



Foto di Gabriella Fabbri

## Anziani in aumento Dobbiamo difenderli

Nel 2050 saranno più di due miliardi superando il numero dei giovani presenti sul pianeta. Sul problema che è grave e allarmante si pronunciano alcuni illustri studiosi

di **Daniele Romano**

**L'**invecchiamento della popolazione su scala planetaria, oltre a destabilizzare tutti i modelli economici e sociali, sta rendendo inadeguati anche i sistemi sanitari e assistenziali.

L'aspettativa di vita alla nascita dell'uomo medio europeo nel 1700 era inferiore ai 40 anni. Nel 1800 la vecchiaia cominciava a 50 anni. Ora si comincia ad essere vecchi non prima degli ottanta anni. Nel 2050, secondo le previsioni Istat, un italiano su tre avrà superato i 65 anni, mentre sarà triplicato il numero dei centenari (9269). Citiamo dati attinti dal ponderoso studio di Eolo Parodi e Donato Magi "Noi italiani", più volte

riportato sul nostro Giornale<sup>1</sup>.

Il "Rapporto nazionale sulla condizione e il pensiero degli anziani 2007", pubblicato annualmente da Ageing Society-Osservatorio della Terza Età, che viene presentato al Forum della Pubblica Amministrazione nella seconda metà di maggio, delinea e descrive a 360 gradi gli aspetti sociali, sanitari ed economici degli over 65 e prospetta le dinamiche, criticità e possibili soluzioni di governo una società che è già "diversa" e che, lo sarà ancor più, nei prossimi decenni.

Il prof. Andrea Monorchio, vice presidente della Ageing Society, così descrive la portata del fenomeno: "l'umanità sta subendo una trasformazione demografica senza precedenti: tra oggi e

il 2050 il numero delle persone anziane crescerà da 600 milioni a più di due miliardi, superando il numero dei giovani presenti sul pianeta. Il fenomeno della longevità di massa è un evento di dimensioni planetarie che, per il suo potenziale di destabilizzazione dei modelli sociali fin qui prevalenti, non può essere governato con provvedimenti atti a tamponare singole situazioni di emergenza."

Dovranno essere riviste "le relazioni all'interno della famiglia, il rapporto fra generazioni dovrà essere rifondato, dovrà rivalutarsi, anche in termini organizzativi, il rapporto di solidarietà fra i singoli e la società."

L'invecchiamento della popolazione è destinato a condizionare lo sviluppo delle economie: "una parte sem-

pre più importante del PIL di ogni Paese dovrà essere destinata agli interventi in campo sanitario e assistenziale. Riducendosi la fascia di popolazione attiva si ridurranno e modificheranno i consumi, gli investimenti, il mercato del lavoro, le proposte pensionistiche, il risparmio, la struttura delle abitazioni."

In sintesi, secondo il prof. Monorchio, "è necessaria una riprogettazione di tutti gli archetipi su cui si basa l'attuale organizzazione sociale."

Sul fenomeno ci confrontiamo con tre autorevoli referenti: il prof. Umberto Senin, direttore dell'Istituto di geriatria del Dipartimento di medicina clinica e sperimentale dell'Università degli Studi di Perugia; il prof. Antonio Capurso, ordinario di geriatria all'Università degli Studi di Bari; il prof. Salvatore Rinaldi, presidente dell'Istituto Rinaldi Fontani, sede di coordinamento didattico del Master di II livello in Ottimizzazione neuro psico fisica dell'Università degli Studi di Firenze. "Se l'aumento dell'aspettativa di vita - afferma il prof. Senin - ormai consente a molti soggetti di raggiungere l'età avanzata in discreto benessere ed indipendenza, esso contemporaneamente sta determinando la crescita esponenziale di una nuova categoria di malati, che pone problematiche clinico assistenziali così complesse da rappresentare una "sfida" non solo per l'intera classe medica, ma anche per l'intero sistema sociosanitario."

La categoria di pazienti ai quali si fa riferimento è quella degli anziani caratterizzati da una particolare vulnerabilità per la contemporanea presenza di più malattie croniche (comorbilità), fragilità e disabilità, tali da richiedere elevate e specifiche competenze professionali ed una propria e diversa organizzazione assistenziale.

Questi in sintesi i principali motivi individuati dal prof. Senin.

Il medico di medicina generale, soggetto su cui maggiormente ricade la responsabilità delle risposte sanitarie, “a volte si trova in difficoltà. Ciò è dovuto anche al fatto che la sua formazione è avvenuta in una Scuola medica che fino ad un recente passato non prendeva in grande considerazione il processo di invecchiamento”. L’ospedale, “oltre a non essere stato concepito e realizzato per accogliere questa tipologia di pazienti, è sempre più orientato verso la cura dell’acuzie, che lo porta ad evitare pazienti con necessità di cura a lungo termine ed a “bassa” complessità clinica.”

L’organizzazione sociosanitaria attuale, per Senin, è profondamente inadeguata. “Circa l’80% del carico as-

## Dovrà rivalutarsi il rapporto di solidarietà fra i singoli e la società

sistenziale grava sulla famiglia. È generalmente una figlia, già alle soglie della senilità, ad avere cura dei propri genitori o suoceri molto anziani. Una donna di 60 anni su tre ha ancora in vita la madre di età compresa tra 80 e 90 anni.”

Sulle cause del declino e delle strategie per ritardarlo, ci guida il prof. Capurso dotato di una appassionata vitalità, nei risultati di uno studio clinico su circa cento-cinquanta centenari.

“In merito alla lunghezza della vita si è data una giusta importanza alla genetica. I grandi longevi e i centenari posseggono anche una straordinaria capacità di neutralizzare i radicali liberi, che sono i maggiori responsabili del danni strutturali.

Si è sempre pensato che vivere una vita parca, non stressante, aiuti a vivere più a lungo. È un luogo comune privo di ogni fondamento. Vorrei ricordare una nostra centenaria che viveva

bellamente i suoi 112 anni, dopo aver avuto ben 24 gravidanze e 20 figli viventi cresciuti bene.”

I soggetti centenari dell’indagine dell’Università di Bari avevano in comune dei parametri fisici e biologici regolari che indicavano che i meccanismi di controllo e feedback funzionavano come ottimi interruttori della salute gestita dal Sistema nervoso centrale.

Secondo Rinaldi, che ha condotto uno studio sulla nuova terapia dell’Ottimizzazione posturale e neuropsicofisica per il recupero di vitalità e autosufficienza, presentato nel Rapporto 2007 Ageing Society, “nell’invecchiamento i più importanti sistemi biologici di controllo (neurologici, ormonali, immunitari, muscolari) si riorganizzano assecondandosi a livelli sempre meno efficienti.”

La longevità è programmata geneticamente ma l’espressione genetica è profondamente influenzata dall’ambiente. Il nostro organismo è costantemente condizionato da fattori ambientali che “spesso finiscono per danneggiare l’integrità di tutti i principali meccanismi di regolazione neurologica assistendo ad una progressiva riorganizzazione dei circuiti cerebrali. Queste modifiche si riflettono sul corretto controllo dell’organismo: nasce così la disfunzione.”

Negli ultimi anni l’attenzione degli scienziati si è concentrata sugli effetti dei danni neurologici indotti sull’ipocampo dai corticosteroidi

di e dalla sovrapproduzione di cortisolo con sintomi di depressione, alterazioni immunitarie, difficoltà di memorizzazione e di gestione dello stress.”

Secondo Capurso “sarebbe già sufficiente una gestione più oculata del proprio corpo per evitare molti problemi legati all’invecchiamento”. I processi artrosici portano ad una sorta di “risparmio” delle articolazioni colpite e gli anziani camminano sempre meno e stanno seduti sempre di più. Il “non uso” porta alla progressiva perdita funzionale degli arti inferiori e spesso alla sedia a rotelle. La perdita muscolare, come quella di molti altri apparati, è reversibile con l’esercizio fisico continuativo.

Fra le grandi speranze c’è la prospettiva di poter riparare i danni del cervello che invecchia. Riassume Capurso “per il Parkinson si tratta di produrre in provetta cellule, partendo dalle staminali, che siano in grado di secernere dopamina, il neurotrasmettitore la cui carenza determina l’insorgenza del Parkinson”.

Per la demenza, “l’approccio terapeutico molto più promettente e fattibile, è quello contro l’amiloido che si depone nel cervello in quantità abnorme. Una fondata speranza è l’impiego di vaccini, o meglio anticorpi specifici per questa proteina catastrofica.”

<sup>1</sup> Cfr. Eolo Parodi, Donato Magi. “Noi italiani dall’Unità al Terzo millennio. Dati dal 1861- proiezioni al 2051”.

