Swiss
Memory
Clinics

Scheda informativa Swiss Memory Clinics 2026

Contesto

Il presente documento costituisce una sintesi di **un'indagine condotta dall'associazione Swiss Memory Clinics (SMC)** allo scopo di rilevare le caratteristiche strutturali e procedurali del trattamento interdisciplinare (diagnostica e terapia) delle demenze e dei disturbi neurocognitivi correlati. Tale indagine costituisce una componente importante degli sforzi volti a garantire e a sviluppare ulteriormente un'assistenza di alta qualità, in linea con lo scopo dell'associazione ai sensi dell'art. 2 dello statuto della SMC. L'analisi comprende i dati relativi **all'anno di riferimento 2025** provenienti da 29 delle 57 Memory Clinics contattate, il che corrisponde a un **tasso di risposta del 51**%. La mancata risposta è attribuibile principalmente alla carenza di risorse.

Le ultime indagini di questo tipo sono state condotte nel 2019 nell'ambito della Strategia nazionale sulla demenza 2014-2019 per l'anno di riferimento 2018 e nel 2024 per l'anno di riferimento 2023, il che consente di trarre conclusioni su determinati sviluppi. All'epoca sono stati raggiunti tassi di risposta rispettivamente del 60% e del 75,5%. La prima indagine tra i membri delle SMC è stata condotta nel 2010/2011.

Caratteristiche strutturali delle Memory Clinics (MC)

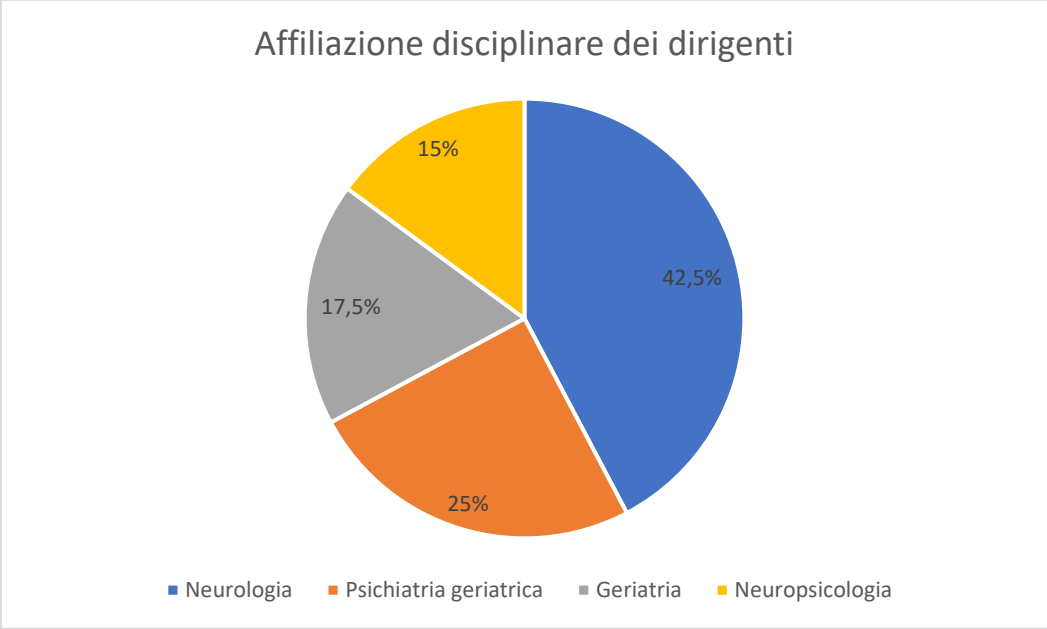
La grande maggioranza di tutte le MC (93%) dispone di un **piano operativo** più o meno dettagliato, mentre il 59% delle MC può vantare un piano operativo completo (2024: rispettivamente l'85% e il 50%). Il 76% delle MC fa parte di una **struttura ospedaliera** più ampia, mentre il 24% di tutte le MC opera come **unità di assistenza** esclusivamente **ambulatoriale** (2024: 74% e 26% rispettivamente).

La percentuale di co-direzioni interdisciplinari, pari al 31%, risulta inferiore rispetto al 2024 (circa il 38%) e al 2018 (60%). La ripartizione dei 40 specialisti dirigenti tra le diverse discipline è la seguente:

- 42,5% neurologia (2024: 36%)
- 25% psichiatria e psicoterapia geriatrica (2024: 31%)
- 17,5% Geriatria (2024: 18%)
- 15% Neuropsicologia (2024: 15%)

Verein / Société Swiss Memory Clinics
Kehlhofhöhe 1b
CH-6043 Adligenswil

info@swissmemoryclinics.ch
swissmemoryclinics.ch



La quota di personale dirigente nella disciplina di neurologia è quindi ulteriormente aumentata, mentre quella della psichiatria e psicoterapia geriatrica si è ridotta; la quota relativa alla geriatria e alla neuropsicologia è rimasta invariata.

Risorse umane: in media, i centri medici dispongono di circa 5,17 equivalenti a tempo pieno ovvero 517 percento di posto (2024: 575% e 2018: 388%), il che corrisponde a una leggera diminuzione rispetto al 2024. La composizione è la seguente:

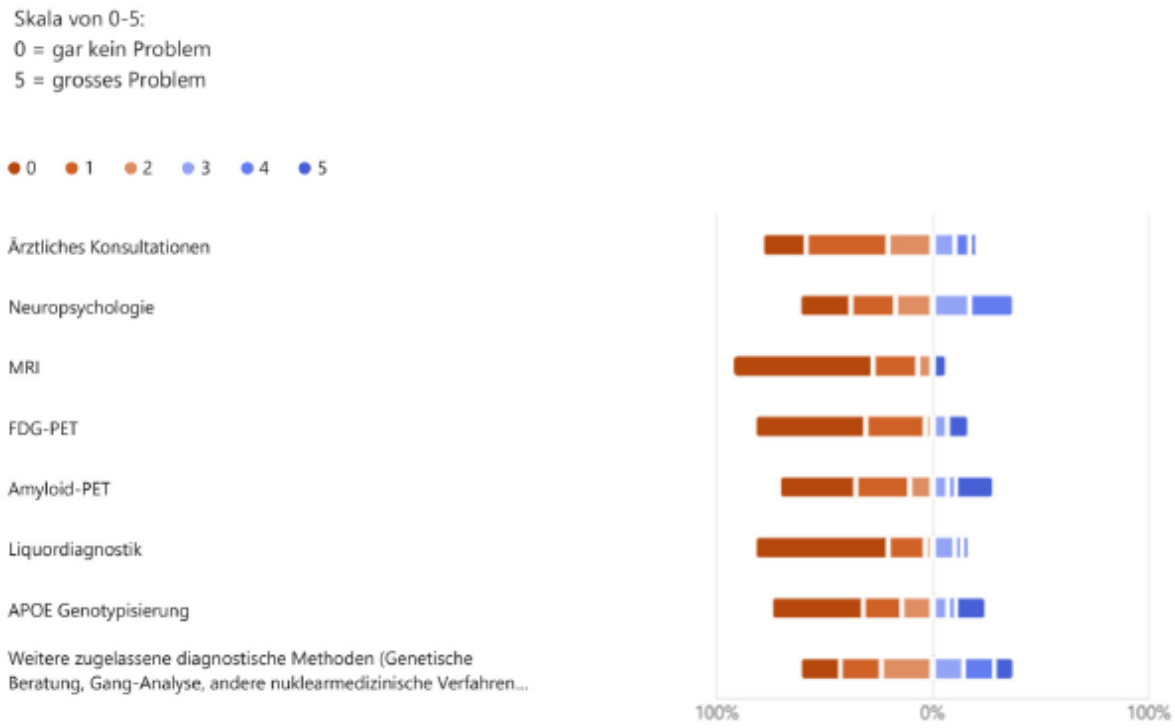
- Discipline mediche principali con titolo di specialista o specializzazione (34%)
  - 19% Neurologia (2024: 15%)
  - 7% psichiatria e psicoterapia geriatrica (2024: 9%)
  - 8% Geriatria (2024: 9%)
- Neuropsicologi con titolo di specializzazione (28%)
- Psicologi e psicologhe in formazione specialistica (26%)
- Medici assistenti 12%

Inoltre, in circa il 50% di tutti i centri medici (MC) sono coinvolte **discipline complementari**, prevalentemente psicoterapia, personale infermieristico/ANP, assistenza sociale e sporadiche offerte di terapie specialistiche (ergoterapia, logopedia).

Praticamente tutti i centri di cura integrano sistematicamente le proprie risorse attraverso **collaborazioni mirate**, in particolare con strutture ospedaliere di neurologia, psichiatria geriatrica e geriatria, con la medicina somatica d'urgenza, ma anche con l'assistenza di base, i servizi Spitex e le offerte complementari di consulenza e accompagnamento (Alzheimer Svizzera, Pro Senectute, Croce Rossa, Spitex per la demenza ecc.). Anche le terapie specialistiche svolgono un ruolo importante nella rete di cooperazione; in questo ambito

vengono menzionate più frequentemente (circa il 60%) l'ergoterapia, la logopedia e la fisioterapia.

La valutazione della **disponibilità delle risorse delle Memory Clinics (MC)** è la seguente. Nelle risposte segnalate come problematiche, nella maggior parte dei casi si osserva che, grazie alle collaborazioni esterne, non vi sono problemi di accesso alla diagnostica complementare, ma che questa non può essere offerta internamente. Si può quindi presumere, in linea di massima, che l'accessibilità alla diagnostica complementare sia nella stragrande maggioranza dei casi buona:



Caratteristiche procedurali delle Memory Clinics (MC)

L'attività clinica **in tutte le MC** si basa **su raccomandazioni, linee guida e orientamenti** riconosciuti a livello nazionale (SMC) e internazionale.

Il **numero di casi diagnostici** è in media di 255 all'anno per ogni MC, il che corrisponde a una diminuzione del 31% rispetto al 2024 (2018: 232, 2024: 370). La forbice varia da 60 a 800 casi all'anno per ogni MC.
Il numero di casi diagnostici nei centri medici che hanno fornito dati ammonta a 7'404 (2018: 4'630, 2024: 13'675). Si può ipotizzare, a titolo indicativo, che nei 57 centri medici attualmente esistenti vengano valutati circa 15'000 casi all'anno. L'incidenza delle demenze di tipo « » in

Svizzera ammonta a ben 32'900 nuovi casi all'anno. Di conseguenza, si stima che poco meno della metà continui a essere trattata in un centro medico.

Il **tempo** medio **di attesa per la prima valutazione** rimane più o meno invariato a 7,5 settimane. Circa il 25% di tutti i centri di valutazione è in grado di offrire una prima valutazione entro un mese, il 50% entro 2-3 mesi, mentre nel 25% dei casi i tempi di attesa vanno da tre a sei mesi. Come causa dei lunghi tempi di attesa vengono indicate in gran parte le risorse mediche e neuropsicologiche.

Il **processo di valutazione** dura in media un mese in circa il 60% dei centri di consulenza. Nel 20% dei centri di consulenza il processo dura da pochi giorni a 3 settimane. Nel restante 20% dei centri di consulenza si registrano processi di valutazione della durata compresa tra 6 e 14 settimane. Come cause principali vengono indicate prevalentemente la carenza di risorse di personale e i tempi di attesa per gli esami diagnostici aggiuntivi (CSF, MRI, PET).

Gli esami neuropsicologici vengono effettuati, come in precedenza, in circa l'83% di tutti i casi diagnostici.

I dati relativi al numero di **esami diagnostici aggiuntivi per ciascun caso di accertamento** si basano prevalentemente su stime:

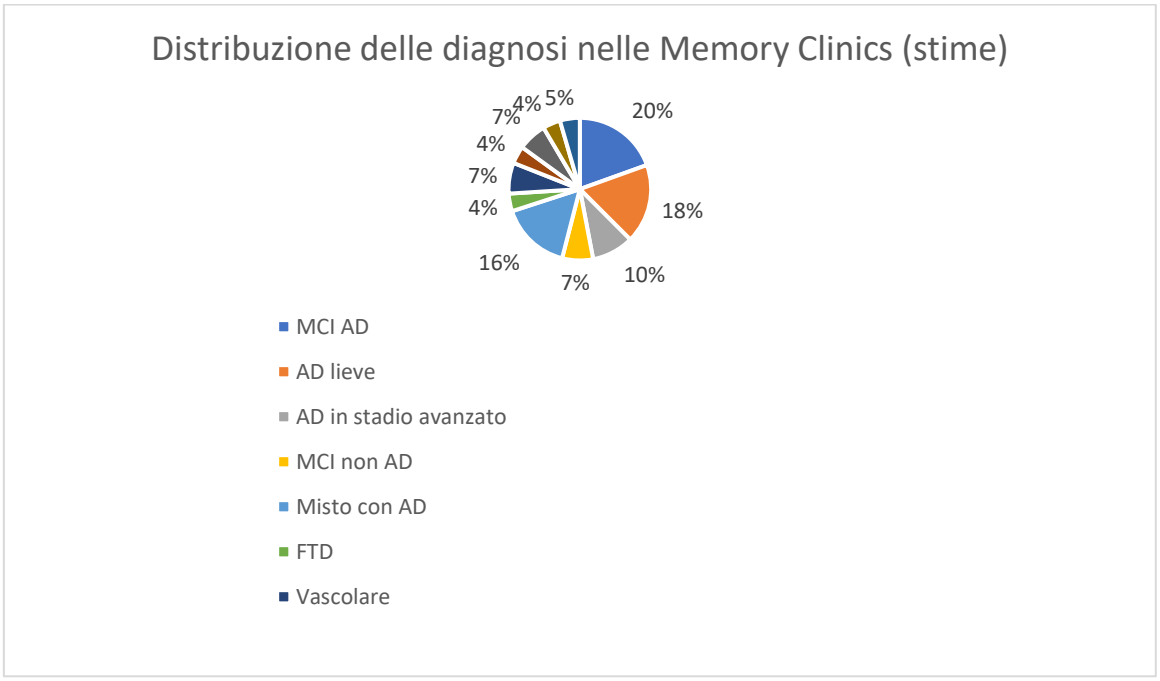
- **biomarcatori del liquido cerebrospinale (CSF):** 26% (2-75%); (2024: 21%)
- **PET con FDG:** 8,3% (0-50%); (2018: 7,2%, 2024: 8%)
- **PET con amiloide:** 4,9% (0-30%); (2018: 0,6%, 2024: 3,5%)
- **PBM:** 4% (0-90%)

La classificazione diagnostica e le conseguenti raccomandazioni terapeutiche continuano a essere stabilite quasi esclusivamente nell'ambito di una **conferenza diagnostica interdisciplinare** (83% in modo completo, 14% in modo parziale).

Nel 2025 sono state formulate **le** seguenti **diagnosi nei centri medici**. Questi dati si basano per lo più su stime e devono essere interpretati con cautela:

- SCI/SCD: 4,5% (0-15%)
- MCI non AD: 7% (0-20%)
- **MCI associato ad Alzheimer: 19,5% (5-39%)**
- **Demenza lieve associata all'AD: 18% (5-34%)**
- Demenza da moderata a grave (AD): 9,5% (3-30%)

- FTD: 4% (0-10%)
- Demenza vascolare: 7% (5-20%)
- Forme miste con patologia da Alzheimer: 16% (0-35%)
- LBD/morbo di Parkinson: 4% (0-15%)
- Psichiatriche: 6,5% (1-18%)
- Altri (SM, OSAS ecc.): 4% (0-30%)



Il MCI e la demenza lieve associata alla malattia di Alzheimer rappresentano il 37,5% di tutti i pazienti, a cui si aggiunge un ulteriore 16% di forme miste con patologia di Alzheimer.
La percentuale di demenza vascolare è leggermente diminuita, attestandosi al 7% rispetto al 10% del 2024.
I disturbi neurocognitivi non di origine organica associati a un disturbo psichiatrico sono indicati come causa in circa il 6,5% di tutti i casi.

Nel 2025, nei centri di cura (MC) circa la metà di tutti i casi è stata sottoposta a un trattamento di follow-up tramite **consulti di controllo** dopo la diagnosi iniziale. I consulti di controllo vengono offerti in particolare nei casi di MCI, demenza lieve, nonché per aumentare la sicurezza diagnostica in casi poco chiari o in presenza di BPSD; in alcuni casi, tuttavia, vengono offerti a tutti i pazienti, mentre in altri non vengono offerti affatto.

La consulenza e l'accompagnamento vengono offerti in circa il 50% di tutti i centri di memoria (MC) internamente e, in via complementare, esternamente; in circa il 10% esclusivamente

internamente e in circa il 40% esternamente. **Le opzioni terapeutiche non farmacologiche** (ad es. psicoeducazione, training cognitivo, psicoterapia, terapie specialistiche) vengono offerte ovunque, a seconda delle esigenze e della disponibilità delle risorse, internamente e/o esternamente . **La terapia farmacologica** (ad es. farmaci antidemenza e/o psicofarmaci in caso di BPSD) viene delegata all'esterno su raccomandazione in circa il 20% dei casi, mentre in circa l'80% la terapia farmacologica viene prescritta internamente.

Terapie anti-amiloidi

Tutti i centri di cura (MC), ovvero il 100%, sono a conoscenza delle **raccomandazioni specialistiche** pubblicate **dalla SMC relative all'uso degli anticorpi monoclonali anti-amiloidi**. Secondo quanto dichiarato, il 40% dei centri medici soddisfa i criteri per l'applicazione della **terapia infusionale** presso la propria struttura, il 50% soddisfa i criteri per l'applicazione all'interno della rete di cooperazione e il 10% non soddisfa i criteri.
Circa il 50% dei centri medici offre trattamenti per infusione con una capacità media di circa 14 posti per infusione al mese (le risposte variano da 3 a 50), il che corrisponde a circa 200 posti per infusione al mese. Per circa il 50% dei centri medici non è ancora chiaro se o come verrà organizzata l'offerta. Inoltre, va nuovamente sottolineato che metà dei centri medici non ha partecipato al sondaggio.

Biomarcatori plasmatici

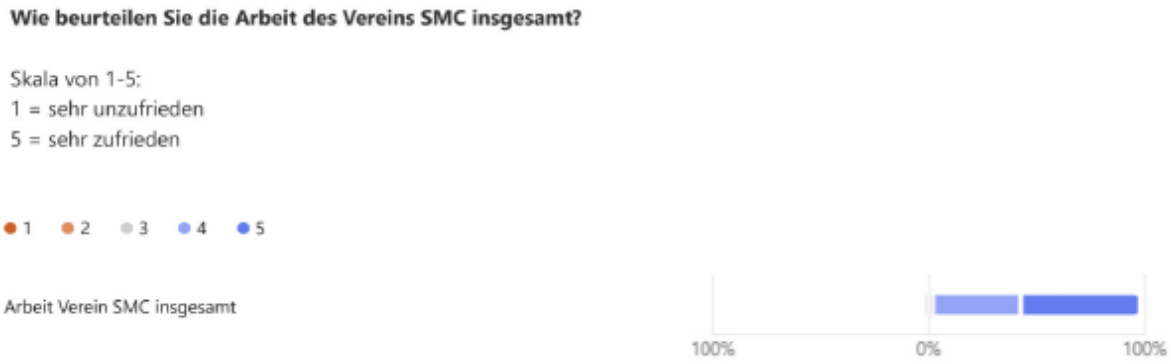
Praticamente tutti i centri di demenza (MC) ritengono che la competenza indicativa per la determinazione dei biomarcatori plasmatici spetti in primo luogo agli esperti di demenza, con un'eventuale estensione all'assistenza di base secondo linee guida chiare o accordi di cooperazione, il che corrisponde anche all'orientamento del gruppo di lavoro SMC sull'argomento.

Sfide e soddisfazione

Per quanto riguarda le **sfide** future, vengono citati prevalentemente **la carenza di personale qualificato e l'economicità**, ovvero strutture tariffarie in grado di coprire i costi, ma anche la comunicazione e l'interdisciplinarità.



Per quanto riguarda la soddisfazione nei confronti dell'operato dell'associazione SMC, il quadro che emerge è incoraggiante, con un **tasso di soddisfazione del 97%** e una maggioranza di soci che si dichiara molto soddisfatta.



Verein / Société Swiss Memory Clinics
Kehlhofhöhe 1b
CH-6043 Adligenswil
info@swissmemoryclinics.ch
swissmemoryclinics.ch