

Background

Il concetto di *cognitive reserve* (CR) è stato proposto a partire dalla fine degli anni '80 per spiegare le differenze tra le abilità individuali di far fronte al declino cognitivo psicologico o patologico. Comunque, la CR è considerata un parametro estremamente eterogeneo sia in termini di definizione che di outcome, generando – pertanto – dati contrastanti in letteratura. Inoltre, la correlazione fra CR e *Mild Cognitive Impairment* (MCI) e/o *Subjective memory complaint* (SMC), è stata ad oggi scarsamente indagata.

Esaminare l'associazione della CR e delle sue specifiche subcomponenti con aMCI e iSMC utilizzando i dati di popolazione dello Zabut Aging Project (ZAP)

Aim

Methods

Dati cross-sectional del progetto ZAP, studio di coorte sul cognitive impairment e le demenze - condotto in una comunità rurale siciliana (Sambuca di Sicilia, AG) - sono stati utilizzati per il presente studio. La CR è stata valutata tramite il *Cognitive Reserve Index* (CRI), una scala standardizzata che include i punteggi di tre diverse sottocategorie: *education* (CR-e), *working activity* (CR-wa) e *leisure time* (CR-lt) (Aging Clin Exp Res, 2012). L'MCI amnestico è stato diagnosticato in accordo ai criteri di Petersen (J Intern Med, 2004) dopo valutazione neuropsicologica estesa. Il iSMC è stato valutato con il Memory Assessment Clinics Questionnaire (MAC-Q) (Int Psychoger, 1992). La sintomatologia ansioso-depressiva è stata analizzata con la Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD)

Results

Lo studio ha incluso 280 soggetti con aMCI, 183 con iSMC e 276 con performance cognitiva nella norma (NC) dopo testing neuropsicologico. L'aMCI è risultato essere più prevalente nel sesso maschile (56,8% vs 43,2% p=<.001), mentre l'iSMC risultava più frequente nel sesso femminile (64,5% vs 35,5%, p= ns vs NC). I soggetti con aMCI risultavano significativamente più anziani e con meno anni di scolarità rispetto a quelli NC e agli iSMC (p= <.001 per tutti i confronti). Similarmente, soltanto i soggetti con aMCI presentavano minori punteggi nelle sottocategorie CR-e, CR-lt e CR-totale rispetto ai NC e a quelli con iSMC (p= <.001 per tutti i confronti).

Dopo regressione logistica multipla si osservavano i seguenti risultati:

- **CR-lt vs aMCI:** OR= 0.98 (95% CI= 0,97-0,99, p=. 003)
- **CR tot vs aMCI:** OR 0.99 (95% CI= 0,98-1,0 p= . 06)
- Nessuna associazione tra punteggi CR totali e/o delle sottocategorie e iSMC

Conclusions

I dati del presente studio di popolazione cross-sectional hanno mostrato che l'aMCI ma non l'iSMC risulta associato a bassi livelli di cognitive reserve, in particolare per quanto attiene le attività ricreative. Questi risultati, che presentano un potenziale valore prognostico e di rilevanza clinica, hanno bisogno di essere chiariti e confermati da dati prospettici condotti su popolazioni rurali

