

Convegno SINDEM Emilia-Romagna
“Pillole di neurologia cognitiva: discussione su casi clinici che ci hanno messo alla prova”
Bologna, 22 Maggio 2026

PROGRAMMA SCIENTIFICO DEFINITIVO

9.30 *Registrazione dei Partecipanti*

9.45 Saluto di apertura e introduzione ai lavori

I SESSIONE

Moderatore: Giovanna Zamboni

10.00 Gestione integrata: cosa ci ha portato di nuovo il 2025 nella gestione del declino cognitivo e nei disturbi affettivo-comportamentali

Susanna Malagù

II SESSIONE

Presentazione di casi clinici senza diagnosi

Introduce: Annalisa Chiari

10.30 Caso n°1

11.00 Caso n°2

11.30 Caso n°3

12.00 Caso n°4

III SESSIONE

Moderatori: Sabina Capellari, Daniela Gragnaniello, Marco Spallazzi, Manuela Tondelli

12.30 Discussione multidisciplinare a piccoli gruppi seguita da “risoluzione dei casi”

13.30 *Light buffet lunch*

IV SESSIONE

Introduce: Andrea Stracciari

14.15 Aggiornamento dei casi cognitivi presentati nel 2025: è stata raggiunta una diagnosi?

Luisa Sambati

Presentazione di casi clinici con diagnosi

14.30 Caso n°1

15.00 Caso n°2

15.30 Caso n°3

16.00 Take home message

Paolo Caffarra, Maria Guarino

16.40 Questionario di valutazione ECM

17.00 Chiusura dei lavori

RAZIONALE

Provider e Segreteria Organizzativa

MCC srl

Viale A. Oriani, 2 - Bologna

Tel: 051 263703 - segreteria@mccstudio.org - www.mccstudio.org

Convegno SINDEM Emilia-Romagna

“Pillole di neurologia cognitiva: discussione su casi clinici che ci hanno messo alla prova”

Bologna, 22 Maggio 2026

I disturbi cognitivi e le demenze rappresentano un crescente problema di salute pubblica, con un impatto significativo sulla qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie. Nonostante i progressi nella comprensione della patologia, la diagnosi precoce, la gestione terapeutica e le opzioni di cura rimangono ancora ambiti di intensa ricerca. Il corso si propone di esplorare i più recenti sviluppi nella diagnosi e nel trattamento delle demenze, attraverso la discussione di casi clinici reali che evidenziano le sfide quotidiane nella pratica medica. L'evento si concentrerà su un approccio multidisciplinare che integra la diagnosi clinica e strumentale di I e II livello all'approccio terapeutico farmacologico con quelle non farmacologiche, focalizzandosi sulla personalizzazione del trattamento, la gestione dei sintomi e il miglioramento della qualità della vita.

Il congresso offrirà uno spazio di confronto per sviluppare soluzioni integrate che possano rispondere in modo più efficace alle necessità dei pazienti nell'ottica di integrazione tra teoria, pratica e innovazione.

Obiettivi del Congresso:

- Discussione di casi clinici reali che permettano di analizzare diverse problematiche legate alla gestione del paziente con demenza, dalla diagnosi alle opzioni terapeutiche.
- Esplorazione delle opzioni terapeutiche: farmaci, trattamenti non farmacologici e innovazioni tecnologiche
- Aggiornamento sui progressi nella ricerca e nella pratica clinica nel trattamento delle demenze

Casi clinici

Caso 1: Variante comportamentale di demenza frontotemporale ad esordio precoce

Paziente: un uomo di 52 anni

Sintomi di presentazione: la famiglia del paziente riferisce un notevole cambiamento nel suo comportamento negli ultimi sei mesi. È più impulsivo, mostra un comportamento sociale inappropriato (ad esempio, fa commenti sessualmente inappropriati in pubblico) e ha sviluppato una mancanza di empatia per gli altri. Trascura la sua igiene personale e mostra una maggiore irritabilità.

Esame clinico: i test neuropsicologici rivelano deficit significativi delle funzioni esecutive, tra cui una compromissione della pianificazione e del processo decisionale. Il paziente fatica ad organizzare i compiti e si distrae facilmente.

Caso 2: Variante linguistica demenza frontotemporale (variante non fluente/agrammatica)

- Paziente: una donna di 60 anni
- Sintomi attuali: il paziente mostra una progressiva difficoltà nel parlare, che inizia con un linguaggio confuso e difficoltà nel formare le parole. Nel corso del tempo, il suo discorso è diventato più incerto e agrammatico, con difficoltà nel trovare le parole.
- Esame clinico: ha difficoltà a produrre frasi grammaticalmente corrette e il suo discorso è caratterizzato da un'articolazione faticosa. C'è anche una notevole aprassia del linguaggio, in cui la sua capacità di coordinare i movimenti del linguaggio è compromessa.

Caso 3: variante semantica (demenza semantica)

- Paziente: un uomo di 58 anni
- Sintomi attuali: il paziente presenta una progressiva perdita di memoria e difficoltà nel riconoscere oggetti e volti comuni. La sua capacità di comprendere il linguaggio parlato e scritto si sta deteriorando e spesso chiede chiarimenti sulle parole comuni, dimostrando una perdita di significato delle parole.
- Esame clinico: i test neuropsicologici rivelano deficit significativi nella memoria semantica e nel riconoscimento degli oggetti, con memoria episodica relativamente conservata. Ha anche un problema nel riconoscimento facciale.

Caso 4: Parkinsonismo con demenza frontotemporale

- Paziente: un uomo di 64 anni
- Sintomi di presentazione: il paziente inizialmente presenta le caratteristiche della malattia di Parkinson, tra cui bradicinesia, rigidità e tremore. Nel corso del tempo, tuttavia, sviluppa anche cambiamenti di personalità, impulsività e comportamenti socialmente inappropriati, suggerendo un declino cognitivo.
- Esame clinico: il paziente mostra sintomi motori significativi tipici della malattia di Parkinson ma mostra anche disfunzioni esecutive e cambiamenti comportamentali come impulsività, comportamento ossessivo e apatia.

Provider e Segreteria Organizzativa

MCC srl

Viale A. Oriani, 2 - Bologna

Tel: 051 263703 - segreteria@mccstudio.org - www.mccstudio.org

Convegno SINDEM Emilia-Romagna

“Pillole di neurologia cognitiva: discussione su casi clinici che ci hanno messo alla prova”

Bologna, 22 Maggio 2026

Caso 5: Sindrome corticobasale

- Paziente: una donna di 67 anni
- Sintomi di presentazione: il paziente presenta progressiva rigidità dell'arto sinistro e aprassia (difficoltà con movimenti mirati), insieme a difficoltà di linguaggio. Mostra anche segni di aprassia ideomotoria (difficoltà nell'esecuzione di compiti nonostante la funzione motoria intatta) e fenomeno dell'arto alieno, in cui il suo braccio sinistro sembra muoversi involontariamente.
- Esame clinico: il braccio sinistro presenta bradicinesia e postura distonica. Ci sono anche prove di disinibizione e labilità emotiva.

Caso 6: paralisi sopranucleare progressiva con demenza frontotemporale

- Paziente: un uomo di 71 anni
- Sintomi attuali: il paziente sviluppa disturbi dell'andatura e instabilità posturale, progredendo verso un'andatura di "traino" (dove tende a cadere all'indietro). Oltre ai sintomi motori, sperimenta cambiamenti di personalità, inclusa la mancanza di interesse per le attività che prima gli piacevano, irritabilità e rallentamento cognitivo.
- Esame clinico: il paziente presenta paralisi dello sguardo verticale (incapacità di guardare in alto o in basso), disartria e disfagia progressiva (difficoltà a deglutire). Mostra anche significative disfunzioni esecutive e apatia.

Caso 7: Demenza frontotemporale familiare con mutazione

- Paziente: un uomo di 58 anni con una storia familiare di demenza
- Sintomi di presentazione: il paziente presenta cambiamenti significativi nella personalità e nel comportamento, tra cui disinibizione, comportamenti compulsivi e ottundimento emotivo. Il suo modo di parlare è diventato confuso e poco chiaro e mostra difficoltà nel seguire le conversazioni.
- Esame clinico: i test cognitivi rivelano deficit nelle funzioni esecutive, nel linguaggio e nella cognizione sociale. La sua famiglia riferisce che è diventato socialmente ritirato e mostra scarsa capacità di giudizio.

INFORMAZIONI SCIENTIFICHE

Responsabili Scientifici

Luisa Sambati, *Bologna*
Giovanna Zamboni, *Modena*

Segreteria Scientifica

Simone Baiardi, *Bologna*
Annalisa Chiari, *Modena*
Susanna Malagù, *Forlì*
Alessandro Marti, *Reggio Emilia*

FACULTY

Paolo Caffarra, *Parma*
Sabina Capellari, *Bologna*
Daniela Gragnaniello, *Ferrara*
Maria Guarino, *Bologna*
Susanna Malagù, *Forlì*
Luisa Sambati, *Bologna*
Marco Spallazzi, *Piacenza*
Andrea Stracciari, *Bologna*
Manuela Tondelli, *Modena*
Giovanna Zamboni, *Modena*

INFORMAZIONI GENERALI

Sede

Aula Magna Tinozzi
Ospedale Bellaria
Via Altura, 3 - Bologna

Provider e Segreteria Organizzativa



MCC srl
Viale A. Oriani, 2 - Bologna
Tel: 051 263703
segreteria@mccstudio.org
www.mccstudio.org

Provider e Segreteria Organizzativa

MCC srl

Viale A. Oriani, 2 - Bologna

Tel: 051 263703 - segreteria@mccstudio.org - www.mccstudio.org