

# Test orientativi

**Montreal Cognitive Assessment (MoCA; Nasreddine et al., 2005 ):**

progettato per il rapido screening del deterioramento cognitivo lieve. Il tempo di somministrazione è di 10 minuti. Il massimo punteggio possibile è 30 punti, viene aggiunto un punto se il soggetto ha meno di 12 anni di scolarità; cut-off=26.

La taratura di Santangelo et al. (2014): punteggio cut-off è pari a 15,5/30. Un punteggio grezzo poi corretto:

- inferiore a 15,5 → presenza di un decadimento cognitivo;
- compreso tra 15,5 e 17,54 → prestazione borderline;
- punteggio superiore a 17,54 → range della norma.

La taratura di Conti et al. (2014): se il punteggio grezzo (dopo essere stato corretto) ricade sotto 17,36 è patologico; se è superiore a 19,26 è nella norma.

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

1

Name: \_\_\_\_\_  
Scolarità: \_\_\_\_\_ Data nascita: \_\_\_\_\_  
Sesso: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

**MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)**

<p><b>VISUOSPAZIALE/ESECUTIVA</b></p> <p>Copie il cubo <input type="checkbox"/></p> <p>Disegna un OROLOGIO (alle undici e dieci) (3 punti) <input type="checkbox"/></p> <p>Quadrante <input type="checkbox"/> Numeri <input type="checkbox"/> Lancette <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">PUNTI _____/5</p>	
<p><b>DARE IL NOME</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">PUNTI _____/3</p>	
<p><b>MEMORIA</b> Leggi la lista di parole, il soggetto deve ripeterle. Tentare il richiamo dopo 5 minuti.</p> <p>1° tentativo: <input type="checkbox"/> FACCIA <input type="checkbox"/> VELLUTO <input type="checkbox"/> CHIESA <input type="checkbox"/> MARGHERITA <input type="checkbox"/> ROSSO</p> <p>2° tentativo: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">Nessun punto</p>	
<p><b>ATTENZIONE</b> Leggi lista di numeri (1 numero al secondo). Il soggetto deve ripeterli nello stesso ordine. <input type="checkbox"/> 2 1 8 5 4</p> <p>Il soggetto deve ripeterli in ordine inverso. <input type="checkbox"/> 7 4 2</p> <p>Leggi la lista di lettere. Il soggetto deve battere le mani a ogni lettera A. Nessun punto con 2 o più errori. <input type="checkbox"/> F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B</p> <p>Serie di sottrazioni partendo da 100: <input type="checkbox"/> 93 <input type="checkbox"/> 86 <input type="checkbox"/> 79 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> 65</p> <p>4 o 5 sottrazioni corrette: 3 punti, 2 o 3 corrette: 2 punti, 1 corretta: 1 punto, 0 corrette: 0 punti.</p> <p style="text-align: right;">PUNTI _____/3</p>	
<p><b>LINGUAGGIO</b> Ripeti: <i>So solo che Giovanni è l'unico da aiutare oggi.</i> <input type="checkbox"/></p> <p><i>Il gatto si nascondeva sempre sotto la poltrona quando i cani erano nella stanza.</i> <input type="checkbox"/></p> <p>Fluidità / Cita il massimo numero di parole che cominciano con la lettera F in un minuto. <input type="checkbox"/> _____ (se ≥ 11 parole)</p> <p style="text-align: right;">PUNTI _____/2</p>	
<p><b>ASTRAZIONE</b> Similarità tra, esempio: banana - arancia = frutta <input type="checkbox"/> treno - bici <input type="checkbox"/> orologio - righe <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">PUNTI _____/2</p>	
<p><b>RICORDO RITARDATO</b> Deve ricordare le parole SENZA SUGGERIMENTO. Suggestivo: suggerimento di più scelte.</p> <p>FACCIA <input type="checkbox"/> VELLUTO <input type="checkbox"/> CHIESA <input type="checkbox"/> MARGHERITA <input type="checkbox"/> ROSSO <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">Punti solo per parole ricordate senza suggerimento. _____/5</p>	
<p><b>ORIENTAMENTO</b> <input type="checkbox"/> Data <input type="checkbox"/> Mese <input type="checkbox"/> Anno <input type="checkbox"/> Giorno <input type="checkbox"/> Luogo <input type="checkbox"/> Città <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">PUNTI _____/6</p>	
<p>© Z. Nasreddine MD Version 7.0 www.mocatest.org Normale: ≥ 26/30</p> <p>Somministrato da: _____</p> <p style="text-align: right;">Totale _____/30 Aggiungere un punto se la scolarità è ≤ 12 anni</p>	

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

2

## Confronto MMSE e MODA

- ✓ contribuiscono alla diagnosi sindromica ma specie nelle fasi iniziali si ha un numero elevato di **falsi negativi**
- ✓ insufficienti per una diagnosi nosografica
- ✓ utili per la stadiazione, il follow-up e la valutazione di efficacia della terapia nella DA.

1000 soggetti oltre i 60 aa.

In caso di punteggio sotto il cut-off a MMSE e/o a MODA  
=> Valutazione neuropsicologica estesa + esami strumentali e di laboratorio per diagnosi finale. MODA più sensibile per la rilevazione di forme di deterioramento lieve  
(Cossa et al., 1999)

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

3

## Confronto MMSE e MoCA

- ✓ I punteggi dei due test correlano significativamente, anche quando l'analisi è controllata per età e scolarità e non si rilevano differenze rispetto al sesso.
- ✓ Il punteggio del MMSE è superiore rispetto a quello del MoCA, specie nel gruppo di pazienti con *sospetta malattia dementigena*.
- ✓ Solo la batteria MoCA mostra una relazione diretta e significativa con la batteria di funzioni frontali, confermando come la differenza fra i due strumenti derivi da una diversificazione dei domini esplorati, quindi è auspicabile una integrazione dei due strumenti psicometrici.

(Nasreddine et al., 2005; Pirani et al., 2013)

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

4

## 5) Focalizzare il deficit cognitivo prevalente

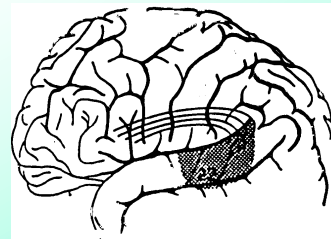
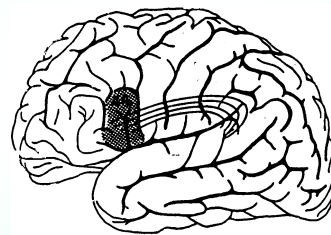
- Lesione focale dell' emisfero sinistro:
  - ❖ afasia
  - ❖ aprassia degli arti
  
- Lesione focale dell'emisfero destro:
  - ❖ eminegligenza spaziale unilaterale
  - ❖ disorientamento topografico
  
- Lesioni bilaterali (o prive di specificità emisferica):
  - ❖ agnosia visiva
  - ❖ amnesie
  - ❖ deficit esecutivi
  - ❖ aprassia costruttiva
  - ❖ disturbi dello schema corporeo

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

5

## Disturbi del linguaggio

- ❖ **AFASIA** disturbo della produzione e della comprensione della parola
  
- ❖ **Afasia non fluente:** caratterizzata da difficoltà nella produzione del linguaggio
  
- ❖ **Afasia fluente:** caratterizzata da disturbo della comprensione del linguaggio



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

6

## I disturbi “cognitivi” del movimento: le Aprassie

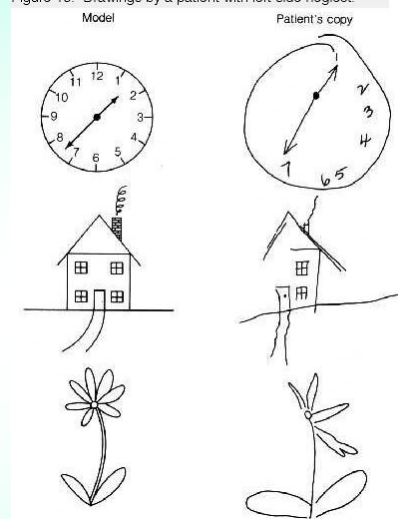
- Disturbo della funzione motoria con incapacità ad utilizzare il movimento per compiere un’azione intenzionale
- ✓ ***Aprassia ideomotoria***: incapacità a formulare un adeguato progetto motorio per l’esecuzione di un movimento intenzionale
- ✓ ***Aprassia ideativa***: incapacità di eseguire atti motori propositivi idonei all’utilizzazione dell’oggetto, anche quando questo sia stato ben identificato

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

7

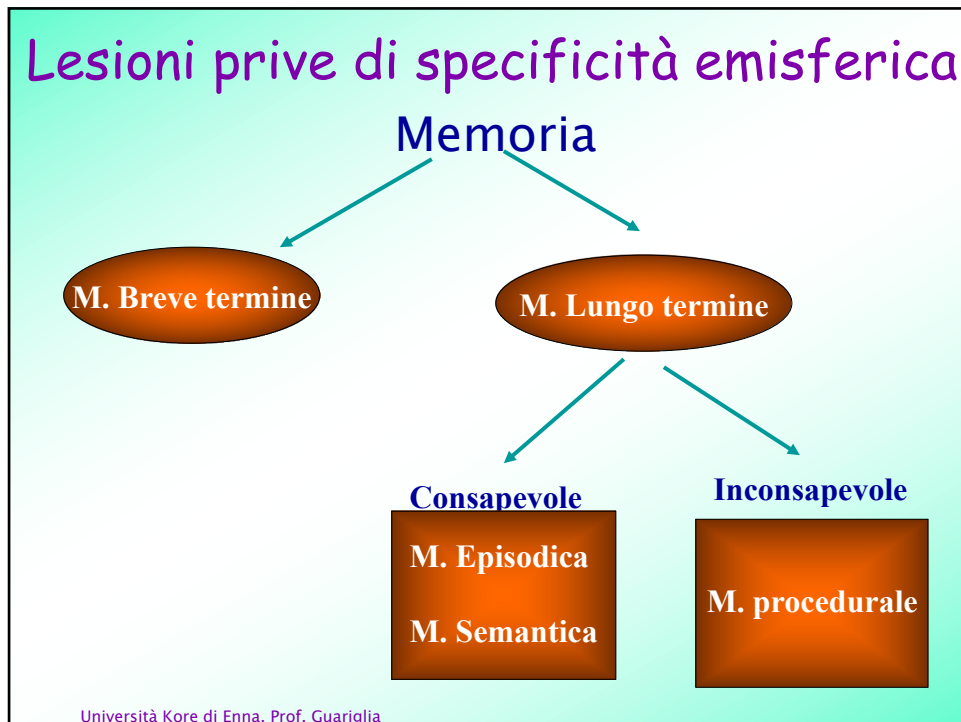
## Lesione focale dell’emisfero destro Eminegligenza Spaziale Unilaterale

Figure 13. Drawings by a patient with left-side neglect.



Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

8



9

## *Sindromi amnesiche*

- Difficoltà di apprendimento di nuove informazioni
- Difficoltà a ricordare episodi autobiografici
- Deficit memoria prospettica
- Memoria a breve termine conservata



**come si valuta**

Apprendimento di una lista di parole  
o di un breve racconto (memoria episodica)

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

10

## Lesioni prive di specificità emisferica



### AGNOSIA

- Incapacità a riconoscere ed interpretare il significato delle informazioni visive, uditive o tattili.
- **Agnosia visiva:** incapacità ad utilizzare le informazioni visive per l'identificazione degli oggetti, per il riconoscimento di luoghi e volti (*prosopagnosia*)
- **Agnosia tattile:** incapacità ad utilizzare le informazioni tattile per l'identificazione degli oggetti
- **Agnosia uditiva:** incapacità ad identificare suoni o rumori

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

11

## Lesioni prive di specificità emisferica Le Funzioni esecutive

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Funzioni<br>Lobo<br>(pre)frontale | ✓ Attenzione                           |
|                                   | ✓ Memoria di lavoro                    |
|                                   | ✓ Apprendimento strategie              |
|                                   | ✓ Flessibilità nel comportamento       |
|                                   | ✓ Pensiero astratto e categorizzazione |
|                                   | ✓ Inibizione e autocontrollo           |
|                                   | ✓ Giudizio e razionalità               |

Le prestazioni migliorano in presenza di materiale familiare e strutturato, al contrario sono particolarmente deficitarie con materiale non strutturato oppure strategie inusuali.

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia

12

## Lesioni prive di specificità emisferica Le Funzioni esecutive

### Sintomi associati

- ✓ Anosognosia o Anosodiaforia
- ✓ Apatia, abulia, anedonia
- ✓ Confabulazioni
- ✓ Deficit motori e oculomotori
- ✓ Reduplicazione (Sindrome di Capgras)
- ✓ Grasping involontario
- ✓ Attenzione automatica intensificata

Università Kore di Enna, Prof. Guariglia