

u.o.c. CLINICA NEUROLOGICA Direttore: Prof. Paolo Barone

## SINOSSI STUDIO: Raccolta Dati Clinici (RADAC) PSP

TITOLO	Raccolta Dati Clinici (RADAC) PSP
	Studio clinico osservazionale, prospettico, multicentrico, non
<u>Disegno dello studio</u>	interventistico, no profit della durata di sei anni per la creazione di una
	piattaforma di RAccolta DAti Clinici (RADAC) relativa alla Paralisi
	Sopranucleare Progressiva (PSP) (RADAC PSP) cui abbiano accesso i
	diversi Centri per i disturbi del movimento distribuiti sul territorio italiano.
	Dott.ssa Marina Picillo
	Centro per le malattie neurodegenerative (CEMAND)
Coordinatore	Scuola medica salernitana
	AOU S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona
	Dipartimento A.I. di Scienze mediche
	Largo Città di Ippocrate 1, 84131, Salerno
	Telefono/Fax: 089969119
	E-mail: mpicillo@unisa.it
	Dott.ssa Marina Picillo, Università degli Studi di Salerno, Dipartimento
Centro Promotore	di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria "Scuola Medica Salernitana"
	Fondazione LIMPE per il Parkinson Onlus
	La Paralisi Sopranucleare Progressiva (PSP) si caratterizza per la
	perdita progressiva di specifiche popolazioni di neuroni a causa di
	disturbi metabolici o tossici (Dugger et al., 2017) e per la comparsa di
	sintomi motori, cognitivi e comportamentali.
	I trattamenti ad oggi disponibili non risultano eccessivamente efficaci
n · 1	per tale condizioni patologica che rappresenta, quindi, un costo elevato
Razionale	per il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) in termini economici e
	sociali.
	Attualmente, inoltre, non sono disponibili dati epidemiologici sulla
	distribuzione della PSP sul territorio nazionale poiché manca una rete
	di centri dedicati ai disturbi del movimento che condividano lo stesso
	sistema di raccolta dei dati stessi.

Descrivere le caratterio		
	Descrivere le caratteristiche cliniche della PSP e dei suoi fenotipi, studiare le variazioni territoriali e temporali, oltre che descrivere la storia naturale della patologia ed identificare sottotipi clinici, fattori di rischio e protettivi è fondamentale per la pianificazioni di trattamenti più efficaci.	
studiare le variazioni t		
storia naturale della pat		
rischio e protettivi è fo		
più efficaci.		
Il presente progetto ha	'obiettivo di raccogliere, valutare, organizzare ed	
archiviare in modo con	tinuativo e sistematico le informazioni clinico -	
demografiche relative a	i pazienti rendendole disponibili per futuri studi e	
ricerche e promuovend	l'utilizzo presso i diversi centri che si occupano	
Obiettivo dello studio di disturbi del movimo	nto di sistemi di classificazione e registrazione	
uniformi e confrontabil		
Le misurazioni di inter	esse saranno:	
■ Anamnesi med	ca	
■ Esame neurolog	gico	
La popolazione oggett	di studio è rappresentata da pazienti affetti	
Paralisi Sopranucleare I	rogressiva (PSP) che si rivolgono al Centro per	
le Malattie Neurodegen	erative (CEMAND), Dipartimento di Medicina	
Popolazione oggetto di studio e Chirurgia, Sezione N	leuroscienze, Università di Salerno (Salerno,	
Italia) come pazienti e	agli altri Centri per i disturbi del movimento	
distribuiti sul territorio	taliano.	
Organizzazione e monitoraggio I dati raccolti e processa	ti, saranno elaborati e conservati in forma anonima	
dello studio sulla piattaforma centra	lizzata RADAC PSP.	
	lizzata RADAC PSP.  alla raccolta dei dati ed all'analisi descrittiva del	
L'analisi dei dati mirer		
L'analisi dei dati mirero campione raccolto. Sia	alla raccolta dei dati ed all'analisi descrittiva del	
L'analisi dei dati mirero campione raccolto. Sia cliniche raccolte sara	alla raccolta dei dati ed all'analisi descrittiva del le variabili socio-demografiche sia le variabili nno dettagliatamente descritte con statistiche	
L'analisi dei dati mirer campione raccolto. Sia cliniche raccolte sara adeguate. Le variabili	alla raccolta dei dati ed all'analisi descrittiva del le variabili socio-demografiche sia le variabili nno dettagliatamente descritte con statistiche continue saranno descritte tramite parametri di	
L'analisi dei dati mirera campione raccolto. Sia cliniche raccolte sara adeguate. Le variabili tendenza centrale (me	alla raccolta dei dati ed all'analisi descrittiva del le variabili socio-demografiche sia le variabili nno dettagliatamente descritte con statistiche continue saranno descritte tramite parametri di dia e mediana) e di dispersione (deviazione	
L'analisi dei dati mirera campione raccolto. Sia cliniche raccolte sara adeguate. Le variabili tendenza centrale (me standard, min-max, C	alla raccolta dei dati ed all'analisi descrittiva del le variabili socio-demografiche sia le variabili nno dettagliatamente descritte con statistiche continue saranno descritte tramite parametri di	
L'analisi dei dati mirera campione raccolto. Sia cliniche raccolte sara adeguate. Le variabili tendenza centrale (mo standard, min-max, Q descritte con la frequen	le variabili socio-demografiche sia le variabili nno dettagliatamente descritte con statistiche continue saranno descritte tramite parametri di dia e mediana) e di dispersione (deviazione 1-Q3) mentre le variabili categoriali saranno ca assoluta e percentuale.	
L'analisi dei dati mirera campione raccolto. Sia cliniche raccolte sara adeguate. Le variabili tendenza centrale (mo standard, min-max, Q descritte con la frequen Lo studio avrà inizio de	alla raccolta dei dati ed all'analisi descrittiva del le variabili socio-demografiche sia le variabili nno dettagliatamente descritte con statistiche continue saranno descritte tramite parametri di dia e mediana) e di dispersione (deviazione 1-Q3) mentre le variabili categoriali saranno	

<sup>&</sup>lt;sup>i</sup> Versione 2 del 18/05/2024