

C.Z.U.: 61402: 616,8 (478)

<https://doi.org/10.52692/1857-0011.2022.3-74.11>

## CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI ALE SPECIALIȘTILOR DIN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII MENTALE REFERITOR LA MANAGEMENTUL TULBURĂRILOR COGNITIVE MAJORE ÎN REPUBLICA MOLDOVA.

Ghenadie CĂRĂUȘU<sup>1</sup> - dr. hab. șt. med., conf. univ.,

Oxana GROSU<sup>2</sup> - dr. șt. med., cercet. șt.,

Ion MOLDOVANU<sup>3</sup> - dr. hab. șt. med., prof. univ.,

Adrian LUPUȘOR<sup>1,2</sup>,

Lilia ROTARU<sup>3</sup> - dr. șt. med., conf. cercet.

<sup>1</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

<sup>2</sup>Laboratorul Boli Cerebrovasculare și Neurorecuperare, Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”.

<sup>3</sup>Laboratorul Neurologie Funcțională, Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman”.

e-mail: [oxana.grosu.md@gmail.com](mailto:oxana.grosu.md@gmail.com)

### Rezumat.

Tulburările cognitive majore reprezintă o problemă semnificativă de sănătate publică în pofida progresului înregistrat în aplicarea managementului pacienților.

**Scopul cercetării** a fost analiza cunoștințelor, atitudinilor și practicilor specialiștilor din domeniul sănătății mentale referitor la managementul tulburărilor cognitive majore în Republica Moldova.

**Material și metodă:** Cercetarea a fost descriptivă de tip sondaj online. A fost utilizat un chestionar structurat cu întrebări pentru autocompletare. Chestionarele au fost pre-testate și validate anterior derulării cercetării.

**Rezultate:** Bariere identificate: 50,0% - lipsa serviciilor de suport social, 34,4% - lipsa unui ghid/program național, 46,9% - lipsa colaborării interdisciplinare, 43,8% - probleme în comunicarea cu pacientul, 25,0% - dificultăți în stabilirea diagnosticului și elaborarea planului de tratament, 31,3% - în comunicarea cu rudele/îngrijitorul, iar 40,6% - în diagnosticul și tratamentul maladiilor concomitente. În timpul consultațiilor 75,0% din cei intervievați cuantifică gradul de afectare a funcției cognitive, 71,9% cunosc ghiduri/protocoale naționale și internaționale, 90,6% consideră utilă antrenarea în activități sociale și culturale, 75,0% - efectuarea exercițiilor fizice, 65,6% - kinetoterapie, 56,3% - terapiei cognitiv-comportamentale, 53,1% - ședințelor logopedice, 46,9% - psihoterapiei, iar 28,1% afirmă că toate variantele sunt utile. Atitudini pozitive - 96,9% considera că pacientul cu tulburări cognitive trebuie să beneficieze de acces la serviciile medicale conform necesităților individuale și că pacientul are dreptul să trăiască demn, fără suferință, 81,3% sunt de părerea că pacienții trebuie să fie încadrați în activități sociale și culturale, 62,5% susțin că persoanele cu tulburări cognitive trebuie să beneficieze de instituționalizare pentru îngrijiri paliative. Atitudini negative - 50,0% consideră că pacienții consumă timp, emoții și resurse, iar 25,0% menționează că ei sunt o povară pentru sistemul de sănătate.

**Concluzie:** Cele mai frecvente dificultăți în abordarea și managementul pacienților cu tulburări cognitive sunt invocate lipsa serviciilor de suport social pentru pacienți sau familie, a colaborării interdisciplinare/dificultate de referire la alți specialiști și a unui ghid/protocol național pentru tulburări cognitive.

**Cuvinte cheie:** studiu CAP, tulburări cognitive, demență, management.

**Summary: Knowledge, attitudes and practices of mental health professionals regarding the management of major cognitive disorders in the Republic of Moldova.**

Major cognitive impairment is a significant public health problem despite advances in patient management.

**The purpose** of the research was to analyze the knowledge, attitudes, and practices of mental health specialists regarding the management of major cognitive disorders in the Republic of Moldova.

**Material and method:** The research were descriptive online survey type. A structured questionnaire with self-completion questions was used. The questionnaires were pre-tested and validated prior to conducting the research.

**Results:** Barriers identified: 50.0% - lack of social support services, 34.4% - lack of a national guide/program, 46.9% - lack of interdisciplinary collaboration, 43.8% - problems in communicating with the patient, 25, 0% - difficulties in establishing the diagnosis and developing the treatment plan, 31.3% - in communication with relatives/caregiver, and 40.6% - in the diagnosis and treatment of concomitant diseases. During consultations, 75.0% of those interviewed quantify the degree of impairment of cognitive function, 71.9% know national and international guidelines/protocols, 90.6% consider training in social and cultural activities useful, 75.0% - performing exercises physical therapy, 65.6% - physical therapy, 56.3% - cognitive-behavioral therapy, 53.1% - speech therapy sessions, 46.9% - psychotherapy, and 28.1% state that all options are useful. Positive attitudes - 96.9% believe that the patient with cognitive disorders must benefit from access

to medical services according to individual needs and that the patient has the right to live with dignity, without suffering, 81.3% are of the opinion that patients must be included in social and cultural activities, 62.5% support that people with cognitive disorders should benefit from institutionalization for palliative care. Negative attitudes - 50.0% believe that patients consume time, emotions, and resources, and 25.0% mention that they are a burden on the healthcare system.

**Conclusion:** The most frequent difficulties in the approach and management of patients with cognitive disorders are cited as the lack of social support services for patients or families, interdisciplinary collaboration/difficulty referring to other specialists and a national guide/program for cognitive disorders.

**Keywords:** CAP study, cognitive impairment, dementia, management.

### **Резюме: Знания, отношение и практики психиатров в отношении лечения когнитивных расстройств в Республике Молдова.**

Когнитивные нарушения представляют собой серьезную проблему общественного здравоохранения, несмотря на достижения в лечении пациентов.

**Цель исследования** состояла в том, чтобы проанализировать знания, отношение и практику специалистов в области психического здоровья в отношении лечения когнитивных расстройств в Республике Молдова.

**Материал и метод:** Исследование носило описательный характер, в виде онлайн-опроса. Использовалась структурированная анкета с вопросами для самостоятельного заполнения. Анкеты были предварительно протестированы и утверждены до проведения исследования.

**Результаты:** Выявленные проблемы: 50,0% - отсутствие социальной поддержки, 34,4% - отсутствие национального руководства/программы, 46,9% - отсутствие междисциплинарного сотрудничества, 43,8% - проблемы в общении с пациентом, 25,0% - трудности в установление диагноза и разработка плана лечения, 31,3% - при общении с родственниками/опекунами и 40,6% - при диагностике и лечении сопутствующих заболеваний. В ходе консультаций 75,0 % опрошенных количественно определяют степень нарушения когнитивных функций, 71,9 % знают национальные и международные руководства/протоколы, 90,6 % считают полезными занятия социально-культурной деятельностью, 75,0 % – выполнение упражнений лечебной физкультуры, 65,6 % – лечебную физкультуру, 56,3% - когнитивно-поведенческой терапии, 53,1% - логопедических занятий, 46,9% - психотерапии, 28,1% считают полезными все варианты. Позитивные отношение - 96,9% считают, что пациент с когнитивными расстройствами должен иметь доступ к медицинским услугам в соответствии с индивидуальными потребностями и что пациент имеет право жить достойно, без страданий, 81,3% считают, что пациенты должны быть включены в социальные и культурные мероприятия, 62,5% поддерживают, что люди с когнитивными расстройствами должны получить паллиативную помощь. Отрицательное отношение - 50,0% считают, что пациенты отнимают время, эмоции и ресурсы, а 25,0% отмечают, что являются нагрузкой для системы здравоохранения.

**Вывод:** наиболее частые трудности в подходе и лечении пациентов с когнитивными расстройствами связаны с отсутствием социальной поддержки для пациентов или их семей, междисциплинарным сотрудничеством/трудностями обращения к другим специалистам и национальным руководством/протоколом по когнитивным расстройствам.

**Ключевые слова:** ВП исследование, когнитивные нарушения, деменция, лечение.

### **Introducere.**

Tulburările cognitive majore (demența) reprezintă o problemă majoră de sănătate publică, fiind o povară pentru indivizi, familii și comunități. Această tulburare are ca rezultat pierderea bunăstării, calității vieții și a productivității pacienților. Potrivit „Raportului de stare globală al OMS privind răspunsul sănătății publice la demență” (2021), numărul persoanelor, care trăiesc cu demență, este estimat la peste 55 de milioane de persoane (8,1% dintre femei și 5,4% dintre bărbați peste 65 de ani). Se estimează că acest număr va crește la 82 de milioane până în 2030 și la 152 de milioane până în 2050 [1]. Dizabilitatea, asociată cu demența, este un factor cheie al costurilor legate de afecțiune. În 2019, costul global al demenței a fost de 1,3 trilioane de dolari, iar până în 2030 va crește la 1,7 trilioane USD [1].

Actualmente există un consens că o proporție substanțială de cazuri pot fi prevenite [2-5]. Preve-

nirea sau, mai degrabă, întârzierea debutului clinic al demenței, ar avea un efect semnificativ asupra numărului de cazuri [6-8]. Deși vârsta este cel mai puternic factor de risc pentru dezvoltarea demenței, ea nu este o consecință inevitabilă a îmbătrânirii. S-a sugerat că 40% până la 50% din cazurile de demență pot fi prevenite prin intervenția asupra factorilor de risc modificabili, cum ar fi nivelul scăzut de educație, diabetul, hipertensiunea arterială, obezitatea la mijlocul vârstei, fumatul, starea depresivă și inactivitatea cognitivă [9, 13].

Conform aceluiași raport al OMS, doar un sfert din țările din întreaga lume au o politică, o strategie sau un plan național pentru sprijinirea persoanelor cu demență și a familiilor acestora. Jumătate dintre aceste țări se află în Regiunea Europeană a OMS, restul fiind împărțite între celelalte regiuni. Țările din toate regiunile au făcut progrese bune în implementarea

campaniilor de conștientizare și de sensibilizare pentru a îmbunătăți înțelegerea publică a demenței.

**Scopul cercetării** a constat în analiza cunoștințelor, atitudinilor și practicii specialiștilor din domeniul sănătății mintale referitor la managementul tulburărilor cognitive majore în Republica Moldova pentru ajustarea conduitei și tacticii de tratament al pacienților.

#### **Materiale și metode.**

Studiul a fost efectuat pe parcursul anilor 2020-2021 în cadrul proiectului de stat „Tulburări cognitive majore (demență) la pacienții cu patologie neurodegenerativă și vasculară” prin evaluarea CAP (Cunoștințe, Atitudini, Practici) a personalului din domeniul sănătății mintale. În cercetare au fost admiși membrii echipei multidisciplinare (medici psihiatri, narcologi, psihologi, psihoterapeuți), care se întâlnesc în activitatea cotidiană cu această categorie de pacienți.

Metoda de cercetare a fost descriptivă. A fost utilizat un chestionar structurat cu întrebări pentru auto-completare. Chestionarele au fost pre-testate și validate anterior derulării cercetării.

#### *Etapetele cercetării au inclus:*

- chestionarea, cu colectarea datelor și verificarea corectitudinii completării;
- analiza datelor obținute și prezentarea;
- confirmarea rezultatelor obținute prin studii calitativ.

Chestionarul referitor la capacități, atitudini și practici în managementul demenței în Moldova a inclus 24 de întrebări cu compliment simplu și multiplu. În debut, chestionarul a avut un preambul, care explica scopul studiului și de ce persoana respectivă a fost invitată pentru cercetare. Chestionarul a fost structurat în câteva compartimente, care aveau menirea de a elucida aspecte importante din managementul pacientului cu tulburări cognitive în sistemul de sănătate a Republicii Moldova.

Analiza datelor colectate a fost efectuată prin utilizarea metodelor statistice. Analiza datelor obținute din cercetarea calitativă a fost efectuată manual prin selectarea și sustragerea temelor principale din discuții cu aranjarea lor pe subteme pentru construcția unui cadru analitic.

#### **Rezultate.**

La acest studiu au participat 32 de persoane, 90,6% fiind domiciliați în mediul urban, iar 9,4% în mediul rural. Jumătate (50,0%) din cei intervievați sunt în categoria de vârstă cuprinsă între 20-35 ani. Același număr de persoane—18,8% se regăsesc în categoria de vârstă între 36-45 și 56-65 ani. Cu vârstă cuprinsă între 46-55 ani sunt 9,4 la sută și 3,1% au mai mult de 65 ani. Ponderea persoanelor de sex feminin este de 65,6%, iar cea de sex masculin—de 34,4. De grad științific dispun 9,4% din respondenți.

Cel mai frecvent, participanții la studiul CAP consultă pacienți cu tulburări cognitive o dată pe săptămână (37,5% din cazuri), 34,4%—zilnic, 18,8%—o dată în lună, iar 9,4 la sută—de câteva ori pe zi.

Din problemele întâlnite în managementul pacienților cu tulburări cognitive, cel mai frecvent (50,0%) este lipsa serviciilor de suport social pentru pacienți sau familie, în 34,4% — lipsa unui ghid/protocol național pentru tulburări cognitive, 46,9% — lipsa colaborării interdisciplinare/dificultate de referire la alți specialiști. Pentru 43,8% din respondenți sunt invocate probleme în comunicarea cu pacientul. Același număr de persoane — câte 8 (25,0%), întâmpină dificultăți în stabilirea diagnosticului și elaborarea planului de tratament, 31,3% — în comunicarea cu rudele/îngrijitorul, iar 40,6% — în diagnosticul și tratamentul maladiilor concomitente.

În timpul consultațiilor, peste două treimi (75,0%) din cei intervievați cuantifică gradul de afectare a funcției cognitive utilizând MMSE, MOCA, testele PHQ2, PHQ9, examinarea cognitivă Addenbrooke, de asemenea matricele progresiste ale lui Raven, scara Wechsler, pictograme.

Dintre toți respondenții 71,9% cunosc ghiduri/protocoale naționale și internaționale de management al pacienților cu tulburări cognitive, menționând Ghidul Român de diagnostic și tratament în demențe, NICE 2018 Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their careers.

Toate persoanele (100,0%), care au participat la studiu, afirmă că pacienții cu tulburări cognitive nu necesită doar tratament medicamentos, dar și non-medicamentos — psihoterapie, consiliere psihologică, logopedie, kinetoterapie, socializare, sport, terapie familială. 90,6% din respondenți menționează că pentru pacienții cu tulburări cognitive este utilă antrenarea lor în activități sociale și culturale, 75,0% — efectuarea exercițiilor fizice, 65,6% — kinetoterapie, 56,3% — aplicarea terapiei cognitiv-comportamentale, 53,1% — ședințelor logopedice, 46,9% — psihoterapiei, iar 28,1% afirmă că toate variantele sunt utile.

*Practici referitor la tratamentul non — medicamentos:* 87,5% din persoanele participante la studiu, au recomandat la pacienții cu tulburări cognitive antrenarea în activități sociale și culturale, 59,4% au recomandat terapia cognitiv-comportamentală, 53,1% — alte metode de psihoterapie. Exercițiile fizice și sportul au fost recomandate de 81,3% persoane, 65,6% din cei intervievați au recomandat kinetoterapia pacienților, 50,0% — ședințe logopedice, 40,6% — acupunctura, iar 25,0% au recomandat toate metodele.

*Cunoștințe:* 96,9 % din respondenți cunosc că pacienții cu tulburări cognitive au nevoie de consultare și tratament din partea unei echipe interdisciplinare

și 78,1% din ei au direcționat acești pacienți la psiholog/psihoterapeut, 84,4% – medicului de familie, 46,9% – kinetoterapeutului, 25,0% – logopedului, 43,8% – ergoterapeutului, 40,6% – fizioterapeutului.

**Bariere:** 18,8% din respondenți, care nu au referit pacienții cu tulburări cognitive altor specialiști, au menționat ca din cauză lipsa specialiștilor și a metodelor. Același număr de persoane – 3,1% au menționat lipsa locurilor disponibile în raion și faptul că nu au știut că ar trebui să îi direcționeze la alți specialiști.

**Cunoștințe:** 68,8% din respondenți consideră că există medicamente cu efect neuroprotector dovedit științific; 12,5% nu au fost de acord cu această afirmație, iar 18,8% nu cunosc dacă există sau nu aceste medicamente, 71,9% consideră că există strategii aprobate de diminuare a riscului de apariție a tulburărilor cognitive și 93,8% din ei sunt de părere că modul activ de viață este una din aceste strategii. Referitor la măsurile, pe care le consideră utile în prevenția tulburărilor cognitive, 90,6% din respondenți sunt pentru managementul tulburărilor depresive, 93,8% – pentru managementul tensiunii arteriale, 90,6% consideră că managementul diabetului zaharat diminuează riscul de apariție a tulburărilor cognitive, 87,5% sunt pentru stoparea fumatului, câte 84,4% - managementul glicemiei și masei corporale, 81,3% – pentru managementul dislipidemiei, iar 78,1% consideră că toate cele enumerate sunt necesare.

**Atitudini:** 96,9% din persoanele, care au participat la studiu, au menționat că pacientul cu tulburări cognitive trebuie să beneficieze de acces la serviciile medicale conform necesităților individuale și că pacientul are dreptul să trăiască demn, fără suferință, 81,3% sunt de părerea că pacienții trebuie să fie încadrați în activități sociale și culturale, 62,5% susțin că persoanele cu tulburări cognitive trebuie să beneficieze de instituționalizare pentru îngrijiri paliative, 50,0% consideră că acest contingent de pacienți consumă timp, emoții și resurse, iar 25,0% menționează că ei sunt o povară pentru sistemul de sănătate.

În ultimii ani 90,5% din respondenți au beneficiat de instruire privind managementul tulburărilor cognitive. Dintre tipurile de instruire, 71,9% enumeră participarea la cursuri de instruire în cadrul societății profesionale, 62,5% – la cursuri de perfecționare în țară, 25,0% – la congrese naționale, 12,5% – la congrese internaționale și 9,4% – la cursuri de perfecționare peste hotare.

Pentru a îmbunătăți cunoștințele și deprinderile practice în managementul acestui contingent de pacienți, 56,3% din respondenți au menționat că au nevoie de cunoștințe suplimentare teoretice, 81,3% – cunoștințe suplimentare practice legate de management, 71,9% – cunoștințe suplimentare despre tratamentul

medicamentos, 68,8% – cunoștințe suplimentare despre tratamentul nemedicamentos, 37,5% – deprinderi practice de consiliere psihologică a pacientului/familiei, 40,6% – deprinderi practice de comunicare și 46,9% – deprinderi practice de interacțiune cu pacientul cu tulburări cognitive și îngrijitorul lui.

Aproximativ 96,9% din respondenți consideră că managementul pacientului cu tulburări cognitive este o responsabilitate a oricărui medic, iar 3,1% nu pot să se pronunțe la acest capitol. Din ei, 87,5% la sută declară că în Republica Moldova este nevoie de specialiști în managementul tulburărilor cognitive, 12,5% nu s-au pronunțat, alte 12,5% consideră că este nevoie de specialitate separată, care să se ocupe cu această categorie de pacienți iar 28,1% menționează că acesta trebuie să fie competență obținută de orice specialist, iar 59,4% sunt pentru ambele forme, atât ca specialitate separată cât și competențe obținute de orice specialist.

În managementul pacientului cu tulburări cognitive, 96,9% din persoane consideră că trebuie implicat medicul de familie, 100,0% - psihiatrul, 93,8% - rudele/familia. 93,8% cred că este de competența neurologului, 87,5% – a psihoterapeutului, 71,9% – a specialistului în tulburări cognitive, 81,3% la sută din respondenți sunt pentru comunitate, 87,5% – pentru asistenta medicală, 56,3% – pentru fizioterapeut, 28,1% – pentru kinetoterapeut, iar 50,0% la sută sunt de părerea că toți din cei menționați trebuie implicați în managementul acestor pacienți. Toți respondenții (100,0%) consideră că în Republica Moldova ar fi necesar un Protocol Național pentru tulburările cognitive.

### Discuții.

Acest studiu a oferit o înțelegere a nivelului general de cunoștințe despre demență și atitudinile față de această tulburare a personalului din domeniul sănătății mintale. Studiul a arătat că formarea anterioară pentru demență a oferit cunoștințe mai ridicate despre tulburările cognitive. Această cercetare oferă date utile pentru inițiative educaționale, care vor crește gradul de cunoștințe și, în final, vor îmbunătăți calitatea îngrijirii pacienților cu demență. Atunci, când se proiectează servicii pentru persoanele, care trăiesc cu demență, este nevoie de a lua în considerare o abordare comunitară. Trebuie remarcat faptul că o scară validată de cunoștințe despre demență ar oferi o mai bună înțelegere unde există lacune specifice în cunoștințele despre demență (de ex., prevalența bolii, simptome, factori de risc, prevenire, evaluare sau tratament) pentru a ghida mai precis inițiativele educaționale referitor la sensibilizarea personalului la ceea ce nu știe despre demență.

### Concluzii.

1. Respondenții participanți la studiu întâmpină dificultăți în abordarea și managementul pacienților



cu tulburări cognitive, cel mai frecvent fiind invocate lipsa serviciilor de suport social pentru pacienți sau familie, a colaborării interdisciplinare/dificultate de referire la alți specialiști și a unui ghid/protocol național pentru tulburări cognitive.

2. Circa jumătate din persoanele respondente au menționat că întâlnesc probleme în comunicarea cu pacientul și în stabilirea diagnosticului și tratamentului maladiilor concomitente.

3. Toate persoanele, care au participat la studiu, afirmă că pacienții cu tulburări cognitive nu necesită doar tratament medicamentos, dar și non-medicamentos—psihoterapie, consiliere psihologică, logopedie, kinetoterapie, socializare, terapie familială.

4. Pentru îmbunătățirea cunoștințelor și deprinderilor practice în managementul acestui contingent de pacienți, peste două treimi din respondenți au menționat că au nevoie de cunoștințe suplimentare practice legate de management și tratamentul medicamentos al acestui contingent de bolnavi.

**Contribuție.** *Cercetarea este efectuată în cadrul Proiectului de Stat 20.80009.8007.39.*

#### **Bibliografie**

1. World Health Organization (2017) Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025.

2. Prince M, Albanese E, Guerchet M, Prina M. World Alzheimer Report 2014. Dementia and Risk Reduction: An analysis of protective and modifiable factors. London: Alzheimer Disease International; 2014.

3. Baumgart M, Snyder HM, Carrillo MC, Fazio S, Kim H, Johns H. Summary of the evidence on modifiable risk factors for cognitive decline and dementia: A population-based perspective. *Alzheimers Dement.* 2015;11(6):718–726.

4. Xu W, Tan L, Wang HF, Jiang T, Tan MS, Tan L, Zhao QF, Li JQ, Wang J, Yu JT. Meta-analysis of modifiable risk factors for Alzheimer's disease. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2015.

5. Russ TC, Ritchie K, Ritchie CW. Prevention of Alzheimer's Disease and Alzheimer's Dementia. In: Ames D, Burns A, O'Brien JT, editors. *Dementia.* 5th ed. London: Taylor & Francis; In press.

6. Brookmeyer R, Gray S, Kawas C. Projections of Alzheimer's disease in the United States and the public health impact of delaying disease onset. *Am J Public Health.* 1998;88(9):1337–1342.

7. Brookmeyer R, Johnson E, Ziegler-Graham K, Arrighi HM. Forecasting the global burden of Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement.* 2007;3(3):186–191.

8. Ritchie CW, Molinuevo JL, Truyen L, Satlin A, Van der Geyten S, Lovestone S. Development of interventions for the secondary prevention of Alzheimer's dementia: the European Prevention of Alzheimer's Dementia (EPAD) project. *Lancet Psychiatry.* 2016;3(2):179–186.

9. Barnes DE, Yaffe K. The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence. *Lancet Neurol.* 2011;10(9):819–828.

10. Norton S, Matthews FE, Barnes DE, Yaffe K, Brayne C. Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: an analysis of population-based data. *Lancet Neurol.* 2014;13(8):788–794.

11. Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, Ames D, Ballard C, Banerjee S, Brayne C, Burns A, Cohen-Mansfield J, Cooper C (2020) Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet* 396, 413–446.

12. Rolandi E, Zaccaria D, Vaccaro R, Abbondanza S, Pettinato L, Davin A, Guaita A (2020) Estimating the potential for dementia prevention through modifiable risk factors elimination in the real-world setting: A population-based study. *Alzheimers Res Ther* 12, 94.

13. Barnes DE, Yaffe K (2011) The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence. *Lancet Neurol* 10, 819–828.