

# **“LA SALUTE NELLA PERSONA ANZIANA: COME DIFENDERLA ATTRAVERSO LA PREVENZIONE ED UN CORRETTO STILE DI VITA”**



Villar Dora, 28 Ottobre 2017

# Chi è l'Anziano?

- E' sinonimo di “vecchio”?
- E' sinonimo di “pensionato”?
- E' sinonimo di “persona debole, malata”?
- Ha più di 65 anni?
- Da un punto di vista etimologico, deriva dal latino “ANTE-” ossia “avanti” e dal suffisso aggettivale “-ANUS”. <sup>1</sup>
- Due significati: chi è arrivato prima (età) e chi si trova “avanti”, ossia chi possiede maggiore dignità e autorità. <sup>1</sup>

Nella storia l'anziano è sinonimo di saggio e figura di riferimento per i giovani!



# Da un punto di vista sanitario:

- In geriatria si parla di **“Anziano Fragile”**
- <<Quasi tutti i Geriatri sono d’ accordo nel dire che l’ anziano “fragile” si riconosce ad una prima occhiata anche se quasi nessuno è in grado di fornirne una descrizione adeguata>>. <sup>1</sup>
- E’ un soggetto con una **riduzione delle riserve funzionali** di organi e sistemi e della capacità omeostatica con aumento della suscettibilità a diverse patologie (**OMEOSTENOSI**). <sup>2</sup>
- Omeostasi – Omeostenosi: due concetti opposti

1. L. Ferrucci et al, Associazione Italiana di Psicologia, 2002 – Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, 2002

2. G. Ricevuti – L’interazione con il soggetto fragile – Università degli Studi di Pavia - 2010

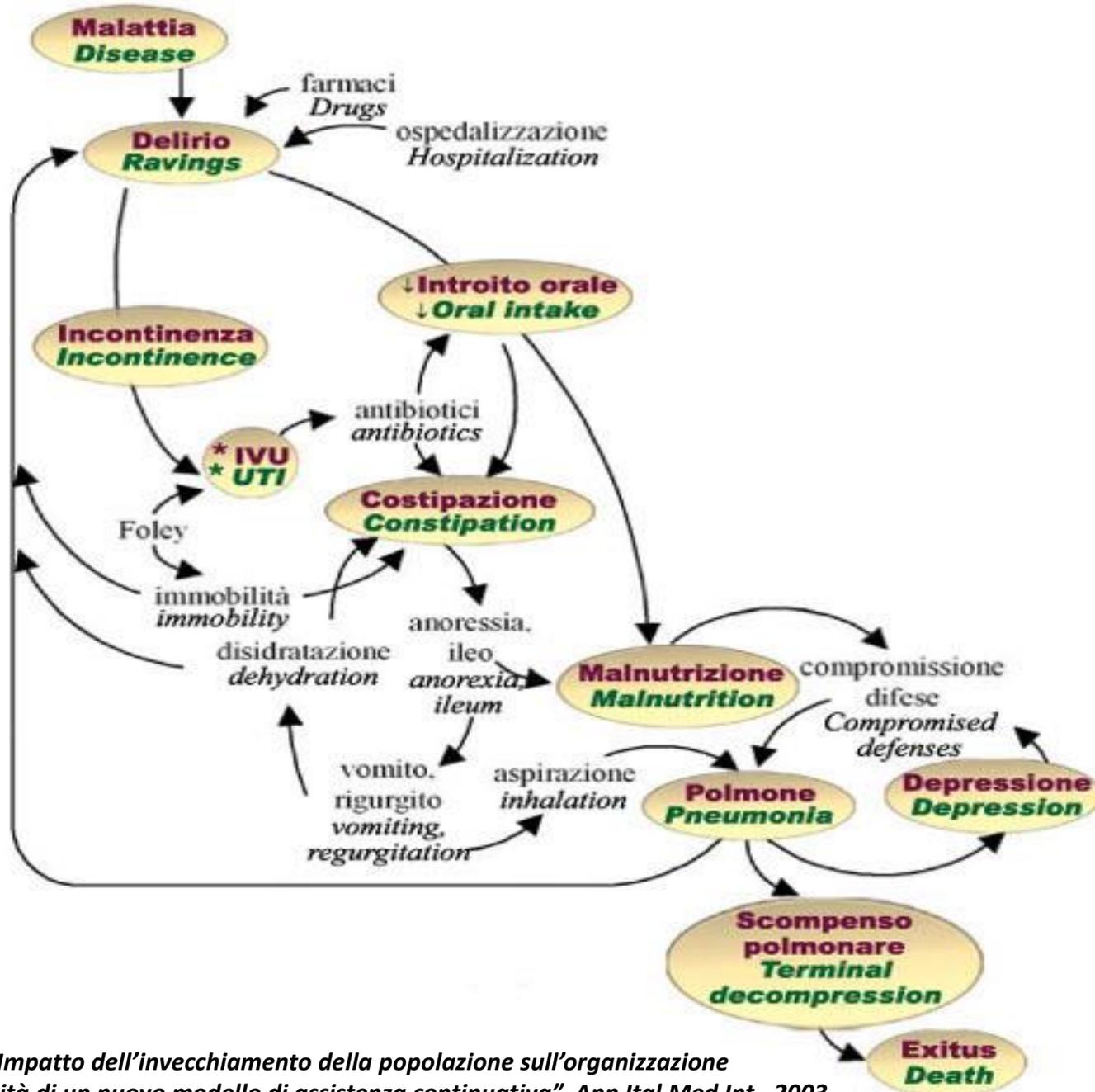
# Anziano Fragile

- Aumento dei processi distruttivi su quelli costruttivi a carico del nostro organismo.
- Riduzione del numero di cellule (atrofia).
- Diminuzione delle riserve funzionali e della loro efficienza.
- Più probabilità e frequenza di complicanze in caso di malattia.
- Maggiore durata dei processi di guarigione e minore probabilità di restitutio ad integrum.
- Scompenso multiorgano, spesso a cascata.

# L'Anziano Fragile



# Anziano Fragile: lo scompenso a cascata



# L'Anziano: bisogni complessi

Disabilità/Autosufficienza

Problemi Sanitari

Casa

**ANZIANO**

Depressione

Problemi economici

Relazioni-affettività



# Come aiutare l'anziano ad essere meno fragile?

- **Mary Tinetti “The End of Disease Era” (2004)** <sup>1</sup>
- *“L’ approccio tradizionale della medicina occidentale degli ultimi seicento anni, basato sulla diagnosi e sulla cura della singola malattia è oggi del tutto anacronistico se non addirittura dannoso”. <sup>1</sup>*
- *“Esso, infatti, non tiene conto della comorbidità, della influenza dei fattori psicologici, culturali ed ambientali dello stato di salute; così come del fatto che i pazienti, soprattutto se anziani, possono avere priorità differenti rispetto agli obiettivi storicamente perseguiti dal medico, privilegiando la qualità della vita alla sua durata”. <sup>1</sup>*

# MESSAGGIO IMPORTANTE

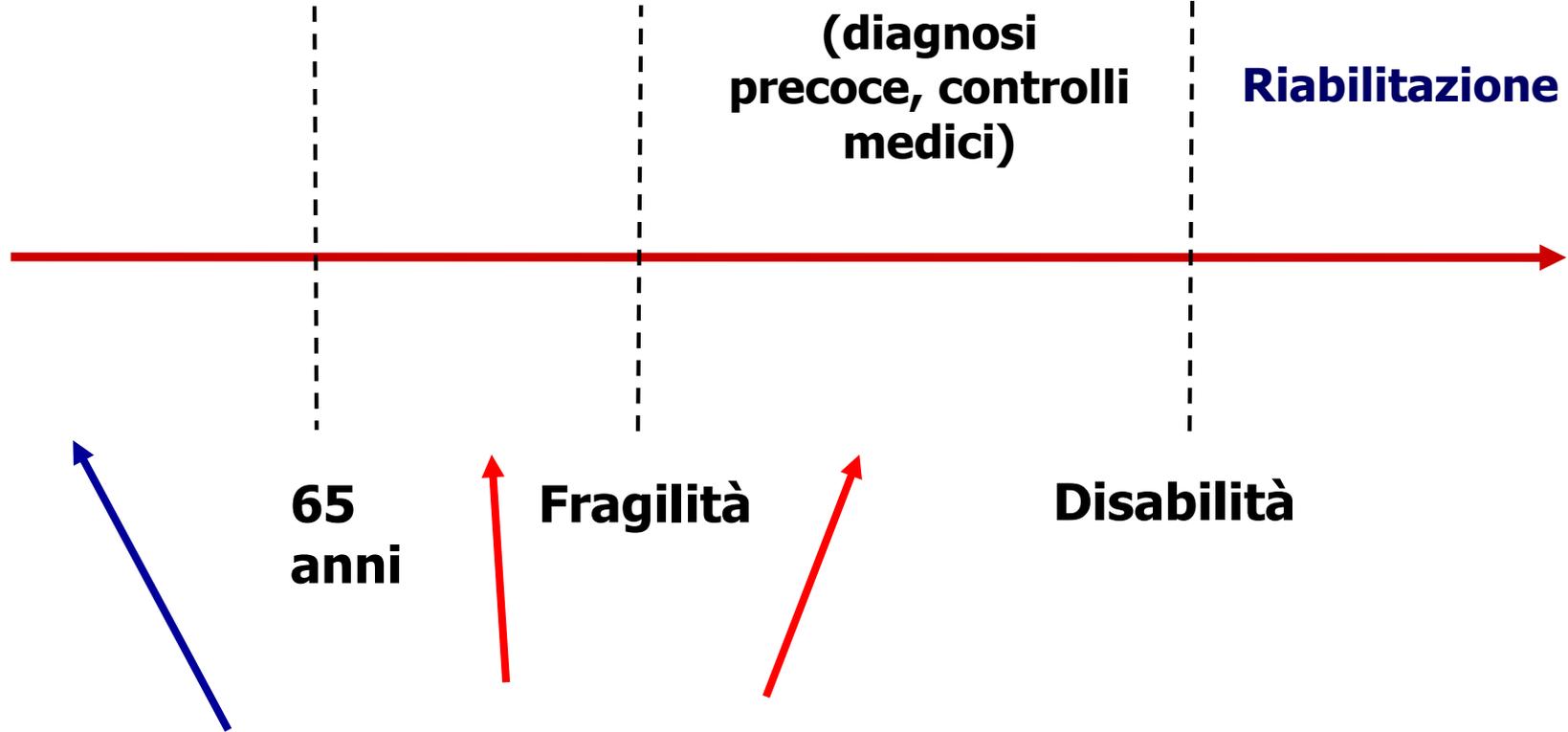
- **CURARE LA PERSONA ANZICHE' LA MALATTIA!**
- OGNUNO DI NOI E' CARATTERIZZATO DA UNA SUA UNICITA', VIVE IN CONTESTI DIVERSI, A PARITA' DI MALATTIA PUO' AVERE DIVERSE PRIORITA' RISPETTO AGLI ALTRI.
- CONCETTO DI QUALITA' DELLA VITA ANZICHE' DI QUANTITA'!
- "TO CARE" ANZICHE' "TO CURE".



# La prevenzione di fragilità e disabilità

Prevenzione  
Secondaria  
(diagnosi  
precoce, controlli  
medici)

Riabilitazione



65  
anni

Fragilità

Disabilità

**Prevenzione Primaria:  
STILE DI VITA!!!**

La FRAGILITA' dell'anziano si  
previene da giovani con un  
corretto stile di vita!

Messaggio ai giovani: siate  
formiche oltre che cicale!

NO fumo, SI' dieta mediterranea, attività  
fisica, controllo del peso corporeo, vivacità  
mentale: condurre una vita attiva!

# Controllo del peso corporeo!

- Migliora la sintomatologia dolorosa in patologie osteoarticolari (artrosi, osteoporosi) e ne rallenta la progressione, con conseguente riduzione del rischio di cadute, cedimenti vertebrali e fratture.
- Primo approccio terapeutico in patologie croniche: spesso previene il ricorso ai farmaci per lungo tempo o per sempre: DIABETE DI TIPO II, DISLIPIDEMIE, IPERTENSIONE
- Riduzione del rischio di insorgenza di MALATTIE ACUTE CARDIOVASCOLARI (infarti) e NEUROLOGICHE (ictus)
- Miglioramento della qualità di vita, dell'umore e della sfera cognitiva

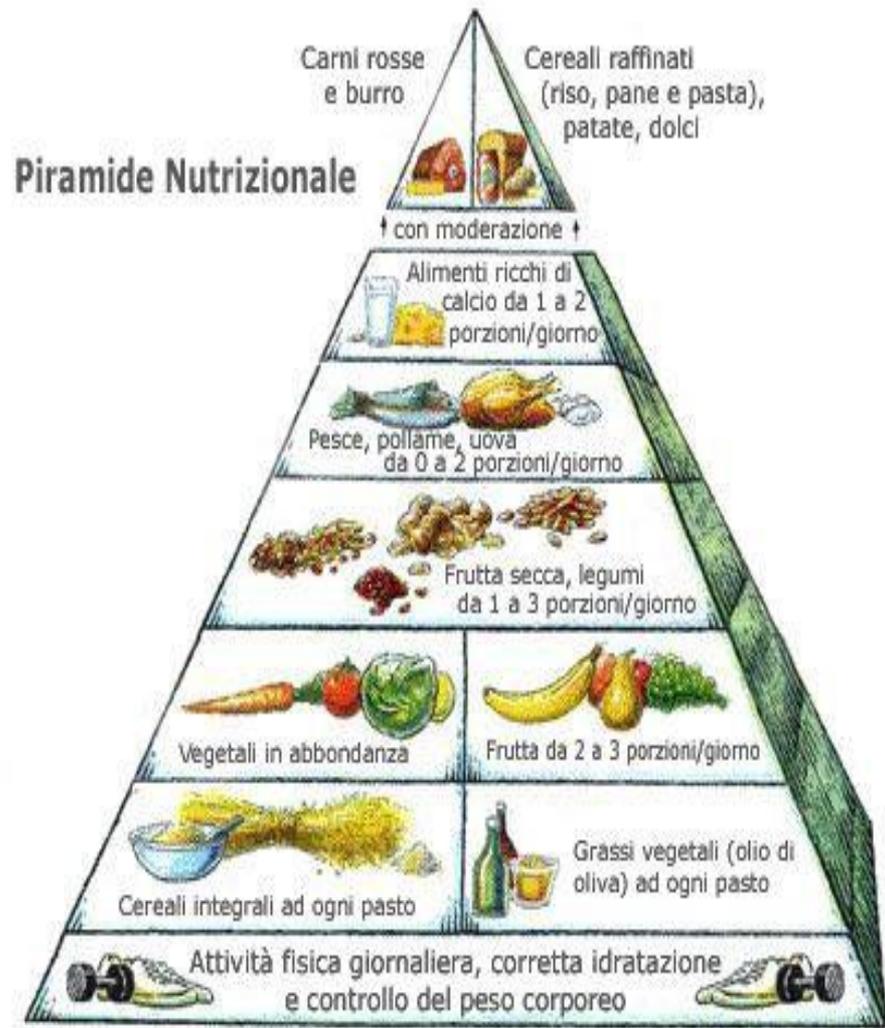
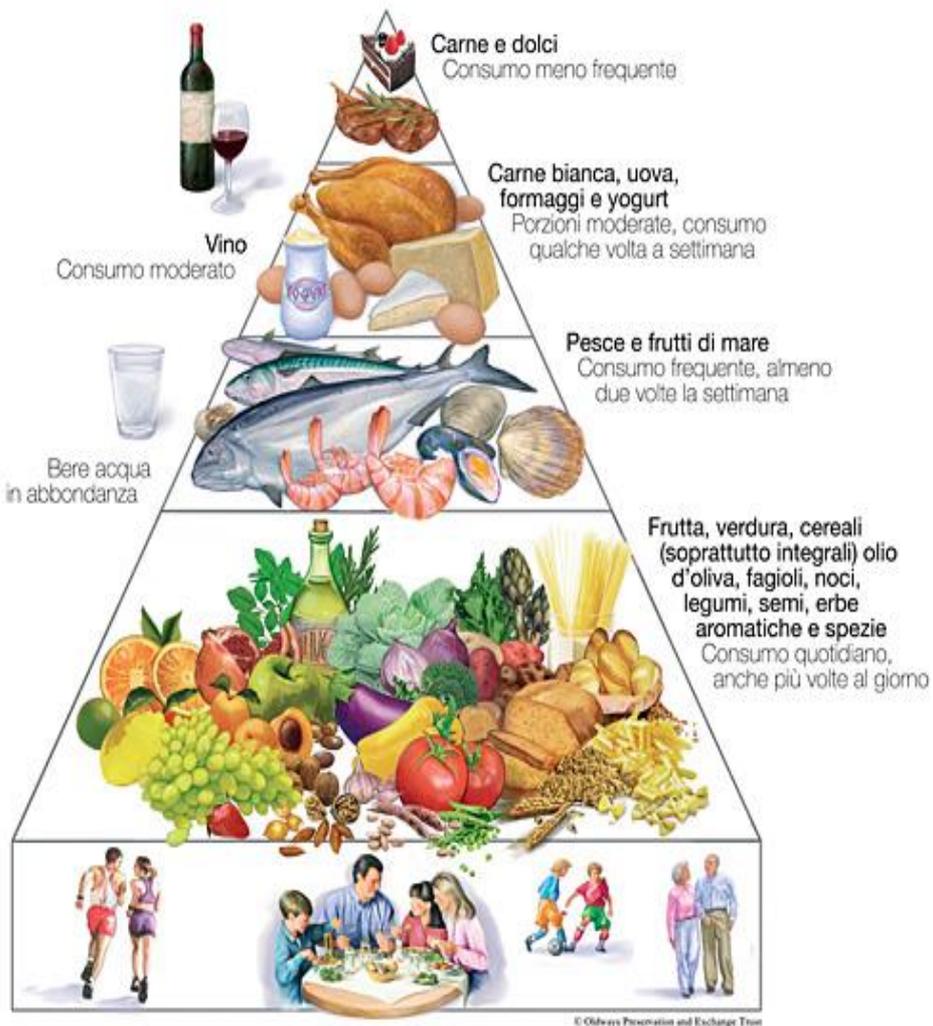
# INDICE DI MASSA CORPOREA (BMI)

$$\text{Indice di massa corporea (IMC)} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Altezza (m)}^2}$$

Classificazione	IMC		Rischio di patologie associate
Grave magrezza		<16	Elevato
Sottopeso		<18.5	Aumentato
Normopeso	18.5	24.9	
Sovrappeso	25	29.9	Aumentato
Obesità lieve	30	34.9	Elevato
Obesità moderata	35	39.9	Molto elevato
Obesità grave	>40		Estremamente elevato

- Il BMI è di facile e pratico utilizzo
- Importante integrarlo con la circonferenza addominale: obiettivo < 94 cm uomini e < 80 cm donne
- Adeguare il calcolo al singolo paziente (il solo valore del peso non differenzia tessuto adiposo da muscolare!)

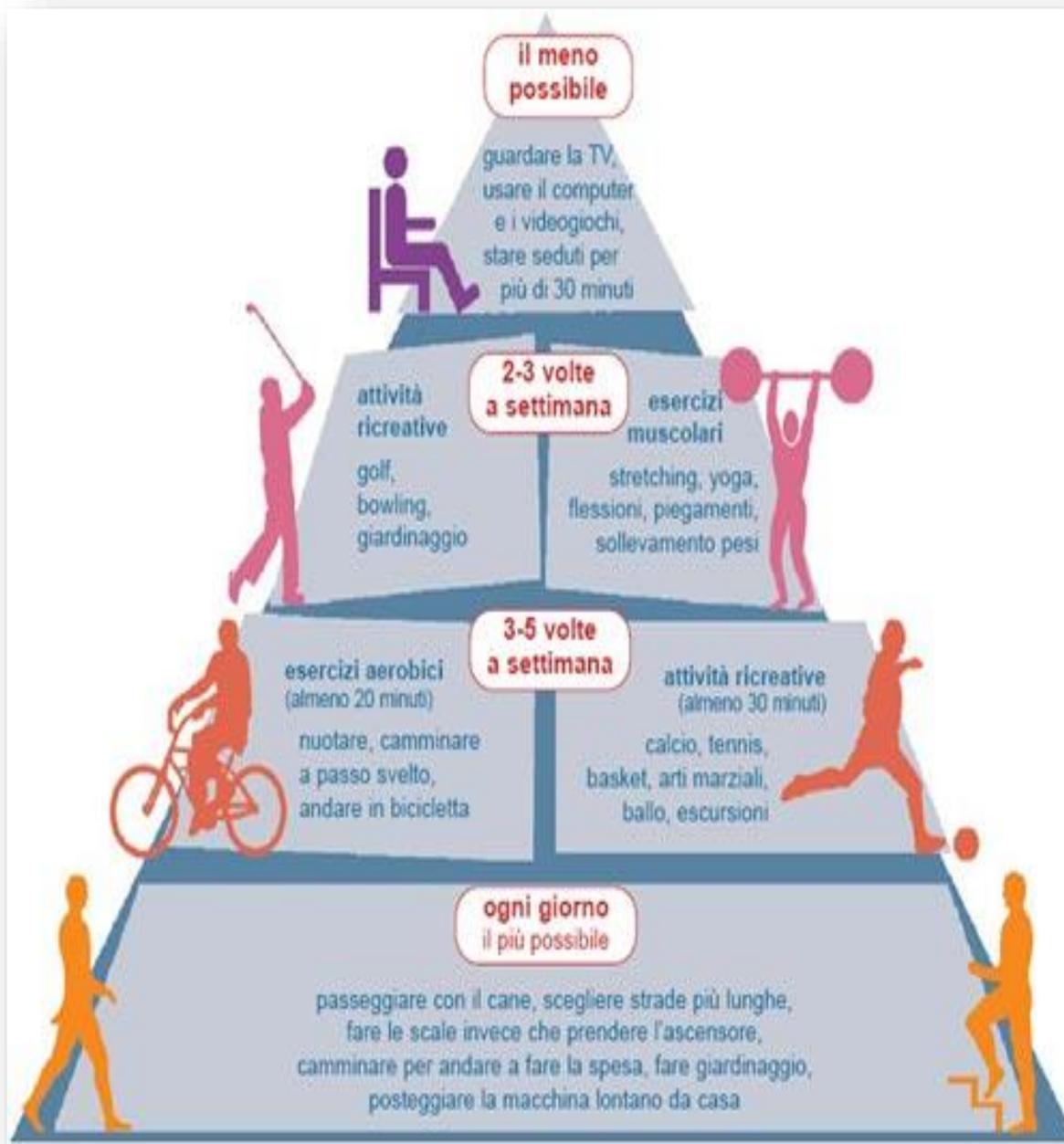
# COME? DIETA MEDITERRANEA!



Fare esercizio fisico; Consumare i pasti in famiglia o con gli amici

**Utilizzare il sale con moderazione!**

# L'importanza dell'attività fisica



# GARANTIRE UN AMBIENTE PROTETTO! <sup>1</sup>

- Attenzione ai tappeti!
- Adeguare la casa ai cambiamenti dell'età
- Utili luci a sensore, maniglie ed appigli lungo i corridoi, specialmente lungo il percorso tra camera da letto e bagno
- Attenzione agli ostacoli
- Attenzione alle scale, specie nelle persone “wandering”
- Facilitare l'ingresso per eventuali mezzi di soccorso

# Demenza Senile

- Deterioramento mentale cronico, progressivo e ingravescente, ad **insorgenza insidiosa**, che compromette la **memoria**, il giudizio e la capacità di gestire le attività della vita quotidiana. <sup>1</sup>
- Sindrome caratterizzata dalla compromissione di più **funzioni cognitive (fasica, gnosica, prassica)** che coinvolge sempre la **memoria** e che interferisce con lo svolgimento delle attività abituali del paziente con **andamento progressivo ed irreversibile**. <sup>2</sup>

1. Sartorio-Silvestri "Medicina Sociale dell' Eta' Senile, Milano, 2001

2. Bergamini, Bergamasco, Mutani "Manuale di Neurologia Clinica", Torino, 2001

# Caratteristiche comuni delle demenze

- **Interessamento della memoria: sempre!**
- Andamento progressivo ed irreversibile
- Compromissione delle facoltà critiche e delle abilità di pensiero
- Compromissioni di abilità percettive e motorie acquisite in precedenza
- Inadeguatezza delle reazioni emotive
- Compromissione della vita quotidiana!
- Problema della persona e della sua sfera familiare

# MALATTIA DI ALZHEIMER

- La forma di demenza più comune (50% delle demenze)
- Età (perlopiù avanzata, ma esistono forme precoci) e familiarità
- Esordio insidioso da riconoscere per paziente, familiari e medico
- Memoria! Primi sintomi a comparire
- Malattia delle tre A: afasia, agnosia, aprassia
- Andamento progressivo ed irreversibile
- Cambio della personalità e delle reazioni emotive («non è più lui»)
- Diagnosi: clinica (test psicometrici)
- Farmaci: rivastigmina, donepezil, galantamina, memantina.
- Intervento assistenziale: garantire ambiente protetto, stimolare le abilità residue, non trascurare la persona (evitarne l'isolamento sociale)

# Manteniamo la nostra mente vivace!!

- Non è mai troppo tardi per coltivare nuovi interessi!
- Quando possibile, viaggiare!
- Restare aggiornati, leggere, esercitarsi
- Nuove tecnologie? Possono aiutare!

NCBI Resources ▾ How To ▾

PubMed.gov  
US National Library of Medicine  
National Institutes of Health

PubMed ▾

Advanced

Format: Abstract ▾

*Aging Ment Health*. 2017 Aug 10:1-9. doi: 10.1080/13607883.2017.1360840. [Epub ahead of print]

## Is use of the internet in midlife associated with lower dementia incidence? Results from the English Longitudinal Study of Ageing.

d'Orsi E<sup>1</sup>, Xavier AJ<sup>2</sup>, Rafnsson SB<sup>3</sup>, Steptoe A<sup>3</sup>, Hogervorst E<sup>4</sup>, Orrell M<sup>5</sup>.

**CONCLUSION:** This study suggests that use of internet by individuals aged 50 years or older is associated with a reduced risk of dementia. Additional studies are needed to better understand the potential causal mechanisms underlying this association.

# Giovani: pensateci prima, arrivateci bene!

- Dipendenza dalle nuove tecnologie (smartphone, social network, giochi online, chat) e problemi correlati (relazionali, sicurezza)  
> **FOMO** (Fear of Missing Out, acronimo coniato nel 2011)

[Explore \(NY\)](#). 2014 Mar-Apr;10(2):69-73. doi: 10.1016/j.explore.2013.12.008. Epub 2013 Dec 25.

**FOMO, digital dementia, and our dangerous experiment.**

[Dossey L.](#)

- Difficoltà a mantenere l'attenzione, sindromi da iperattività, ODD (Oppositional Defiant Disorder), ansia, depressione proporzionali al tempo in cui si rimane "connessi"



Format: Abstract ▾

[J Adolesc.](#) 2017 Sep 5;61:1-11. doi: 10.1016/j.adolescence.2017.08.005. [Epub ahead of print]

**Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives.**

[Barry CT](#)<sup>1</sup>, [Sidoti CL](#)<sup>2</sup>, [Briggs SM](#)<sup>2</sup>, [Reiter SR](#)<sup>2</sup>, [Lindsey RA](#)<sup>2</sup>.



Format: Abstract ▾

Send to ▾

[J Adolesc.](#) 2017 Feb;55:51-60. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.12.008. Epub 2016 Dec 27.

**Negative consequences from heavy social networking in adolescents: The mediating role of fear of missing out.**

[Oberst U](#)<sup>1</sup>, [Wegmann E](#)<sup>2</sup>, [Stodt B](#)<sup>3</sup>, [Brand M](#)<sup>4</sup>, [Chamarro A](#)<sup>5</sup>.

# Demenza digitale: preludio a forme precoci di demenza senile domani?

- Utilizzo eccessivo di Internet nel giovane correlato ad un sovra-sviluppo dell'emisfero cerebrale sinistro e ad un sottosviluppo dell'emisfero cerebrale destro (sede di attenzione e memoria) <sup>1</sup>
- Segni di atrofia (riduzione) della sostanza grigia della corteccia cerebrale e della sostanza bianca in adolescenti che trascorrono la maggior parte della giornata (8-13 ore) connessi a Internet <sup>2</sup>

1. Ryall J, Surge in "digital dementia", Telegraph.com.uk, 2013

2. Yuan K, Qin W, Wang G et al. "Microstructure abnormalities in adolescents with Internet addiction disorders, Plos One, 2011

# Messaggio a giovani ed adulti

- Pensate che un giorno sarete anziani, arrivateci bene!
- Internet e cellulari sono importanti ed utili in tanti ambiti, ma non sostituiscono la realtà, le relazioni e le emozioni.
- **RESTATE CONNESSI AL MONDO!**



# L'INFLUENZA STAGIONALE

- VIRUS INFLUENZALE “ORTHOMYXOVIRUS”: causa l'influenza stagionale
- VIRUS SIMIL-INFLUENZALI (“Adenovirus”, “Rhinovirus”, “Virus respiratorio sinciziale”): causano sindromi influenzali con sintomi simili
- SINTOMI GENERALI: febbre, cefalea, dolori muscolari ed articolari, stanchezza, malessere generale
- SINTOMI RESPIRATORI: tosse, faringodinia (mal di gola), raucedine, dispnea
- Durata: una settimana circa (in assenza di complicanze)
- Terapia: riposo a letto, abbondante idratazione, consumare frutta e verdura, paracetamolo se febbre oltre i 38°C
- ANTIBIOTICI NON AGISCONO SUL VIRUS! Da ricorrervi solo in caso di sovra-infezioni batteriche e solo su indicazione del medico!

# COME SI TRASMETTE?

- VIA DIRETTA: tosse, starnuti, contatti ravvicinati con persone affette
- VIA INDIRETTA: goccioline di Flugge emesse con la respirazione, disperse nell'ambiente e depositate su oggetti e superfici



**IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE!!!!!!**

# IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE

- **LAVAGGIO DELLE MANI: fortemente raccomandato** <sup>1</sup>
- ADEGUATA IGIENE RESPIRATORIA (coprire naso e bocca quando si starnutisce): raccomandato <sup>1</sup>
- ISOLAMENTO delle persone colpite, specie i primi giorni: raccomandato <sup>1</sup>
- UTILIZZO di mascherine per chi mostra sintomi e si trova in ambienti ospedalieri: raccomandato <sup>1</sup>

# VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE: CI SIAMO QUASI...

- Circolare del Ministero della Salute: “Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione 2017-2018”

## Composizione del vaccino

- antigene analogo al ceppo A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09
  - antigene analogo al ceppo A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)
  - antigene analogo al ceppo B/Brisbane/60/2008 (lineaggio B/Victoria)
- 
- Come si presenta: soluzione in siringa pre-riempita
  - Dove? Muscolo deltoide (spalla)
  - **Quando? Dal 6 Novembre al 31 Dicembre 2017**

# Vaccinazione RACCOMANDATA per:

Anziani a partire dai 65 anni di età

Soggetti sotto i 65 anni affetti da patologie croniche: malattie respiratorie, malattie cardiovascolari, diabete e malattie del metabolismo (obesità), insufficienza renale e surrenale, malattie ematologiche, malattie oncologiche, malattie congenite o acquisite caratterizzate da immunodepressione (HIV), malattie intestinali croniche, malattie per le quali sono programmati interventi chirurgici, malattie neuromuscolari, malattie del fegato

Bambini e adolescenti in trattamento con acido acetilsalicilico

Individui di ogni età ricoverati in strutture

Donne nel secondo-terzo trimestre di gravidanza

Medici e personale sanitario

Familiari e conviventi di persone a rischio

Categorie lavorative particolari:

forze di polizia, vigili del fuoco, veterinari, allevatori, macellatori

# Vaccinazione controindicata per

- Lattanti sotto i sei mesi
- Soggetti che abbiano manifestato gravi reazioni allergiche dopo una precedente vaccinazione
- Una malattia acuta di media o grave entità, con o senza febbre: si può rimandare la vaccinazione dopo la guarigione

# Attenzione al tetano!

## Bimba ha tetano, diagnosi fuga sospetti

Ricoverata da giorni a Torino e vaccinata, resta in Rianimazione



Redazione ANSA

TORINO

11:57 18 ottobre 2017 NEWS

(ANSA) - TORINO, 18 OTT - Ha contratto il tetano la bambina di 7 anni ricoverata dallo scorso 7 ottobre all'ospedale infantile Regina Margherita di Torino. "La diagnosi



**Ricordarsi dei periodici  
richiami ogni dieci anni!**

Prima di salutarci...

Il giovane cammina  
più veloce dell'anziano,  
ma l'anziano  
conosce la strada.

(Proverbio africano)



# Grazie per l'attenzione!!



«Gli anziani sono uomini e donne, padri e madri che sono stati prima di noi sulla nostra stessa strada, nella nostra stessa casa, nella nostra quotidiana battaglia per una vita degna. Sono uomini e donne dai quali abbiamo ricevuto molto. L'anziano non è un alieno. L'anziano siamo noi: fra poco, fra molto, inevitabilmente comunque, anche se non ci pensiamo.....Dove non c'è amore per gli anziani, non c'è futuro per i giovani» (Papa Francesco, 4 Marzo 2015)