



Sigfrido Bertolini - Visitare gli infermi - vetrata - Chiesa dell'Immacolata, Pistoia



Fondazione  
Caript

## 15° CONVEGNO NAZIONALE SUI CENTRI DIURNI ALZHEIMER



GRUPPO ITALIANO  
CENTRI DIURNI  
ALZHEIMER



Fondazione  
Caript

10-11 ottobre 2025

# INTERVENTI PSICOSOCIALI BASATI SULL' ATTIVITÀ MOTORIA IN CENTRO DIURNO ALZHEIMER

Lucia Paciaroni

Dirigente Psicologo

UOC Neurologia

IRCCS INRCA Ancona



Già nel medioevo si era intuito che il movimento, come il camminare durante la preghiera, può aiutare a focalizzare la mente, a ridurre le distrazioni, facilitando la concentrazione.



Effetto sulle funzioni attentivo-esecutive

# Effectiveness of exercise for improving cognition, memory and executive function: a systematic umbrella review and meta-meta-analysis

## WHAT THIS STUDY ADDS

- ⇒ Exercise interventions significantly improved general cognition, memory and executive function across all populations and ages.
- ⇒ Those with attention-deficit/hyperactivity disorder exhibited greater improvement in executive function from exercise interventions than the general population and other clinical groups.
- ⇒ Effects were generally larger for low- and moderate-intensity interventions.
- ⇒ These results offer compelling evidence that exercise, even at a lighter intensity, positively impacts overall cognitive function, memory and executive skills in all demographic groups.

Singh  
Br J Sports Med  
2025

Circa il 3% dei  
casi di  
demenza  
potrebbero  
essere  
prevenuti  
incrementando  
il livello di  
attività fisica  
(Dominiguez 2021)

## Contributions of Modifiable Risk Factors to Dementia Incidence: A Bayesian Network Analysis

Jing-hong Liang MSc<sup>a,b</sup>, Lin Lu MD<sup>e</sup>, Jia-yu Li BSc<sup>a,c</sup>, Xin-yuan Qu MSc<sup>d</sup>, Jing Li MSc<sup>a,c</sup>,  
Sheng Qian BSc<sup>a,c</sup>, Ying-quan Wang BSc<sup>a,b</sup>, Rui-xia Jia BSc<sup>a,b</sup>,  
Chun-sheng Wang MSc<sup>f,g</sup>, Yong Xu MD<sup>a,b,c,\*</sup>

### A B S T R A C T

*Objective:* To determine and compare the contributions of modifiable risk factors (RFs) with the prevention of dementia in older adults.

*Design:* A systematic review and Bayesian network meta-analysis (NMA). The observational group was set as a reference to collect all existing RFs and compare them with each other.

*Setting and Participants:* An exhaustive and comprehensive literature search strategy was used to identify relevant prospective cohort studies from several online databases from their inception to May 1, 2019. Participants without dementia were adults aged greater than 50 years.

*Measures:* The required data were extracted from the eligible studies to facilitate the Bayesian NMA.

*Results:* Forty-three cohort studies with 277,294 participants were included in this NMA. Using the observation group as the reference, all defined RFs, except for antioxidants, were associated with lower risks of all-cause dementia [no sleep disturbances (odds ratio, OR 0.43, 95% credible interval, CrI 0.24–0.62), a high level of education (OR 0.50, 95% CrI 0.34–0.66), no history of diabetes (OR 0.57, 95% CrI 0.36–0.78), nonobese patients (OR 0.61, 95% CrI 0.39–0.83), no smoking history (OR 0.62, 95% CrI 0.45–0.79), living with family members (OR 0.67, 95% CrI 0.45–0.89), **participation in physical exercise (OR 0.73, 95% CrI 0.46–0.94)**, abstinence from drinking (OR 0.78, 95% CrI 0.50–0.99), and no history of hypertension (OR 0.80, 95% CrI 0.65–0.96)].

*Conclusions/Relevance:* The findings provide reliable support for the hypothesis that modifiable somatic and lifestyle factors are strong predictors of all-cause dementia.

J Am Med Dir Assoc 2020

## EFFETTI BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA NEL MILD COGNITIVE IMPAIRMENT

Numerosi studi hanno dimostrato un effetto modesto ma significativo dell'attività fisica

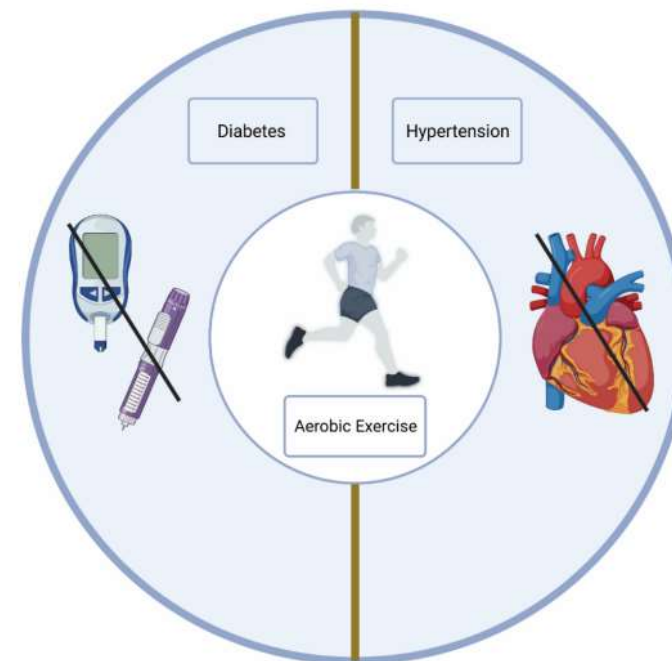
- sul livello cognitivo globale (Plassman 2010; Demurtas 2020)
- sul dominio attentivo-esecutivo (Baker 2010)
- sulle prestazioni mnesiche nel soggetto con MCI amnesico (Suzuki 2013)

# EFFETTI BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA NEL MILD COGNITIVE IMPAIRMENT

Perché?

L'attività fisica migliora la gestione dei fattori di rischio (diabete, ipertensione, obesità, dislipidemia), che sono generalmente associati a difficoltà cognitive.

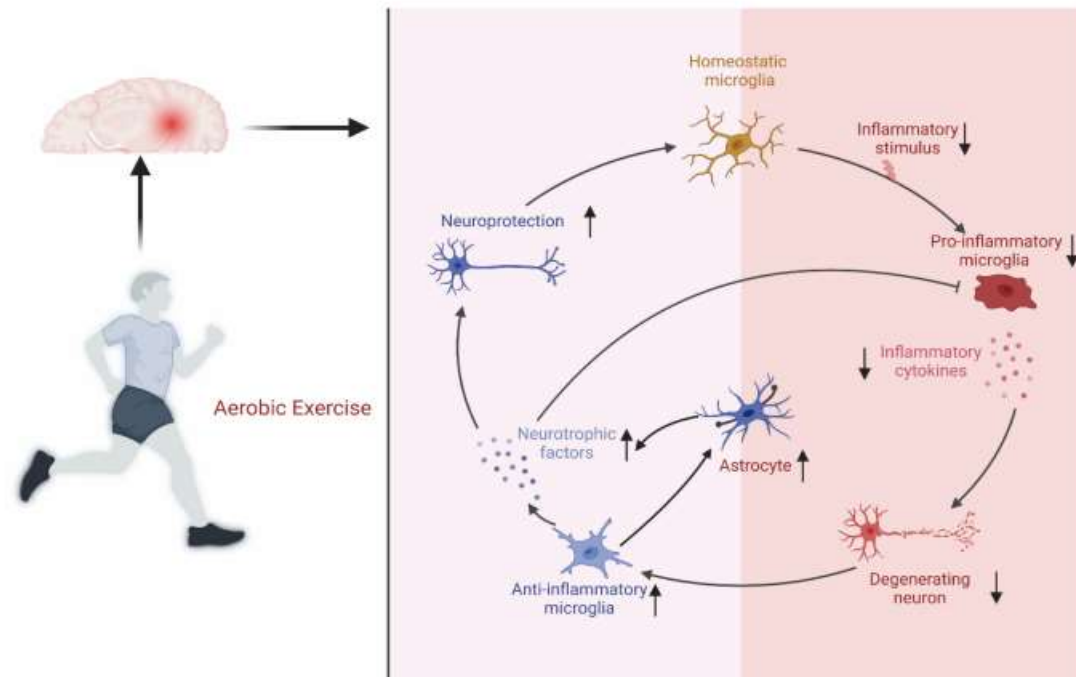
(De la Torre 2012, Stavrou 2024, Huang 2023)



Fonte: Huang et al. Aerobic exercise, an effective prevention and treatment for Mild Cognitive Impairment. *Frontiers in Aging Neuroscience* 2023.

# EFFETTI BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA NEL MILD COGNITIVE IMPAIRMENT

Perché?  
Facilita la neurogenesi e la plasticità sinaptica in modelli animali, aumenta il fattore neurotrofico BDNF che stimola la crescita neuronale (Dominiguez 2021; Nuzum 2020)



Fonte: Huang et al. Aerobic exercise, an effective prevention and treatment for Mild Cognitive Impairment. *Frontiers in Aging Neuroscience* 2023.

# EFFETTI BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA NEL MILD COGNITIVE IMPAIRMENT (4)

Perché?

Le tecniche di neuroimaging hanno dimostrato gli effetti dell'attività fisica

- sulla connettività funzionale (default mode network)
- sulla struttura cerebrale: il regolare esercizio fisico ha effetti positivi sul volume cerebrale e soprattutto ippocampale

(Firth 2018; Kress 2024; Valenzuela 2020; Chirles 2017)

---

# EFFETTI BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA NELLA DEMENZA

**Progressione del  
declino cognitivo**

(Du 2018; Ja 2019; Panza 2018)

**Variabili non cognitive  
come il rischio di  
cadute, la velocità del  
passo** (Sanders 2020)

**Disturbi comportamentali in  
particolare la depressione**

(Potter 2011; Demurtas 2020; Koulputbani 2021; Law 2020).

# EFFETTI BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA NEL MILD COGNITIVE IMPAIRMENT E NELLA DEMENZA

Molti studi con bassa affidabilità.



Sono necessari ulteriori studi a basso rischio di bias, anche sui meccanismi biologici che sono alla base dei benefici.

Linee Guida ISS (2024) segnalano  
**una raccomandazione debole positiva**  
sia per l'esercizio aerobico che non aerobico.

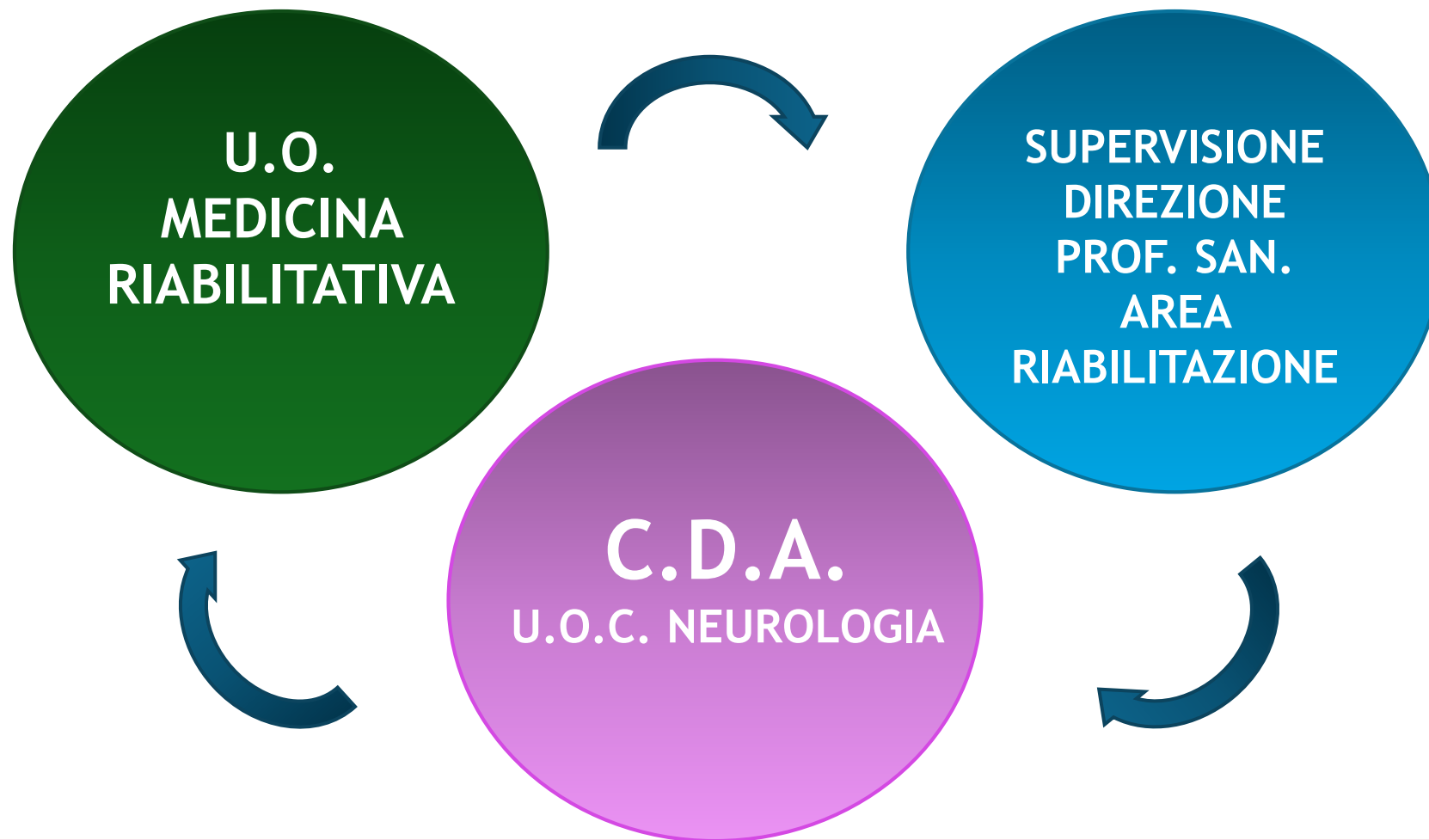
# CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE CENTRO DIURNO ALZHEIMER INRCA ANCONA

**INTERVENTO DI  
RIEDUCAZIONE MOTORIA  
IN GRUPPO**

**LA DANZA  
IRLANDESE NELLA  
MALATTIA DI  
PARKINSON**

**LA STORIA DI VITA CHE  
RIPRENDE VITA  
allo stadio progettuale**

# INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO



# INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO



## DESTINATARI

**29 OSPITI con DEMENZA LIEVE-MODERATA**

- ETÀ MEDIA → 81.6 anni
- MMSE → compreso tra 11-24

## DURATA E SETTING

- **2 INCONTRI A SETTIMANA** (uno in presenza e uno in tele-riabilitazione)
- DURATA INCONTRI → massimo **50 MINUTI**
- AMPIEZZA DEI GRUPPI → massimo **7-8 PERSONE**

## RISORSE

- 2 EDUCATORI PROFESSIONALI
- 2 FISIOTERAPISTA
- 2 OPERATORI SOCIO-SANITARI

# INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO

## STRUMENTI DI VALUTAZIONE *TINETTI SCALE*

- **SCALA DI VALUTAZIONE VALIDATA** per la **PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CADUTE** dell'anziano.
- Ha lo scopo di valutare le **PERFORMANCE DI EQUILIBRIO** e **DEAMBULAZIONE (ANDATURA)** attraverso l'osservazione di abilità motorie di grande rilevanza nella vita quotidiana.

PUNTEGGIO	RISCHIO DI CADUTE
≤ 18	Alto
19-24	Medio
≥ 25	Basso

## INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO

Somministrazione della **TINETTI**  
Ogni 6 mesi

**29 SOGGETTI** che hanno  
completato 2 anni di trattamento.

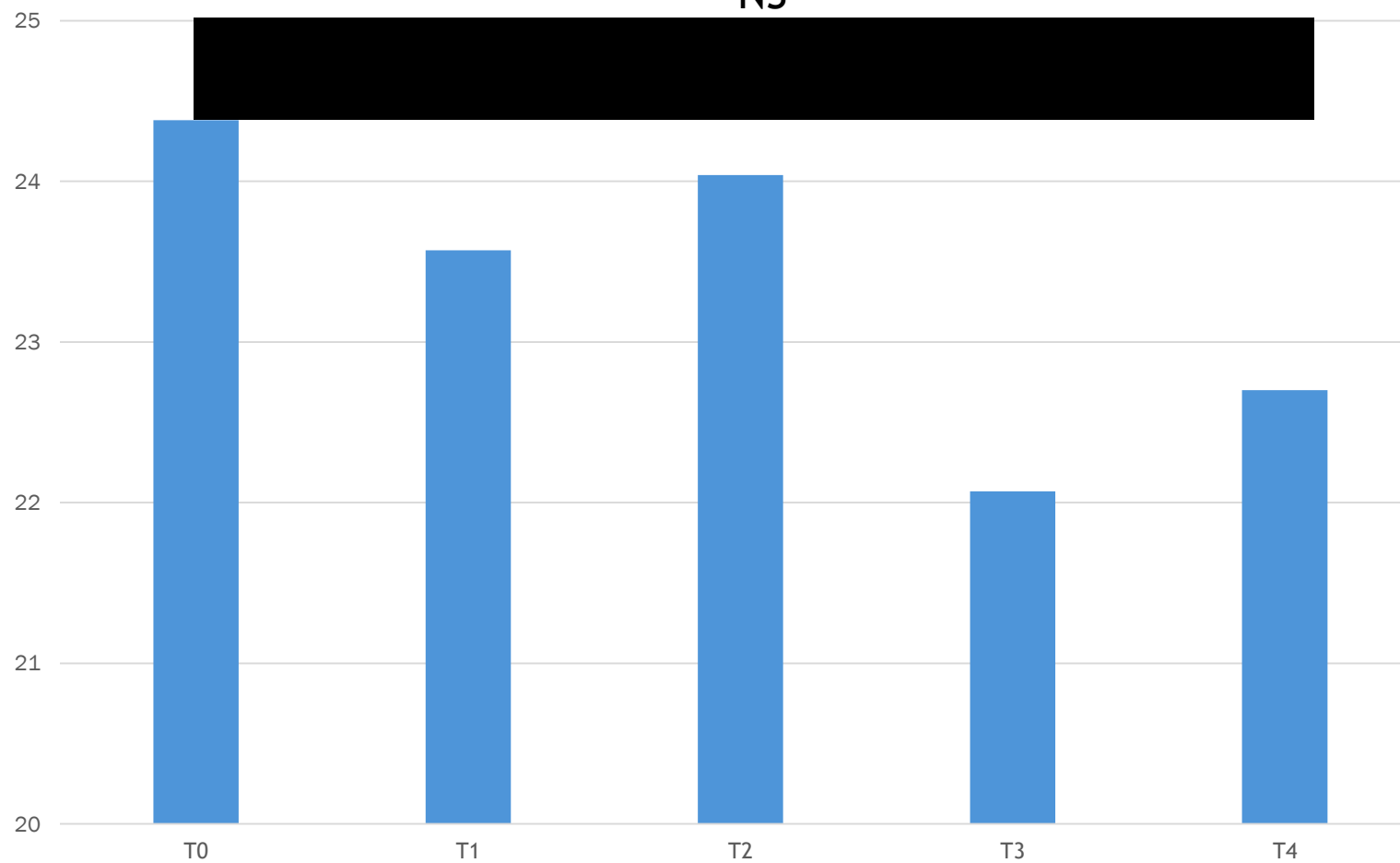
I risultati sono stati sottoposti ad  
**ANALISI STATISTICA** mediante **T-TEST**.

Non si sono riscontrati risultati significativi tra ogni momento di misurazione, nè tra la prima e ultima valutazione (T0 e T4) per tutte le variabili esaminate.

# INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO

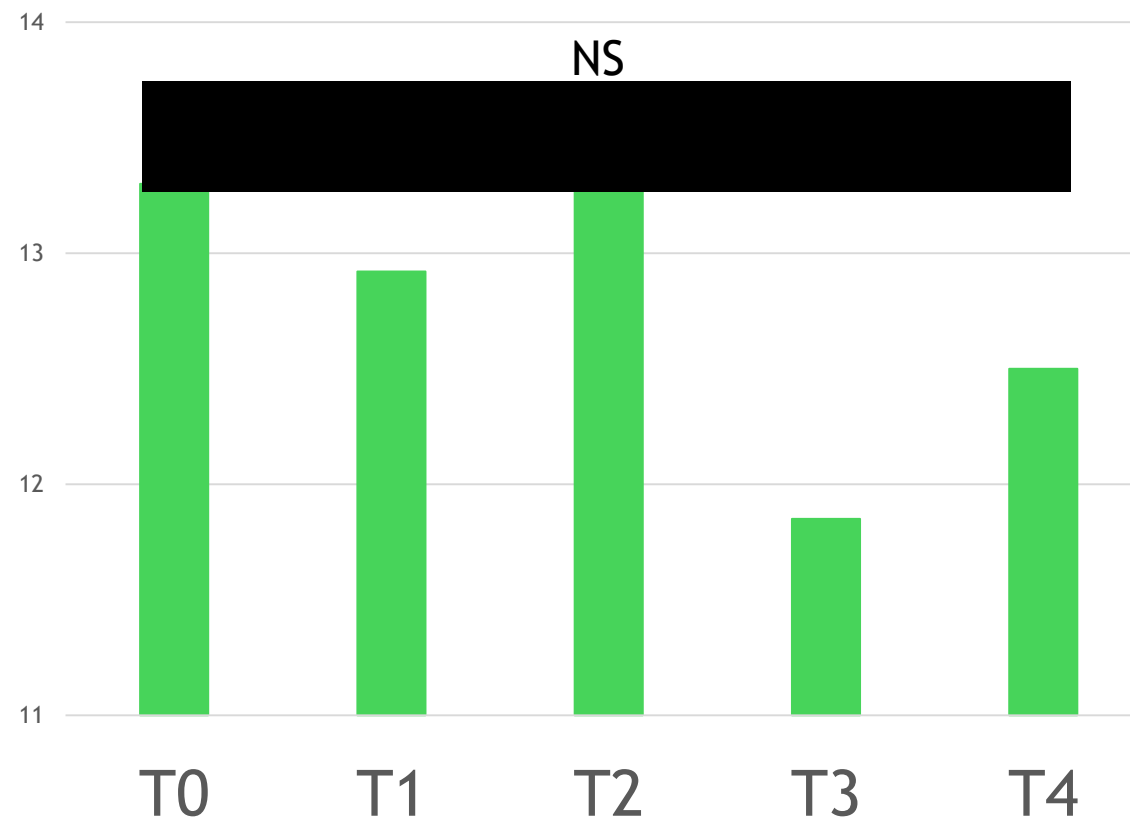
## TINETTI TOTALE

NS

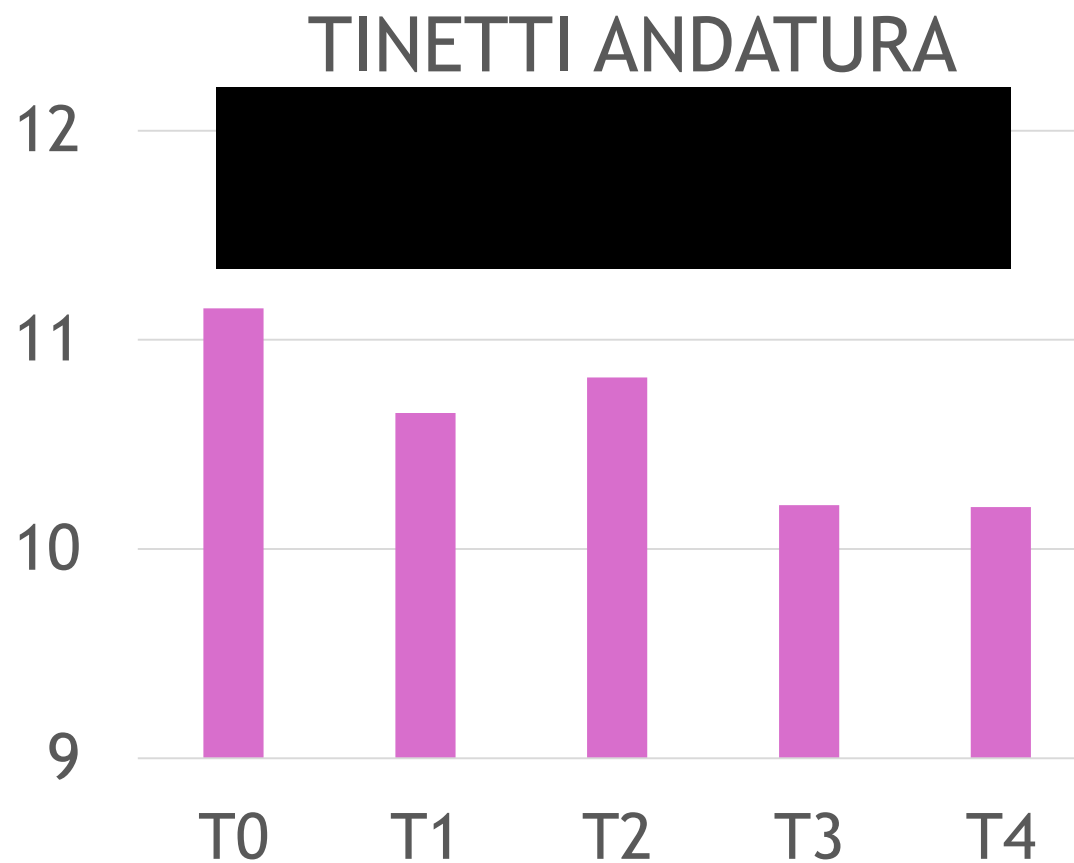


# INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO

## TINETTI EQUILIBRIO



# INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO



## INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO

Tra T0-T4 (2 anni) si è riscontrato un declino alla scala Tinetti totale di 1,68 punti (non significativo).

**I DATI IN LETTERATURA RIPORTANO UN DECLINO DI 2-4 PUNTI ALL'ANNO NELLA DEMENZA.**

**DECLINO SIGNIFICATIVO  $\geq 3$  PUNTI ALL'ANNO**

(Sterke 2012, Manckoundia 2014)

# INTERVENTO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO

## LIMITI

CASISTICA ESIGUA

ASSENZA DEL CAMPIONE DI CONTROLLO

IMPOSSIBILE VALUTARE GLI EFFETTI  
SULLO STATO COGNITIVO

VALUTARE GLI EFFETTI SULLO STATO  
FUNZIONALE NELLA VITA QUOTIDIANA

# Numerosi studi hanno verificato gli effetti benefici fisici e psicologici della danza



Edgar Degas  
Classe di danza, 1871  
Fonte Shutterstock

# Effect of 3-Month Aerobic Dance on Hippocampal Volume and Cognition in Elderly People With Amnestic Mild Cognitive Impairment: A Randomized Controlled Trial

*Yi Zhu<sup>1†</sup>, Yaxin Gao<sup>2†</sup>, Chuan Guo<sup>1†</sup>, Ming Qi<sup>3</sup>, Ming Xiao<sup>4,5</sup>, Han Wu<sup>6</sup>, Jinhui Ma<sup>7</sup>, Qian Zhong<sup>6</sup>, Hongyuan Ding<sup>3</sup>, Qiumin Zhou<sup>1</sup>, Nawab Ali<sup>8,9</sup>, Li Zhou<sup>1</sup>, Qin Zhang<sup>1</sup>, Ting Wu<sup>10</sup>, Wei Wang<sup>10</sup>, Cuiyun Sun<sup>6</sup>, Lehana Thabane<sup>7,11</sup>, Ling Zhang<sup>3\*</sup> and Tong Wang<sup>1\*</sup>*

In conclusion, 3 months of aerobic dance could increase the right and total hippocampal volumes and improve episodic memory in elderly persons with aMCI.

(Frontiers in Aging Neuroscience, 2022)

Epub 2021 Jun 30.

## The effect of dance interventions on cognition, neuroplasticity, physical function, depression, and quality of life for older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis

Vivien Xi Wu<sup>1</sup>, Yuchen Chi<sup>2</sup>, Jeong Kyu Lee<sup>3</sup>, Hongli Sam Goh<sup>4</sup>, Delphine Yu Mei Chen<sup>5</sup>, Gørill Haugan<sup>6</sup>, Felicia Fang Ting Chao<sup>7</sup>, Piyanee Klainin-Yobas<sup>8</sup>

Significant moderate effect on global cognition..., memory.., visuospatial function ..and language.

*Conclusion:* Dance is a non-pharmacological and inexpensive intervention that can be implemented for older adults on a large scale

---

**Evento Formativo Residenziale**



La danza irlandese è emersa come una fonte effettiva di riabilitazione per pazienti con Parkinson, come mostra una ricerca internazionale (ai hanno partecipato fino a 1.000 pazienti). La ricerca del dottor Daniele Volpe, direttore medico presso il Centro Parkinson dell'ospedale San Giovanni di Dio a Venezia, rivela che una regolare partecipazione ai corsi di danza irlandese possono migliorare la mobilità e l'equilibrio, ridurre il numero di cadute, e, in generale, migliorare la qualità della vita. Il dottor Volpe, ha deciso di intraprendere la ricerca dopo aver visto, mentre suonava in un pub in Irlanda, un paziente di Parkinson danzare "con notevole equilibrio e fluidità. I risultati finora sono stati impressionanti".

L'impiego di metodiche alternative, di provata efficacia, da parte degli operatori della riabilitazione, può sicuramente influire migliorando l'autonomia dei soggetti affetti da malattia di Parkinson nelle attività di vita quotidiana (ADL).

Quanto sopra proposto è sicuramente integrabile con le quotidiane attività di gruppo già da tempo in essere presso l'UOC di Medicina Riabilitativa dell'INRCA di Ancona.

**P R O G R A M M A**

09:40 Registrazione dei partecipanti

09:55 **Presentazione dell'evento**  
Oriano Mercante, Giuseppe Pellicioni

09:30 **Parte 1: Esecuzione di esercizi di riscaldamento propedeutici alla Danza Popolare Irlandese**  
Stefania Sossella, Romano Baratella

11:00 *Pausa*

11:15 **Parte 2: Esecuzione di esercizi di riscaldamento propedeutici alla Danza Popolare Irlandese**  
Stefania Sossella, Romano Baratella

12:30 *Lunch*

13:30 **Esercitazioni pratiche nella IRISH SET DANCING**  
Stefania Sossella, Romano Baratella

14:15 **Valutazioni finali**

14:30 **Chiusura lavori**

**LA DANZA IRLANDESE COME STRUMENTO RIEDUCATIVO DELLA DISABILITA' PARKINSONIANA**

**12 dicembre 2015**  
Auditorium INRCA POR Ancona

**Direttore dell'Evento**  
dott. Oriano Mercante

Segreteria Organizzativa: UOC Medicina Riabilitativa INRCA Ancona  
Tel. 071.8005211 - 3439 fax 071.8005303 - e-mail: g.ghetti@inrca.it - m.ermani@inrca.it

Evento ECM riservato a: Medici Fisiatristi e Neurologi, Fisioterapisti, Logopedisti, Psicologi.



La danza irlandese per le sue caratteristiche di ritmicità e per i «cues» uditivi può migliorare la mobilità, l'equilibrio, la qualità della vita e ridurre il numero di cadute nel soggetto con malattia di Parkinson.

(Volpe 2013; Shanahan 2015)

## LA DANZA IRLANDESE NELLA MALATTIA DI PARKINSON

Sono stati reclutati 10 soggetti (6 femmine, 4 maschi; età media 71.2) con MP che accedono ai servizi dell'Unità di Neurologia e di Medicina Riabilitativa dell'INRCA di Ancona.

Tutti i pazienti avevano diagnosi di MP idiopatica, stadio HY 1-2.5.



Fonte Shutterstock

# LA DANZA IRLANDESE NELLA MALATTIA DI PARKINSON

Paciaroni et Al.

77

## Effetti benefici della danza irlandese sullo stato cognitivo e timico del soggetto con malattia di Parkinson

Lucia Paciaroni<sup>1</sup>, Susy Paolini<sup>1</sup>, Cinzia Castellani<sup>1</sup>, Riccardo Biagini<sup>2</sup>, Paolo Fabbietti<sup>3</sup>,  
Anna Vespa<sup>1</sup>, Beatrice Gobbi<sup>1</sup>, Oriano Mercante<sup>4</sup>, Giuseppe Pelliccioni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UOC Neurologia IRCCS-INRCA POR Ancona; <sup>2</sup>Associazione Parkinson Marche; <sup>3</sup>Laboratorio di  
Farmaco-Epidemiologia Geriatrica, IRCCS-INRCA POR Cosenza; <sup>4</sup>UOC Medicina Riabilitativa IRCCS-  
INRCA POR Ancona

Menti Attive in Riabilitazione  
La ricerca in riabilitazione nelle Marche  
N. 2 Dicembre 2017

# LA DANZA IRLANDESE NELLA MALATTIA DI PARKINSON

## Intervento

Tutti i partecipanti hanno preso parte ad un corso di danza irlandese bisettimanale per 12 settimane.

Ogni incontro aveva la durata di 1 ora.

Il corso era tenuto da un insegnante di danza irlandese coadiuvato da una fisioterapista.

---

# LA DANZA IRLANDESE NELLA MALATTIA DI PARKINSON

## Valutazione dello stato cognitivo ed emozionale

La valutazione è stata effettuata prima di iniziare il trattamento (T0) e al termine di esso (T1).

I test somministrati sono stati i seguenti:

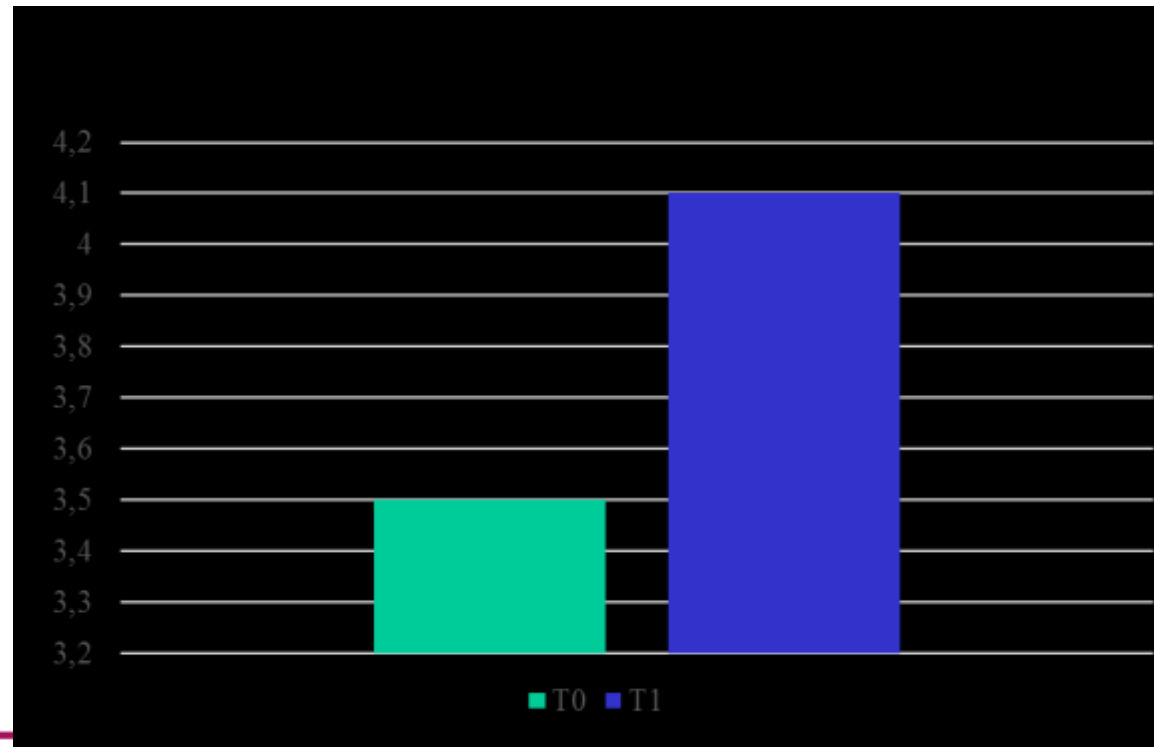
*Il test dell'orologio*

*Il disegno della figura umana di Machover*

# LA DANZA IRLANDESE NELLA MALATTIA DI PARKINSON

## Risultati

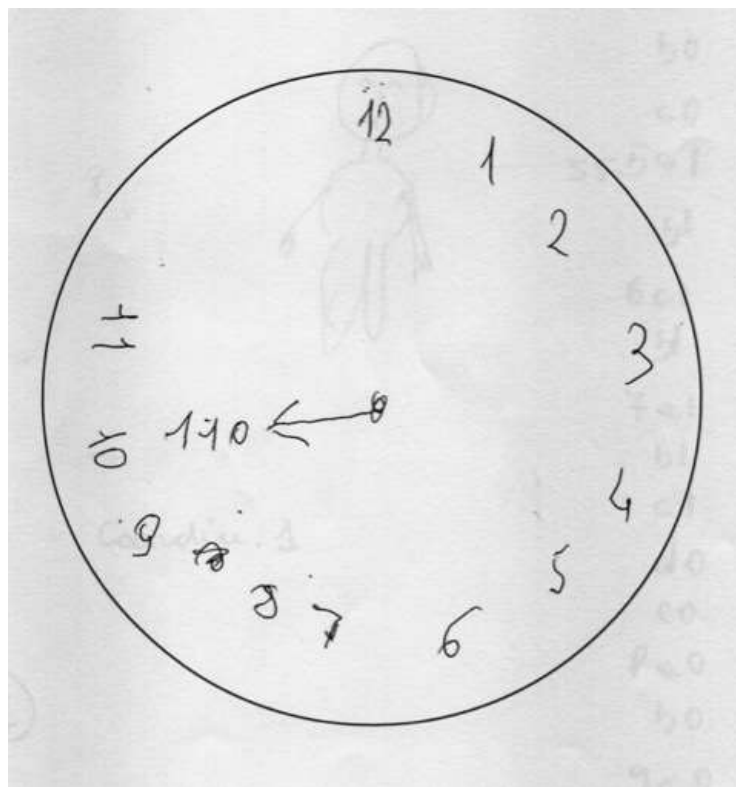
### Test dell'orologio



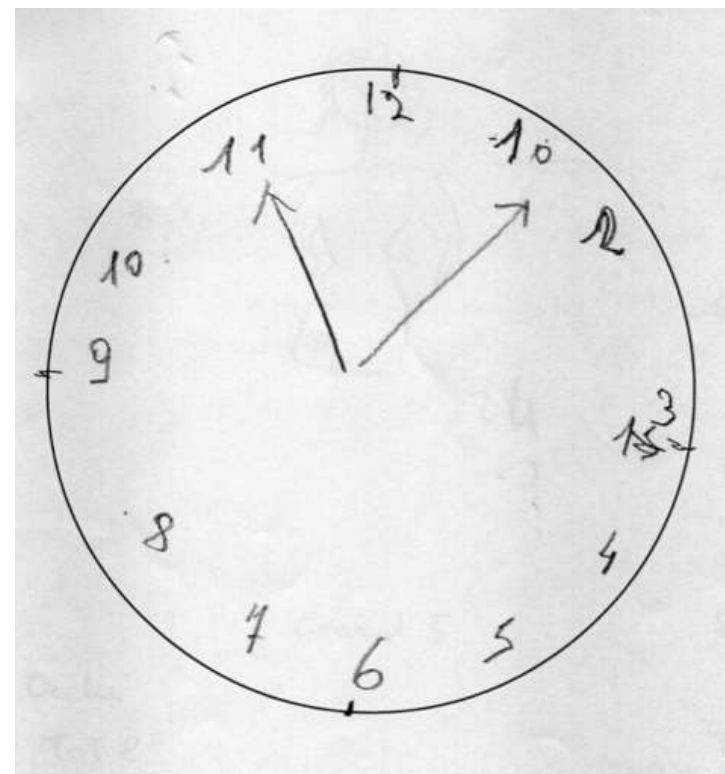
T0		T1		
DS	M	DS	p	
1.17	4.10	0.99	.04	

# LA DANZA IRLANDESE NELLA MALATTIA DI PARKINSON

prima

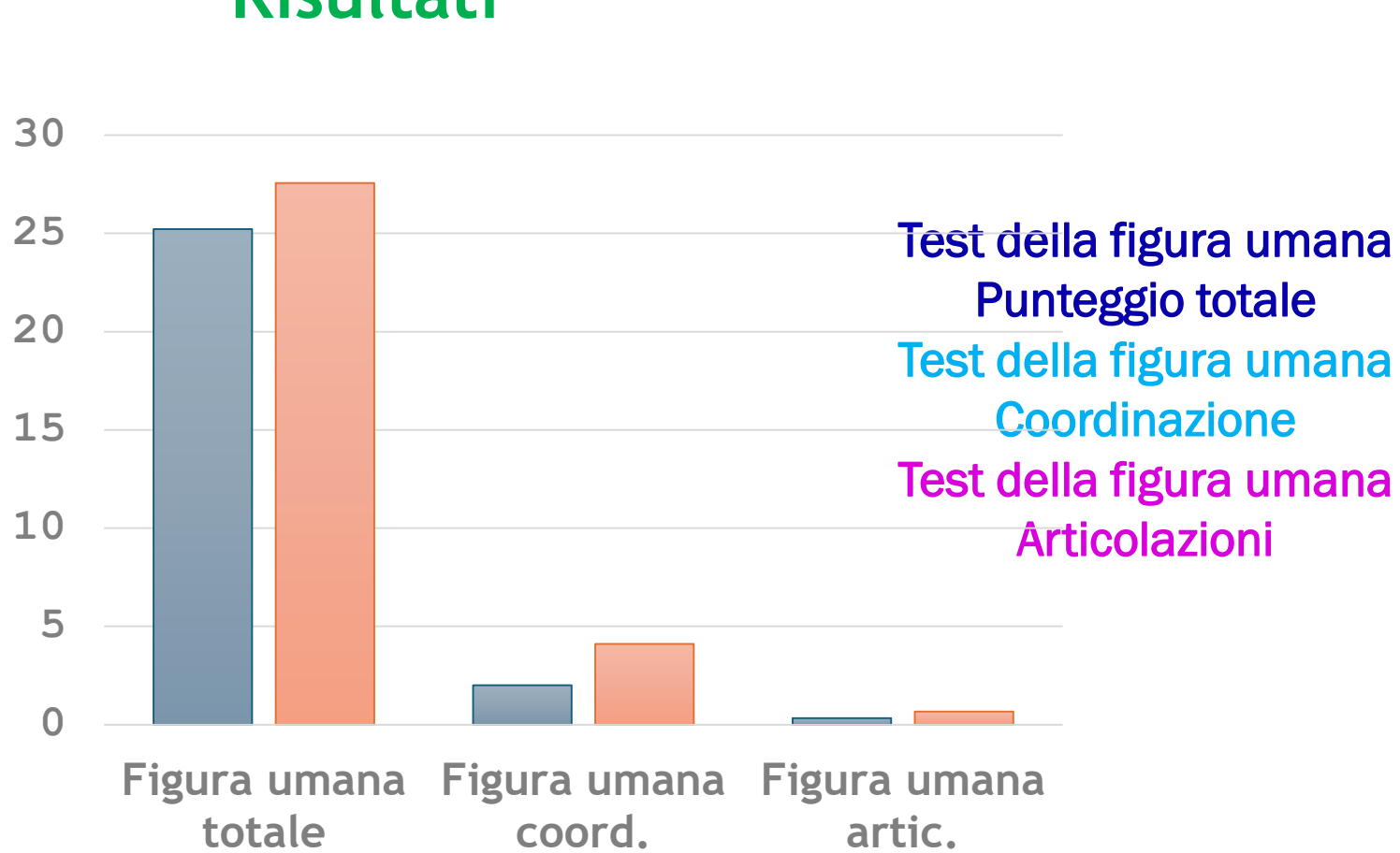


dopo



# LA DANZA IRLANDESE NELLA MALATTIA DI PARKINSON

## Risultati



	T0		T1		p
	M	DS	M	DS	
Test della figura umana Punteggio totale	25.22	6.02	27.56	4.24	.02
Test della figura umana Coordinazione	2.00	2.00	4.11	1.83	.001
Test della figura umana Articolazioni	0.33	0.50	0.67	0.50	.04

# LA DANZA IRLANDESE NELLA MALATTIA DI PARKINSON

## Conclusioni

- Moderato miglioramento delle abilità esecutive/visuo-spaziali;
  - miglioramento della coordinazione motoria e delle abilità fini-motorie;
  - moderato miglioramento dell'immagine di sé e dell'autostima;
  - psichismo più dinamico e creativo.
-

# Thinking While Moving or Moving While Thinking – Concepts of Motor-Cognitive Training for Cognitive Performance Enhancement

Fabian Herold<sup>1\*</sup>, Dennis Hamacher<sup>2</sup>, Lutz Schega<sup>2</sup> and Notger G. Müller<sup>1,3,4</sup>

<sup>1</sup> Research Group Neuroprotection, German Center for Neurodegenerative Diseases (DZNE), Magdeburg, Germany, <sup>2</sup> Department of Sport Science, Institute III, Otto von Guericke University Magdeburg, Magdeburg, Germany, <sup>3</sup> Center for Behavioral Brain Sciences (CBBS), Magdeburg, Germany, <sup>4</sup> Department of Neurology, Medical Faculty, Otto von Guericke University Magdeburg, Magdeburg, Germany

Frontiers in Aging  
Neuroscience 2018

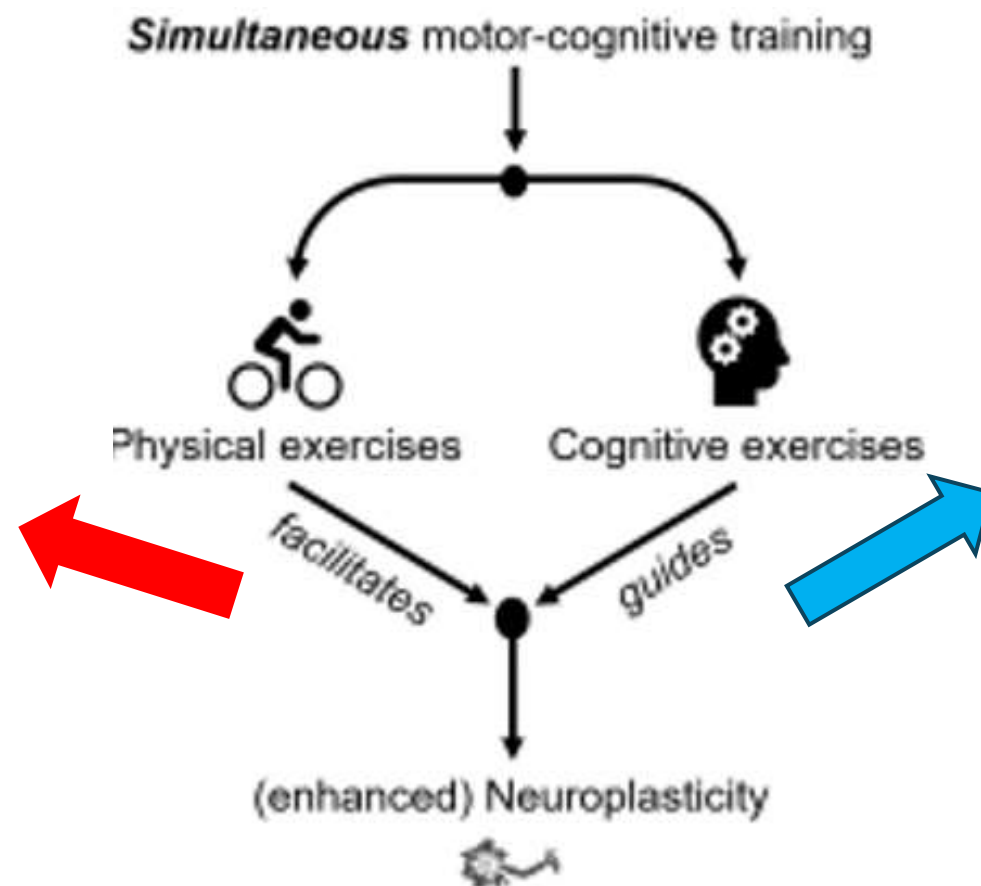


Fonte Shutterstock

La combinazione simultanea di esercizi fisici e cognitivi (nota come **motor-cognitive training**) può evocare un potenziamento cognitivo maggiore rispetto al solo esercizio fisico o cognitivo.

## Effetto facilitazione

L'esercizio fisico promuove la neuroplasticità probabilmente grazie ai fattori neurotrofici



## Effetto guida

La stimolazione cognitiva guida questi processi neuroplastici e avvia un'integrazione funzionale delle nuove strutture neuronali nei rispettivi circuiti cerebrali

Fonte: Herold F. et al. Thinking while moving or moving while thinking - Concepts of motor-cognitive training for cognitive performance enhancement. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 2018.

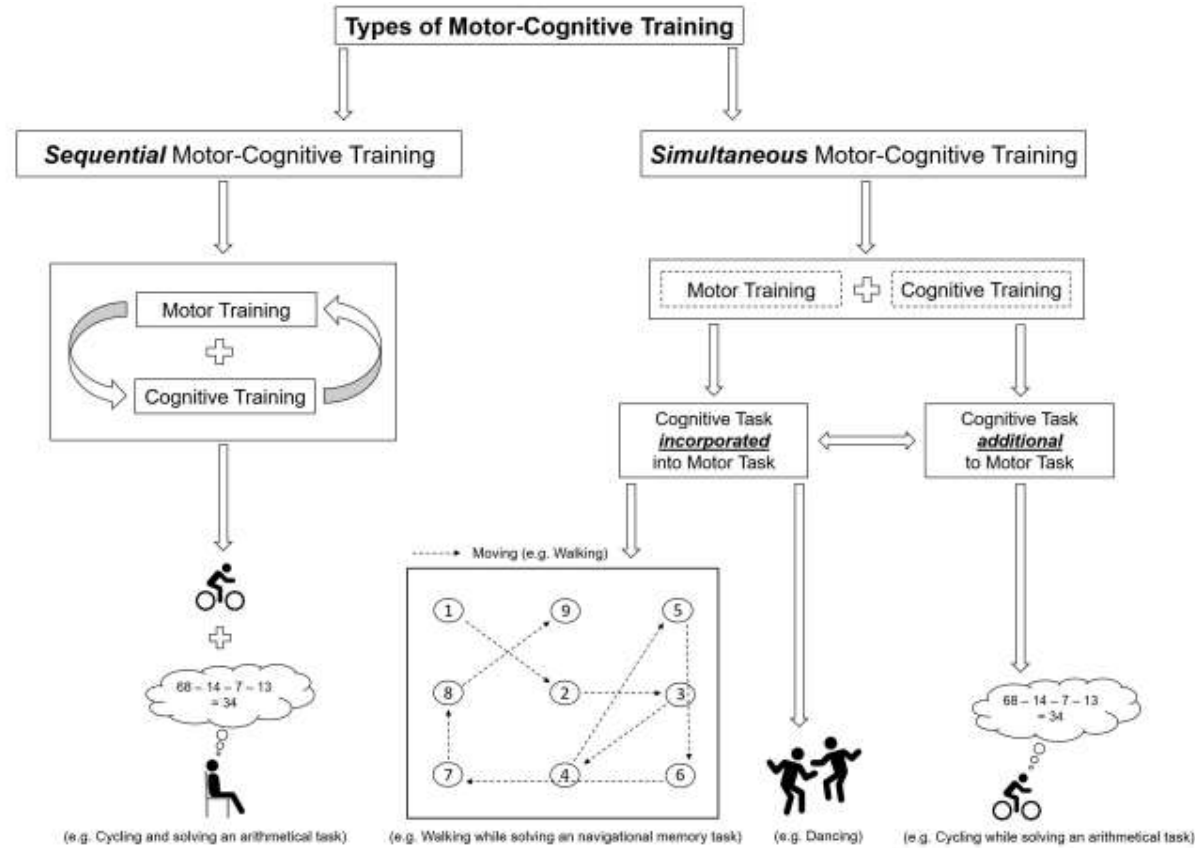


FIGURE 2 | Schematic illustration of the classification of motor-cognitive training and a exemplifying illustrations of the differences between "additional" and "incorporated" cognitive training.

Fonte: Herold F. et al. Thinking while moving or moving while thinking - Concepts of motor-cognitive training for cognitive performance enhancement. Frontiers in Aging Neuroscience, 2018

La combinazione incorporata significa che il compito cognitivo è un rilevante prerequisito per risolvere il compito cognitivo-motorio

Perché è più efficace?

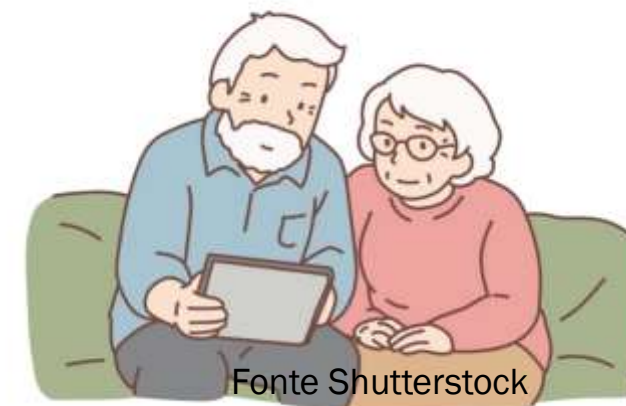
- 1- Training più vicino alle situazioni ecologiche di vita quotidiana
  - 2- Essendo il compito significativo, ha come risultato un maggior grado di aderenza al trattamento
  - 3- Facilita la generalizzazione degli apprendimenti
  - 4- Evita la prioritizzazione degli effetti che può evocare distinti e indesiderati processi di adattamento
  - 5- Stimola il sistema multisensoriale
-

# Le storie di vita che riprendono vita

*Studio osservazionale prospettico su intervento cognitivo-riabilitativo*

## Scopo

Sperimentare in un campione di soggetti con demenza lieve-moderata la costruzione del «Life Story Book», attraverso un trattamento che integra aspetti cognitivi, emozionali, sensoriali e motori.



Il progetto è in fase di presentazione al CE Territoriale delle Marche

## Le storie di vita che riprendono vita

### ***Obiettivo primario:***

Effetto del trattamento sullo stato dell'umore

### ***Obiettivi secondari:***

- Effetto del trattamento sulla qualità della vita
- Effetto del trattamento sulla soddisfazione di vita
- Effetto del trattamento sui disturbi comportamentali
- Effetto del trattamento sullo stato cognitivo
- Effetto del trattamento sul carico assistenziale del caregiver

## Le storie di vita che riprendono vita

### ***Endpoint primario***

Cornell Scale for Depression in Dementia (CSDD)

### ***Endpoint secondari***

- World Health Organization Quality of Life versione breve (WHOQOL-Breve).
  - Satisfaction with Life Scale (SWLS)
  - Neuropsychiatric Inventory (NPI)
  - Montreal Cognitive Assessment (MOCA)
  - Caregiver Burden Inventory (CBI)
-

## Le storie di vita che riprendono vita

### Destinatari

Ospiti del Centro Diurno Alzheimer dell'INRCA di Ancona divisi in gruppi:

- 1 gruppo sperimentale che svolgerà le attività del Centro Diurno integrate dalla «storia di vita in movimento»;
- 1 gruppo di controllo che svolgerà le attività del Centro Diurno e la storia di vita secondo il metodo tradizionale.

## Le storie di vita che riprendono vita

### Trattamento

Il programma prevede *due sedute a settimana di un'ora circa per 2 mesi, per un totale di 16 sedute*, organizzate nel seguente modo:

Step 1. 1 incontro per proporre l'attività al paziente e per condurre l'intervista

Step 2. 1 incontro per la stesura e controllo del testo narrativo

Step 3. 1 incontro per copiare il testo narrativo

## Le storie di vita che riprendono vita

### Step 4

#### Costruzione dell'album

- l'infanzia (0-12 anni)
  - l'adolescenza (13-18)
  - la giovane età adulta (18-25)
  - l'età adulta (25-40)
  - la media età adulta (40-60)
  - l'età adulta avanzata (>60)
-

## Attività p

COMPITO  
COGNITIVO  
(memoria  
autobiografica)  
incorporato  
dentro un  
COMPITO  
MOTORIO

Durante l'attività saranno proposte  
prevalentemente attività basate su:

- esperienze memorie significative  
(giochi di infanzia, balli, attività)
- visite virtuali dei luoghi della vita passata  
attraverso la tecnologia
- animazione di foto del passato sempre  
attraverso la tecnologia.

ATTIVIAMO IL SISTEMA  
MULTISENSORIALE



«L'azione è la fonte della  
conoscenza»

Jean Piaget

« (...) il movimento è un fattore  
essenziale per la costruzione della  
intelligenza(...)»

Maria Montessori



# Gruppo di lavoro

## *Responsabile UOC Neurologia*

Giuseppe Pelliccioni

## *Educatori Sanitari*

Sara Bori  
Simona Fioretti

## *Operatori Socio-Sanitari*

Giuseppa Forte  
Carla Sartini

## *Infermiere*

Roberto Ferrazzoli  
Donatella Marinelli

## *Studenti*

Alessia Del Conte

## *Psicologi*

Lucia Paciaroni  
Simona Castellani  
Patrizia Civerchia  
Susy Paolini  
Alessandra  
Raccichini  
Silvia Valenza

## *Responsabile UOC Medicina Riabilitativa*

Giovanni Renato Riccardi

## *Responsabile Prof. San. Area Riabilitazione*

Moreno Nicolai

## *Fisioterapisti*

Monica Errani  
Paola Ansevini  
Elisa Casoni  
Sabrina Girotti  
Paola Fioretti  
Angelo Vecchione