

CLINICAL DEMENTIA RATING SCALE ESTESA & Frontotemporal Dementia (CDR-FTD)

Morris JC. The Clinical Dementia Rating (CDR): current version and scoring rules. Neurology.1993; 43:2412-4

N. B.: assegnare punteggio solo se il deficit dipende da deterioramento cognitivo e non da altre cause

DEMENTIA:	ASSENTE CDR 0	MOLTO LIEVE CDR 0.5	LIEVE CDR 1	MODERATA CDR 2	SEVERA CDR 3
Memoria <input style="float: right; margin-right: 10px;" type="checkbox"/>	Nessuna perdita di memoria o smemoratezza occasionale ed irrilevante	Lieve smemoratezza permanente; parziale rievocazione di eventi	Perdita memoria moderata e più rilevante per eventi recenti con interferenza nelle IADL	Perdita memoria severa: materiale nuovo perso rapidamente	Perdita memoria grave; rimangono alcuni frammenti
Orientamento <input style="float: right; margin-right: 10px;" type="checkbox"/>	Orientamento temporo-spaziale perfetto	Ben orientato eccetto lieve difficoltà nell'orientamento temporale	Moderato deficit in orientamento temporale; orientato nello spazio durante la visita ma altrove può essere disorientato	Severo disorientamento temporale, spesso spaziale	Orientamento solo personale
Giudizio e soluzione di problemi <input style="float: right; margin-right: 10px;" type="checkbox"/>	Risolve bene i problemi quotidiani e gestisce bene gli affari e le finanze; giudizio adeguato rispetto al passato	Lieve compromissione nella soluzione di problemi, analogie e differenze (prove di ragionamento)	Difficoltà moderata di gestione dei problemi, analogie e differenze; giudizio sociale di solito conservato	Difficoltà severa di esecuzione di problemi, analogie e differenze; giudizio sociale compromesso	Incapace di dare giudizi o di risolvere problemi
Vita di comunità <input style="float: right; margin-right: 10px;" type="checkbox"/>	Usuali livelli di autonomia funzionale nel lavoro, acquisti, attività di volontariato e relazioni sociali	Lieve compromissione nel lavoro, acquisti, attività di volontariato e relazioni sociali	Incapace di compiere indipendentemente queste attività anche se può ancora essere coinvolto in alcune; appare normale ad una esame casuale	Nessuna pretesa di attività indipendente fuori casa. In grado di essere portato fuori casa	Non in grado di uscire fuori casa
Casa e hobbies <input style="float: right; margin-right: 10px;" type="checkbox"/>	Vita domestica, hobbies e interessi intellettuali ben conservati	Vita domestica, hobbies e interessi intellettuali lievemente compromessi	Lieve ma sensibile compromissione della vita domestica; abbandono dei lavori domestici più difficili, hobby ed interessi più complicati	Conservati solo semplici lavori domestici, interessi ridotti, non sostenuti	Nessuna funzione domestica conservata
Cura personale <input style="float: right; margin-right: 10px;" type="checkbox"/>	Interamente capace di curarsi della persona	Richiede sollecitazione per la normale cura personale	Richiede assistenza per abbigliamento, igiene e cura personale	Richiede molta assistenza per cura personale; spesso incontinenza urinaria	
FTD) Comportamento e personalità (1,3) <input style="float: right; margin-right: 10px;" type="checkbox"/>	Comportamento socialmente adeguato ed invariato	Minimi cambiamenti nella condotta, empatia e appropriatezza delle azioni	Lievi ma identificabili e precisi cambiamenti nel comportamento	Cambiamenti del comportamento significativi e tangibili nei rapporti interpersonali	Comportamento unidirezionale nei rapporti interpersonali
FTD) Linguaggio (2,3) <input style="float: right; margin-right: 10px;" type="checkbox"/>	Nessuna difficoltà nel linguaggio o occasionali lievi incertezze	Lieve, costante difficoltà nel trovare le parole: frasi accorciate, semplificazione vocabolario, circonlocuzioni e/o difficoltà di comprensione	Moderata difficoltà nel trovare le parole: non denomina oggetti comuni, frasi brevi e/o linguaggio sgrammaticato e/o comprensione ridotta nella conversazione e lettura	Difficoltà moderata-severa sia nella comprensione e nel dialogo; ha difficoltà a trasmettere i pensieri; la scrittura può essere leggermente più efficace	Severa compromissione della comprensione; linguaggio incomprensibile
SOMMA CELLE <input style="width: 50px; border: 1px solid red;" type="text"/>					

CDR 4: GRAVE Il paziente presenta severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da solo, nel controllare la funzione intestinale o vescicale

CDR 5: TERMINALE. Assistenza totale: il paziente è completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente

CDR TOTALE

Necessario disporre di informazioni da un familiare o operatore che conosce il soggetto e di valutazione delle funzioni cognitive del paziente. Ogni aspetto va valutato in modo indipendente rispetto agli altri. **La memoria è considerata categoria primaria; le altre sono secondarie.** Se almeno **3 categorie secondarie** ottengono lo stesso punteggio della memoria, allora il CDR è uguale al punteggio ottenuto nella memoria. **Se 3 o più categorie secondarie** ottengono un valore > o < della memoria, allora il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto nella maggior parte delle categorie secondarie. **Se 2 categorie** secondarie sono > e 2 < alla memoria, il valore della CDR corrisponde a quello della memoria. La scala è stata successivamente ampliata per inserire: a) i pazienti con demenza Frontotemporale aggiungendo i parametri " Comportamento e personalità (1)" e "Linguaggio (2)"; b) gli stadi più avanzati della demenza (Hayman et al, 1987) : stadio 4 (demenza grave) e stadio 5 (demenza terminale).

- (1) Extrapolato da Frontotemporal Dementia Multicenter Instrument & MR study (Mayo Clinic, UCSF, UCLA, UW).
- (2) Extrapolato da PPA-CRD: A modification of the CDR for assessing dementia severity in patients with Primary Progressive Aphasia (Johnson N, Weintraub S, Mesulam MM), 2002.
- (3) Borroni B, Agosti C, et al. The FTL-modified Clinical Dementia Rating scale is a reliable tool for defining disease severity in frontotemporal lobar degeneration: evidence from a brain SPECT study. Eur J Neurol. 2010;17(5):703-7.