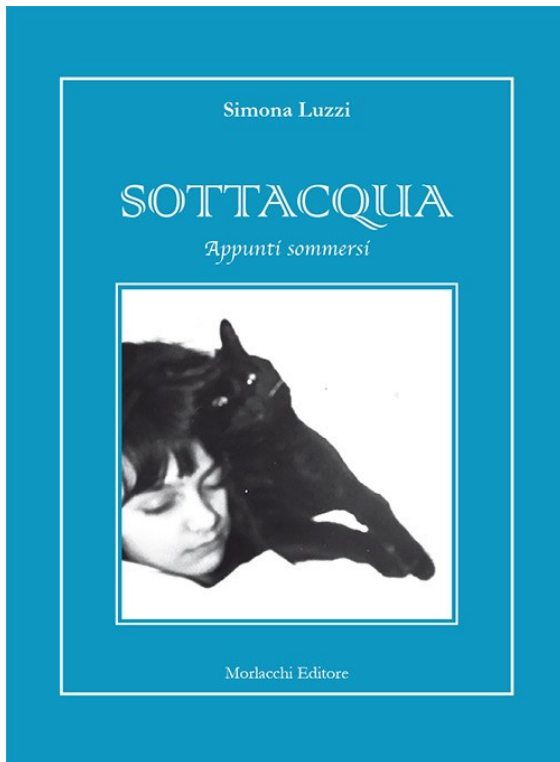
Non alimentare la persona se è assopita o se ha uno scarso grado di vigilanza;

Sospendere l'alimentazione ai primi segni di stanchezza;

Far eseguire più deglutizioni per un solo boccone così da assicurare la pulizia del cavo orale;

Se la persona può assumere liquidi assicurarsi che in bocca non ci siano residui di cibo;

Aspettare almeno 45 minuti prima di andare a letto dopo aver finito di alimentarsi.



## **SOTTACQUA** **Appunti sommersi**

**Di Simona Luzzi**

**Editore Morlacchi**

Non è un libro che parla di demenza, neanche, come potrebbe sembrare ad una lettura approssimativa, di dolore.

E' invece la rappresentazione del coraggio e della speranza che sa guardare oltre.

La scrittrice racconta con parole chiare ed emotivamente coinvolgenti una storia di vita, fatta di tante sfumature che regalano una miriade di sensazioni a volte anche in contrapposizione tra loro come spesso accade nella quotidianità di ciascuno.

Un libro da leggere perché parla di una sfida vinta, e vinta alla grande.

La protagonista ci apre il suo cuore, parla della sua esperienza con la sofferenza, di come ha affrontato la malattia, con pro positività cercando tenacemente un varco verso il futuro.

Un viaggio difficile che la conduce però ad una guarigione totale non solo fisica ma anche dell'anima e che le fa fare pace con torti e delusioni.

Una narrazione sincera che porta ad evidenziare quanto il mondo medico non debba limitarsi agli aspetti clinici ma prestare attenzione alla persona perché lo stato d'animo del paziente influisce in modo determinante sull'esito della malattia.

Una bambina misteriosa accompagna la protagonista nel racconto (già ben in vista sulla copertina) ad evidenziare come in ogni adulto i legami con l'infanzia che si è avuta sono forti e condizionanti.

Attraversare il dolore con forza, combatterlo ad armi pari guardandolo negli occhi per vincere la paura, accettarsi in ogni condizione senza mettere filtri, farci vedere per come siamo anche quando ci scopriamo fragili, questo è il senso profondo del libro e nel chiudere l'ultima pagina si ha il desiderio di stringere la bambina/donna in un abbraccio forte e dirle un grazie pieno che sale dal cuore.

Manuela Berardinelli



**Il 7 aprile 2018** a Bologna **confermata** alla presidenza dell'Associazione Alzheimer Uniti Italia per il triennio 2018-2021 **Manuela Berardinelli**, la presidente ha ringraziato tutti per la rinnovata stima ribadendo quanto con l'aiuto essenziale della sua squadra e di tutte le Associazioni seguirà con l'impegno di promuovere il cambio culturale della Città amica definendolo il nuovo Rinascimento nel sociale.

**Il Consiglio Direttivo** è composto da:

Manuela Berardinelli Presidente  
Luisa Bartorelli Past President  
Maria Bocca Vice Presidente  
Valeria Giuliana Vice Presidente  
Patrizia Bruno Consigliere  
Maria Pia Cozzari Consigliere  
Clelia D'Anastasio Consigliere  
Carlo D'Angelo Consigliere  
Nicoletta Ghilardi Consigliere  
Annalisa Longo Consigliere  
Giorgio Pavan Consigliere  
Laura Guidi Revisore dei Conti

**Giunta esecutiva**

Manuela Berardinelli (Presidente)  
Antonino Cardaci (La Grande Famiglia Onlus Palermo)  
Rabih Chattat (Università di Bologna)  
Paolo Marin (Alzheimer Uniti Roma)  
Eugenio Pucci (AFAM Alzheimer Uniti Marche)



**"Nulla può superare l'efficacia della relazione umana: Humani nihil a me alienum puto"**, alla **Prof.ssa Bartorelli**, Past President di Alzheimer Uniti Italia assegnato il **"Premio Frumento d'Oro 2018"**, un meritatissimo riconoscimento per l'impegno e la dedizione quotidiani verso le persone fragili. Nella foto insieme ai nostri amici di Casa Aima.





Grazie all'**Associazione Promozione Sociale Argilla**, al Presidente Christian Pozzi ed a tutti gli "argillini" **domenica 20 maggio 2018** abbiamo vissuto un'esperienza meravigliosa con **AbilityChef2018**. Alzheimer Uniti Italia è grata agli organizzatori per averci invitato a partecipare con la coppia Adelaide-Elisa vincitrici del Premio Estetica e per averci dato l'opportunità di vivere questa esperienza originale, divertente, inclusiva, emozionante!

Il **7 giugno** si è svolta ad **Amsterdam** la Conferenza Internazionale "**BestCare4Dem: condividere un efficace sostegno della comunità nella demenza**". Il video realizzato da Dorin Mihai in collaborazione con il Centro d'Incontro di Riccione intitolato "Amarcord sal mèn" ha ricevuto alla Conferenza di Amsterdam il primo premio. Il video - nato come documentazione del lavoro laboratoriale di Isabella Piva - racconta attraverso musica e immagini l'attività degli ospiti del Centro d'Incontro di Riccione dedicata alla comunicazione non verbale, la gestualità e l'espressione artistica secondo il Metodo Hobart. Il secondo premio è andato al video "Ti racconto il mare" di Mauro Baratti in collaborazione con il Centro d'Incontro di Rimini con la responsabilità di Manuela Graziani. Congratulazione all'Associazione Alzheimer Rimini per questo importante riconoscimento.



Il vicepresidente di Confartigianato Imprese Piemonte Orientale Antonio Elia consegna il **premio Artifex a Maria Bocca Biolcati**, presidente di Ama Associazione Malati Alzheimer Novara Onlus e Vice Presidente Alzheimer Uniti Italia. Complimenti a Maria Bocca per questo importante e meritissimo riconoscimento. Un grazie, davvero di cuore, da parte di tutti noi per l'impegno, la passione e l'instancabile lavoro che ogni giorno la vede al fianco delle persone con demenza e delle loro famiglie.



## **Alzheimer: il nuovo villaggio inaugurato a Roma**

Un vero borgo di circa 100 abitanti con 14 casette colorate, una piazza con una fontana, un bar, un ristorante, una ludoteca, un parrucchiere, una palestra e un minimarket.

A Roma, nel quartiere periferico della Bufalotta, è sorto il villaggio dedicato ai "senza memoria".

Si chiama Villaggio Emanuele, come il suo ideatore, Emmanuele Francesco Maria Emanuele, presidente della Fondazione Roma.

Grande soddisfazione anche della Prof. Luisa Bartorelli (Geriatra Consulente scientifica del centro) che ha detto "Al Villaggio Emanuele prendiamo in carico persone con demenza nella fase lieve e moderata e cerchiamo di mantenere il loro stile di vita."

Un sogno che si è avverato per dare una qualità della vita migliore alla persona fragile.

## Eventi in programmazione



Ricordiamo l'**Alzheimer Fest** che si terrà a **Levico Terme (Trento)** il **14-16 settembre**. L'edizione di quest'anno sarà in linea con quella di Gavirate dello scorso anno, ma ancora più ricca di eventi artistici, musicali, letterari, scientifici, clinici, culinari, etc... sempre sulla linea che "L'Alzheimer non cancella la vita". Alzheimer Uniti Italia Onlus fin da subito ha aderito all'iniziativa ed anche quest'anno parteciperemo numerosi e ci metteremo a disposizione a favore dei valori che caratterizzano l'evento.

L'Alzheimer Fest è grande passo avanti per percorrere la lunga strada che porta a vivere la normalità senza distinzione di stato anagrafico o condizione fisica solo per il gusto di fare festa insieme come dovrebbe sempre essere .

**SE AVETE L'ALZHEIMER,  
VENITE ALL'ALZHEIMER FEST**

Associazione  in collaborazione con:  **TRENTINO**

Se non ce l'avete, venite lo stesso: **SI STA COME PASCIA'**  
A Levico Terme, il Trentino vi aspetta **PER L'INDIMENTICABILE FESTA**  
Musica, arte, medicina, leccornie e bellezza: **ABBIAMO L'ALZHEIMER, EMBÈ?**

**ALZHEIMER FEST**  
**LEVICO TERME (TN), 14-16 SETTEMBRE 2018**

Media partner: **CORRIERE DELLA SERA**  Partner scientifico:  ASSOCIAZIONE ITALIANA PSICOGIATRIA

PER INFO:  
[www.alzheimerfest.it](http://www.alzheimerfest.it) >> [info@alzheimerfest.it](mailto:info@alzheimerfest.it) >> [facebook.com/AlzheimerFest](https://facebook.com/AlzheimerFest)







ALZHEIMER  
UNITI ITALIA  
ONLUS

**Alzheimer Uniti Italia Onlus**  
**Via Marco Polo n.80, 00154 ROMA**  
**Codice Fiscale 97423400585**  
**[www.alzheimerunitiitalia.it](http://www.alzheimerunitiitalia.it)**  
**e-mail: [segreteria@alzheimerunitiitalia.it](mailto:segreteria@alzheimerunitiitalia.it)**