



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



Progetto: "Una fiaba per i nonni e...viceversa" Anni 2011-2015



Maddalena De Matteis , Martino Belvederi Murri · Alessandro Cremonini, Giuliana Tola,
Alessandro Piras, Laura Gagliardo, Rita Ricci, Francesca Vitali, Paolo Pandolfi, Umberto
Banci, Rabih Chattat, Andrea Garulli, Giulio Toni, Francesca Neviani, Milena Naldi, Mirco
Lusuardi, Ferdinando Tripi, Donato Zocchi,
Stamatula Zanetidou.

Depressione Maggiore nell'anziano



Frequente: pop. gen. 10-20%; DM = oltre 300'000 pz in Italia

(Alexopoulos G.S., Lancet 2008)

Grave: peggiore qualità di vita ed esiti dei disturbi fisici associati (es. malattie CV, decadimento cognitivo) **AUMENTO MORTALITA' E RISCHIO**

DI SUICIDIO (Pompili et al, 2008)

Cronica: 50% di recidiva a 18 mesi, sottodiagnosticata e sotto-trattata (Mueller, et al., 2004). **BASSA EFFICACIA DEI TRATTAMENTI** remissione

da AD: 28-44% (Roose SP, Schatzberg AF, 2005)

Costosa: solo costi **diretti** stimati intorno a **1500 EURO/PERSONA/ANNO**

(Luppa et al, 2008)

Il progetto: “Una fiaba per i nonni e ... viceversa”



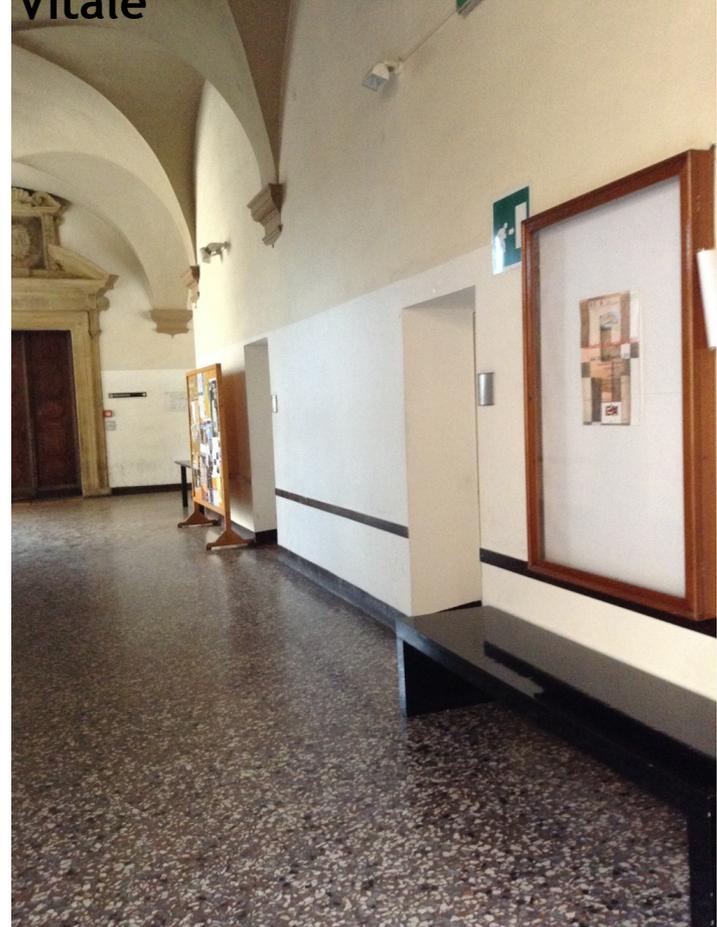
- ❖ Approccio alla cura basato sul recupero delle relazioni umane e sociali essenziali (nonni - nipoti)
- ❖ Utilizzo di strumenti *evidence-based*, accanto ad interventi tradizionali ed innovativi (psicoterapia di gruppo, fiabe, recitazione, esercizio fisico, stili di vita corretti)
- ❖ Laboratorio di ricerca, scambi scientifici e culturali tra diversi operatori sanitari ed istituzioni (es. AUSL, scuole)

I luoghi della cura

Poliambulatorio Zanolini



Sede del Quartiere San Vitale



I luoghi dell' educazione sanitaria

**Scuole Medie “Guido
Reni”**



Accademia di Belle Arti



**Cinema Odeon (Premio Letterario “R.
Spongano”)**



I luoghi della prevenzione secondaria (Ex convento San Leonardo - Q. San



Recitazione di poesie in esametri / esercizi fisici di tipo respiratorio . Via San Vitale, 69

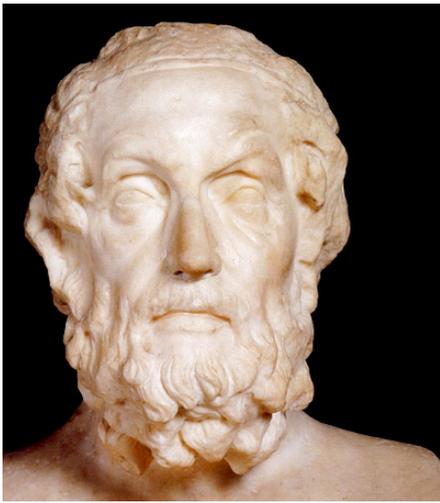
I nonni

*I nonni sono giocosi
e anche un po' golosi.
I nonni sono come una mela
da lucidare ogni sera.
I nonni sono come il sole
che brilla a tutte le ore.
I nonni sono come le stelle
amorose e vigili sentinelle.
I nonni sono come la luna
che brilla sulla terra bruna.
I nonni tornano bambini
per giocare coi nipotini.*

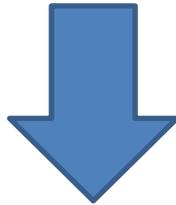


Alessandro A.

Istituto S. Alberto Magno ,2004 ,Bologna.



- 1) recitation of hexameter verse
- 2) controlled breathing
- 3) spontaneous breathing



CARDIORESPIRATORY SYNCHRONIZATION

Higher heart rate variability

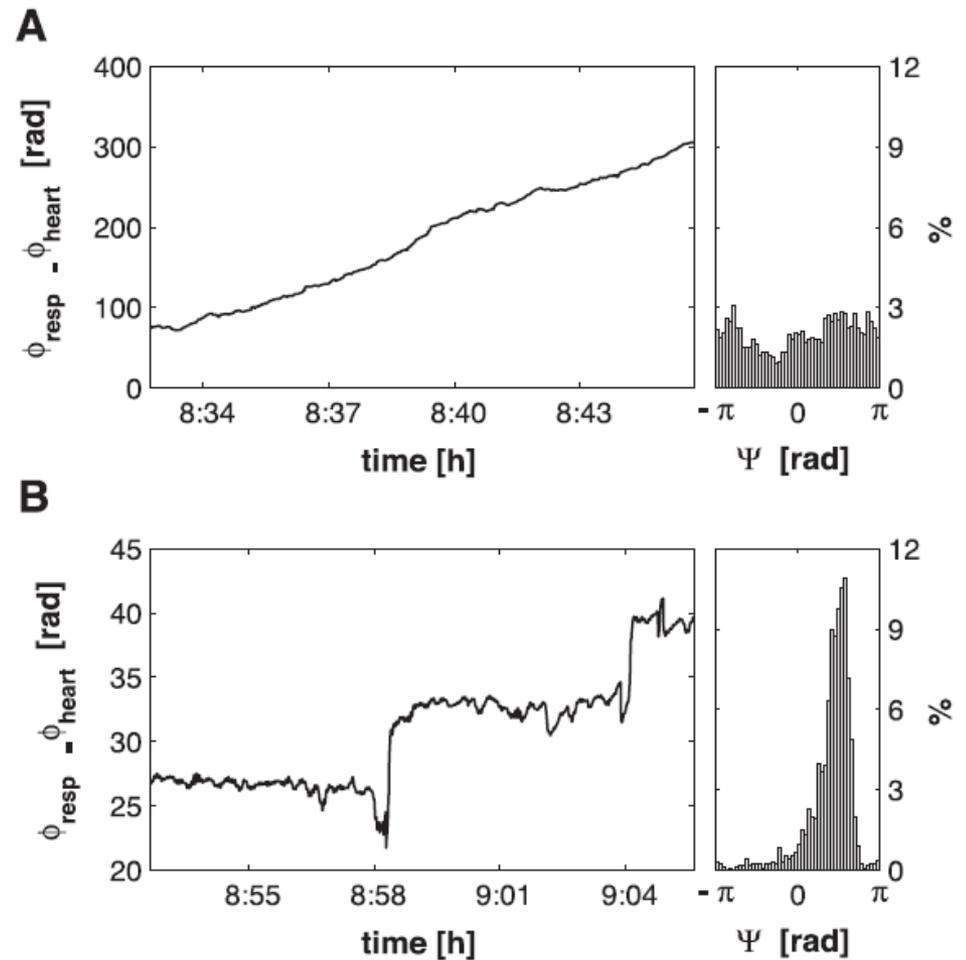
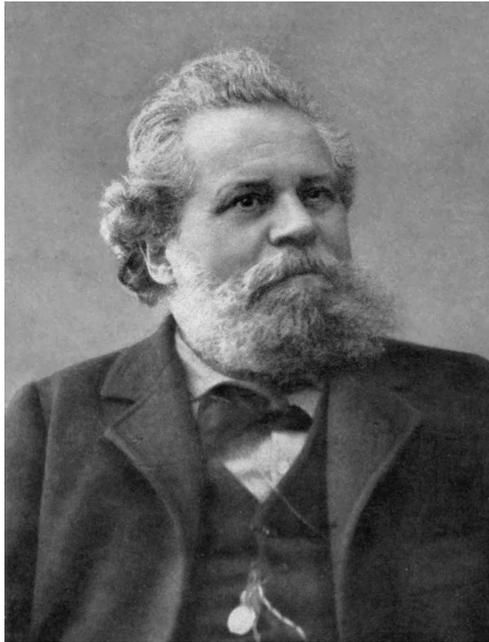


Fig. 2. *A*: increase of the phase difference $\phi_{\text{resp}}(t_i) - \phi_{\text{heart}}(t_i)$ during baseline measurement S1 denotes a desynchronized state between the heart rate time series and the low-frequency component of the nasal/oral time series ($\gamma = 0.14$). *B*: cardiorespiratory synchronization during hexameter recitation: the phase difference shows plateaus at different levels and an obvious maximum in the distribution of $\Psi(t_i)$, which is also reflected by $\gamma = 0.78$.



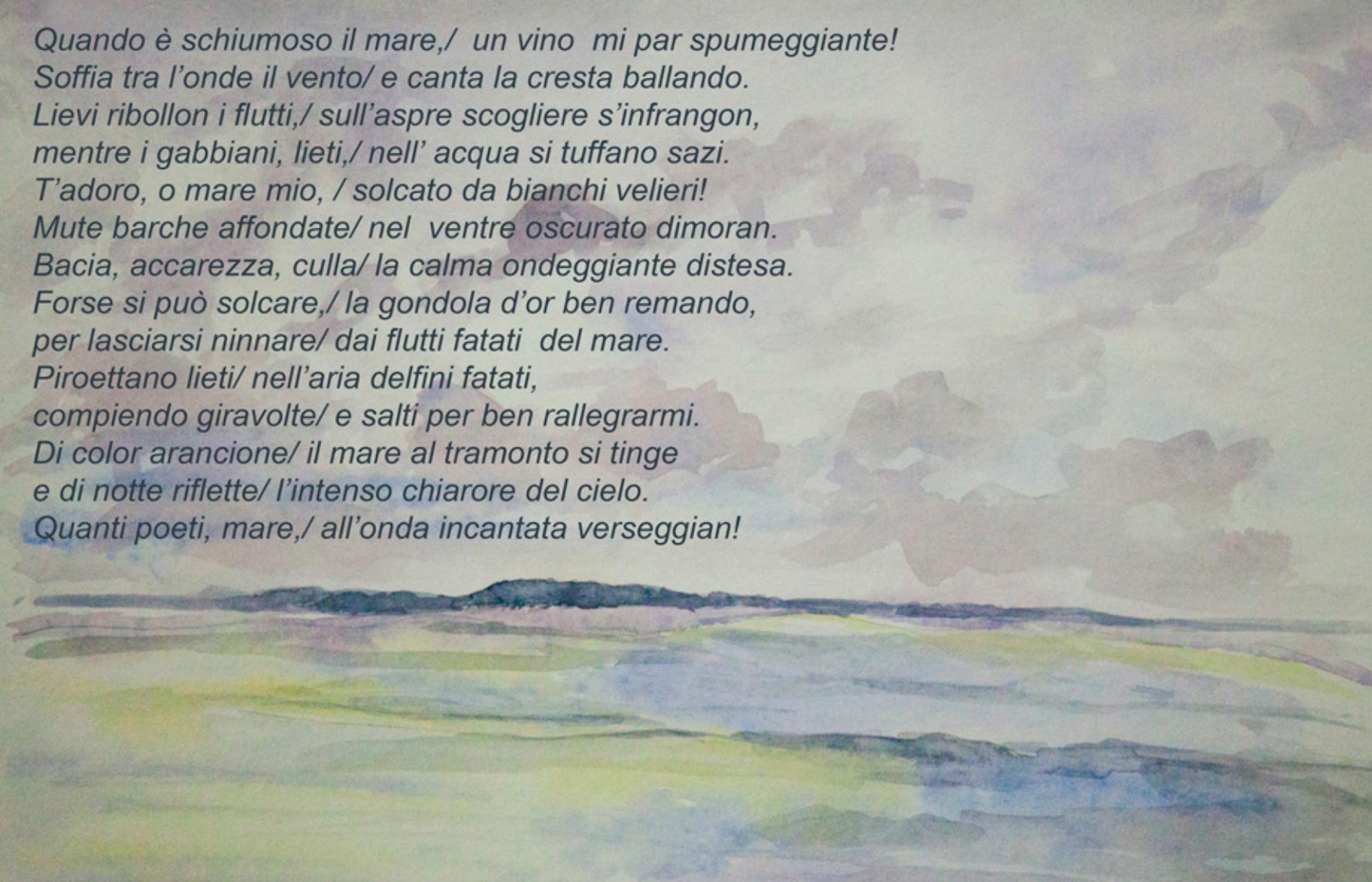
Recitazione di poesie in esametri, familiari dal punto di vista culturale e personale per i partecipanti.

Componimenti di autori noti, come G. Carducci



Poesie scritte dagli allievi delle scuole Medie “Guido Reni” e “Testoni Fioravanti” di Bologna e dedicate ai pazienti

Quando è schiumoso il mare,/ un vino mi par spumeggiante!
Soffia tra l'onde il vento/ e canta la cresta ballando.
Lievi ribollon i flutti,/ sull'aspre scogliere s'infrangon,
mentre i gabbiani, lieti,/ nell'acqua si tuffano sazi.
T'adoro, o mare mio, / solcato da bianchi velieri!
Mute barche affondate/ nel ventre oscurato dimoran.
Bacia, accarezza, culla/ la calma ondeggiante distesa.
Forse si può solcare,/ la gondola d'or ben remando,
per lasciarsi ninnare/ dai flutti fatati del mare.
Piroettano lieti/ nell'aria delfini fatati,
compiendo giravolte/ e salti per ben rallegrarmi.
Di color arancione/ il mare al tramonto si tinge
e di notte riflette/ l'intenso chiarore del cielo.
Quanti poeti, mare,/ all'onda incantata verseggian!



Trubelle 2012

Anni 2012-2014

Stili di vita: Partecipazione al “European year of active ageing and solidarity between generations”



European Year for **Active Ageing**
and **Solidarity between Generations 2012**



A Fable for Grandparents... and vice versa

Hi there!

We are students of a primary school called Zamboni and a middle school called Guido Reni, both in Bologna, Italy.

For the last 5 years we have been participating, under our teachers' supervision, in a project called **“Tales for grandparents and vice versa”**. The idea of the project came up from some doctors of the Mental Health Department and Primary Care Health Center “Zanolini” of Bologna. **The project consists in writing short stories and poems that are used as an instrument of care in “specialized reading” groups for the depressed elderly.** These “specialized reading” groups are held in the local district “S. Vitale – S. Donato”. Every year an award is also given to the best tale and that pushes us to present the best ones. The award is called **“R. Spangano”** in memory of an old wise professor who believed in the importance of children and the elderly being together. Last year the award was given to a tale called **“The Blue Glasses”** and some of us acted in a play staged from the tale.

We are aware that grandparents may become depressed as a result of losing their relatives or when facing health issues, and thus we wanted to help them. As a matter of fact, after the first year, as grandparents were feeling better, we were able to meet them in person. By meeting them, we discovered that our words really helped them to recover, to win loneliness, and to meet other people again. As time passes by, we got to know them even better and we established a beautiful relationship, they now are Our Grandparents. In addition, they too started to send us many short stories, poems, and music which we read in our class. We then decided to collect their and our tales in a book that it is now published every year and it is given as a gift to other grandparents.

In the meantime, doctors came up with another idea to help our depressed grandparents. They organized **physical education classes** specifically designed for them on the basis of the latest techniques in the field. Grandparents really enjoyed this opportunity and many of them are feeling better than before.

This year our grandparents came up with a new idea. Together with our teachers and doctors, they taught us to read a special type of poetry called **“hexameter”**, a metrical line of verse consisting of six feet that was the standard epic meter in classical Greek and Latin literature. Doctors said that by reading them properly one improves breath and keeps the brain younger.

This year, as it is the **“European year of active ageing and solidarity between generations”**, teachers and doctors organized a meeting between students and grandparents that was held on April 29, the day of European day of solidarity between generations. We all met in the local library to celebrate together what we have been doing during these 5 years.

We would like to continue our effort in order to have a better world and to make people aware of the importance of grandparents in our society.

They cannot be left alone!



Biblioteca Multimediale
Roberto Ruffilli



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cure e Centro Scientifico



Con la speranza di coltivare attraverso il gioco
la capacità di "preoccupazione responsabile"
D. Winnicott

Sabato 5 Aprile 2014

Sala Silentium - Quartiere San Vitale
Vicolo Bolognetti, 2 - Bologna

Il mare

....T' adoro o mare mio,
solcato da bianchi velieri!
Mute barche affondate
nel ventre oscurato dimoran,
Bacia, accarezza, culla
la calma ondeggiante distesa,
Forse si può solcare,
la gondola d'or ben remando,
Per lasciarsi ninnare
dai flutti fatati del mare.

Scuole Medie, Testoni - Fioravanti

Come riprendere il fiato. Ginnastica al ritmo del respiro! Progetto "Una fiaba per i nonni e... viceversa"

Programma:

- ore 9.00: Presentazione del progetto: Milena Naldi, presidente del Quartiere S. Vitale e Gloria Bertocchi, Biblioteca Ruffilli - Quartiere S. Vitale.
- ore 9.30: Barbara Assirelli, mmg conversa con Tina Zanetidou, psichiatra del progetto "Una fiaba per i nonni" sull'importanza di un buon respiro per la salute cardiovascolare e la memoria.
- ore 10.00: Francesca Vitali, psicologa del Coni "Il movimento è vita: cammina, muoviti, respira".
- ore 10.30: R. Azzolini, otorinolaringoiatra e foniatra "Quali caratteristiche della voce e della fonazione per una buona qualità del respiro?".
- ore 11.00: Conclusioni: Maestro U. Banci "Poesie in esametri e ginnastica respiratoria, come condurre un corso di respiro".

Segreteria scientifico-organizzativa: Progetto "Una fiaba per i nonni e... viceversa"

Depressione Maggiore Geriatrica: Esercizio Fisico, Funzione Respiratoria e Cultura

“ Una Fiaba per i Nonni... e viceversa 2011-1014”

De Matteis Maddalena¹, Gagliardo Laura¹, Assirelli Barbara², Banci Umberto¹, Belvederi Murri Martino³, Chattat Rabih⁴, De Gregorio Maria Paola⁵, Lelli Marilena⁵, Neviani Francesca⁶, Ricci Rita⁷, Tola Giuliana¹, Toni Giulio⁸, Tripi Ferdinando⁹, Zanetidou Stamatula¹, Zannoli Romano¹⁰, Zocchi Donato²

¹ AUSL Bologna, Dipartimento di Salute Mentale, Servizio di Psichiatria di Consulenza; ² Medico di Medicina Generale, Bologna; ³ Università di Genova, Clinica Psichiatrica, Dipartimento di Neuroscienze (DINOGMI); ⁴ Università di Bologna, Dipartimento di Psicologia; ⁵ Scuole Medie Testoni Fioravanti e Guido Reni, Bologna; ⁶ Dipartimento di Geriatria, Università di Modena e Reggio Emilia; ⁷ AUSL Bologna, Dipartimento di Cure Primarie; ⁸ AUSL Modena, Azienda Ospedaliera Ramazzini, U.O. Cardiologia, Carpi; ⁹ AUSL Modena, Dipartimento Sanità Pubblica, U.O. Medicina dello Sport, Modena; ¹⁰ Università di Bologna, Dipartimento di Medicina Specialistica, Diagnostica e Sperimentale

La depressione è molto frequente tra gli anziani. In questa fascia d'età si associa ad isolamento sociale, patologie organiche croniche, contribuendo in maniera decisiva alla disabilità e al peggioramento della qualità della vita, non solo per i pazienti, ma anche per i loro familiari. In questo contesto la depressione assume spesso un andamento cronico recidivante. Questo disturbo è caratterizzato da deflessione del tono dell'umore (talvolta negata dal paziente, anedonia (incapacità di provare piacere nello svolgere le attività preferite), peggioramento delle capacità relazionali e comunicative, ritiro sociale, sintomi neurovegetativi, aumentata morbilità e mortalità.

Il Progetto “Una fiaba per i Nonni...e viceversa 2011-2014”

La fiaba è il primo modo in cui si impara a parlare, in cui si viene educati, il tramite che ha sempre unito due generazioni più distanti e più vicine: nonni e nipoti. L'idea, ispirata all'incontro con i Prof. Raffaele Spongano, italianista di fama internazionale, è di utilizzare la fiaba come strumento di cura nella terapia degli anziani “demoralizzati”: i nipoti che raccontano fiabe ai nonni in modo da alleviarne il malessere e da rinforzare un legame spesso affievolito.

Non solo le fiabe, ma anche le poesie possono curare quelli aspetti neurovegetativi della depressione che si manifestano a carico del respiro. Particolarmente indicata, a questo scopo, la lettura di poesie con la metrica dell'esametro. Pazienti provenienti da percorsi di cura diversi (DSM, Medicina Generale, Psichiatria di Consulenza, Case di riposo) e preparati individualmente attraverso 2-3 incontri sono stati riuniti in gruppi di terapia di “lettura specializzata”, che negli anni successivi si è trasformato in un luogo di incontro- scambio su vari livelli comunicativi ed ha rappresentato un costante arricchimento sia per i nonni che per i nipoti.

Il Gruppo Terapeutico/Riabilitativo

I gruppi di lettura esametri/ginnastica respiratoria si sviluppano in due anni, attraverso un'esperienza graduale che predilige il primo anno (2013) l'esercizio dei muscoli fonatori e respiratori. Il secondo anno (2014), oltre agli esercizi della dizione, si lavora anche attraverso il movimento del diaframma. La frequenza è settimanale e si vengono a formare due gruppi: uno preparatorio (muscoli della dizione) e uno avanzato dove si esercitano tutti i muscoli. Il gruppo è di tipo “aperto”, cioè nuovi pazienti possono inserirsi liberamente nel corso dell'anno, e continuano ad avere accesso alle cure previste nell'ambito del Centro di Salute Mentale/Servizio di Psichiatria di Consulenza di riferimento. Le sedi sono: la Biblioteca Ruffilli e le aule del doposcuola del Plesso Scolastico 16 del Quartiere San Vitale.

Comunicazione

Il progetto si è avvalso di numerosi canali di comunicazione tra:
 - medico e paziente
 - diverse generazioni con scambi culturali reciproci
 - i pazienti e la loro rete sociale
 - diversi medici, insegnanti, enti, istituzioni sanitarie e non
 --- esperienza Banci con insegnanti

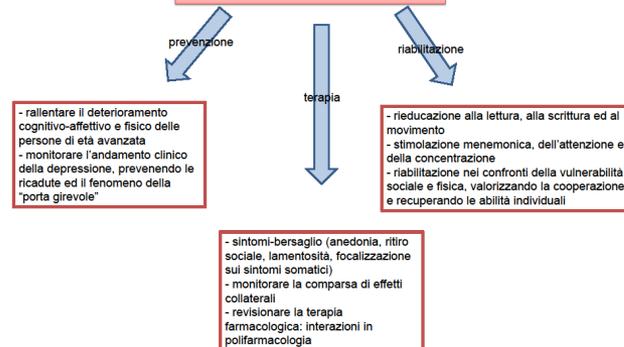
Formazione

“Una Fiaba per i Nonni... e viceversa 2011-1014” è stata un'occasione per portare avanti diversi progetti di ricerca, e creare una rete di collaborazioni allo scopo di migliorare la conoscenza sulla depressione geriatrica e valutare l'efficacia di interventi complementari e/o alternativi alla terapia farmacologica

Partecipazione al Concorso: “European year of active ageing and solidarity between generations”



Obiettivi



Interazione tra Istituzioni

L'interazione tra più Servizi ed Istituzioni ha sicuramente garantito un prodotto migliore in quanto sono state valorizzate le specifiche competenze e messe a frutto le diverse esperienze e maturate ed, inoltre, l'integrazione interistituzionale, sviluppando la conoscenza reciproca, ha aperto la strada ad ulteriori sperimentazioni condivise.



Firenze • 27-29 novembre 2014 • Palazzo dei Congressi >>>>>>>>>

Barbara Assirelli, Martino Belvederi Murri, Maddalena De Matteis, Laura Gagliardo, Umberto Banci, Rabih Chattat, Francesca Neviani, Giuliana Tola, Giulio Toni, Francesca Vitali, Marina Battistin, Simonetta Santucci, Milena Naldi, Andrea Garulli, Alessandro Cremonini, Sandra Corsino, Stamatula Zanetidou, Ferdinando Tripi, Donato Zocchi

Funzione respiratoria, depressione e ansia: effetti dell'esercizio fisico

31^o CONGRESSO
NAZIONALE
SIMG

Società Italiana
di Medicina Generale
e delle Cure Primarie



Con il contributo non condizionato di:



Riabilitazione cardiovascolare e riabilitazione respiratoria

Quale importanza nella prevenzione secondaria della depressione maggiore dell'anziano?

Bologna, 11 dicembre 2014

programma

20.00 Registrazione dei partecipanti e welcome coffee

Moderatori: M. Neri, P. Pandolfi

20.15 Sa uti delle Autorità ed introduzione ai progetti
A. Frascarelli, M. Naldi

20.30 La sindrome ansioso depressiva nell'anziano
M. Neri, R. Chhattai, F. Naviani

21.00 Presentazione del progetto regionale Seeds e del progetto Esameri
D. Zocchi, M. Belvederi Murri, B. Accioli, S. Zanetidou

21.30 Interventi di riabilitazione cardiovascolare: progetto Seeds
M. Fiesoli, G. Toni

22.00 Discussione sugli argomenti trattati in precedenza

22.15 Diapex e riabilitazione respiratoria
M. Lusuardi

22.45 La prescrizione dell'esercizio fisico in regione E.R.: realtà e prospettive
F. Tripi

23.15 Discussione sugli argomenti trattati in precedenza

23.30 Compilazione questionario ECM

segreteria scientifica

M. Belvederi Murri
C. Ciarrulli
M. Siena
S. Zanetidou

sede del convegno

Sala consigliare del quartiere San' Miale
Vicolo Bolognetti, 2
Bologna

relatori e moderatori

Barbara Accarelli Bologna

Marino Belvederi Murri Genova

Rabah Charafat Bologna

Mirco Lusuardi Reggio Emilia

Mirco Neri Modena

Francesca Naviani Modena

Faio Pancolli Bologna

Massimo Piepoli Piacenza

Giulio Toni Carpi

Ferdinando Tripi Modena

Stamatula Zanetidou Bologna

Donato Zocchi Bologna

iscrizioni

L'iscrizione al Congresso è gratuita, riservata alle prime 25 richieste ed include:

- partecipazione ai lavori scientifici
- kit congressuale
- coffee break
- attestato di partecipazione

Le iscrizioni devono essere effettuate on line su

www.lopezcongressi.it

entro il giorno 08 dicembre 2014

Infoline 347 8541898 (ora ufficio)

ecm

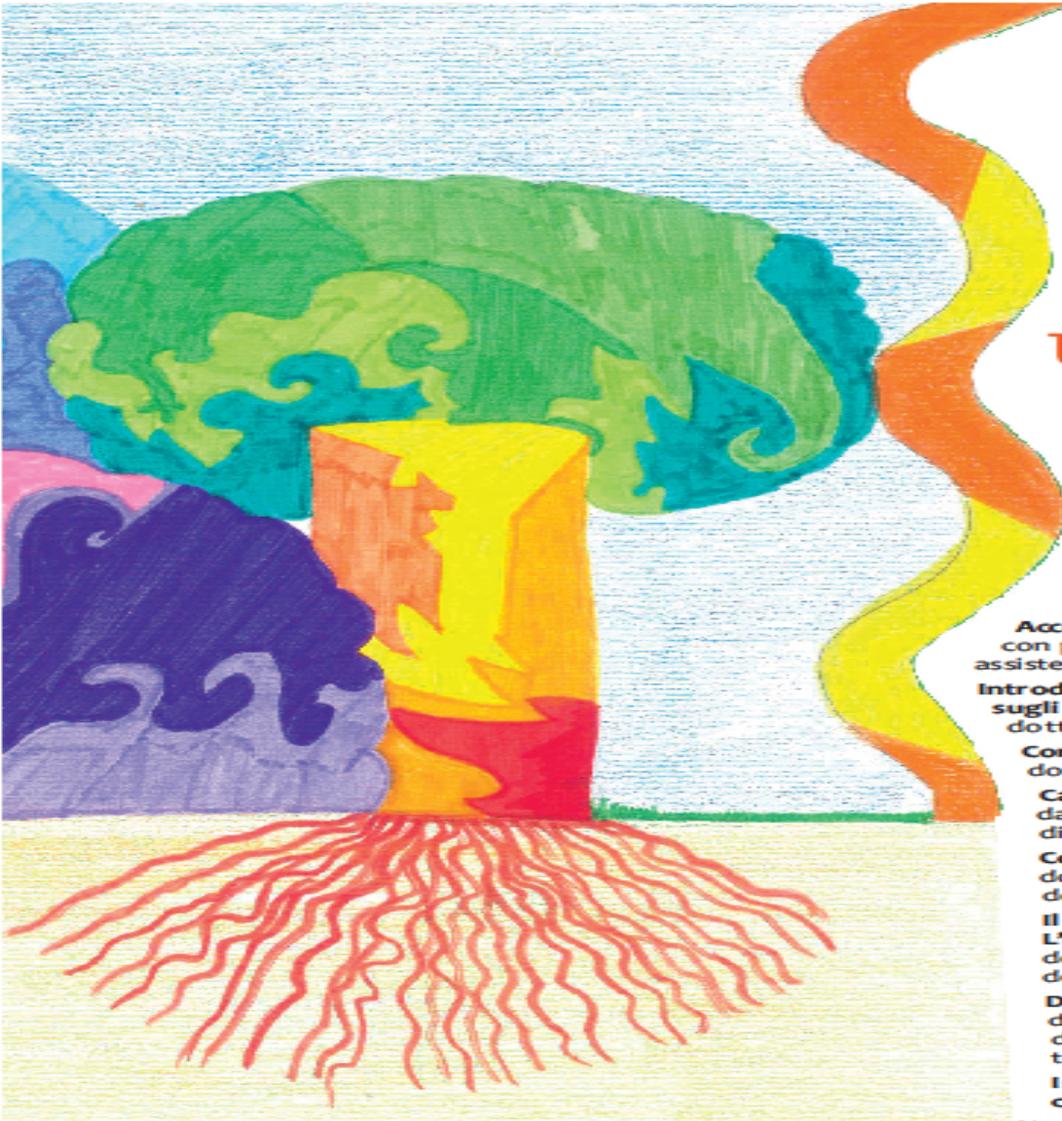
Lopez Eventi e Congressi, provider ECM standard n.405, ha accreditato l'evento 105732 per le figure di:

- Medico Chirurgo (tutte le specialità)

attribuente n. 3,5 crediti ECM

Sono richiesti il 100% di presenza all'evento ed il 75% di risposte corrette al questionario di valutazione.

 eventi e congressi
www.lopezcongressi.it



Stili di vita per grandi e piccini

progetto
**Una fiaba per i
nonni
e... viceversa**

Martedì 24 marzo 2015
dalle ore 9.30 alle 13.00

Sala multimediale
Biblioteca Ruffilli
Vicolo Bolognetti, 2 - Bologna

Accoglienza dei bambini, breve performance
con protagonista il poeta G.Carducci, la sua
assistente Giuliana e i nonni

Introduzione del seminario divulgativo
sugli stili di vita

dott.ssa Naldi - presidente del q.S.Vitale

Concetto di empowerment di comunità
dott.ssa M.Boschi, dott.ssa Ruffilli

Canzone di Melevisione interpretata
dalla III C delle Scuole Elementari Zamboni
dirige la maestra Casulli

Come misurare il cuore
dott. M.Siena - cardiologo
dott. A.Piras - fisiologo

Il ritmo del respiro e la spirometria
L'importanza degli esercizi esametrici
dott.ssa B.Assirelli - pneumologa
dott.ssa S.Zanetidou - psicogeriatra

Dialogano sulle virtù del cioccolato amaro
dott. D.Zocchi - mmg
dott. G.Marconi - pediatra ed ambasciatore
Cittàslow

Istruzioni per il gioco dei palloncini e
chiusura del laboratorio

PERCORSI DI RIABILITAZIONE PSICOFISICA NELLA DEPRESSIONE MAGGIORE GERIATRICA

Maddalena De Matteis¹, Martino Belvederi Murri², Alessandro Cremonini¹, Giuliana Tola¹, Alessandro Piras³, Laura Gagliardo¹, Rita Ricci⁴, Francesca Vitali⁵, Paolo Pandolfi⁶, Umberto Banci¹, Rabih Chattat⁷, Andrea Garulli⁸, Giulio Toni⁹, Francesca Neviani¹⁰, Milena Naldi¹¹, Mirco Lusuardi¹², Ferdinando Tripi¹³, Donato Zocchi¹⁴, Stamatula Zanetidou¹

¹ Servizio di Psichiatria di Consulenza, Dipartimento di Salute Mentale, AUSL Bologna; ² Clinica Psichiatrica, Dipartimento di Neuroscienze (DINOgM), Università di Genova; ³ Scuola di Farmacia, Biotecnologie e Scienze motorie, Università di Bologna;

⁴ Pediatria di Comunità, AUSL Bologna; ⁵ Dipartimento di Scienze Neurologiche e del Movimento, Università di Verona;

⁶ Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio, AUSL Bologna; ⁷ Dipartimento di Psicologia Università di Bologna; ⁸ Centro di Medicina dello Sport, AUSL Bologna; ⁹ AUSL Modena, Azienda Ospedaliera Ramazzini, U.O. Cardiologia, Carpi; ¹⁰ Dipartimento di Geriatria, Università di Modena e Reggio Emilia; ¹¹ Quartiere S. Vitale, Bologna; ¹² AUSL Modena, Dipartimento Sanità Pubblica, U.O. Medicina dello Sport, Modena; ¹³ Medico di Medicina Generale, Bologna; ¹⁴ Riabilitazione Respiratoria, Ospedale S. Sebastiano di Correggio, AUSL Reggio Emilia; ¹⁵ Medicina dello sport, Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Modena; ¹⁶ Medico di Medicina Generale, Bologna.

PREMESSA La Depressione Maggiore in età geriatrica (DMG) costituisce un problema sociosanitario rilevante. La DMG è frequente ed è associata ad alti costi per la società e per l'individuo, sia a livello psichico che fisico. La presenza di sintomi depressivi e/o ansiosi fa aumentare notevolmente il rischio di insorgenza di sintomi dispnoici (Neuman et al., 2006). Inoltre, i sintomi depressivi ed ansiosi possono essere determinanti per la clinica e la qualità della vita di pazienti affetti da BPCO e altre patologie dell'apparato respiratorio (Blakemore et al., 2014).

Dal punto di vista terapeutico, la DMG è associata a tassi di riposta insoddisfacenti ai farmaci antidepressivi, ed alti livelli di disabilità residui. Un recente RCT ha mostrato che l'efficacia dell'associazione tra antidepressivi ed esercizio fisico (EF), ma non è possibile generalizzare questi risultati ai pazienti affetti da comorbidità fisiche severe (Belvederi Murri et al., *in press*). Per contro, evidenze preliminari suggeriscono che la riabilitazione polmonare possa contrastare dispnea e disabilità in pazienti affetti da BPCO e DMG (Alexopoulos et al., 2013).

OBIETTIVI L'obiettivo di questo studio era sviluppare un intervento basato sull'esecuzione di Esercizi Respiratori (ER) da utilizzare per la terapia e riabilitazione di pazienti affetti da DMG.

MATERIALI E METODI L'intervento consisteva nello svolgimento di ER mirati a migliorare l'utilizzo dei muscoli fonatori/respiratori. Gli ER venivano svolti mediante la recitazione di poesie in esametri, familiari dal punto di vista culturale e personale per i partecipanti. I componimenti erano poesie di autori noti, come G. Carducci, oppure poesie scritte dagli allievi delle scuole Medie "Guido Reni" e "Testoni Fioravanti" di Bologna nell'ambito del Progetto culturale-sanitario "*Una Fiaba per i nonni...e viceversa*" per la prevenzione della depressione nell'anziano. Pazienti affetti da DMG venivano randomizzati a: 1) recitazione di poesie, con esecuzione di ER; 2) gruppo di controllo (CT): recitazione di fiabe, senza ER. Le variazioni della performance respiratoria ed il grado di disabilità associato venivano valutate spirometria, i sintomi depressivi tramite Hamilton Depression Rating Scale (HDRS).

RISULTATI E COMMENTO Si reclutarono 44 pazienti (età media 75 anni, 74% F). Le analisi preliminari mostrano che nel gruppo ER (n=20), rispetto al gruppo di controllo (n=24) si osservavano maggiori variazioni della dispnea soggettiva (p<0.05) e della disabilità associata alla dispnea. L'utilizzo di esercizi respiratori dotati di contenuti a valenza culturale-affettiva specifica sembra essere un approccio innovativo efficace per migliorare i sintomi di dispnea associati a depressione ed ansia.

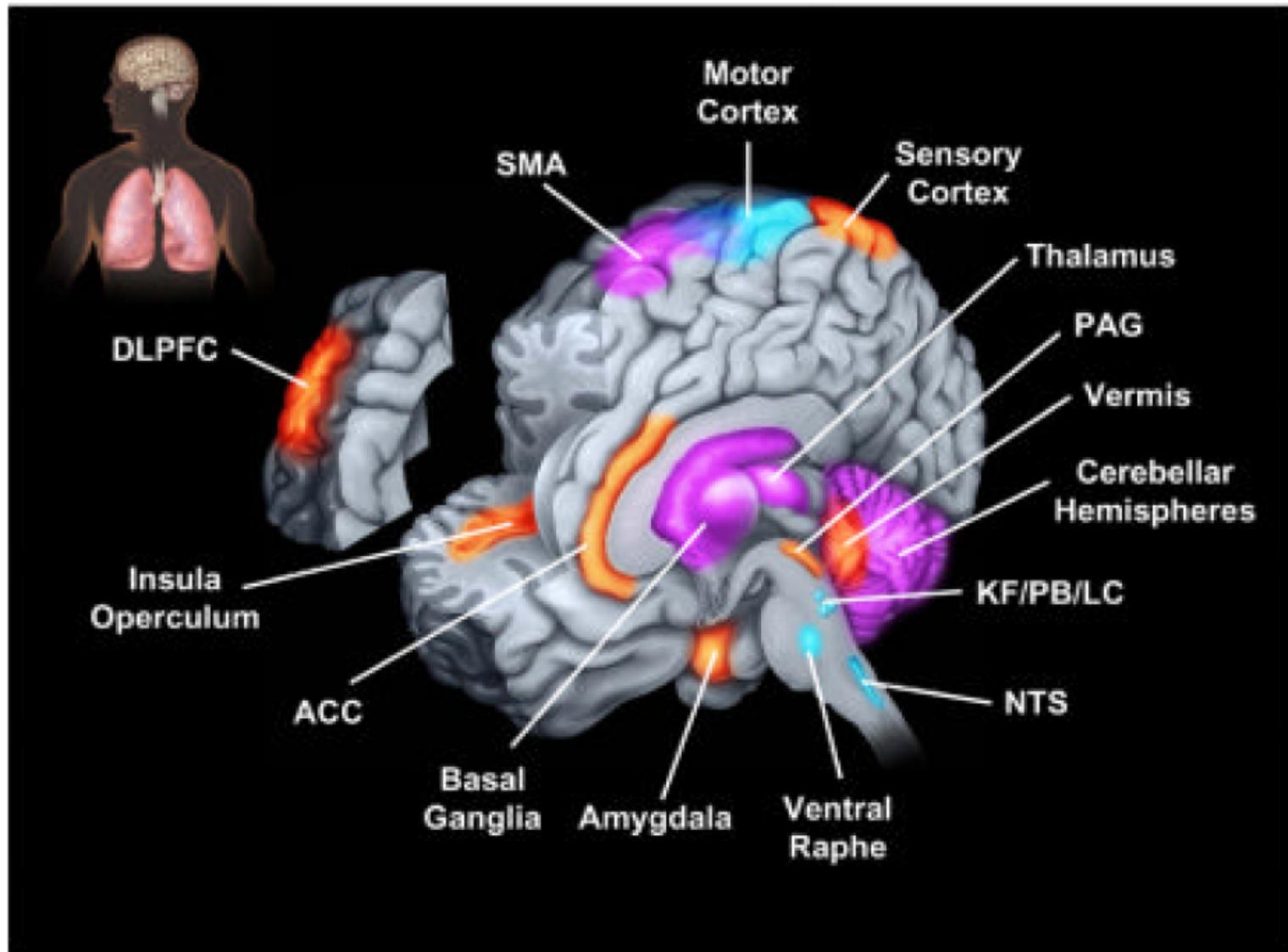
• Martino Belvederi Murri, Mario Amore, Marco Menchetti, Giulio Toni, Francesca Neviani, Matteo Cerri, Marco BL Rocchi, Donato Zocchi, Luigi Bagnoli, Enrico Tam, Angela Buffa, Serena Ferrara, Mirco Neri, George S. Alexopoulos, Stamatula Zanetidou the Safety and Efficacy of Exercise for Depression in Seniors (SEEDS) Study Group. Physical Exercise for late-life major depression: the SEEDS study. *British Journal of Psychiatry*, in press

• Neuman, Gunnbjörnsdóttir M, Tunsäter A, Nyström L, Franklin KA, Norman E, Janson C. Dyspnea in relation to symptoms of anxiety and depression: A prospective population study. *Respir Med.* 2006 Oct;100(10):1843-9. Epub 2006 Mar 3.

• Blakemore A, Dickens C, Guthrie E, Bower P, Kontopantelis E, Afzal C, Coventry PA. Depression and anxiety predict health-related quality of life in chronic obstructive pulmonary disease: systematic review and meta-analysis. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2014 May 20;9:501-12. doi: 10.2147/COPD.S58136. eCollection 2014.

• Alexopoulos GS, Kiess DN, Sirey JA, Kanellopoulos D, Novitch RS, Ghosh S, Seirup JK, Raue PJ. Personalised intervention for people with depression and severe COPD. *Br J Psychiatry.* 2013 Mar;202(3):235-6. doi: 10.1192/bjp.bp.112.120139. Epub 2013 Feb 7.

Aree implicate nel controllo cognitivo –affettivo della funzione respiratoria



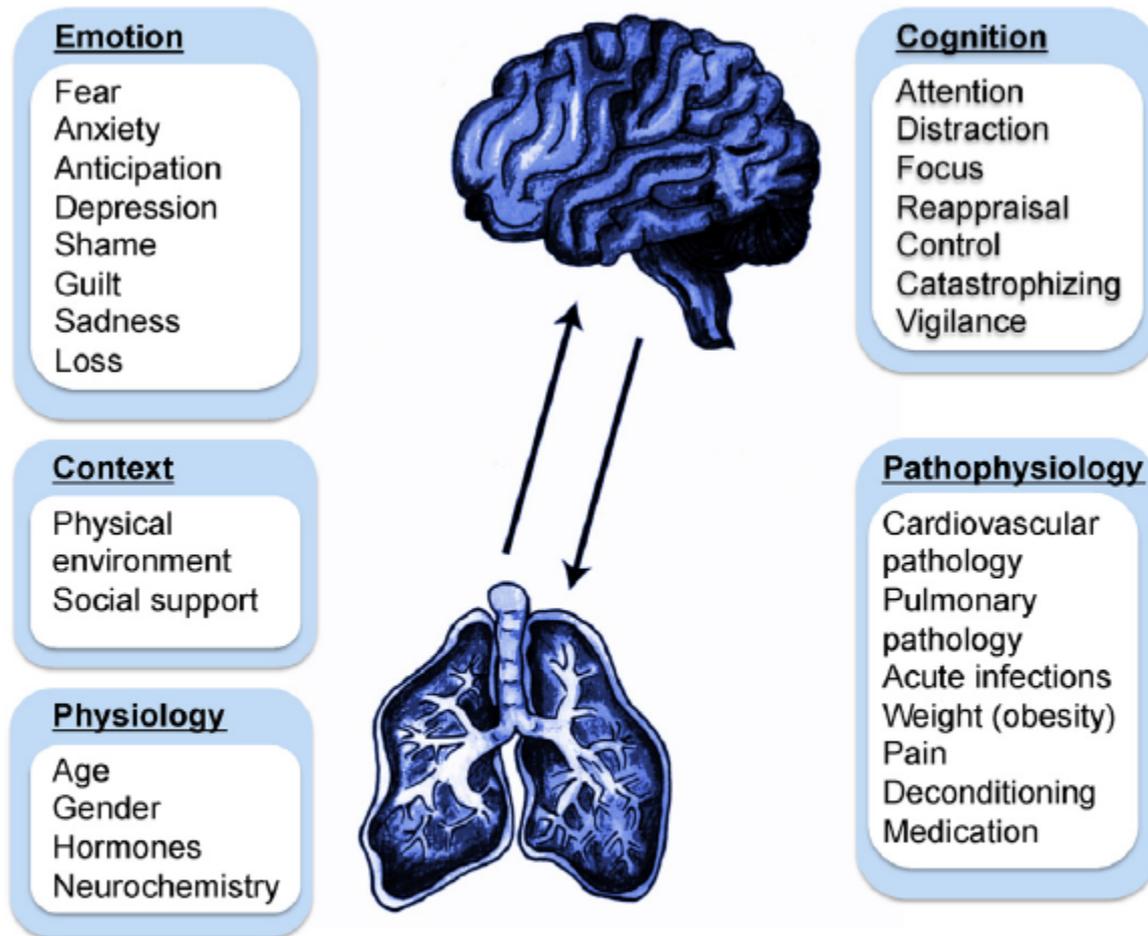


Fig. 1. Dyspnea is a multidimensional set of experiences that is closely linked to almost every aspect of a patient's physiological and psychological state. The brain is the main relay station integrating these complex internal and external experiences with physiological respiratory signals.

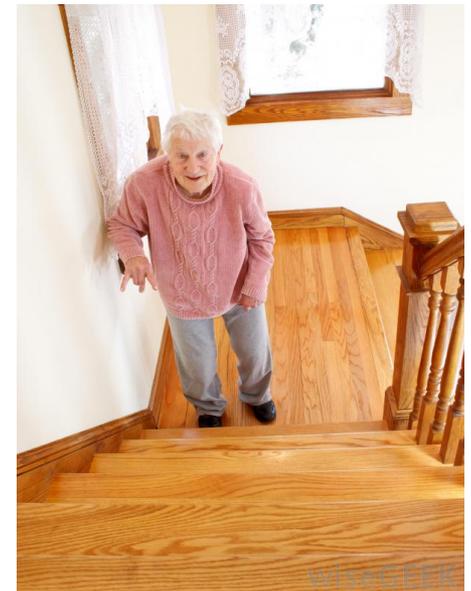
Dyspnea in relation to symptoms of anxiety and depression: A prospective population study

Åsa Neuman^a, María Gunnbjörnsdóttir^a, Alf Tunsäter^b,
Lennarth Nyström^c, Karl A. Franklin^d, Eva Norrman^d, Christer Janson^{a,*}

515 adults from a population sample European
Commission Respiratory Health Survey (ECRHS) I and
ECRHS II

Symptoms of depression was an independent
determinant for dyspnea.

In subjects that did not have dyspnea at the first survey onset of **symptoms of anxiety (OR 3.53 (1.03–12.1)) and depression (OR 12.2 (3.97–37.5))** **were significantly related to having dyspnea at the second survey**, whereas onset of dyspnea was not significantly associated with developing symptoms of anxiety or depression



Depression and anxiety predict health-related quality of life in chronic obstructive pulmonary disease: systematic review and meta-analysis

Depression significantly correlated with HRQoL at 1-year ($r=0.48$, 95% CI 0.37–0.57)

Anxiety significantly correlated with HRQoL at 1-year (pooled $r=0.36$, 95% CI 0.23–0.48)

Sintomi depressivi ed ansiosi sono determinanti per la clinica e la qualità della vita di pazienti affetti da BPCO e altre patologie dell'apparato respiratorio

(Blakemore et al., 2014)

Personalised intervention for people with depression and severe COPD

George S. Alexopoulos, Dimitris N. Kiosses, Jo Anne Sirey, Dora Kanellopoulos, Richard S. Novitch, Samiran Ghosh, Joanna K. Seirup and Patrick J. Raue

Intervento personalizzato su pazienti anziani con depressione maggiore e COPD

strengthening, breathing and endurance exercises – barriers to compliance

higher remission rate and a greater reduction in depressive symptoms and in dyspnoea-related disability than TAU

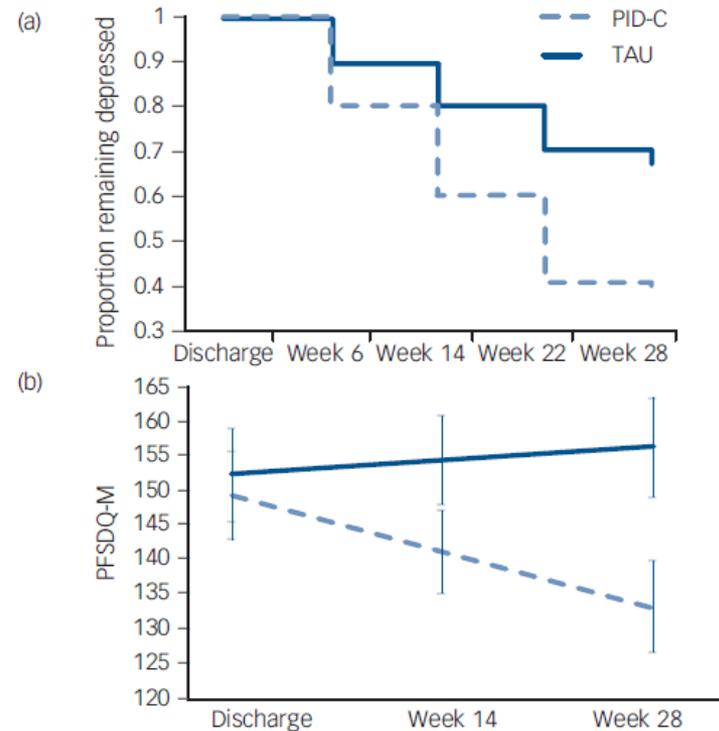


Fig. 1 (a) Remission of depression after discharge from rehabilitation hospital and (b) course of dyspnoea-related disability in older adults with major depression and chronic obstructive pulmonary disease (COPD) randomised to personalised intervention for depression and COPD (PID-C) or treatment as usual (TAU).

Remission of depression: 17-item Hamilton Rating Scale for Depression (HRSD) ≤ 7 .
PFSDQ-M, Pulmonary Functional Status and Dyspnea Questionnaire – Modified.

Physical exercise for late-life major depression

M. Belvederi Murri, M. Amore, M. Menchetti, G. Toni, F. Neviani, M. Cerri, M. B. L. Rocchi, D. Zocchi, L. Bagnoli, E. Tam, A. Buffa, S. Ferrara, M. Neri, G. S. Alexopoulos, S. Zanetidou and the Safety and Efficacy of Exercise for Depression in Seniors (SEEDS) Study Group

Background

Interventions including physical exercise may help improve the outcomes of late-life major depression, but few studies are available.

Aims

To investigate whether augmenting sertraline therapy with physical exercise leads to better outcomes of late-life major depression.

Method

Primary care patients (> 65 years) with major depression were randomised to 24 weeks of higher-intensity, progressive aerobic exercise plus sertraline (S+PAE), lower-intensity, non-progressive exercise plus sertraline (S+NPE) and sertraline alone. The primary outcome was remission (a score of ≤ 10 on the Hamilton Rating Scale for Depression).

Results

A total of 121 patients were included. At study end, 45% of participants in the sertraline group, 73% of those in the S+NPE group and 81% of those in the S+PAE group achieved remission ($P=0.001$). A shorter time to remission was observed in the S+PAE group than in the sertraline-only group.

Conclusions

Physical exercise may be a safe and effective augmentation to antidepressant therapy in late-life major depression.

Declaration of interest

None.

Copyright and usage

© The Royal College of Psychiatrists 2015.

Anxiety Symptoms in 74+ Community-Dwelling Elderly: Associations with Physical Morbidity, Depression and Alcohol Consumption

Martina Forlani¹, Monica Morri¹, Martino Belvederi Murri², Virginia Bernabei¹, Francesca Moretti¹, Tobias Attili¹, Anna Biondini¹, Diana De Ronchi¹, Anna Rita Atti^{1*}

1 Department of Biomedical and NeuroMotor Sciences - Psychiatry, University of Bologna, Bologna, Italy, **2** Department of Neuroscience, Division of Psychiatry, University of Parma, Parma, Italy

Abstract

Objective: Anxiety among community-dwelling older adults has not been studied sufficiently. The aims of this cross-sectional population-based study were to estimate the point prevalence of clinically relevant anxiety symptoms and to describe their socio-demographic and clinical features, with particular focus on the association with somatic illnesses.

Methods: Three-hundred-sixty-six non-demented older adults (mean age 83.7 ± 6.2 , range 74–99 years) from the Faenza Project (Northern Italy) were assessed using the Cambridge Mental Disorders of the Elderly Examination-Revised (CAMDEX-R) and the Geriatric Anxiety Inventory short form (GAI-sf). Multi-adjusted regression analyses were used to estimate Odds Ratio (OR) and 95% Confidence Intervals (95% CI).

Results: Clinically relevant anxiety symptoms occurred in one out of five participants (point prevalence 21.0%) and were significantly associated with depression (OR 5.6 per rank; 95% CI: 3.1–10.1), physical morbidity (OR 3.5 per illness; 95% CI: 1.0–11.9) and female gender (OR 2.8; 95% CI: 1.4–5.5). Further, there were significant associations with a consumption of alcohol exceeding 1 alcoholic unit/day.

Conclusions: Anxiety symptoms are very common in older subjects, especially when medically ill. Depression and alcohol consumption often co-occur with late-life anxiety symptoms, thus requiring special attention in daily clinical practice.

METODI



Disegno OPEN LABEL (non randomizzato)
Pazienti di età ≥ 65 anni, Affetti da MDD cronico (DSM-IV)
IN STATO ATTIVO O DI REMISSIONE PARZIALE

Valutazioni:

Performance respiratoria: **spirometria**

Grado di dispnea soggettiva: **Likert scale**

Sintomi ansioso-depressivi: **questionario HAM-D**

Intervento:

Esercizi respiratori mirati a migliorare l'utilizzo dei muscoli fonatori/respiratori. Terapia antidepressiva in corso, incontri con lo psichiatra di riferimento.

Gruppo di controllo:

Recitazione di fiabe senza esercizi respiratori – valutazione trasversale
terapia antidepressiva in corso, incontri con lo psichiatra di riferimento

PROTOCOLLO INTERVENTO

Frequenza allenamento: 1 seduta a settimana; Durata seduta: 60 minuti

Principali tecniche utilizzate:

ESERCIZIO ARTI INFERIORI, SUPERIORI E ALLENAMENTO DEI MUSCOLI RESPIRATORI

Attraverso l'iperventilazione isocapnica, aumento mobilità della gabbia toracica e incremento della resistenza dei muscoli respiratori

TECNICHE DI ESPIRAZIONE FORZATA

Consiste in 1 o 2 HUFF (espirazioni forzate ma non violente a bocca aperta), ottenute contraendo la muscolatura addominale.

ESERCIZI DI ESPANSIONE TORACICA

Respirazione profonda con accentuazione della fase inspiratoria e con espirazione non forzata. Hanno lo scopo di aumentare i volumi polmonari, diminuire la resistenza delle vie aeree e facilitare la ventilazione collaterale.

CICLO ATTIVO DI TECNICHE RESPIRATORIE

Adattata all'individuo e, una volta appresa, può essere utilizzata dall'interessato in maniera autonoma. Tecniche da posizione seduta

LETTURA DI POESIE IN ESAMETRI

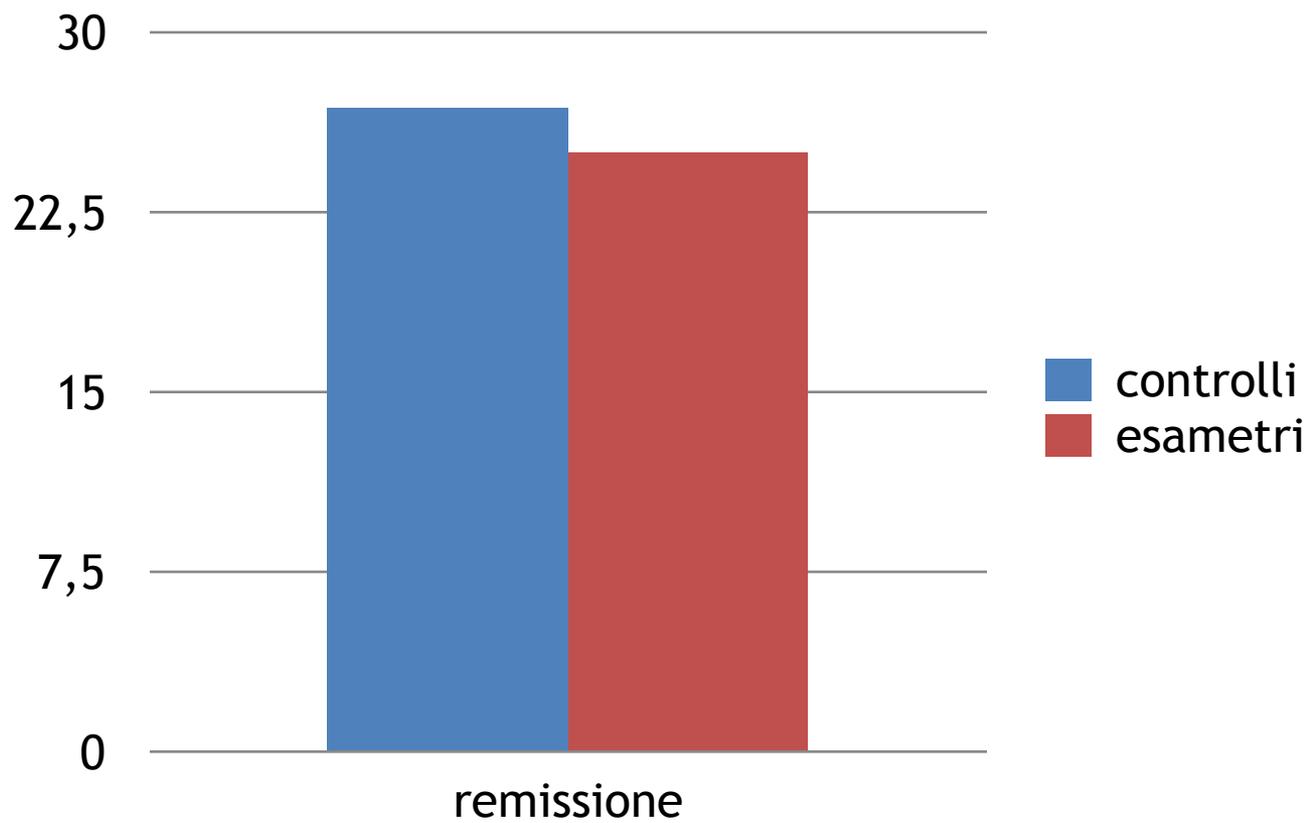
Conoscere e gestire la ritmica respiratoria. Imparare a combinare le varie modalità di respiro con le parole e con semplici movimenti del corpo.

Valutazione basale

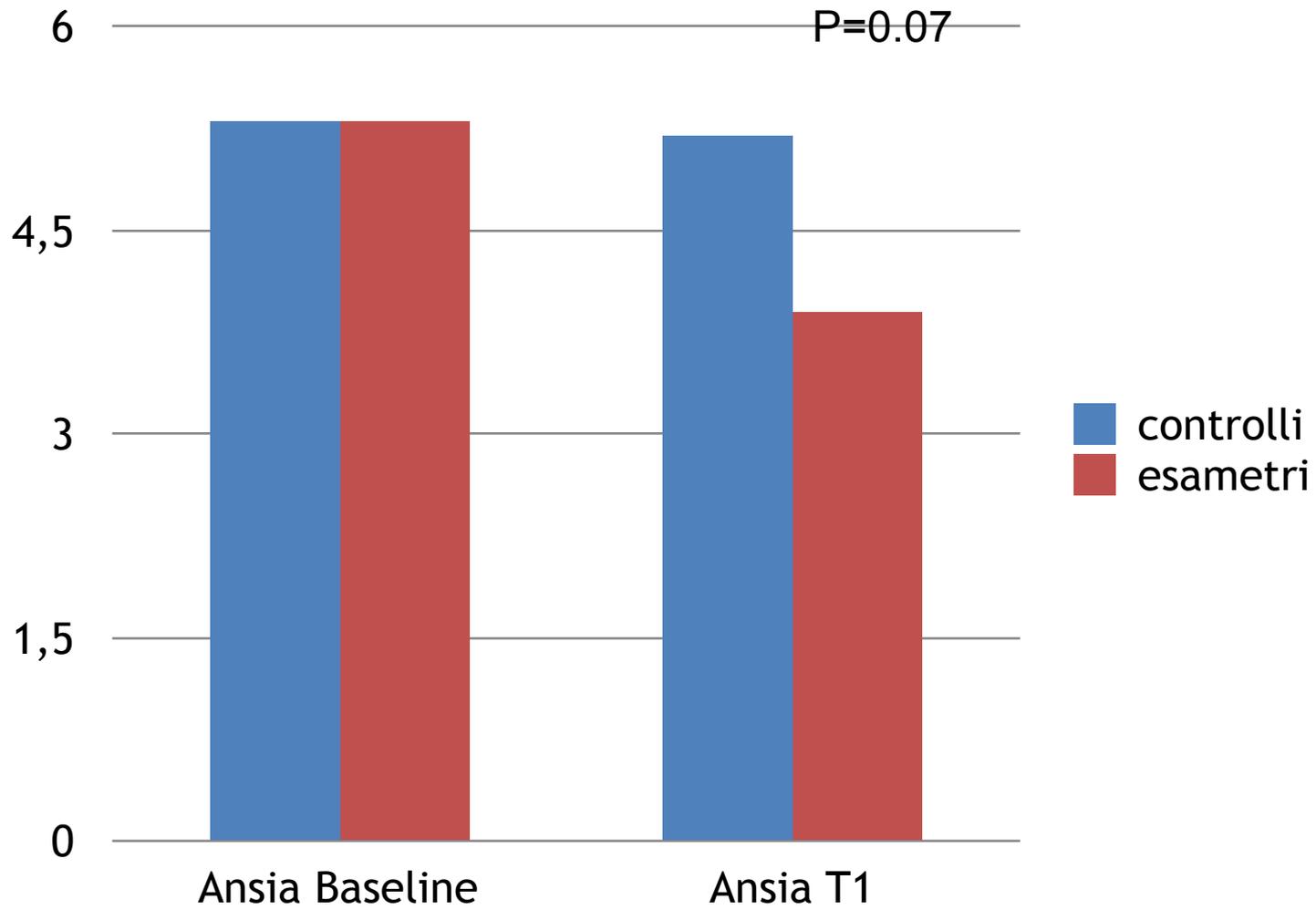
	controlli (n=26)	esametri (n=24)	statistica
Age	75.6 ±5.6	75.0 ±6.3	p=0.76
Gender, F, %	65.4	75	p=0.55
Marital status, married, %	63.2	59.1	p=0.79
Education, years	8.2	8.9	p=0.63
Living alone, %	33.3	33.6	p=0.84
CIRS severity index, mean ±SD	1.33 ±0.29	1.42 ±0.29	p=0.31
CIRS comorbidity index, mean ±SD	1.11 ±1.40	2.00 ±1.71	p=0.05
Previously treated with AD, %	73.8	70.3	p=0.89
MOCA total score, mean ±SD	24.2 ±2.5	26.8 ±2.4	p=0.74
HAM-D total score, mean ±SD	17.8 ±5.8	18.2 ±7.2	p=0.30
DEPRESSIONE ATTIVA	30.8	50.0	p=0.16

Valutazione basale: spirometria

	controlli (n=26)	esametri (n=24)	statistica
SaO ₂	93.2 ±15.1	97.1 ±1.5	p=0.42
FC	79.2 ±15.9	70.0 ±15.0	p=0.13
FEV1	1.8 ± 0.69	1.8 ±0.60	p=0.74
FEV1 %	75 ±29	87 ±17	p=0.23
FEV1/FEV6	0.75 ±0.14	0.77 ±0.10	p=0.68
FEV1/FEV6 %	98 ±19	100 ±13	p=0.69
FEV6	2.47 ±0.70	2.36 ±0.67	p=0.70
FEV6 %	92.7 ±17.3	90.7 ±17.5	p=0.77



HAM-D <10



Conclusioni

-Pazienti con LLMD in remissione parziale o attiva:
integrazione tra terapia antidepressiva e interventi
sperimentali

-Gruppo esametri: maggiori comorbidità fisiche e maggiore
prevalenza di depressione attiva

-A 3 mesi da inizio intervento: 30% remissione, simile
proporzione tra interventi; maggiore riduzione sintomi ansia
nei pazienti dell'intervento ginnastica respiratoria