

Creatività e coraggio

L'intervista al Professor Marco Trabucchi, presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, che ha aperto ieri la prima giornata di lavori congressuali a Firenze



Il Professor Marco Trabucchi

Il Presidente Marco Trabucchi è appena sceso dal palco. Gli applausi che hanno accolto la sua apertura dei lavori del 49° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria stanno ancora risuonando nella sala Auditorium del Palazzo dei Congressi di

Firenze. Il suo discorso è stato breve, conciso, sintetico. Ma quelle poche parole sono bastate a dare un segnale preciso alla platea di geriatri che lo ha seguito attenta. Un segnale di presenza, un segnale di impegno. Un segnale che dice che la geriatria italiana deve pro-

seguire il suo cammino – spesso difficile e faticoso, ma dai grandi meriti –, con un nuovo slancio che sappia generare risposte innovative e stimoli all'interno di una società che non sa ancora affrontare con la necessaria lucidità un problema importante: quello degli anziani, dei loro bisogni, della loro fragilità.

Abbiamo subito voluto intervistare, a caldo, il Presidente della SIGG per approfondire con lui questo messaggio, il cui senso sottende tutto il Congresso che sta iniziando, e comprenderne appieno il significato e la portata.

Professore. So che c'è una frase di Robert Ka-

ne alla quale mi sembra che lei sia molto affezionato: "Intolleranza verso lo status quo e creatività nella reazione".

Può spiegarci verso cosa si deve avere intolleranza e in che modo la reazione può farsi creativa?

In una società come la nostra, che ha conosciuto cambiamenti demografici ed epidemiologici tanto rapidi e importanti, la nostra risposta in passato è stata piuttosto lenta e incentrata più su noi stessi e sui servizi offerti che sul bisogno dei nostri pazienti.

Stiamo ormai capendo che a questo punto o cambiamo radicalmente e ci rivolgiamo con uno sguardo analitico ai bisogni del-

(segue a pagina 2)

PRIMO PIANO

La SIGG alle soglie del 49° Congresso Nazionale



Responsabilità, attenzione, iniziativa, diffusione. Se si dovessero cercare le parole chiave per riassumere il senso, se volete, i molteplici sensi che animano ormai da più di cinquant'anni l'attività della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, forse queste potrebbero indirizzare la ricerca nella giusta direzione. Perché la SIGG, fondata proprio a Firenze nel 1950, è stata da sempre una Società scientifica "schierata" in prima linea su più fronti: quello della ricerca scientifica, naturalmente, quello della formazione professionale, ma anche e soprattutto quello dell'impegno nel sociale, nelle istituzioni, nella lotta quotidiana per la diffusione di una cultura di attenzione, assistenza e rispetto verso la terza età e i suoi problemi, spesso trascurati. Una battaglia instancabile e lunga, costellata di molti successi, ma che ha ancora tanta strada davanti a sé. Una battaglia che è animata nel profondo da uno spirito

Segue a pagina 2

La cura dell'anziano nel paese più vecchio del mondo

Può sembrare una provocazione, ma non lo è. Perché il titolo del simposio che si tiene oggi in Sala Michelangelo (dalle ore 10.45 alle 12.30) in apertura del 5° Corso Multiprofessionale di Nursing (che insieme al 3° Corso di Riabilitazione Cognitiva e ai mini simposi completa il programma del 49° Congresso SIGG) nasce da una semplice considerazione, basata sui dati forniti dall'Istat nel rapporto annuale del 2003. Le cifre parlano chiaro: l'Italia è il Paese più "vecchio" del già Vecchio Continente, con oltre il 19% della popolazione italiana al di sopra dei 65 anni e con una persona su venti al di sopra degli 80 anni. Un dato importante che invita a riflettere sul progressivo invecchiamento della nostra nazione, con un trend che non sembra affatto destinato a invertirsi - nonostante il lieve incremento delle nascite, dovuto soprattutto alla maggiore presenza di immigrati extracomunitari - e che anzi attende nei prossimi decenni l'invecchiamento della generazione dei cosiddetti



terza età. In base all'autopercezione del proprio stato di salute gli uomini al di sopra dei 65 anni che dichiarano genericamente di star bene sono il 70%, contro invece il 60% delle donne, che soffrono di malattie che nel lungo periodo sono anche causa di disabilità. A fronte di questo grande serbatoio di malati cronici, attuali e potenziali, sicuramente il simposio odierno non può che rappresentare un momento di confronto utile e importante.

"baby-boomers".

Il quadro fornito dall'Istat si arricchisce con l'approfondimento che riguarda le condizioni di salute di questa grande fetta di popolazione della

Creatività e coraggio



Il Professor
Marco Trabucchi

(segue dalla prima pagina)

l'anziano – considerandone le dimensioni, in certi casi enormi – oppure non riusciremo a formulare risposte adeguate, come società in generale prima ancora che come geriatria.

Il richiamo alla creatività è davvero un richiamo forte, perché a fronte della rapidità dei cambiamenti, occorre far ricorso a una grande inventiva: se usiamo gli schemi tradizionali, se pensiamo di adattare semplicemente il sistema precedente, potremo facilmente andare incontro a una crisi. Potrà essere una crisi economica, o umana, o clinica... ma sarà sicuramente coinvolgente e grave. Non si tratta più di tamponare, occorre saper proporre nuove soluzioni. L'invito che facciamo è diretto a un grande impegno culturale, prima di tutto. Siamo tutti ingaggiati nella riflessione che ci deve portare a non sederci, a non accettare più quello che apparentemente funziona e che abbiamo fatto sinora. Dobbiamo saperci mettere in crisi sistematicamente.

Nel testo di una sua relazione che ho letto recentemente si faceva riferimento al mito di Titone e ad Aurora che curava il suo decrepito amante – condannato a una vita eterna priva però dell'eterna giovinezza – “come un bambino”. Forse solo la pediatria in questo momento compete con la geriatria nel porre il tema della cultura medica, nel suo senso più ampio, al centro della propria riflessione. Questo non dovrebbe essere però un a priori di tutto il sapere medico? La “cura”, il farsi carico del bisogno dell'altro, non dovrebbe risiedere nella natura stessa della medicina?

Sì certo. Ritengo che il modello geriatrico – quello dell'attenzione globale al soggetto in tutte le sue dimensioni – coincida con quello della buona medicina. Il buon geriatra sicuramente interpreta questo messaggio alto, che vive e deve vivere nella medicina rivolta a ogni soggetto, di qualsiasi età.

È in questo senso che ha anche detto che dal punto di vista ospedaliero la geriatria subisce la concorrenza altrui perché il modello geriatrico di sempre è oggi “vincente”?

Sì, credo che il modello che noi abbiamo da sempre praticato e diffuso, oggi sia accettato e seguito da molti. Per questo dobbiamo riuscire a spingerci oltre; dobbiamo cercare quella tensione interna, positiva e motivante, anche se guidata da quell' “intolleranza” che citavamo prima, che ci possa guidare a nuove soluzioni. Non c'è dubbio che il modello geriatrico – che pone la malattia all'interno della persona e guarda le interazioni tra organi e apparati, tra somatico, psicologico e sociale – sia oggi un patrimonio comune e condiviso. Questo è un dato positivo perché significa che i nostri pazienti oggi negli ospedali vengono curati bene, meglio di prima. Fuori dagli

ospedali però questa concorrenza stimolante manca. Si ritiene meno nobile occuparsi della povertà, della solitudine, dell'abbandono, della fragilità. Con l'aggravante magari di un contesto difficile, disorganizzato, povero di tecnologie...

Viene da chiedersi, a questo proposito, quale sia il quadro attuale a livello sociale e istituzionale... Ci sono dei pericoli che lei intravede nelle direzioni che la nostra società si sta dando?

Il problema oggi in Italia è importante. Nello studio commissionato alla Demoskoepe di cui ho riportato brevemente alcuni risultati emerge come nella popolazione adulta ci sia poco interesse e poca preoccupazione per le condizioni della terza età.

...il modello geriatrico – quello dell'attenzione globale al soggetto in tutte le sue dimensioni – coincide con quello della buona medicina...

Un segno di una miopia davvero forte, possiamo dire...

Sì, una miopia nei confronti dell'oggi e del domani. Di fronte a questa miopia la geriatria ha il dovere di curare oggi gli anziani che si affidano a noi e contemporaneamente ha il compito di creare un consenso, nella società civile e nelle istituzioni, nei confronti dei problemi degli anziani. Occorre pertanto accrescere la sensibilità della collettività ai problemi organizzativi, a quelli psicologici e a quelli economici.

Questa disattenzione, questa scarsa lungimiranza presente nel sociale, è almeno controbilanciata da una sensibilità a livello istituzionale?

Ci sono delle attenzioni anche se il quadro nazionale è molto diversificato da zona a zona. Dare un giudizio negativo generale sarebbe ingeneroso e non realistico.

Non mancano però anche delle incomprensioni. Quando noi diciamo che oggi c'è bisogno di rifinanziare la non-autosufficienza con una tassa ad hoc, in accordo con una legge già esistente che è appoggiata da tutti e due gli schieramenti ma che è ferma perché non si vogliono aumentare le tasse, allora si può parlare di insensibilità anche a livello istituzionale.

Si rispecchieranno questi temi in questo congresso?

Di fronte a questo bisogno che è presente – perché bisogna pur curare oggi –, ma che è anche rivolto al domani, ci sono alcuni temi che vogliamo affrontare secondo una triplice linea: l'oggi, il domani e il fuori.

I grandi temi forti del congresso saranno perciò quelli che vanno dalle malattie cardiovascolari, alle demenze, all'osteoporosi, al delirium, alla non autosufficienza sino al problema della fragilità che domina tutto lo scenario e che è importante per capire come l'uomo si ammala e come è possibile cercare di curarlo.

Sappiamo che ci saranno anche degli ospiti stranieri.

Abbiamo limitato la presenza a solo due ospiti, non per sciovinismo, ma per evitare di essere dominati. Uno sarà Robert Kane, che terrà la lettura magistrale conclusiva, l'altro è R. W. Besdine, il Presidente della Società Americana di Geriatria, che ho invitato domani (oggi per chi legge, Ndr) a

un incontro con i giovani geriatri, perché respirino aria nuova e coraggio, perché capiscano che non sono soli. Spesso il geriatra si sente non compreso e abbandonato e allora ho voluto che i giovani – quelli che devono ancora costruire il loro coraggio e la loro intensità professionale e progettuale – potessero ricevere un messaggio di incoraggiamento in modo da farli sentire in buona compagnia e perché capiscano che in tutto il mondo il pensiero geriatrico è un pensiero che incide, un pensiero utile. Avrei potuto chiamare prestigiosi ospiti a discutere dei grandi temi, entrando nel vivo delle singole questioni, ma ho preferito far intervenire due personaggi che potessero sviluppare insieme a noi dei discorsi più strutturali.

La SIGG alle soglie del 49° Congresso Nazionale

(segue dalla prima pagina)

che riassume la quintessenza dei fondamenti della medicina. Quella che è non solo impegnata a curare secondo principi scientifici sempre più evoluti, ma che è anche votata all'assistenza, al rapporto quotidiano con la più grande fragilità della natura umana, la sua inguaribile malattia: la vecchiaia.

Per questo le attività della SIGG sono molteplici: la ridefinizione continua dei fondamenti culturali della geriatria come prassi clinica e assistenziale, la creazione di un'attenzione sociale diffusa per il benes-

sere dell'anziano, la diffusione di modelli di pratica clinica specifici con l'adozione di linee guida diagnostiche, terapeutiche e assistenziali, la diffusione di modelli di rete dei servizi per tutti gli ambiti di bisogno dell'anziano e, non ultima, la diffusione della cultura e della sensibilità geriatrica attraverso un'ampia offerta di attività formative e scientifiche.

Per assolvere a tutti questi compiti la SIGG si presenta con una struttura ben articolata e ricca di strumenti. Divisa in quattro sezioni scientifiche (clinica, biogerontologia, socio-compor-

tamentale e nursing), e articolata sul territorio in sedici sezioni regionali, la Società dispone di due organi ufficiali di informazione – il “Giornale di Gerontologia”, fondato nel 1953, e il “Bollettino” – oltre a un eccellente e aggiornato sito web (www.sigg.it).

L'attuale consiglio direttivo – che vede nel ruolo di Presidente in carica il Professor Marco Trabucchi, in quello di past-President il professor Giulio Masotti e in quello di Presidente Eletto il professor Roberto Bernabei – è stato insediato quest'anno e resterà in carica sino a tutto il 2005.

La lezione di una grande carriera

La lettura magistrale del Professor Pier Ugo Carbonin ha aperto ieri ufficialmente i lavori del Congresso Nazionale SIGG

Più che il riepilogo di una carriera, molto al di là di una commemorazione, la lettura magistrale del Professor Pier Ugo Carbonin che aveva come titolo “30 anni di cultura geriatrica: cosa ho imparato” è stata soprattutto l’occasione per ribadire alcuni concetti che rappresentano, per così dire, i “fondamentali” della geriatria e per definirne, in sintesi ma con efficacia e intensità, gli obiettivi primari, le differenze specifiche, l’irrinunciabile valore.

Preceduto dalla presentazione, affettuosa e partecipativa, del professor Francesco Antonini – Presidente onorario della SIGG – che ha ricordato con simpatia anche i momenti di divergenza professionale con il relatore, sempre attenuati dalla sti-



Il Professor Carbonin

ma reciproca e dalla condivisione di un orizzonte comune – Carbonin ha esordito ripercorrendo i primi anni della sua professione e il passaggio dalla cardiologia alla geriatria, approdo definitivo di una carriera che poi lo ha portato a ricoprire incarichi di grande rilievo: la cattedra all’Università del Sacro Cuore, la direzione del Dipartimento di geriatria del Policlinico

Gemelli di Roma. Ma il cuore vero della lettura di Carbonin è stato il suo mettere in luce come la figura dell’anziano malato fragile sia il punto di partenza e di arrivo del sapere geriatrico. La domanda, forte e retorica, che egli ha posto alla platea è stata illuminante: se i problemi del malato anziano fragile fossero gli stessi di quello giovane, quale potrebbe essere il motivo stesso dell’esistenza della geriatria? Evidentemente le cose non stanno così: la specificità dei problemi dell’anziano fragile sfugge alla riduzione. Per di più su di lui agiscono fattori sociali, psicologici, relazionali che su gli altri non hanno esito, o ne hanno in misura molto minore. Se poi si considera che le evidenze scientifiche ri-

portate negli studi riguardano quasi sempre pazienti che non sono né anziani, né fragili, si capisce come le risorse della medicina generale, o quelle delle varie specialità che si prendono cura dei singoli organi, con occhio spesso iperspecializzato, finiscano per rivelarsi in buona parte inadeguate nei confronti degli anziani e della loro complessità. Che non può quindi che essere affron-

tata con un sapere analitico, attento, preciso, capace di far vivere sempre in sé quel “buon senso clinico” che rappresenta il più grande patrimonio del geriatra: un patrimonio cui solo una lunga esperienza vissuta nella pratica quotidiana al letto del malato può dare accesso, integrando a fondo l’insegnamento dei testi con la pratica su un numero il più ampio possibile di casi e di individui.



La consegna a Pier Ugo Carbonin della targa al merito.

Odontoiatria geriatrica

La fondamentale correlazione tra salute orale e qualità della vita



Il Professor M. Baldoni

Si è tenuta ieri, tra gli eventi inaugurali che hanno aperto il 49° Congresso Nazionale SIGG, la conferenza che ha trattato il tema dell’Odontoiatria Geriatrica. Tra le varie esposizioni, risultate tutte estremamente interessanti, va sottolineato l’intervento della professoressa S. Pizzi e della professoressa M.L. Lunardelli che hanno parlato dell’importanza della salute orale, un fattore fondamentale che influisce direttamente sulla qualità della vita degli anziani. Prendendo la parola a turno, le due professoressa hanno evidenziato diverse problematiche, tra cui la cattiva igiene orale degli anziani e la frequente sottostima da parte del paziente dei propri problemi orali. Inoltre è

stata enfatizzata l’importanza degli esami di routine della bocca, attualmente effettuati solo occasionalmente dai medici, e la necessità della formazione del personale ospedaliero che spesso si sente inadeguato per un esame di questo tipo. Di grande interesse è risultato anche l’intervento del professor M. Baldoni riguardante le problematiche odontostomatologiche nel paziente anziano e gli approcci innovativi per la loro cura. Due sono le patologie considerate più gravi: la malattia paradontale e l’edentulia. La malattia paradontale necessita di un’attenta ed accurata prevenzione in quanto tanto più precocemente viene intercettata, tanto minore sarà la sua evoluzione e il costo di un eventuale intervento. Non meno importante è la differenziazione terapeutica per pazienti istituzionalizzati, cioè ricoverati, e non istituzionalizzati. Nel caso dell’edentulia il professor Baldoni parla sicuro: dove è possibile si deve salvare il dente altrimenti la soluzione migliore è certamente l’osteointegrazione, un intervento che ha anche il pregio di arrestare il riassorbimento osseo nei casi di atrofia.

FOCUS

Catetere a lunga permanenza Zassi

Chi opera quotidianamente negli ospedali conosce bene quanto impegnativa sia la battaglia nei confronti delle infezioni. Tuttavia, se eliminare interamente dall’ambiente i microorganismi responsabili delle infezioni è praticamente impossibile, ridurli e contenerli sempre più invece è un obiettivo perseguibile, che offre vantaggi di ogni genere: da quelli puramente e semplicemente terapeutici a quelli economici, come la riduzione dei tempi di degenza, la minore necessità di somministrare farmaci, la riduzione dei cambi di medicazioni contaminate e di biancheria.

Il catetere intestinale a lunga permanenza prodotto da Zassi - che permette la raccolta di materiale fecale e la somministrazione di clismi medicati ai pazienti allettati - è uno di quegli strumenti che possono contribuire grandemente in questa direzione. Si tratta infatti dell’unico dispositivo che può essere utilizzato continuativamente per ben 29 giorni senza ledere le mucose rettali e il muscolo sfinterico, grazie anche a una cuffia a basso volume rispettosa dell’anatomia rettale.

Il suo impiego è utile per proteggere da eventuali infezioni dovute a lesioni, per evitare di diffondere nell’ambiente organismi intestinali presenti nelle feci e potenzialmente patogeni, per ridurre il contatto del personale con il materiale fecale dei pazienti, evitando i rischi che ne possono derivare. Utilizzabile su molte tipologie di pazienti (in terapia intensiva, traumatizzati, ustionati, lungodegenti, trapiantati, neurochirurgici, affetti da incontinenza fecale o da diarrea), il catetere Zassi è stato valutato in studi clinici che ne hanno comprovato la validità e l’efficacia nel ridurre il numero di infezioni legate ad agenti patogeni.



**PROGRAMMA SCIENTIFICO
DI GIOVEDÌ 4 NOVEMBRE 2004**

SALA AUDITORIUM

08.30 - 09.00

LETTURA

"Il rischio cardiovascolare nell'anziano"

11.00 - 11.30

LETTURA

"Il più recente trial nello scompenso cardiaco: lo studio senior"

09.00 - 11.00

SIMPOSIO

"Il dolore del corpo e la sofferenza della mente"

11.30 - 13.00

SIMPOSIO

"Curare la lesione artrosica oltre il controllo del dolore?"

PALAZZO DEGLI AFFARI

13.00 - 14.30

"La gestione della complessità clinica dell'anziano ospedalizzato tra costi e prestazioni"

SALA AUDITORIUM

14.30 - 16.00

SIMPOSIO

"Anziano, farmaci e comorbilità"

Society incontra i giovani geriatri

17.30 - 18.00

LETTURA

"Anemia e funzione nell'anziano"

16.00 - 16.30

LETTURA

"I processi di riparazione e fibrosi"

18.00 - 19.30

"La patologia osteoporotica in geriatria: dall'epidemiologia alle necessità assistenziali"

16.30 - 17.30

R. W. Besdine, presidente dell'American Geriatrics

SALA ONICE

17.30 - 19.00

"Gli strumenti editoriali della SIGG"



Firenze: restauri importanti e nuove idee

È una vera pioggia di restauri importanti quella che negli ultimi mesi si è "abbattuta" sulla capitale del Rinascimento italiano. Un'ottima occasione per visitare, e spesso rivisitare, i grandi luoghi dell'arte di questa città straordinaria. Ogni giorno troverete qui alcune segnalazioni che possono servire come spunto per

visite sempre interessanti. Ma poiché la consapevolezza dell'essere meta privilegiata del grande turismo internazionale da sempre anima le amministrazioni fiorentine, ecco che gli appuntamenti si moltiplicano, estendendosi alle molte iniziative che danno spessore alla vita culturale del capoluogo toscano.

DA VEDERE A FIRENZE

TORNA GIOTTO A S. MARIA NOVELLA

Ospitato eccezionalmente nella navata centrale, il Cristo ligneo di Giotto è recentemente tornato a casa dopo 12 lunghi anni durante i quali

ha subito un'importante restauro che gli ha ridato colore e freschezza. Dipinto tra il 1288 e il 1290 il celebre Cristo è il primo segno della rivoluzione giottesca in cui la figura divina è raffigurata in tutta la sua profonda umanità

SANTA MARIA NOVELLA
Orario: 9.30-17; ven e dom 13-17.

**IL QUARTO SESSO
Il territorio estremo dell'adolescenza**

Una mostra importante e acuta che riflette sull'importanza sempre maggiore ricoperta

dagli adolescenti all'interno della società di oggi. I materiali esposti riguardano il complesso universo della cultura contemporanea: moda, comunicazione, arte, musica, cinema.

STAZIONE LEOPOLDA,
viale Fratelli Rosselli, 5
Orario: 11-18

COSÌ FAN TUTTE

L'opera mozartiana tra le più mature e ricche di sfumature. Con l'orchestra diretta dal sudafricano Gerard Korsten e la regia di Jonathan Miller e con Anja Harteros, Monica Bacelli, Marina Comparato, Pietro Spagnoli, Tomislav Muzek

**TEATRO DEL MAGGIO MUSICALE
FIorentINO,**
Corso Italia 16
Orario: 20.30



Il Cristo di Giotto



1

Una parata di immagini della giornata inaugurale. Nella foto 1, la platea gremita della sala Auditorium davanti al tavolo dove siedono le autorità scientifiche. Seguono un ritratto di Pier Mannuccio Mannucci, Presidente della Società Italiana di Medicina Interna (foto 2) e il baciamento galante del Presidente Trabucchi alla signora Carbonin (foto 3). Qui sotto, una foto di gruppo con Gianfranco Gensini, Pier Mannuccio Mannucci, Giulio Masotti e Roberto Bernabei (foto 4) e un ritratto di Francesco Antonini, che ha introdotto la lettura magistrale di Pier Ugo Carbonin (foto 5). In basso, la facciata del Palazzo dei Congressi (foto 6), sede del Congresso, e un'espressione che rivela la simpatia e l'umanità di Gianfranco Gensini, Presidente della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze (foto 7). Conclude la sfilata un momento dell'affollato cocktail offerto nel Palazzo degli Affari al termine della sessione inaugurale (foto 8).



2



3



4



5



6



7



8