

Conferința Națională Alzheimer 2023

cu participare internațională

Ediția a 13-a,

Cu tema: Actualități în domeniul demențelor

01 - 04 martie

Eveniment HIBRID

Platforma v-CNAIz 2023 & World Trade Center, București, România



Organizator:
Asociația Română de
Psihiatrie și Psihoterapie

SOCIETATEA ROMÂNĂ



Cu sprijinul:
Societatea Română
Alzheimer



Management Eveniment:
RALCOM EXHIBITIONS srl
Tel.: +40 21 210 58 14, +40 210 65 40
Fax: +40 21 212 27 02
www.ralcom.ro



www.alzcongres.ro

 facebook.com/ConferintaNationalaAlzheimer

 instagram.com/alzcongres



VOLUM DE REZUMATE ȘTIINȚIFICE

Vol. XIII, 2023, Ed. XIII

ISSN 2783-9486 ISSN-L 2783-9486



Cuprins | *Table of contents*

Pentru a ajunge la capitolul dorit, vă rugăm dați click mai jos, pe fiecare secțiune în parte.
In order to reach the desired chapter, please click down below on each section.



Conferințe | *Conferences*

..... 3



e-Postere | *e-Posters*

..... 21



Index Autori | *Authors' Index*

..... 35



Sănătatea mintală – prioritate pe agenda publică

Mental health – priority on the public agenda

Rodica Căciulă¹

¹*Asociația Habilitas – Centru de Resurse și Formare Profesională, București, Romania*

Societatea Română Alzheimer, în calitate de lider de parteneriat, derulează împreună cu Asociația Habilitas proiectul „Sănătatea mintală – prioritate pe agenda publică!”, cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capacitate Administrativă (POCA) 2014 – 2020 – cod proiect 112591.

Este un proiect de inițiere și promovare a politicilor publice în domeniul sănătății mintale - cu accent pe demențe, care are următoarele activități și rezultate de îndeplinit:

1. Elaborarea unei metodologii și a unui raport de evaluare a politicilor publice în domeniul sănătății mintale;
2. Organizarea unui Forum de Dialog Social, lansarea unei platforme online de dialog și crearea unui Centru de Dialog Social care să stimuleze și consolideze dialogul social și conlucrarea între ONG-uri, parteneri sociali și autoritățile publice din domeniul sănătății mintale și cel socio-medical;
3. Organizarea a 5 ateliere de lucru regionale (București, Brașov, Cluj, Iași, Timișoara) cu participarea a minimum 150 persoane – profesioniști din ONG-uri, autorități și instituții publice locale și din partea partenerilor sociali;
4. Instruirea a minimum 72 de persoane, angajați și voluntari din ONG-uri și sindicate, în formularea de propuneri alternative la politicile publice actuale prin instruire specifică;
5. Elaborarea și promovarea unei politici publice alternative la Legea sănătății mintale și a unui Plan de Acțiune, pe baza documentelor elaborate în cadrul consultărilor publice, al sesiunilor de instruire, precum și pe baza transferului și adaptării bunelor practici în formulare de politici publice observate în vizita de studiu din Grecia.

Alzheimer's Romanian Society, together with the Habilitas Association, implement the project "Mental Health - Priority on the Public Agenda!" – project code 112591 -Co-funded by the European Social Fund through the Operational Capacity (POCA) Program 2014-2020.

It is a project for initiating and promoting public policies in the field of mental health - with a focus on dementia, which has to carry out the following activities and outcomes:

1. *Developing a methodology and an evaluation report of public policies in the field of mental health*
2. *Organizing Social Dialogue Forum, launching a social dialogue platform and creating a Social Dialogue Center in order to Stimulate and strengthen social dialogue and collaboration among NGOs, social partners and public authorities in the field of mental health and socio-medical health*
3. *Organizing - 5 regional workshops – held in Bucharest, Cluj, Iasi, Timisoara and Brasov – with active participation of at least 150 persons- from NGO-s, local institutions and public authorities, social partners*
4. *Providing training for minimum 72 persons – employees, volunteers from NGO-s, trade unions - in order to increase their knowledge of the public policies development in the mental health field*
5. *Elaborating and promoting an Action Plan for developing and implementing an alternative public policy in mental health field, based on the documents developed in previous public consultations, training sessions as well as on the transfer and adaptation of best European good practice observed during the study visit to Greece.*



Rolul intervențiilor non-farmacologice în creșterea calității vieții la pacienții diagnosticați cu boala Alzheimer

The role of the non-pharmacological intervention in increasing the quality of life in patients diagnosed with Alzheimer's disease

Adela-Magdalena Ciobanu^{1,2}, Luana Ionescu¹, Carmen-Petrina Niculae¹

¹Departamentul de Neuroștiințe, Disciplina Psihiatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

²Departamentul de Psihiatrie, Secția I Clinic, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

Obiectiv: Intervențiile non-farmacologice ajută la îmbunătățirea calității vieții pacienților diagnosticați cu boala Alzheimer în mai multe moduri: îmbunătățirea stării de spirit, reducerea anxietății și a depresiei, îmbunătățirea funcției cognitive și întârzierea progresiei bolii. Scopul acestui studiu este de a evidenția efectele acestor intervenții asupra pacienților, dar și a aparținătorilor.

Material și metode: Pentru acest studiu s-au efectuat căutări în baze de date științifice, precum PubMed și Google Scholar, folosind termeni de căutare precum „Alzheimer”, „non-pharmacological therapy”, „art-therapy”, „music therapy”.

Rezultate: Intervențiile non-farmacologice urmăresc să abordeze nevoile fizice, sociale și emoționale ale pacienților cu boală Alzheimer și pot ajuta la îmbunătățirea calității vieții acestora în mai multe moduri. Acestea pot fi: stimularea cognitivă, activitatea fizică, interacțiunea socială, modificarea mediului ambiant, art-terapia și meloterapia, terapia cu animale de companie. Art-terapia și meloterapia pot oferi pacienților o oportunitate de a interacționa cu ceilalți, promovând conexiunile sociale și reducând sentimentele de izolare. Aceste metode pot stimula amintirile și pot îmbunătăți memoria, ajutând pacienții să-și mențină simțul identității și istoria personală, ajută pacienții să își exprime emoțiile și gândurile, îmbunătățind astfel comunicarea verbală.

Concluzii: Terapia prin artă are multiple beneficii asupra calității vieții pacienților, dar și asupra aparținătorilor acestora. Este important ca intervențiile non-farmacologice să fie individualizate și adaptate nevoilor și abilităților specifice ale fiecărui pacient și trebuie utilizate împreună cu tratamentul farmacologic pentru a obține cele mai bune rezultate.

Objective: Non-pharmacological interventions help to improve the quality of life in patients diagnosed with Alzheimer's disease in several ways: improving mood, reducing anxiety and depression, improving cognitive function and delaying disease progression.

The purpose of this study is to highlight the effects of these interventions on patients, but also on their caregivers.

Material and methods: For this study, searches were performed in scientific databases such as PubMed and Google Scholar, using search terms such as “Alzheimer”, “non-pharmacological therapy”, “art-therapy”, “music therapy”.

Results: Non-pharmacological interventions aim to address the physical, social and emotional needs of patients with Alzheimer's disease and can help improve their quality of life in several ways. These can be: cognitive stimulation, physical activity, social interaction, environmental modification, art therapy and melotherapy, pet therapy. Art therapy and music therapy can provide patients with an opportunity to interact with others, promoting social connections and reducing feelings of isolation. These methods can stimulate memories and improve memory, helping patients maintain their sense of identity and personal history, and help patients express their emotions and thoughts, thereby improving verbal communication.

Conclusions: Art therapy has multiple benefits on the quality of life of patients, but also on their relatives. It is important that non-pharmacological interventions are individualized and tailored to the specific needs and abilities of each patient and should be used in conjunction with pharmacological treatment to achieve the best results.



Aspecte neurocognitive specifice longevității active

Neurocognitive aspects specific to active longevity

Rozeta Drăghici¹, Alexandra Rusu¹, Ioana Găiculescu¹, Claudia Bălan¹, Polixenia Stan¹

¹Laborator de Cercetare Gerontologie Socială și Gerontopsihologie, Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, România

Introducere: Datele clinice și statisticile asupra tulburărilor neurocognitive aduc în prim plan prevenția și diagnosticul precoce ca factor esențial în managementul acestei patologii. Măsurile medicale luate cu scopul de a crește speranța de viață și longevitatea au fost înlocuite, în ultimii ani, cu o orientare asupra prevenirii condiției de boală și menținerii persoanei active.

Obiectiv: Identificarea particularităților dinamicii cognitive specifice persoanelor longevive activ.

Metode: Analiza transversală efectuată în perioada 2019-2022 a unui eșantion de persoane longevive internate în clinicile Institutului Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan” s-a bazat pe Fișa de Evaluare GeRoPsi, instrument de lucru gerontopsihologic multidimensional care surprinde nivelul afectiv, cognitiv, psihofiziologic, comportamental, personologic și interrelațional.

Subiecți: Lot total de 217 longevivi, din care 66.8% femei și 33.2% bărbați cu vârste cuprinse între 85 și 99 de ani, media de vârstă fiind 87 de ani.

Rezultate: Prelucrarea datelor indică existența unor particularități asociate longevității active ce includ relația independentă dintre nivelul educațional și statusul cognitiv, relația bidirecțională între nivelul emoțional și statusul cognitiv și relația dependentă dintre prezența flexibilității mentale și lipsa deficitului cognitiv.

Concluzii: Longevitatea activă poate fi susținută de o serie de aspecte neurocognitive specifice, precum funcții cognitive nealterate, menținerea flexibilității mentale, lipsa unei simptomatologii clinice la nivel afectiv și independența față de un nivel educațional specific.

Cuvinte cheie: studiu transversal, evaluare gerontopsihologică, dinamică neurocognitivă, persoane longevive

Introduction: Clinical data and statistics on neurocognitive disorders highlight prevention and early diagnosis as an essential factor in the management of this pathology. Medical measures aimed at increasing life expectancy and longevity have been replaced, in recent years, by an orientation on disease prevention and on keeping the person active.

Objective: Identifying particularities of cognitive dynamics specific to active long-lived persons.

Methods: The cross-sectional analysis carried out in the period 2019-2022 of a sample of long-lived persons hospitalized in the clinics of the “Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics was based on the GeRoPsi Evaluation Sheet, a multidimensional gerontopsychological work tool that captures the affective, cognitive, psychophysiological, behavioral, personological and interrelational level.

Subjects: A total group of 217 long-lived persons, of which 66.8% were women and 33.2% were men aged between 85 - 99 years, the average age being 87 years.

Results: Data processing indicates the existence of some particularities associated with active longevity that include the independent relationship between the educational level and the cognitive status, the bidirectional relationship between the emotional level and cognitive status, and the dependent relationship between the presence of mental flexibility and the absence of cognitive deficit.

Conclusions: Active longevity can be supported by a series of specific neurocognitive aspects such as preserved cognitive functions, maintaining mental flexibility, absence of clinical symptomatology at the affective level and independence from a specific educational level.

Keywords: cross-sectional study, gerontopsychological assessment, neurocognitive dynamics, long-lived people



Persoanele cu tulburări neurocognitive – protagoniști ai schimbărilor legislative în domeniul ocrotirii juridice a persoanelor: noua paradigmă a sprijinului în luarea deciziilor

People with neurocognitive disorders – protagonists of legislative changes in the field of legal protection of people: the new paradigm of decision-making support

Alina Frunză¹, Adelina Dubaș¹, Mihai Teodor¹, George Cristian Curcă¹

¹*Institutul Național de Medicină Legală „Mina Minovici”, București, România*

Legislația națională în materia ocrotirii juridice a persoanelor a suferit recent o serie de modificări importante, izvorâte din necesitatea armonizării acesteia cu legislația internațională privind drepturile omului. În urma deciziei Curții Constituționale din iulie 2020, a cărei motivație a fost publicată în Monitorul Oficial în ianuarie 2021 articolul din Codul Civil ce oferea cadrul legislativ pentru punerea sub interdicție judecătorească a persoanei cu „alienare sau debilitate mintală” a fost declarat neconstituțional, astfel creând un vid legislativ, dar și șansa de a construi un cadru legislativ și, în final, unele măsuri optime pentru protecția civilă a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale.

În această lucrare, ne-am propus trecerea în revistă a măsurilor de ocrotire civilă a persoanei astfel cum sunt acestea stipulate în Legea 140/2022, cu rezumarea principalelor caracteristici și diferențe față de situația anterioară. În urma studiului literaturii de specialitate, vom atenta la a schița conceptele ce fundamentează noua paradigmă și diferența esențială dintre situația actuală și cea trecută și anume capacitatea restrânsă de exercițiu a adultului, corespondentă unei capacități psihice parțiale de a lua decizii, sau decizia asistată – sprijinul în luarea deciziilor versus regimul de reprezentare.

În plus, vom discuta, pe cât posibil interactiv, anumite particularități prezente în populația persoanelor suferind de tulburări neuro-cognitive, față de alte patologii ce ar putea predispuce persoanele la necesitatea aplicării unei măsuri de ocrotire, populație prevalentă în acest grup și deosebit de vulnerabilă prin factori multipli de naturi diferite și care se intrică pentru a crea un statut aparte – ce necesită atât ocrotire, cât și respect.

Considerăm esențială informarea și educarea specialiștilor din sănătatea mintală în domeniul ocrotirii persoanelor, în vederea optimizării activității ce are la bază interesul superior al persoanei cu dizabilități intelectuale și psihosociale ce ar beneficia de măsuri de ocrotire adaptate nevoilor, valorilor și preferințelor sale.



De la stimulare senzorială la interacțiune socială – ateliere senzoriale pentru bolnavii de Alzheimer și aparținătorii/îngrijitorii lor la Centrul de zi pentru persoane adulte cu Alzheimer Cluj-Napoca

From sensory stimulation to social interaction – sensory workshops for Alzheimer's patients and their relatives/caregivers at the Day Center for Adults with Alzheimer's Cluj-Napoca

Dan-Adrian Gădălean¹

¹Facultatea de Sociologie și Asistență Socială, Universitatea „Babeș-Bolyai”, Cluj-Napoca, România

Introducere: Problema care a condus la realizarea acestui proiect este calitatea dramatic scăzută a vieții bolnavilor de Alzheimer și aparținătorilor acestora cu referire la sentimentul epuizării, stigmatizării și înstrăinării/izolării sociale.

Stimularea senzorială este o formă de terapie dinamică care ajută la modelarea sistemului nervos, organizarea și integrarea informațiilor din mediu, rezultând răspunsuri adaptative viitoare. Accentul este pus pe întregul corp respectiv minte, corp, suflet și emoții, prin urmare vorbim despre o abordare bio-psiho-socială.

Deficitele cognitive sunt în parte compensate prin abordarea emoțională bazată pe empatie și pe respectul demnității persoanei diagnosticate cu Alzheimer sau alte forme de demență. Prin această cercetare căutăm să demonstrăm o serie de beneficii care derivă din utilizarea acestei tehnici, atât pentru bolnavii de Alzheimer, cât și pentru aparținătorii acestora.

Metodologie: Cercetarea propusă a pornit de la dorința de a expune anumite observații din practică și de a aduce pe această cale o contribuție prin realizarea unor modele de bună practică în domeniul terapiei de stimulare senzorială.

Obiectivul general al acestei cercetări îl constituie evaluarea eficienței programului de intervenție prin terapie de stimulare senzorială, adresat bolnavilor de Alzheimer și aparținătorilor/îngrijitorilor acestora. Cercetarea va utiliza metode calitative precum observația participativă, chestionarul privind starea de bine (Krista Mertens) și interviul pentru a examina gradul de implicare în activitățile propuse, nivelul de integrare în mediile oferite ca și evaluarea adaptării persoanelor cu Alzheimer care participă la atelierele de stimulare senzorială. Echipa de cercetare include un asistent social, un psiholog și un medic psihiatru, în demersul de identificare al principalelor beneficii ale grupului țintă.

Rezultate așteptate: Ne așteptăm la o implicare proactivă și semnificativă a persoanelor cu Alzheimer și a aparținătorilor acestora în activitățile propuse. Considerăm că această terapie va fi un factor cheie care va contribui la încetinirea declinului cognitiv, îi va ajuta la păstrarea autonomiei pentru o perioadă cât mai îndelungată și evitarea adâncirii într-o categorie socială stigmatizată.

Cuvinte cheie: stimulare senzorială, relaxare, comunicare, cooperare, încredere și stare de bine, conexiune socială.

Introduction: The problem that led to the realization of this project is the dramatically reduced quality of life of Alzheimer's patients and their relatives with reference to feelings of exhaustion, stigma and social alienation/isolation.

Sensory stimulation is a form of dynamic therapy that helps shape the nervous system, organize and integrate information from the environment, resulting in future adaptive responses. The focus is on the whole body, mind, body, soul and emotions, therefore we are talking about a bio-psycho-social approach.

Cognitive deficits are partly compensated by the emotional approach based on empathy and respect for the dignity of the person diagnosed with Alzheimer's or other forms of dementia. Through this research we seek to demonstrate a series of benefits that derive from the use of this technique both for Alzheimer's patients and for their relatives.

Methodology: The proposed research started from the desire to expose certain observations from practice and to make a contribution in this way by creating some models of good practice in the field of sensory stimulation therapy.

The general objective of this research is to evaluate the effectiveness of the intervention program through sensory stimulation therapy, addressed to Alzheimer's patients and their relatives/caregivers. The research will use qualitative methods such as participatory observation, the well-being questionnaire (Krista Mertens) and the interview to examine the degree of involvement in the proposed activities, the level of integration in the offered environments as well as the assessment of the adaptation of people with Alzheimer's who



participate in the sensory stimulation workshops. The research team includes a social worker, a psychologist and a psychiatrist, in the effort to identify the main benefits of the target group.

Expected results: We expect a proactive and significant involvement of people with Alzheimer's and their relatives in the proposed activities. We believe that this therapy will be a key factor that will contribute to slowing cognitive decline, will help them preserve their autonomy for as long as possible and avoid deepening into a stigmatized social category.

Keywords: sensory stimulation, relaxation, communication, cooperation, trust and well-being, social connection.



Anosmia – unul dintre primele simptome în boala Alzheimer

Anosmia - one of the first symptoms in Alzheimer's disease

Violeta Ion¹

¹*Centrul Medical Promemoria, București, România*

Sistemul olfactiv a fost în fruntea celor mai recente cercetări atât ca nouă linie de tratament, cât și ca instrument de diagnosticare al bolii Alzheimer. Studiile arată riscul crescut de afectare cognitivă la pacienții cu tulburări de miros care asociază gena APOE-4, riscul fiind mai mare la femei comparativ cu bărbații. Zona transetorinală este prima afectată în boala Alzheimer și reprezintă trecerea aferentelor senzoriale corticale către hipocamp. Cantitățile mari de amiloid detectate în secrețiile nazale indică faptul că acesta își are originea în epiteliu și în neuronii olfactivi periferici. Agenții toxici (bacterii, virusuri) pot afecta mirosul prin distrugerea epiteliului olfactiv și sugerează că toxicitatea locală este suficientă pentru a modifica mirosul. Cercetări recente au arătat că și virusul SARS-COV-2, cu tropism neural, invadează celulele neuronale prin aceleași căi ca și agenții toxici în boala Alzheimer. Este dovedit că virusul SARS-COV-2 afectează sistemul nervos central, structurile virale fiind identificate în țesutul cerebral la biopsia post-mortem a pacienților infectați.

The olfactory system was at the forefront of the latest research both as a new line of medication and as a diagnostic tool for Alzheimer's disease. Studies show the increased risk of cognitive impairment in patients with smell disorders that associate APOE-4 gene, the risk being higher in females compared to males. The transetorhinal area is the first affected in Alzheimer's disease and represents the passage of cortical sensory afferents to the hippocampus.

The large amounts of amyloid detected in the nasal secretions indicate that it originates in the epithelium and in the peripheral olfactory neurons. Toxic agents (bacteria, virus) can affect smell by destroying the olfactory epithelium and suggest that local toxicity is sufficient to alter smell.

Recent reserches shows that SARS-COV 2 also has neural tropism and invades neuronal cells via the same pathways as the toxic agents did in Alzheimer' s disease. It is proven that SARS COV-2 virus affects the central nervous system, viral structures being identified in brain tissue at post-mortem biopsy of infected patients.



Rolul traumatismelor craniene minore în precipitarea deteriorării cognitive a pacienților cu boala Alzheimer

The role of minor head trauma in precipitating cognitive impairment in Alzheimer's disease patients

Dragoș Marinescu¹, Ileana Marinescu¹

¹Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie, Craiova, România

Fenomenul de îmbătrânire a populației crește semnificativ frecvența bolii Alzheimer, care devine o veritabilă problemă de sănătate publică. Mecanismele patogenice reprezintă un context multifactorial dominat de vulnerabilitatea genetică, modificările neurobiochimice și vasculare care modifică raportul funcțional între structura neuronală astroglie și unitatea neurovasculară.

Pe fondul acestei vulnerabilități multisistemice se perturbă comunicarea între sistemele și subsistemele cerebrale implicate în controlul cogniției și al modelării comportamentale. Mecanismul principal care determină accelerarea ritmului de progresie al deteriorării cognitive este favorizat de diminuarea capacității neurogenetice și neuroprotective care produce modificări structurale la nivelul hipocampusului și favorizează apariția tulburărilor disconectivă în circuitele cognitive, emoționale, decizionale și al cogniției sociale.

Factorii neurodegenerativi pot progresa rapid în condițiile existenței spectrului genetic pentru apolipoproteina APOE-4 și a riscului de apariție al angiopatiei amiloide cerebrale. Această angiopatie poate fi precipitată de traumatismele cerebrale minore care pot declanșa activările microgliale proinflamatorii și distrucția structurilor mitocondriale, favorizând producția de β -amiloid.

Disfuncția mitocondrială crește semnificativ stresul oxidativ și capacitatea de utilizare eficientă a oxigenului la nivel neuronal. Se produce astfel o hipoxie cerebrală difuză sau focală care favorizează disconectivitatea sinaptică, mai ales la nivelul axonilor, producând sau generând veritabile axonopatii posttraumatice. În condițiile post COVID-19 și ale complicațiilor long-COVID, alterarea sistemului nervos autonom cu producerea sindromului de disautonomie și de intoleranță ortostatică, se pot favoriza traumatismele cerebrale minore casnice, putându-se precipita deteriorarea cognitivă a pacienților cu boala Alzheimer sau pot favoriza declanșarea bolii Alzheimer prin disfuncția mitocondrială, activările microgliale și starea hipoxică cerebrală cronică.

Cuvinte cheie: axonopatia posttraumatică, disfuncția mitocondrială, activarea microglială, long-Covid.

The phenomenon of aging of the population significantly increases the frequency of Alzheimer's disease, which becomes a true public health problem. Pathogenic mechanisms are a multifactorial context dominated by genetic vulnerability, neurobiochemical and vascular changes that change the functional ratio between astroglia neuronal structure and neurovascular unity.

Against the background of this multisystemic vulnerability, communication between brain systems and subsystems involved in the control of cognition and behavioral modeling is disrupted. The main mechanism that determines the acceleration of the rate of progression of cognitive damage is favored by the diminution of the neurogenetic and neuroprotective capacity that causes structural changes in the hippocampus and favors the appearance of disconnective disorders in the cognitive, emotional, decision-making and social cognition. Neurodegenerative factors can progress rapidly under the conditions of the genetic spectrum for apolipoprotein APOE-4 and the risk of occurrence of brain amyloid angiopathy. This angiopathy can be precipitated by minor brain trauma that can trigger pro-inflammatory micro-drug activations and the destruction of mitochondrial structures, favoring the production of β -amyloid.

Mitochondrial dysfunction significantly increases oxidative stress and efficient oxygen use capacity, at neuronal level. Thus, a diffuse or focal cerebral hypoxia that favors synaptic disconnectivity, especially in the axons, producing or generating posttraumatic axonopathy. Under the COVID-19 post conditions and long-Covid complications, alteration of the autonomous nervous system with the production of orthostatic disauton and intolerance, minor household brain trauma can be favored, with cognitive damage to Alzheimer's disease may be precipitated or they may promote triggering Alzheimer's disease by mitochondrial dysfunction, microglial activation and chronic cerebral state.

Keywords: post-traumatic axonopathy, mitochondrial dysfunction, microglial activation, long-covid.



Mecanisme moleculare în stadiile incipiente ale fiziopatologiei bolii Alzheimer

Understanding molecular mechanisms of early-stage Alzheimer's disease pathophysiology

Carola Rădulescu¹, Amy Smith², Nawal Zabouri³, Nazanin Doostdar¹, Leire Melgosa¹, Joe Airey¹, Paul M. Matthews¹, Samuel J. Barnes¹

¹UK Dementia Research Institute, Department of Brain Sciences, Imperial College London, Hammersmith Hospital Campus, London, United Kingdom

²Hugh Green Biobank & Department of Pharmacology, Faculty of Medical and Health Sciences, The University of Auckland, Auckland, New Zealand

³Department of Biomedical Engineering, Imperial College London, South Kensington Campus, London, United Kingdom

Activitatea neuronală destabilizată, în special hiperactivitatea, este o caracteristică fiziopatologică precoce a bolii Alzheimer, unele studii raportând că aproximativ 50% din pacienți pot prezenta activitate epileptiformă subclinică. Hiperexcitabilitatea neuronilor este corelată cu declinul cognitiv și se anticipează că aceasta va duce la pierderea sinapselor mai târziu în evoluția bolii. Totuși, procesele moleculare cheie care contribuie la rețele neuronale hiperexcitabile nu au fost încă identificate. Pentru a aborda această problemă, în laboratorul nostru am utilizat o metodă care combină tehnologia optogenetică și pe cea transcriptomică pentru a determina mecanismele moleculare ale activității neuronale disfuncționale în stadiile timpurii ale patologiei într-un model preclinic de amiloidoză. În acest model, am identificat posibilele căi asociate cu niveluri ridicate de activitate neuronală. În mod specific, găsim diferențe în mai mulți factori de transcripție implicați în reglementarea neurotransmițătorului acidul gamma-aminobutiric (GABA) la sinapsele inhibitoare, precum și în moleculele de semnalizare trans-sinaptică care coordonează formarea sinapselor. Următorii pași vor fi să testăm validitatea căilor de interes identificate, utilizând o tehnologie de transcriptomică spațială atât în modele preclinice de patologie asociată cu boala Alzheimer, cât și în țesutul cerebral uman post-mortem. Rezultatele noastre sugerează că identificarea proceselor moleculare asociate cu activitatea neuronală disfuncțională în stadiile timpurii ale amiloidozei, în boala Alzheimer, poate oferi opțiuni de intervenție cu efecte pozitive pentru cogniție.

Destabilized neuronal activity, particularly hyperactivity, is an early pathophysiological feature of Alzheimer's Disease (AD), with some reporting ~50 % of patient cohorts can exhibit subclinical epileptiform activity. Neuronal hyperexcitability correlates with cognitive decline and is predicted to drive synapse loss later in disease progression. However, the key molecular processes that contribute to hyperexcitable neuronal networks have yet to be identified. To address this issue, we used a combined optogenetic-transcriptomic approach to determine the molecular mechanisms of dysregulated neuronal activity during early-stage amyloid pathology in a preclinical model of amyloidosis. Our work has identified putative pathways associated with high levels of neuronal activity. Specifically, we find differences in several transcripts involved with the regulation of the neurotransmitter GABA at inhibitory synapses, as well as transsynaptic signaling molecules that coordinate synapse formation. In future work, we will test the validity of identified pathways of interest using spatial transcriptomics in both preclinical models of AD-related pathology and post-mortem human brain tissue. We propose that identifying molecular processes associated with dysregulated neuronal activity during the early stages of amyloidosis may provide targets for intervention with potentially positive consequences for cognition.



Particularități ale vârstnicului cu boală neurocognitivă în era post-COVID. Rolul adjuvant al gerontotehnologiei

Peculiarities of the elderly with neurocognitive disease in the post-Covid era. The adjuvant role of gerontechnology

Alexandra Răsuceanu Diaconescu¹

¹*Geronto Life Med, București, România*

Pandemia de coronavirus-19 (COVID-19) a perturbat activitățile zilnice de rutină ale adulților cu vârsta de 65 de ani și peste din centrele private. Consecințele distanțării fizice și a măsurilor de carantină asupra sănătății și promovării sănătății au afectat pacientul cu declin cognitiv și tulburare depresivă.

Restricțiunile au împiedicat adulții în vârstă să aibă o continuitate de îngrijire pentru afecțiunile cronice coexistente. Scăderea relațiilor sociale, combinată cu sprijinul redus, au crescut rata dizabilităților, odată cu atingerea „fragilității sociale”.

Evenimentele dramatice, precum pierderea unei rude, dar și anxietatea prin teama de a fi infectat și incapacitatea de a face ceva, au compromis și mai mult sănătatea mintală. De aceea, fragilitatea a căpătat o natură mentală, devenind „fragilitate psihologică”.

Izolarea acasă a dus cu ușurință la sarcopenie. Stilul de viață sedentar asociat cu stresul constant, securitatea alimentară redusă, fie aprovizionarea cu alimente au redus calitatea mâncării, ducând la deficite nutriționale. Sarcopenia a devenit cu ușurință osteosarcopenie.

În era post-COVID-19, aglomerarea serviciilor de sănătate poate fi doar vârful aisbergului în raport cu povara fragilității derivată din restricții. În timpul izolării, rezistența redusă a persoanelor în vârstă poate să fi înrăutățit condițiile asociate vârstei, cum ar fi o ușoară hipertensiune arterială, intoleranță la glucoză, imunitate scăzută, inflamație și afectare psihică cu trăsături anxioase-depresive. Această pandemie de COVID-19 ar putea fi întors bucla unui declin al capacității funcționale deja în scădere, creșterea fragilității, risc mai mare de căderi soldate cu traumatisme și de internări în spital pentru fracturi datorate fragilității în viitorul apropiat.

Având în vedere schimbarea stilului de viață, teama aparținătorului de a expune pacientul în colectivitate și accesul scăzut al vârstnicilor la serviciile de sănătate, profilul medical al seniorului care se internează într-un centru rezidențial s-a schimbat. Astfel, formele bolii neurocognitive sunt predominant moderat severe, iar gradul de dizabilitate fizică este crescut, frecvent post-cădere sau AVC.

The coronavirus-19 (COVID-19) pandemic has disrupted the daily routine activities of adults aged 65 and over in private facilities. The health consequences of physical distancing and quarantine measures and health promotion have affected the patient with cognitive decline and depressive disorder.

Restrictions prevented older adults from having continuity of care for coexisting chronic conditions. Declining social relationships combined with reduced support have increased the rate of disability, reaching 'social fragility'.

Dramatic events, such as the loss of a relative, but also anxiety through the fear of being infected and the inability to do anything further compromised mental health. Therefore, fragility acquired a mental nature, becoming "psychological fragility".

Isolation at home easily led to sarcopenia. A sedentary lifestyle associated with constant stress, reduced food security, or food supply have reduced the quality of food, leading to nutritional deficits. Sarcopenia easily became osteosarcopenia.

In the post-COVID-19 era, healthcare congestion may only be the tip of the iceberg in relation to the burden of fragility derived from restrictions. During isolation, the reduced endurance of the elderly may have worsened age-related conditions such as mild hypertension, glucose intolerance, lowered immunity, inflammation, and psychiatric impairment with anxiety-depressive features. This COVID-19 pandemic may have reversed an already declining decline in functional capacity, increased frailty, greater risk of traumatic falls, and hospital admissions for frailty fractures in the near future.

Considering the change in lifestyle, the fear of relatives exposing the patient to the community and the low access of the elderly to health services, the medical profile of the senior who is hospitalized in a residential center has changed. Thus, the forms of the neurocognitive disease are predominantly moderately severe and the degree of physical disability is increased, often after a fall or stroke.



Tulburări comportamentale în boala Alzheimer

Psychological symptoms and behavioral disturbances in Alzheimer's disease

Mihaela Roco¹

¹*Universitatea din București, București, România*

Cercetările privind boala Alzheimer (AD) au fost focusate pe aspectele cognitive (memoria în special), deși frecvent sunt prezente, de asemenea, tulburări emoțional-afective și comportamentale. Cercetări empirice cu pacienți Alzheimer, pe baza mai multor metode (NPI, MMSE, s.a.), au arătat că cele mai frecvente tulburări comportamentale sunt: agitația, agresivitatea, anxietatea, apatia, disconfortul afectiv, dezinhibiția, și manifestările motorii.

În 2019 am administrat Testul Asociativ Liber, adaptat de noi, unui lot de pacienți cu Alzheimer și unui lot de control. Obiectivul urmărit a fost să depistăm cu acest test tulburări ale memoriei. Am evaluat comportamentul participanților la cercetare în cele două etape ale testului: (1) de asociere, și (2) de amintire. Rezultatele au evidențiat tulburări comportamentale, mai ales în etapa a doua, de amintire, pentru pacienții AD. Tulburările comportamentale prezente la pacienții AD au inclus: agitație crescută, gesticulație, reacții motrice puternice, teamă, disconfort afectiv, tulburări neurovegetative (transpirație, înroșirea feței, altele).

Aceste tulburări comportamentale trebuie să fie abordate psihoterapeutic prin exerciții fizice, cu muzică și umor, în timp ce tratamentul farmaceutic trebuie evitat.

Previous research studies on Alzheimer's disease (AD) have been focused on cognitive aspects (memory in particular) even if emotional - affective and behavioral disorders are also frequently present. Empirical research with Alzheimer's patients, by using several methods (NPI, MMSE, etc.), have shown that the most frequent behavioral disorders are: agitation, aggressiveness, anxiety, apathy, affective discomfort, disinhibition, and motor manifestations.

In 2019, we have administered an Associative Free Test, adapted by us, to a group of patients with Alzheimer's and a group of control. The objective has been the detection of memory disorders with this test. We have evaluated the behavior of research participants in the two stages of the test: (1) for association, and (2) for remembering. The results have highlighted behavioral disorders especially in the second stage, of remembering for AD patients. The behavioral disorders present in AD patients have included: higher agitation, gesticulation, strong motor reactions, fear, affective discomfort, neurovegetative disorders (sweating, flushing the face, others). These behavioral disorders must be treated psychotherapeutic through physical exercises, with music and humor, while pharmaceutical treatment should be avoided.



Demența Alzheimer cu debut precoce – un istoric familial

Early-onset Alzheimer's dementia – a family history

Alina Rosca¹, Andra-Livia Bronescu^{1,2}, Ana Alexandra Neacșu¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Demența Alzheimer cu debut precoce (înaintea vârstei de 65 de ani) reprezintă 4-6% din demențele Alzheimer și se asociază cu dificultăți diagnostice, o evoluție agresivă și nevoi psihosociale particulare. Această formă de demență este determinată genetic (transmisă autozomal-dominant) și prezintă variante de fenotipuri care diferă de prezentarea obișnuită a demenței Alzheimer, astfel că timpul mediu scurs de la prezentarea pacientului până în momentul diagnosticului este de aproximativ 1,6 ani.

Prin această prezentare ne propunem să rezumăm factorii clinici, neuroimagistici și neuropsihologici care diferențiază demența Alzheimer cu debut precoce de cea cu debut tardiv în vederea facilitării diagnosticului timpuriu al demenței la pacienții tineri. Vom aborda diagnosticul diferențial al demenței precoce cu alte tulburări psihiatrice. De asemenea, vom urmări evoluția unui pacient de 35 de ani internat pentru o simptomatologie ce imita un episod depresiv sever și procesul prin care acesta a fost diagnosticat într-un final cu demență cu debut precoce. Vom avea ocazia de a compara tabloul clinic cu cel al mamei pacientului, diagnosticată la o vârstă similară cu episod depresiv sever cu elemente psihotice și cu cel al surorii mai mici al pacientului, a cărei boală a debutat ulterior. Prezentarea se va încheia printr-o discuție referitoare la managementul cazurilor de demență precoce și la impactul psihosocial pe care acestea îl dețin.

Early-onset Alzheimer's dementia (onset before the age of 65) represents 4-6% of Alzheimer's dementias and is associated with diagnostic difficulties, an aggressive evolution and particular psychosocial needs. This form of dementia is genetically determined (transmitted autosomal-dominant) and has variant phenotypes that differ from the usual presentation of Alzheimer's dementia, so the average time from patient presentation to diagnosis is approximately 1.6 years.

During this presentation, we aim to summarize the clinical, neuroimaging, and neuropsychological factors that differentiate early-onset Alzheimer's dementia from late-onset dementia in order to facilitate the early diagnosis of dementia in young patients. Furthermore, we will discuss the differential diagnosis of dementia at a young age with other psychiatric disorders. We will also follow the evolution of a 35-year-old patient hospitalized for symptoms mimicking a severe depressive episode and the process by which he was finally diagnosed with early-onset dementia. We will have the opportunity to compare the clinical picture with that of the patient's mother, diagnosed at a similar age with major depressive disorder with psychotic features, and with that of the patient's younger sister, whose illness began later. The presentation will end with a discussion about the management of early dementia cases and the social impact they have.



Îngrijirile paliative și boala Alzheimer

Palliative care and Alzheimer's disease

Cristina Sandu

¹Centrul Medical PROMEMORIA, București, România

Îngrijirile paliative au apărut inițial ca o necesitate în îngrijirea pacientului oncologic terminal, însă principiile acestora se pot aplica și altor boli cronice incurabile, cum este și boala Alzheimer.

Nevoia de paliativă e tot mai importantă, având în vedere numărul din ce în ce mai mare de persoane ce suferă de boala Alzheimer, costurile financiare ale internării acestor pacienți în spitalele de acută, povara asupra familiilor și societății în ansamblu.

Palliative care initially appeared as a necessity in the care of the terminal oncological patient. But their principles can also be applied to other incurable chronic diseases such as Alzheimer's disease. The need for palliation is increasingly important considering the increasing number of people suffering from Alzheimer's disease, the financial costs of hospitalization of these patients in acute hospitals, the burden on families and the whole society.



Biomarkeri și intervenții preventive multimodale ale stilului de viață: modelul FINGER

Biomarkers and multimodal lifestyle preventive interventions: the FINGER model

Alina Solomon^{1,2,3}

¹University of Eastern Finland, Institute of Clinical Medicine/Neurology, Kuopio, Finland

²University of Eastern Finland, Institute of Clinical Medicine/Neurology, Stockholm, Finland

³Ageing Epidemiology Research Unit, Imperial College London, London, United Kingdom

Given the multifactorial etiology of dementia, multimodal interventions targeting several risk factors and disease mechanisms simultaneously are most likely to be effective. The pioneering Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability (FINGER) provided the first evidence from a large randomized controlled trial (RCT) that a multi-domain lifestyle intervention may prevent cognitive and functional impairment. The FINGER intervention model is now being optimized, adapted and tested in World-Wide FINGERS, the first global network of multimodal dementia prevention RCTs (currently >45 member countries). New WW-FINGERS international working groups with focus on fluid and neuroimaging biomarkers are being established to share experiences, harmonize study protocols and plan joint biomarker studies.

FINGER includes several exploratory sub-studies investigating intervention effects on various biomarkers (e.g. blood and neuroimaging-based), as well as potential heterogeneity of intervention effects on cognition according to baseline biomarkers. New results from the trial will be presented, with a discussion of how FINGER-based data analyses can be used as a starting point for future joint WW-FINGERS biomarker studies. The aim is for WW-FINGERS to facilitate synergistic use of data from several countries, creating a unique opportunity for rapid implementation of knowledge and definition of effective and feasible prevention programs for diverse populations.



Conceptul de fragilitate la adultul vârstnic și obiectivarea lui

The concept of frailty in the elderly adult and its objectification

Luiza Spiru^{1,2}, Andreea Stamate²

¹Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

²Fundația „Ana Aslan” Internațional, București, România

Date fiind definiția și contextul actual al fragilității adultului vârstnic, sindromul necesită o abordare pluridisciplinară, analizând toate componentele acesteia (de exemplu, nutrițională, fizică/funcțională, psiho-cognitivă, socio-economică etc).

Pornind de la reversibilitatea pre-fragilității, având în vedere obiectivele OMS vizând maximizarea abilităților funcționale ale adultului geriatric, sunt descrise ambele modele fiziopatologice ale fragilității în cercetarea clinică și implicațiile acestora în managementul fragilității.

Toate aceste aspecte, urmărite prin prisma lecțiilor deprinse în cadrul studiilor de cercetare europene, permit conturarea criteriilor de obiectivare a fragilității geriatrice în practica clinică și identificarea multidisciplinară a abordării terapeutice în sindromul de fragilitate, cu prezentarea soluțiilor incluse în proiectul frA Agile.

Sunt descrise atât testele neuropsihologice digitalizate pentru obiectivarea și evaluarea fragilității, cât și intervențiile de tip profilactic/terapeutic considerate utile în gestionarea fragilității.

Given the current definition and context of senior citizen frailty syndrome, it becomes obvious that it requires a multidisciplinary approach; it hence becomes of the utmost importance to analyze all aspects (for instance, nutritional frailty, physical / functional components, psycho-cognitive and socio-economic aspects etc.)

Given the know reversibility of geriatric frailty and considering the WHO objectives targeting the maximization of functional abilities in geriatric adults, the paper reviews both physio-pathological models of frailty involved in clinical research and, more importantly, their implications in the management of geriatric frailty.

All these aspects are followed through filtered by the lessons learned from major European research projects, thus enabling the selection of objective diagnostic criteria for geriatric frailty syndrome diagnosis in clinical practice and the design of a multidisciplinary therapeutic approach of geriatric frailty syndrome, featuring some of the solutions provided by the fragile project.

A brief presentation of all digitized neuropsychological tests aimed at identifying and assessing the amount of geriatric frailty is provided, as well a presentation of prophylactic and therapeutic digital interventions deemed as useful in the management of the geriatric frailty syndrome.



Intervenții digitale personalizate pentru o îmbătrânire activă și sănătoasă – proiectul SMART BEAR

Personalized digital interventions for active and healthy aging – the SMART BEAR project

Răzvan-Ioan Trașcu¹, Mircea-Dan Mărzan^{1,2}, Luiza Spiru^{1,2}

²Fundația „Ana Aslan” Internațional, București, România

² Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Proiectul SMART BEAR este o inițiativă europeană finanțată prin Programul-cadru Orizont 2020 și reprezintă o platformă inteligentă „Big Data” care va oferi suport personalizat, bazat pe dovezi, pentru o viață sănătoasă și independentă la domiciliu a persoanelor vârstnice.

Validarea platformei se face prin intermediul a cinci piloți pe scară largă, care vor suma 5100 de pacienți din 6 țări europene – Grecia, Italia, Franța, Spania, Portugalia și România.

Obiectivul proiectului este acela de a dezvolta o soluție integrată care să colecteze zilnic informații de la persoanele în vârstă cu anumite afecțiuni medicale (afecțiuni cardiovasculare, deficiențe de auz, tulburări de echilibru, fragilitate și tulburări neurocognitive) – prin intermediul diferitelor tipuri de senzori și dispozitive medicale asistive / mobile, care să poată oferi soluții concrete și personalizate pentru îmbunătățirea calității vieții, independenței și siguranței persoanelor vârstnice la domiciliu.

Succesul proiectului depinde de implicarea multidisciplinară, rolul specialiștilor în psihiatrie fiind crucial pentru identificarea și evaluarea pacienților eligibili.

The SMART BEAR project is a European initiative funded by the EU Horizon 2020 research and innovation program and stands for a “Big Data” smart platform to provide personalized, evidence-based support for healthy, independent living at home for older adults.

The platform validation is expected to be performed in five large-scale pilots summing up 5100 patients in 6 European countries Greece, Italy, France, Spain, Portugal and Romania.

The project objective aims at developing an integrated solution capable of collecting information on a daily basis from senior adults with specific medical conditions (cardiovascular disease, hearing loss, balance disorder, obesity and frailty, neurocognitive disorders) – using various types of sensors and assistive medical devices / mobile devices, thus providing continuous and objective monitoring and interventions for 21st century precise and personalized medicine towards optimizing disease and associated risks’ management and improving the quality of life, independence and safety of seniors at home.

The success of this project depends on multidisciplinary collaboration, a key role in identifying and assessing eligible patients belonging to psychiatry specialists.



Curs de abilitare a profesioniștilor în utilizarea artei povestirii și a dramei creative în îngrijirea persoanelor cu demență

Qualification course for professionals using storytelling and creative drama in dementia care

Andreea Vasile¹

¹*Societatea Română Alzheimer, București, România*

Story2Remember este un program educațional inovativ care are în centrul atenției persoana și se bazează pe tehnici de artă a povestirii și dramă creative. A fost dezvoltat pentru a asigura noi oportunități de învățare în domeniul îngrijirilor persoanelor cu demență.

Programul de formare a fost unul din rezultatele proiectului Erasmus+ „Utilizarea dramei și a artei povestirii în îngrijirea persoanelor cu demență” (coordonat de Societatea Română Alzheimer) și se adresează tuturor profesioniștilor din domeniu care deja folosesc în munca lor metode care au la bază tehnici creative sau doresc să facă acest lucru în viitor.

Scopul programului este dezvoltarea unui mediu social pozitiv într-un spațiu sigur, pentru persoanele cu demență, promovând: starea de bine, participarea activă, incluziunea socială, îmbunătățirea stimei de sine, înțărnicirea.

A fost dezvoltat de Gaiety School of Acting - GSA (Dublin, Irlanda) și testat mai întâi în Irlanda. Ulterior testării cu succes din Irlanda, profesioniștii (de la partenerii Erasmus+) care au participat la programul de formare Story2remember au pilotat programul în România, Marea Britanie, Grecia și Bulgaria cu peste 80 de profesioniști din domeniu și peste 70 de persoane cu demență.

Programul conține cinci workshopuri, din care patru au la bază tehnici de arta povestirii și un workshop de dramă creativă.

Prin acest program, profesioniștii din domeniu pot să contribuie la îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu demență. Câteva din beneficiile raportate pentru persoanele cu demență sunt: îmbunătățirea interacțiunii sociale, îmbunătățirea stării de bine și a stimei de sine, încurajarea creativității, consolidarea grupului, creșterea interesului pentru citit și scris, crearea de experiențe semnificative, învățarea de lucruri noi, relaxare, distracție.

Story2Remember is an educational program, innovative and person-centered, based on storytelling and creative drama. It was developed in order to offer new learning opportunities in dementia care.

The training programme is one of the results delivered within the Erasmus+ project “Using drama and storytelling in dementia care” (Leading partner: Societatea Română Alzheimer) and is aimed at dementia practitioners who are currently using drama and storytelling within their practice or have an interest in doing so in the future.

The programme aims to develop a positive social environment for older adults with Alzheimer’s Disease and Dementia in a safe space promoting: Well-being, Meaningful engagement, Social Inclusion, Enhancement of self-esteem/self-confidence, and Empowerment.

It was developed by Gaiety School of Acting - GSA (Dublin, Ireland) and all workshops were tested first in Ireland. Following the successful testing in Ireland, trained professionals (from Erasmus+ partners) piloted the programme in United Kingdom, Romania, Bulgaria and Greece, involving over 80 professionals and over 70 people with dementia.

The programme consists of five workshops: four based on storytelling techniques and one creative drama workshop.

Through this programme, dementia practitioners can participate to improving the quality of life of persons with dementia. Some of the reported benefits for people with dementia are: improving social interaction, improving well-being and self-esteem, supporting creativity, team bonding, feeling of being motivated to read and write, creating memorable experiences, learning new things, feeling relaxed, and having fun.



Aportul tehnicilor funcționale și morfologice ale imagisticii prin rezonanță magnetică în investigarea bolilor degenerative

The contribution of functional and morphological techniques of magnetic resonance imaging in the investigation of degenerative diseases

Mihaela Onu¹

¹Medinst Diagnostic Româno-German, București, România

Un domeniu în care se investește mult efort este găsirea de biomarkeri ai bolii Alzheimer în faza sa prodromală. Adiacent altor metode de diagnostic, sunt folosite, în acest sens, tehnici de imagistică medicală care pot evalua și care încearcă să anticipeze apariția și progresia bolii, bazat pe indicatori morfologici sau funcționali ai creierului. Dintre aceste metode imagistice se vor prezenta metodele bazate pe rezonanță magnetică, aportul lor în cuantificarea structurală a substanței cenușii/albe, a structurilor implicate major în acest proces degenerativ (hipocampus, cortex entorhinal și altele). De asemenea, vor fi prezentate metodele de tip „task-fmri” și „resting-state fmri”, printr-un succint review al literaturii în domeniu și o prezentare a câtorva rezultate proprii grupului de lucru.



Evoluții și tendințe globale în politici și servicii pe domeniul sănătății mintale din perspectivă economică și psiho-socio-culturală

Global developments and trends in policies and services in the field of mental health from an economic and psycho-socio-cultural perspective

Eugen Baican¹

¹*Universitatea „Babeș-Bolyai”, Cluj-Napoca, România*

În ultimele decenii, la nivel internațional, se înregistrează schimbări semnificative în domeniul politicilor și serviciilor dedicate sănătății mintale, inclusiv problematicii demențelor, în particular bolii Alzheimer.

În perspectiva economico-socială, creșterea costurilor financiare, dar și a amplitudinii impactului social, au determinat și determină o preocupare crescândă față de această problemă și o sensibilitate politico-normativă mai mare.

În perspectiva psiho-socială evoluțiile și tendințele constatabile determină o atenție și o preocupare mai mare față de nevoile și resursele necesare în raport cu această problematică, precum și față de impactul psiho-social, asupra bolnavilor, familiilor / aparținătorilor lor, furnizorilor de servicii (instituții și profesioniști în domeniu), comunităților, macro-societății.

În perspectiva socio-culturală, evoluțiile și tendințele identificate relevă schimbări la nivelul modului/stilurilor de viață, a configurațiilor axiologice, teleologice și pragmatice în raportare la această problematică.

Lucrarea prezintă, într-o abordare sintetică, aceste evoluții și tendințe în sfera politicilor și serviciilor, din perspectivele invocate, în domeniul sănătății mintale, a demențelor în special, a patologiei Alzheimer în particular.

In the last decades, at the international level, there have been significant changes in the field of policies and services dedicated to mental health, including the issue of dementia, particularly Alzheimer's disease.

In the economic-social perspective, the increase in financial costs, but also in the extent of the social impact, determined and determines a growing concern about this problem and a greater political-normative sensitivity.

In the psycho-social perspective, the observable developments and trends determine greater attention and concern to the needs and resources needed in relation to this problem, as well as to the psycho-social impact on patients, their families/relatives, service providers (institutions and professionals in the field), communities, macro-societies.

In the socio-cultural perspective, the evolutions and trends identified reveal changes at the level of lifestyles, axiological, teleological and pragmatic configurations in relation to this issue.

The paper presents, in a synthetic approach, these developments and trends in the sphere of policies and services, from the perspectives invoked, in the field of mental health, of dementia in particular, of Alzheimer's pathology in particular.



Impactul diagnosticului de Boală Alzheimer cu debut precoce în contextul familial și managementul de caz

The impact of early onset Alzheimer's disease diagnosis in the family context and case management

Alexandra Oana Constantin^{1,2,3}, Oana Eufrosina Drugă³, Luiza Spiru^{1,2,3}

¹Spitalul de Boli Cronice „Sfântul Luca”, București, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

³Fundația Ana Aslan Internațional, București, România

Lumea medicală actuală datorează lui Alois Alzheimer primele informații asupra substratului morfologic al bolilor psihice care duc la demență, precum paralizia generală, arterioscleroza și atrofiile senile și presenile ale creierului și astfel fiind, deschizând fereastra către multitudinea de studii ce au urmat și toată plaja de informații pe care le cunoaștem acum în domeniul Bolii Alzheimer.

Deși prevalența acestei patologii este în continuă creștere și îngrijirea pe termen lung a acestor pacienți este o reală problemă pentru societate, sistemele de asistență socială și sănătate deopotrivă, considerăm că în prea puțină măsură se pune accentul pe instruirea și elaborarea unor ghiduri care să îi ajute pe îngrijitorii informali ai acestora să înțeleagă diagnosticul și întreaga conduită pe termen lung.

Prezentare de caz: Pacient în vârstă de 60 ani, fără antecedente personale semnificative, se prezintă în clinică pentru tulburări de memorie accentuate pe parcursul ultimilor 3 ani, hiperoralitate și tulburări de concentrare. Din antecedentele heredocolaterale reținem faptul că și tatăl pacientului a fost diagnosticat cu tulburare neurocognitivă, imposibil de precizat etiologia.

În urma investigațiilor clinice, paraclinice și a efectuării bateriei complete de teste neurocognitive, se formulează diagnosticul de Boală Alzheimer cu debut precoce și se inițiază tratament specific.

Concluzii: Prin abordarea holistică și personalizată a pacientului, la momentul inițierii tratamentului am considerat ca fiind o etapă foarte importantă aceea de instruire a îngrijitorului informal atât în înțelegerea și acceptarea patologiei, cât și a planului terapeutic pe termen lung.

The current medical world owes to Alois Alzheimer the first information on the morphological substrate of mental diseases that lead to dementia such as general paralysis, arteriosclerosis, and senile and presenile atrophies of the brain and thus opening the window to the multitude of studies that followed and the whole range of information that we now know them in the field of Alzheimer's disease.

Although the prevalence of this pathology is constantly increasing and the long-term care of these patients is a real problem for society, social assistance and health systems alike, we consider that too little emphasis is placed on training and the development of guides to help them on their informal caregivers to understand the diagnosis and the entire long-term conduct.

A 60-year-old patient, with no significant personal history, presents to the Clinic for memory disorders accentuated during the last 3 years, hyperorality and concentration disorders. From the heredocollateral antecedents, we note the fact that the patient's father was also diagnosed with a neurocognitive disorder, the etiology of which is impossible to specify.

Following the clinical and paraclinical investigations and the performance of the complete battery of neurocognitive tests, the diagnosis of Alzheimer's disease with early onset is formulated and specific treatment is initiated.

Through the holistic and personalized approach of the patient, at the time of initiation of the treatment, I considered the training of the informal caregiver to be a very important stage both in understanding and accepting the pathology and the long-term therapeutic plan.



Afectarea funcției cognitive în contextul infecției COVID-19 și al demenței frontotemporale-varianta comportamentală: Există o conexiune?

The cognitive consequences of the COVID-19 infection and behavioral variant frontotemporal dementia: is there a link?

Gina Costandache¹, Andra-Paula Șălaru¹, Bianca Augusta Oroian¹, Cozmin Mihai^{1,2}

¹Institutul de Psihiatrie „Socola”, Iași, România

²Universitatea „Apollonia”, Iași, România

Introducere: Varianta comportamentală a demenței frontotemporale (bvFTD) reprezintă cel mai frecvent subtip al demenței frontotemporale, fiind caracterizată de modificări ale personalității și ale comportamentului, cu potențial debilitant sever și impact semnificativ atât asupra individului, cât și a familiei și societății din care face parte. Scopul acestui articol a fost de a corela datele clinice ale pacientei cu literatura de specialitate și de a aduce în discuție diagnosticul de bvFTD în contextul pandemiei COVID-19.

Prezentare caz: Am examinat o pacientă de sex feminin, de vârstă mijlocie, care a prezentat o multitudine de simptome psihiatrice, incluzând modificări din sfera cognitivă, de comportament și personalitate, care au apărut la două luni după o formă moderată a infecției cu virusul SARS-CoV-2. În urma efectuării unui CT cranio-cerebral s-a decelat prezența atrofiei la nivelul lobului frontal și temporal anterior. Instalarea bruscă a simptomatologiei, disfuncționalitatea severă a pacientei din ultimul an, împreună cu circumstanțele de apariție ale patologiei, au pus sub semnul întrebării factorii etiologici care ar fi putut conduce la apariția acestei demențe cu debut timpuriu. **Discuții:** Chiar dacă criteriile de diagnostic prezintă utilitate clinică, diagnosticul diferențial al demenței frontotemporale poate fi dificil, având în vedere absența unor biomarkeri specifici. Corelația dintre infecția cu virusul SARS-CoV-2 și simptomatologia fulminantă din cadrul bvFTD rămâne neclară, necesitând investigații suplimentare.

Particularitatea cazului: Debutul și severitatea simptomatologiei psihiatrice apărute la scurt timp după infecția cu virusul SARS-CoV-2, alături de explorările clinice și imagistice sugestive pentru o demență frontotemporală, reprezintă o provocare diagnostică pentru clinicieni.

Introduction: Frontotemporal dementia behavioral variant (bvFTD) is the most common subtype of frontotemporal dementia, characterized by severely disabling alterations in personality, and social conduct, that carry a huge impact on the patient, family, and society. The aim of the study was to correlate the clinical data collected from our patient, with relevant literature, and discuss the diagnosis of bvFTD in the context of the COVID-19 pandemic.

Clinical case: The middle-aged female patient we examined presented an array of psychiatric symptoms, including cognitive, behavioral, and personality changes that emerged two months after a mild form of SARS-CoV-2 infection. Objectively, a cranial CT scan displayed frontal and anterior temporal lobe atrophy. The rapid and severe decline of the patient's mental faculties throughout the last year, along with the circumstances in which the pathology developed, raised a question about the etiological factors that contributed to this early-onset dementia.

Discussions: Although diagnostic criteria are useful, frontotemporal dementia may be difficult to differentiate from other conditions because there are no disease-specific biomarkers. Correlations between the COVID-19 infection and the fulminant bvFTD symptoms remain unclear and require further investigations.

The particularity of the case: The onset and severity of psychiatric symptomatology that emerged not long after an infection with SARS-CoV-2 virus, along with clinical and imagistic investigations suggestive for frontotemporal dementia, represent a challenge for the clinician to make a straightforward diagnosis.



Provocările îngrijitorilor în timpul pandemiei COVID-19

Caregivers' challenges during the COVID-19 pandemic

Adela-Magdalena Ciobanu^{1,2}, **Ana Claudia Damian**¹, Cristina Anghel²

¹Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

²Departamentul de Psihiatrie, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

Introducere: Numiți și „pacienții tăcuți”, îngrijitorii informali ai pacienților cu deteriorare cognitivă au cunoscut în perioada pandemiei de coronavirus dificultăți importante în gestionarea acestora din cauza restricțiilor sociale, închiderii centrelor de îngrijire și îngrădirea accesului în acestea, dificultatea accesării serviciilor medicale sau agravării simptomatologiei pacienților.

Obiective: În aceste circumstanțe particulare, scopul nostru este de a evidenția provocările și nevoile unui grup de îngrijitori informali.

Materiale și metode: Prin urmare, am aplicat un set de chestionare unor îngrijitori ai pacienților cu deteriorare cognitivă din România, incluzând informații despre provocările și nevoile acestora în timpul pandemiei.

Rezultate: În total 110 îngrijitori au răspuns chestionarului aplicat. 44% (N=40) au raportat cel mai frecvent preluarea din atribuțiile îngrijitorilor oficiali, cu creșterea efortului fizic și divizarea timpului între îngrijire și job, frica de transmitere a bolii și necesitatea de autoizolare, solicitând cel mai frecvent ajutorul fizic sau centre de îngrijire mai accesibile. 24% (N=22) din participanți au solicitat suport psihologic sau financiar pentru această perioadă neprevăzută în care au fost puși în situații noi, fără o instruire în prealabil.

Concluzii: În consecință, pandemia a evidențiat necesitatea creării unor modalități de susținere a îngrijitorilor prin telemedicină, grupuri de suport, programe de detectare precoce a tulburărilor afective sau burnout la îngrijitori, înființarea unor centre mai accesibile pentru pacienții cu demență.

Introduction: The informal caregivers of patients with cognitive impairment, also called "silent patients", have experienced significant difficulties in managing them during the coronavirus pandemic due to social restrictions, the closing of care centers and restricted access to them, the difficulty of accessing medical services or the worsening of patients' symptoms.

Objective: Our objective in these specific circumstances is to draw attention to a group of informal caregivers' needs and concerns.

Materials and methods: In order to gather information regarding the difficulties and requirements they faced during the pandemic, we administered a set of questionnaires to certain caregivers of patients in Romania who were showing signs of cognitive decline.

Results: Our survey received responses from 110 informal caregivers. Taking on the responsibilities of official caregivers, increasing physical effort, balancing caregiving and work, fear of disease transmission and the need for self-isolation were all indicated by 44% of participants (N=40). Therefore, it was expected that they would require physical assistance and easily accessible care facilities. In light of the challenging and unpredictable circumstances they were placed in without any preparation, 24% of participants (N=22) stated that they needed financial and psychological support during this time.

Conclusion: The epidemic brought to light the necessity of establishing chances for caregivers through telemedicine, support groups, programs for early diagnosis of emotional disorders or caregiver burnout, and the creation of more accessible clinics for dementia patients.



Fractura de șold – trigger în boala Alzheimer cu debut tardiv decompensată comportamental la o pacientă nonagenară

Hip fracture – trigger in behaviorally decompensated late-onset Alzheimer's disease in a nonagenarian patient

Oana-Eufrosina Drugă¹, Alexandra Oana Constantin², Luiza Spiru^{2,3,4}

¹Ali Cranta Medical Center, Jilava, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

³Clinica Universitară de Geriatrie și Gerontologie II, Spitalul de Boli Cronice „Sf. Luca”, București, România

⁴Fundația Ana Aslan Internațional, București, România

Denumită și „Boală a uitării”, boala Alzheimer reprezintă una dintre marile preocupări contemporane ale oamenilor de știință din domeniul medical, aceasta fiind o patologie din ce în ce mai des întâlnită în rândul vârstnicilor. În lucrarea de față, dorim să prezentăm cazul unei paciente al cărei diagnostic de boală Alzheimer a fost stabilit la vârsta de 92 de ani, în urma unei decompensări comportamentale survenite în context postchirurgical. Astfel, este vorba despre o pacientă fără antecedente personale patologice sau heredocolaterale semnificative, care suferă la domiciliu o cădere de la propria înălțime fără pierderea conștienței. Aceasta se soldează cu fractură trohanteriană dreaptă, pentru care se intervine chirurgical, sub rahianestezie, în scopul protezării. Postoperator la 24 de ore, pacienta prezintă halucinații vizuale cu agitație psihomotorie și tulburări ale memoriei recente și este transferată pe secția de Psihiatrie, unde se inițiază tratament antipsihotic, aceasta având o evoluție lent favorabilă pe parcursul următoarelor săptămâni. Ulterior remiterii episodului psihotic, în urma evaluării geriatrice standardizate și a investigațiilor de specialitate efectuate, se stabilește diagnosticul de boală Alzheimer cu debut tardiv decompensată comportamental și se inițiază tratamentul specific cu inhibitori ai receptorilor glutamatergici de tip NMDA. Se pune astfel întrebarea: este vorba despre o tulburare neurocognitivă preexistentă, dar nediagnosticată până în acel moment și exacerbată de intervenția chirurgicală sau aceasta a fost trigger-ul care a deschis drumul către debutul bolii Alzheimer?

Also known as the "Forgetting Disease", Alzheimer's Disease represents one of the great contemporary concerns of scientists in the medical field, as it is an increasingly common pathology among the elderly. In the present paper, we want to present the case of a patient whose diagnosis of Alzheimer's Disease was established at the age of 92, following a behavioral decompensation that occurred in a post-surgical context. Thus, it is about a patient with no significant personal pathological or heredocollateral history, who suffers a fall from her own height at home without loss of consciousness. This results in a right trochanteric fracture, for which surgical intervention is performed, under spinal anesthesia, for the purpose of prosthetics. 24 hours postoperatively, the patient presents visual hallucinations with psychomotor agitation and recent memory disturbances and is transferred to the Psychiatry ward, where antipsychotic treatment is initiated, with a slowly favorable evolution over the following weeks. After the remission of the psychotic episode, following after the standardized geriatric evaluation and the specialized investigations carried out, the diagnosis of behaviorally decompensated late-onset Alzheimer's Disease is established and the specific treatment with NMDA-type glutamatergic receptor inhibitors is initiated. Thus the question arises: is it a pre-existing but undiagnosed neurocognitive disorder that was exacerbated by the surgery, or was this the trigger that opened the way to the onset of Alzheimer's disease?



Nevoia pentru o nouă terapie în demența Alzheimer – Anticorpul anti β -amiloid

The need for a new treatment for Alzheimer – β -amyloid antibodies

Lavinia Horoșan¹, Diana-Elena Nistor¹, Ștefan Zaharia¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

Demența Alzheimer este o patologie neurodegenerativă cronică, cu evoluție progresivă, caracterizată din punct de vedere biologic de formarea plăcilor de β -amiloid la nivel cerebral. Inhibitorii de colinesterază și antagoniștii receptorilor NMDA, resursele farmacologice actuale, reprezintă o soluție incompletă pentru tulburările neurocognitive.

Lucrarea își propune să exploreze studiile disponibile în ceea ce privește noile opțiuni farmacoterapeutice, respectiv anticorpul monoclonal orientat către plăcile de β -amiloid.

În 2021, FDA autorizează prin procedură accelerată Aducanumabul, un anticorp monoclonal împotriva plăcilor de β -amiloid, pentru tulburările cognitive ușoare și pentru formele ușoare ale demenței Alzheimer. Fiind prima opțiune terapeutică aprobată în ultimii 20 de ani și nefiind lipsit de reacții adverse, Aducanumabul a condus la numeroase discuții în lumea științifică la nivel internațional, aprobarea sa realizându-se pe fondul unor atitudini sceptice și controversate. În decembrie 2021, Agenția Europeană a Medicamentelor decide ca Aducanumabul să nu fie aprobat pe teritoriul Uniunii Europene. În ianuarie 2023 FDA aprobă prin aceeași cale accelerată un nou medicament, Lecanemabul, ce țintește, de asemenea, principala cale patofiziologică din Alzheimer.

În ciuda controverselor, este certă și unanimă necesitatea unor metode farmacologice care să țintească cascada amiloidului și să moduleze evoluția bolii prin controlul acesteia. Noile terapii determină o schimbare de perspectivă și deschid o cale importantă de cercetare în domeniul medicamentelor ce vizează etiopatogenia bolii Alzheimer.

Alzheimer's dementia is a chronic neurodegenerative pathology with progressive evolution, biologically characterized by the formation of β -amyloid plaques in the brain. Unfortunately, cholinesterase inhibitors and NMDA receptor antagonists, the current pharmacological resources, represent an incomplete solution for neurocognitive disorders.

The paper aims to explore the available studies regarding new pharmacotherapeutic options, namely monoclonal antibodies targeting β -amyloid plaques.

In 2021, FDA approved Aducanumab, a monoclonal antibody against β -amyloid plaques for mild cognitive impairment and mild forms of Alzheimer's dementia, using the 'accelerated approval pathway'. As the first therapeutic option approved in the last 20 years and not without side effects, Aducanumab led to numerous international scientific discussions, its approval being achieved despite sceptical and controversial attitudes. In December 2021, the European Medicines Agency decided that Aducanumab would not be approved in the territory of the European Union. In January 2023, the FDA approved through the same accelerated pathway a new drug, Lecanemabul, which also targets the main pathophysiological pathway in Alzheimer's.

Despite the controversies, the need for pharmacological methods to target the amyloid cascade and modulate disease progression through its control is clear and unanimous. Furthermore, the new therapies cause a change of perspective and open a critical breaking point in the research field for drugs aimed at the etiopathogenesis of Alzheimer's disease.



Sindromul Capgras în Boala Alzheimer – prezentare de caz

Capgras Syndrome in Alzheimer's Disease – case presentation

Angela Luciana Ignat¹, Patricia Tîrlea¹, Raluca Tipa^{1,2}, Cătălina Tudose^{1,2}

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Introducere: Iluzia sosiilor sau sindromul Capgras (SC) este un tip de delir de identificare a persoanei (DI), întâlnit adesea în psihoza din Demența Alzheimer (AD). Prevalența raportată variază considerabil, DI fiind identificat în până la 30% din cazurile de psihoză AD, între 5%-16% dintre acești pacienți prezentând SC.

Prezentarea cazului clinic: Prezentăm cazul unei paciente de 83 de ani, cunoscută cu istoric de tulburare depresivă, tulburare neurocognitivă și multiple comorbidități, care se prezintă în clinica noastră pentru tulburări amnezice și prosexice, dezorientare temporală, modificări comportamentale și interpretări delirante. Din heteroanamneză reținem faptul că pacienta prezintă convingerea falsă că fiica sa a fost înlocuită cu un impostor doar când se află în prezența acesteia, tulburarea nefiind prezentă în cazul conversațiilor telefonice. Debutul manifestărilor delirante este plasat cu 6 luni anterior examinării. Examinarea CT evidențiază atrofie cerebrală și cerebeloasă, iar în cadrul testării psihometrice pacienta obține un scor MMSE 19/30.

Scopul lucrării de față constă în descrierea cazului, managementul acestuia și un scurt rezumat al literaturii de specialitate.

Discuție: În prezent, nu există un consens legat de fiziopatologia SC. Ipotezele actuale fac referire la o posibilă deconectare între ariile cerebrale responsabile de recunoașterea facială și răspunsurile emoționale. Nu există un tratament standard pentru persoanele cu SC, dar controlul AD poate îmbunătăți simptomatologia, terapia de validare afectivă fiind, de asemenea, utilă.

Particularitatea cazului: Episoadele psihotice, în particular SC din AD, reprezintă o povară semnificativă pentru pacienți și aparținătorii acestora, iar heterogenitatea studiilor de specialitate și lipsa unui tratament standardizat fac dificilă gestionarea cazurilor.

Introduction: The illusion of doubles, or Capgras Syndrome (CS), is a type of Delusional Misidentification Syndrome (DMS) and a relatively common feature in Alzheimer's disease (AD) psychosis. Its prevalence varies considerably, with DMS being present in about 30% of AD psychosis cases, and 5%-16% of DMS patients presenting CS.

Clinical case presentation: We present the case of an 83-year-old woman with a positive history of major depression, neurocognitive disorder and multiple comorbidities, who was referred to our clinic accusing memory and attention deficit, temporal disorientation, behavioral changes and delusions. The hetero-anamnesis emphasized the patient's delusional belief that her daughter was substituted with an imposter. This false belief was not present when merely talking on the telephone. The onset was 6 months prior to our examination. A CT scan was performed showing cerebral and cerebellar atrophy, and the MMSE score was 19/30.

The present paper aims to offer a description of the clinical case and its management, with a short review of the literature on the subject.

Discussion: CS physiopathology remains still unclear with one hypothesis stating the possible impaired communication between the cerebral areas responsible for facial recognition and those mediating emotional responses. There is no standardized treatment for CS but AD treatment can offer improvement, with validation therapy being of real use.

Case particularity: Psychosis and CS, in particular, represent a significant burden for AD patients and their caregivers, the lack of treatment standardization and heterogeneity of clinical studies leading to management difficulties.



Boala Alzheimer – debut precoce, evoluție imprevizibilă

Alzheimer's disease – early onset, unpredictable evolution

Violeta Ion¹

¹*Centrul Medical Promemoria, București, România*

Prezentăm cazul unei paciente în vârstă de 53 de ani, profesor universitar, care a solicitat evaluare cognitivă pentru dificultăți în memorarea unor date recente, numere de telefon, lapsusuri, întrebări repetitive, labilitate emoțională (relatate de către soț). Investigațiile clinice efectuate: MMSE, MOCA, testul ceasului, fluența verbală de literă, fluența verbală de grup semantic, testele de depresie au evidențiat deficit cognitiv. S-au realizat investigații paraclinice pentru diagnosticul diferențial pentru alte afecțiuni care se pot însoți de tulburare ecognitivă, ex RMN cerebral.

Datele clinice, paraclinice, imagistice au dus la stabilirea diagnosticului de deficit cognitiv lejer în boala Alzheimer.

Testele genetice (PSN 1, PSN 2, precursorul amiloidului) nu s-au realizat din motive financiare. Markerii degenerării și neuroregenerării (NfL, BDNF) au fost în limite normale. Discutăm la acest caz particularitatea de debut la vârsta tânără indicând o formă de boală Alzheimer cu debut precoce și faptul că markerul degenerării este în limite normale, ceea ce ne sugerează că pacienta este staționară la momentul evaluării.

We present the case of a 53-year-old patient, a university professor, who requested a cognitive evaluation for difficulties in memorizing recent data, phone numbers, slips, repetitive questions, emotional lability (reported by her husband). Clinical investigations carried out: MMSE, MOCA, clock test, letter verbal fluency, semantic group verbal fluency, depression tests highlighted cognitive deficit.

Paraclinical investigations were carried out for the differential diagnosis of other conditions that can be accompanied by cognitive impairment, eg brain MRI.

The clinical, paraclinical, imaging data led to the establishment of the diagnosis of mild cognitive deficit in Alzheimer's disease. Genetic tests (PSN 1, PSN 2, amyloid precursor) were not performed for financial reasons. The markers of degeneration and neuroregeneration (NfL, BDNF) were within normal limits. We discuss in this case the particularity of onset at a young age, indicating a form of BA with early onset and the fact that the degeneration marker is within normal limits, which suggests that the patient is stationary at the time of evaluation.



Sindromul apusului de soare în boala Alzheimer

Sundown syndrome in Alzheimer disease

Claudia Romina Ionescu¹, Alina Ficău¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

Obiective: Scopul acestui review narativ este de a aduce lumină asupra fenomenului de sundowning, supranumit și sindrom sundown, în vederea facilitării recunoașterii clinice și îmbunătățirea managementului acestuia.

Metode: A fost studiată literatura pe acest subiect și s-a alcătuit un rezumat al studiilor disponibile momentan. **Rezultate:** Fenomenul sundowning sau sindromul sundown la persoanele ce suferă cu demență este o entitate clinică dezbătută, în prezent neexistând un acord privind definiția acceptată la nivel internațional, etiologia sau chiar atitudinea terapeutică dezirabilă. Totuși, majoritatea studiilor realizate îl descriu ca apariția/augmentarea simptomelor neuropsihiatrice la persoanele cu demență în apropierea serii.

Simptomele manifestate pot fi agitație psiho-motorie, stări confuzionale, anxietate, halucinații audio-vizuale, suspiciozitate sau chiar hetero/autoagresivitate. Până la un sfert din pacienții afectați cu demența Alzheimer pot prezenta acest fenomen. La baza problemei pare să se afle o degenerare a nucleului suprachiasmatic din hipotalamus și modificarea secreției de melatonină cu impact asupra ritmului circadian. Printre opțiunile terapeutice ce pot ameliora această manifestare se numără melatonina, terapia cu lumină puternică, inhibitorii de acetilcolinesterază, antagoniștii N-metil-d-aspartat, antipsihoticele sedative, hipnoticele.

Concluzii: Deși fenomenul sundowning poate fi prezent și la pacienții cu boala Parkinson sau poate fi confundat cu o manifestare a deliriumului din cadrul unei demențe Alzheimer sau mixte, ce îl deosebește de alte entități patologice este temporalitatea apariției, fiind într-o strânsă corelație cu nivelul scăzut de lumină în care se regăsește pacientul. Fiind dificil de gestionat de către îngrijitori, fenomenul sundown contribuie decisiv la instituționalizarea pacientului cu demență.

Objectives: The purpose of this narrative review is to bring light onto sundowning phenomena, also known as sundown syndrome, hoping to facilitate clinical recognition and improve its management.

Methods: The literature on this topic has been studied and a summary of the studies currently available has been compiled.

Results: The sundowning phenomenon or sundown syndrome in people suffering from dementia is a debated clinical entity, currently having no agreement on the internationally accepted definition, etiology, or even desirable therapeutic attitude. However, most studies describe it as the onset/augmentation of neuropsychiatric symptoms in people with dementia near evening. Manifested symptoms can be psychomotor agitation, confusional states, anxiety, audio-visual hallucinations, suspiciousness, or even hetero/auto-aggression. Up to a quarter of patients with Alzheimer's dementia may experience this phenomenon. The basis of the problem seems to be a degeneration of the suprachiasmatic nucleus in the hypothalamus and a change in the secretion of melatonin with an impact on circadian rhythm. Among the therapeutic options that can improve this manifestation are melatonin, bright light therapy, acetylcholinesterase inhibitors, N-methyl-d-aspartate antagonists, sedative antipsychotics, and hypnotics.

Conclusions: Although the sundowning phenomenon can also be present in patients with Parkinson's disease or it can be confused with a manifestation of delirium in Alzheimer's or mixed dementia, what distinguishes it from other pathological entities is the temporality of its appearance, being in close correlation with the low level of light. Being difficult for caregivers to manage, the sundowning phenomenon contributes decisively to the institutionalization of dementia patients.



Realitatea virtuală în ajutorul pacienților cu demență Alzheimer

Alzheimer virtual reality in helping patients with Alzheimer's dementia

Diana-Elena Nistor¹, Lavinia Horoșan¹, Mihai Saftencu¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

Multiple specialități medicale au utilizat în ultimii ani Realitatea Virtuală (RV) ca metodă complementară de diagnostic și tratament. Cercetările recente din domeniul medicinei și ingineriei biomedicale au vizat identificarea modurilor în care RV poate facilita managementul persoanelor cu tulburări neurocognitive.

Scopul acestei lucrări este de a prezenta cunoștințele actuale din domeniul RV în susținerea pacienților cu demență Alzheimer și de a descrie eventualele beneficii sau limitări. În acest sens, am studiat publicațiile științifice ce vizează moduri de diagnostic, tratament sau de creștere a calității vieții în rândul persoanelor diagnosticate cu demență Alzheimer.

Noile resurse oferite de RV pentru pacienții cu deteriorare neurocognitivă au permis evaluarea extinsă a simptomatologiei clinice, în special în ceea ce privește tulburările de orientare spațială și realizarea unor sarcini cotidiene de autoîntreținere. Au fost utilizate diverse modalități de expunere a pacienților la RV, cu grad variat de imersie în lumea virtuală. Provocările aduse de această nouă modalitate de evaluare și tratament sunt reprezentate în principal de gradul de adaptabilitate al pacienților. S-au obținut rezultate promițătoare în ceea ce privește susținerea pacienților diagnosticați cu demență Alzheimer, în special în segmentul de dezorientare spațială.

Având în vedere complexitatea managementului terapeutic al patologiei Alzheimer și necesitatea implementării unei noi abordări, RV oferă oportunități de cercetare inovatoare printr-o colaborare strânsă între experții din domeniul medical și cel tehnologic.

In recent years, medical specialties have used Virtual Reality (VR) as an aid for diagnosis and treatment. Recent research by experts in medicine and biomedical engineering has sought to identify ways in which VR can facilitate the management of people with neurocognitive disorders.

This paper aims to review the current knowledge regarding the use of VR in supporting patients with Alzheimer's dementia and to describe its potential benefits and limitations. We studied recent publications regarding ways of diagnosis, treatment, or increasing the quality of life among people with Alzheimer's dementia.

The novel resources offered by VR techniques for neurocognitive impaired patients create grounds for an extensive assessment of clinical symptoms, especially concerning spatial orientation disorders and the performance of daily self-care tasks. Various ways of exposing patients to VR have been used, with different levels of immersion into the virtual world.

The main challenges brought by this new way of assessment and treatment are the patients' degrees of adaptability to their use. Nevertheless, the obtained results are promising regarding the spatial disorientation segment among patients with Alzheimer's dementia.

Given the complexity of the therapeutic management of Alzheimer's pathology and the need for implementing a novel approach, VR technology offers innovative opportunities for current research through close collaboration between medical and technological experts.



Rolul psihiatrului în ocrotirea persoanelor cu demență în contextul noului text legislativ

The psychiatrist's role in protecting people with dementia in the context of the new legislative text

Diana-Elena Nistor¹, Lavinia Horoșan¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

Publicarea în Monitorul Oficial a Legii nr. 140/2022 din data de 17.05.2022 privind măsurile de ocrotire pentru persoanele cu dizabilități intelectuale și psihosociale aduce modificări ca răspuns la declararea legii anterioare ca fiind neconstituțională și în neconcordanță cu drepturile omului.

Persoanele cu demență reprezintă o categorie importantă de pacienți care necesită ocrotire din partea familiei, a sistemului medical și a societății. În urma modificărilor legislative, rolul medicilor psihiatri a dobândit o valență diferită.

La momentul actual, conform metodologiei de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii sau ridicării măsurii de ocrotire, evaluarea medicală se poate face de către medicul psihiatru atât în cadrul sistemului de sănătate public, cât și privat. Raportul de evaluare medicală necesită o documentare continuă de minim 4 ore, în zile diferite. În cazul în care pacientul nu are istoric medical și psihiatric documentat, redactarea raportului va conține recomandarea monitorizării periodice minim 90 de zile, pentru clarificare diagnostică și terapeutică.

Scopul primordial al acestei legi este identificarea metodei potrivite de ocrotire a fiecărei persoane în parte, așadar variantele de ocrotire sunt adaptate în funcție de severitatea dizabilității, cu accent pe identificarea gradului de autonomie al persoanei. Pacienții pot obține în urma evaluării asistență pentru încheierea actelor juridice, consiliere judiciară, sau tutelă specială, iar pe parcursul evaluării medicale și psihologice, instanța de tutelă poate numi un curator special.

Lucrarea are ca scop descrierea rolului medicului psihiatru în procesul de obținere a tutelei pentru pacienții cu demență, în contextul noului text legislativ.

Publication in The Official Gazette of Romania of Law no. 140/2022 from 17.05.2022 regarding some protective measures for people with intellectual and psychosocial disabilities makes changes in response to the declaration of the previous law as unconstitutional and inconsistent with human rights.

People with dementia represent an essential category of patients that require protection from the family, the medical system and society. Following the legislative changes, the role of psychiatrists acquired a different value.

Currently, according to the medical and psychological evaluation methodology of people with intellectual and psychosocial disabilities in the context of the disposition, extension, or lifting of the protective measure, the medical evaluation can be done by psychiatrists within the public and private health system. The medical assessment report requires continuous documentation of a minimum of 4 hours on different days. If the patient does not have a documented medical and psychiatric history, periodic monitoring for at least 90 days for diagnostic and therapeutic clarification is required.

The primary purpose of this law is to identify the appropriate method of protection for each person according to the severity of the disability, with an emphasis on the person's degree of autonomy. After the evaluation, patients can obtain legal assistance, judicial advice, or special guardianship. The guardianship court can appoint a special curator during the medical and psychological assessment.

The paper aims to describe the psychiatrist's role in obtaining guardianship for patients with dementia in the context of the new legislative text.



Pandemia COVID-19: implicații pe termen lung din perspectiva demenței

COVID-19 pandemic: Long-term implications from the perspective of dementia

Violeta Diana Oprea^{1,2}, Corina Rișcă Popazu^{1,2}, Fabiola Sârbu^{2,3}, Andrei Lucian Zaharia^{1,2}, Mihaela Lungu^{1,2}, Aurelia Romila^{1,2}

¹Spitalul Clinic Județean De Urgență „Sfântul Apostol Andrei”, Galați, România

²Facultatea de Medicină și Farmacie, Universitatea „Dunărea de Jos”, Galați, România

³Spitalul de Psihiatrie „Elisabeta Doamna”, Galați, România

Introducere: Singurătatea și izolarea socială sunt factori de risc binecunoscuți pentru dezvoltarea unor afecțiuni, cum ar fi bolile cardiovasculare, declinul funcțional, depresia și demența. Restricțiile privind interacțiunile sociale au stat la baza strategiei globale de control al COVID-19.

Material și metodă: O analiză extensivă a literaturii a fost efectuată în bazele de date PubMed și Google Scholar, folosind cuvintele cheie selectate. Studiile prezentate au la bază 58 de articole extrem de relevante.

Rezultate: SARS-CoV-2 are efecte neurotrofice. „Furtuna de citokine” are efecte dăunătoare pentru creier. Mecanismele potențiale ale bolii sunt: inflamația cronică care duce la disponibilitatea sinaptică redusă și eliberarea de monoamine / deteriorarea astrocitelor și activarea microglială cronică, ce sunt asociate cu o durată mai mare a persistenței depresiei, fiind considerate a fi implicate în progresia bolilor neurodegenerative / depresia ce este considerată răspunzătoare de reducerea noradrenalinei și serotoninei, determinând alterarea clearance-ului amiloidului, și cu boala cerebrovasculară – un factor de risc semnificativ pentru boala Alzheimer. Genetica influențează modul în care COVID-19 afectează pacienții. S-a dovedit că gena ApoE4 crește riscul pentru forme severe COVID-19, iar homozigoții ApoE e4e4 sunt mai susceptibili de a fi COVID-pozitivi în comparație cu cei ApoE-non-carrier.

Concluzii: Izolarea, distanțarea socială, munca de acasă, evenimentele traumatice, cum ar fi moartea prietenilor și rudelor, au afectat starea mentală a tuturor și au provocat creșteri ale depresiei, anxietății, neliniștei, stresului și ale altor manifestări psihiatrice. Va fi necesară urmărirea pe termen lung a cazurilor care au suferit de tulburări neurologice asociate infecției, pentru a stabili afectarea cognitivă legată de aceasta.

Introduction: Loneliness and social isolation are well-known risk factors for the development and progression of a variety of conditions such as cardiovascular disease, functional decline, depression, and dementia. Restrictions on social interactions have been the foundation of the strategy to control COVID-19.

Material and method: An extensive literature review was performed in PubMed and Google Scholar databases, using the selected keywords. Evidence-based data is presented from 58 highly relevant articles.

Results: SARS-CoV-2 has neurotrophic effects. The “cytokine storm” has harmful effects on the brain. Potential disease mechanisms are: chronic inflammation leading to reduced synaptic availability and release of monoamines in the brain/ loss of astroglia and chronic microglial activation have been associated with greater duration of depression and are considered to be involved in the progression of neurodegenerative diseases/ depression has been associated with a reduction noradrenalin and serotonin, altering amyloid clearance, and cerebrovascular disease, an independent risk factor for Alzheimer’s disease. Genetic variants also influence how COVID-19 impacts patients. The ApoE4 gene is proven to increase the risk for more severe COVID-19, and ApoE e4e4 homozygotes are more likely to be COVID-positive compared to ApoE-negative e3e3 homozygotes. Conclusions: Lockdown, social distancing, isolation and working from home, traumatic events such as death of friends and relatives has impacted each and everyone’s mental state and caused surges in depression, anxiety, restlessness, stress, and other psychiatric symptoms. It will be necessary to follow on long-term cases that suffered from neurological disorders, to establish the cognitive impairment related to the infection.



Accidentul vascular cerebral la pacienții cu boala Alzheimer: o mai mare provocare?

Stroke in patients with Alzheimer Disease: a greater challenge

Violeta Diana Oprea^{1,2}, Sorina Nicoleta Munteanu^{1,2}, Andrei Lucian Zaharia^{1,2}, Mihaela Lungu^{1,2}, Aurelia Romila^{1,2}

¹Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sfântul Apostol Andrei”, Galați, România

²Facultatea de Medicină și Farmacie, Universitatea „Dunărea de Jos”, Galați, România

Introducere: Demența în boala Alzheimer (AD) a fost definită ca un pattern specific de deteriorare cognitivă și funcțională, însoțit de alterări neuropatologie și legat de procesul de îmbătrânire. Accidentul vascular cerebral (AVC) ca tulburare cerebrovasculară este un factor de risc cunoscut pentru dezvoltarea AD.

Material și metodă: Pornind de la o serie de 12 cazuri de pacienți de la Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei” Galați, am revizuit literatura disponibilă indexată PubMed, folosind cuvintele cheie relevante, pentru a identifica dovezile recente privind asocierea dintre dezvoltarea AVC la pacienții cu demența asociată AD.

Rezultate: Fiziopatologia AVC implică leziuni oxidative, apoptoză neuronală, necroză, inflamație, excitotoxicitate și angiogeneză în țesuturile cerebrale, metabolismul proteinei amiloide A β , defecte ale căilor adrenergice, serotoninergice, glutamatergice și dopaminergice. Urmărirea unor cohorte și rezultatele unor meta-analize au arătat un risc semnificativ crescut de AVC cu afectare cognitivă anterioară, iar pacienții cu AD au un risc crescut de AVC ischemic sau hemoragic. Angiopatia amiloidă cerebrală severă și hipertensiunea arterială la pacienții cu AD produc leziuni multiplicative ale sistemului vascular neuronal, crescând frecvența infarctului cerebral. În seria noastră de cazuri de 12 pacienți cu AD suferind un AVC, am observat asocierea unor multiple comorbidități cardiovasculare și metabolice. Studiile au demonstrat asocierea pozitivă doză-răspuns a genotipului APOE cu AVC ischemic.

Concluzii: AD, o afecțiune neurodegenerativă ireversibilă, este incurabilă, dar componentele cerebrovasculare ale fiziopatologiei sale sunt gestionabile utilizând o strategie terapeutică adecvată, care poate avea un beneficiu considerabil în progresia sau chiar prevenirea AVC unui ulterior.

Introduction: Dementia in Alzheimer's disease (AD) has been defined as a specific pattern of deterioration in cognition and function, accompanied by neuropathology and related to aging. Stroke as a cerebrovascular disorder is a known risk factor for AD development.

Material and method: Starting from a series of 12 patient cases from the County Emergency Clinical Hospital "Sf. Apostol Andrei" Galați, we reviewed available PubMed-indexed literature, using the relevant keywords, in order to identify recent evidence on the association between stroke development in patients with AD-related dementia.

Results: The stroke pathophysiology entails oxidative injury, neuronal apoptosis, necrosis, inflammation, excitotoxicity and angiogenesis within brain tissues, A β amyloid protein metabolism, and defects in adrenergic, serotonergic, glutamatergic, and dopaminergic pathways. Large cohort surveys and meta-analysis results showed a clear-cut increased risk of stroke with prior cognitive impairment, and that AD patients are at increased risk of both ischemic and hemorrhagic stroke. Severe cerebral amyloid angiopathy and hypertension in AD patients produce multiplicative injuries to the neuronal vasculature, increasing the frequency of cerebral infarction. In our case series of 12 AD patients suffering a stroke, we observed the association of multiple cardiovascular and metabolic comorbidities. Studies showed that the APOE genotype has a positive dose-response association with ischemic stroke.

Conclusions: AD, an irreversible neurodegenerative disorder, is not entirely treatable, but the cerebrovascular components of its pathophysiology are very much manageable if targeted with a proper therapeutic strategy, which may have a considerable benefit in the progression or even prevention of stroke later in life.



Conexiunea dintre sindromul metabolic și deteriorarea cognitivă

The role of metabolic disorders in cognitive impairment

Bianca Augusta Oroian¹, Gina Costandache¹, Ștefania Șerbănescu¹, Petronela Nechita¹, Andra-Paula Șălaru¹
¹Institutul de Psihiatrie „Socola”, Iași, România

Sindromul metabolic (MetS) este reprezentat de un grup de factori de risc care includ obezitatea, rezistența la insulină, dislipidemia și hipertensiunea arterială. Dovezi recente sugerează că MetS se poate asocia cu tulburări cognitive, ceea ce poate duce la o scădere globală a funcțiilor neuro-psihice și la un risc crescut de a dezvolta o patologie de tip demențial. În această lucrare dorim să prezentăm stadiul actual al cunoașterii în ce privește relația dintre MetS și deteriorarea cognitivă, prin observarea studiilor longitudinale și a meta-analizelor. De asemenea, abordăm posibilele mecanisme subiacente, precum stresul oxidativ, inflamația, rezistența la insulină și leziunile cerebrale subclinice, care pot contribui la instituirea declinului cognitiv. Stresul oxidativ apare atunci când există un dezechilibru între producția de specii reactive de oxigen și capacitatea organismului de a le neutraliza, ducând la deteriorarea celulelor și a țesuturilor. Pe lângă acest factor, rezistența la insulină poate afecta capacitatea creierului de a folosi glucoza ca sursă de energie, ducând la deteriorarea celulelor creierului. În plus, leziunile cerebrale subclinice, cum ar fi infarctele mici sau leziunile substanței albe, pot apărea la persoanele cu MetS și pot accelera declinul cognitiv. În concluzie, legătura dintre sindromul metabolic și demență reprezintă un domeniu important de cercetare, deoarece prevalența atât a MetS, cât și a demenței se află în creștere la nivel global. Sunt necesare cercetări suplimentare pentru a înțelege pe deplin mecanismele implicate și pentru a dezvolta intervenții eficiente pentru a preveni un demers nefast al patologiei.

Metabolic syndrome (MetS) is a cluster of metabolic risk factors that includes obesity, insulin resistance, dyslipidemia, and hypertension. Recent evidence suggests that MetS is associated with cognitive impairment, which can lead to a decline in brain function and an increased risk of developing dementia. In this review, we summarize the current state of the literature on the relationship between MetS and cognitive impairment, highlighting both cross-sectional and longitudinal studies. We also discuss potential underlying mechanisms, including oxidative stress, inflammation, insulin resistance, and subclinical brain injury, that may contribute to the cognitive decline observed in individuals with MetS. Oxidative stress occurs when there is an imbalance between the production of harmful reactive oxygen species and the body's ability to neutralize them, leading to damage to cells and tissues. Inflammation is a complex biological response that can result from oxidative stress and other factors and has been linked to the development of cognitive decline. Insulin resistance can affect the brain's ability to use glucose as a source of energy, leading to brain cell damage and cognitive decline. Additionally, subclinical brain injuries, such as small infarcts or white matter lesions, can occur in individuals with MetS and may contribute to cognitive decline. In conclusion, the link between the metabolic syndrome and dementia represents an important area of research, as the prevalence of both MetS and dementia is increasing globally. Further research is needed to fully understand the mechanisms linking MetS to cognitive decline and to develop effective interventions to mitigate this risk.



- Airey, Joe, 11
Anghele, Cristina, 24
Baican, Eugen, 21
Bălan, Claudia, 5
Barnes, Samuel J., 11
Bronescu, Andra-Livia, 14
Căciulă, Rodica, 3
Ciobanu, Adela-Magdalena, 4, 24
Constantin, Alexandra Oana, 22, 25
Costandache, Gina, 23, 34
Curcă, George Cristian, 6
Damian, Ana Claudia, 24
Doostdar, Nazanin, 11
Drăghici, Rozeta, 5
Drugă, Oana Eufrosina, 22
Drugă, Oana-Eufrosina, 25
Dubăș, Adelina, 6
Ficău, Alina, 29
Frunză, Alina, 6
Gădălean, Dan-Adrian, 7
Găiculescu, Ioana, 5
Horoșan, Lavinia, 26, 30, 31
Ignat, Angela Luciana, 27
Ion, Violeta, 9, 28
Ionescu, Claudia Romina, 29
Ionescu, Luana, 4
Lungu, Mihaela, 32, 33
Marinescu, Dragoș, 10
Marinescu, Ileana, 10
Mărzan, Mircea-Dan, 18
Matthews, Paul M., 11
Melgosa, Leire, 11
Mihai, Cozmin, 23
Munteanu, Sorina Nicoleta, 33
Neacșu, Ana Alexandra, 14
Nechita, Petronela, 34
Niculae, Carmen-Petrina, 4
Nistor, Diana-Elena, 26, 30, 31
Onu, Mihaela, 20
Oprea, Violeta Diana, 32, 33
Oroian, Bianca Augusta, 23, 34
Rădulescu, Carola, 11
Răsuceanu Diaconescu, Alexandra, 12
Rișcă Popazu, Corina, 32
Roco, Mihaela, 13
Romila, Aurelia, 32, 33
Roșca, Alina, 14
Rusu, Alexandra, 5
Saftencu, Mihai, 30
Șălaru, Andra-Paula, 23, 34
Sandu, Cristina, 15
Sârbu, Fabiola, 32
Șerbănescu, Ștefania, 34
Smith, Amy, 11
Solomon, Alina, 16
Spiru, Luiza, 17, 18, 22, 25
Stamate, Andreea, 17
Stan, Polixenia, 5
Teodor, Mihai, 6
Țipa, Raluca, 27
Țirlea, Patricia, 27
Trașcu, Răzvan-Ioan, 18
Tudose, Cătălina, 27
Vasile, Andreea, 19
Zabouri, Nawal, 11
Zaharia, Andrei Lucian, 32, 33
Zaharia, Ștefan, 26

VOLUM DE REZUMATE ȘTIINȚIFICE

Vol. XIII, 2023, Ed. XIII

ISSN 2783-9486 ISSN-L 2783-9486