

La lezione americana

L'incontro con Richard W. Besdine, Presidente della American Geriatric Society: un appuntamento importante e ricco di stimoli rivolti a un attento e partecipe pubblico di giovani geriatri



Il Professor
Richard W. Besdine

“Se scegli geriatria riceverai di certo ogni giorno enormi soddisfazioni professionali. Non ricordo pazienti che non abbiano tratto grandi benefici dalle nostre conoscenze. Ma devi sapere che andrai anche incontro a molte frustrazioni: magari ti verranno

dal constatare con quale drammatico ritardo certi pazienti faranno ricorso alle tue cure, magari ti giungeranno dalle difficoltà che incontrerai nell'essere seguito da altri pazienti nel piano di trattamento proposto o dalle difficoltà di rapporto con i colleghi. Ma

voglio che sappiate che di recente negli Stati Uniti è stato compiuto uno studio che metteva a confronto oltre venti specialità: tra tutte, quella che alla fine garantiva il maggior grado di soddisfazione professionale era proprio la geriatria”. È con queste parole che ieri Richard W. Besdine, presidente uscente della American Geriatric Society si è rivolto alla platea di geriatri, molti dei quali giovani, magari ancora impegnati nella scuola di specialità. Le promesse implicite nell'incontro organizzato dalla SIGG con questa davvero eminente figura della geriatria a stelle e strisce sono quindi state più che mantenute: l'in-

contro doveva infatti essere soprattutto un momento di confronto e di colloquio tra il professore statunitense – che insegna oggi alla Brown Medical School e che ha avuto un ruolo pionieristico per la geriatria degli Stati Uniti – e le domande dei giovani geriatri. Così è stato e la platea di giovani ha risposto con entusiasmo alla possibilità offerta, sottoponendo Richard Besdine a un fuoco di fila di quesiti interessanti rivolti ad approfondimenti sulla realtà del sistema sanitario statunitense e sulla situazione, più in particolare, della geriatria americana.

Prima però di sottoporsi

(segue a pagina 2)

Gli strumenti editoriali della SIGG: sempre più, sempre meglio

Sicuro, cordiale, disponibile. Il professor Gianfranco Salvioli, Ordinario di Gerontologia e Geriatria all'Università degli Studi di Modena nonché direttore esecutivo del giornale di Gerontologia, non ha dubbi: gli strumenti editoriali della SIGG sono un mezzo importante e fondamentale per migliorare la divulgazione scientifica e culturale. “Catturato” in un momento di pausa della giornata di ieri, Salvioli ha approfondito per noi i contenuti della conferenza dedicata ai media della SIGG tenutasi nel pomeriggio, sottolineando l'importanza del lavoro svolto in passato e quella degli sforzi dedicati alla crescita e allo sviluppo.

“L'aumento e l'aggiornamento degli strumenti editoriali che abbiamo oggi va enfatizzato. Occorre anche sottolineare il bel lavoro di rinnovamento compiuto sul sito web della SIGG, che negli ultimi tempi era un po' trascurato” ha spiegato Salvioli. Nella nuova versione del sito, oltre a essere presenti on-line le testate il “Giornale di Gerontologia” e il “Giornale di Arteriosclerosi”, è accessibile infatti anche il Bollettino della SIGG, un giornale di informazione elettronico contenente iniziative e forum di discussione su temi di interesse, che



Il Professor
Gianfranco Salvioli

viene inviato ogni mese ai soci tramite posta elettronica. “Grazie al Bollettino è possibile trattare anche temi d'attualità e di grande interesse. Il ruolo degli strumenti editoriali deve essere quello di diffondere la cultura geriatrica e si è pensato che abbinare al giornale una forma elettronica potesse rendere più capillare la diffusione dell'informazione e raggiungere un numero maggiore di persone” ha proseguito Salvioli. “Il fatto che l'informazione sulle tecniche più attuali e aggiornate non sia ancora diffusa capillarmente nell'ambito della geriatria è causa spesso di un'inadeguatezza culturale che si traduce anche nell'inadeguatezza del personale ospedaliero nei confronti degli anziani, spesso trattati come pazienti

Segue a pagina 2

PRIMO PIANO

Corso Multiprofessionale di Nursing: una realtà in costante crescita



Monica Marini (a sinistra) e Ermellina Zanetti

Cinque anni di impegno, una partecipazione in crescita, la volontà di dare agli infermieri italiani una sempre maggiore chiarezza rispetto alle competenze, agli strumenti e agli obiettivi dell'assistenza all'anziano. Il Corso Multiprofessionale di Nursing, che con quest'anno giunge alla sua quinta edizione, è ormai un appuntamento ricorrente e stabile del Congresso SIGG, grazie alla volontà precisa e “forte” della Società – come ha ribadito ieri il Presidente Trabucchi nella sua introduzione ai lavori del Corso – e grazie anche, in questo caso, all'impegno personale di Monica Marini, che della sezione Nursing della SIGG di Firenze è la coordinatrice. “La logica che sottende il Corso” ha dichiarato Ermellina Zanetti, della Sezione Nursing del Gruppo di Ricerca Geriatrica di Brescia e tra le relatrici della giornata di ieri “vede l'infermiere non come una figura che 'esegue', ma semmai come una figura che ri-

Segue a pagina 2

La lezione americana



Il Professor Richard W. Besdine attorniato da alcuni giovani geriatri presenti all'incontro.

(segue dalla prima pagina)

al confronto – che ha sostenuto con evidente piacere e grande disponibilità – Besdine ha voluto tratteggiare per brevi linee un quadro su determinati aspetti, fornendo una griglia di conoscenze che servisse a inquadrare meglio e focalizzare la situazione della geriatria negli USA, i suoi obiettivi futuri, le difficoltà attuali. Lo scenario emerso mostra alcuni punti di convergenza significativi con la realtà italiana: aspetti comuni che forse colpiscono più delle differenze specifiche anche perché si è portati, magari con qualche ingenuità, a credere che negli Stati Uniti l'efficienza generale del sistema sia comunque a livelli più alti.

I problemi che si devono fronteggiare sono infatti più o meno analoghi, a partire dal dato relativo alla generazione dei baby-boomers (quella nata nel dopoguerra, negli anni dal 1946 al 1964) che rappresenterà la futura popolazione geriatrica: un esercito di persone – quelle attualmente in vita negli USA sono ora più di 76 milioni – la maggior parte delle quali è destinata a superare la soglia dei 65 anni, con un impatto sicuramente enorme sul sistema assistenziale e sull'economia statunitense e mondiale. Ne conseguirà sicuramente la necessità di rivedere e riorganizzare l'intero sistema sanitario: un'emergenza del domani che si-

curamente rappresenta la prossima sfida anche in Italia, come è già più volte emerso dai primi giorni di lavori di questo Congresso.

Anche negli Stati Uniti le cause primarie di decesso in età geriatrica sono rappresentate nell'ordine dai disturbi cardiaci,

...i baby-boomers
rappresenteranno la futura
popolazione geriatrica: un
esercito di persone, molte
delle quali destinate a
superare i 65 anni...

dal cancro, dagli infarti, dalla broncopneumopatia cronica ostruttiva, dal diabete, dalle polmoniti e dall'alzheimer. Differentemente dall'Italia, dove il valore nel 2002 era attestato intorno ai 73 anni, l'aspettativa di vita media negli USA è di quasi 4 anni inferiore: 69,3 anni, un dato che a detta di Richard Besdine merita sicuramente attente riflessioni negli Stati Uniti.

Per quanto riguarda le finalità che la ge-

riatria Usa pone come prioritarie, al primo posto c'è quello che Richard Besdine ha chiamato "successful aging": non solo un invecchiamento il più possibile esente da malattie, ma un invecchiamento che conservi gli individui "robusti intellettualmente e fisicamente".

Naturalmente, perché ciò sia possibile occorre da una parte destinare molte risorse alla prevenzione, nei confronti della quale Besdine ha speso molte parole, indicando una serie di comportamenti sociali per i quali è fondamentale battersi, e dall'altra operare per una gestione della complessità che sia in grado tanto di fornire cure appropriate sul lungo termine che un'assistenza individualizzata, rispettosa delle scelte e degli orientamenti dei pazienti. D'altro canto Besdine non ha mancato di compiere anche un'analisi non impietosa

ma certo critica di un sistema come quello statunitense dove Medicare – il programma nazionale governativo di assistenza sanitaria per gli anziani – spende 300 miliardi di dollari all'anno senza minimamente dirigere e gestire questa enorme spesa: in sostanza – ha detto Besdine – il comportamento di un'ente assicurativo che si limita semplicemente a "pagare il conto". Un altro degli aspetti indicati da Richard Besdine come uno degli orizzonti dove è necessario destinare molti sforzi è il rapporto tra i vertici scientifici e la base operativa.

"Il livello delle nostre conoscenze scientifiche è estremamente alto, i progressi compiuti negli ultimi tempi hanno significativamente migliorato le nostre conoscenze sotto molti punti di vista, ma esiste ancora un divario importante da colmare: quello tra la qualità delle conoscenze acquisite e quella delle cure erogate. In questo senso c'è molto da fare per diffondere e rendere accessibili ai geriatri di base, impegnati nelle loro azioni quotidiane, quelle stesse conoscenze.

Gli strumenti editoriali della SIGG



La postazione del sito SIGG al Congresso.

(segue dalla prima pagina)

re: ricordiamo che "normali" ha spiegato Salvioli. "L'informazione invece deve raggiungere tutte le figure professionali presenti negli ospedali e in particolare i medici e gli infermieri. Inoltre non bisogna dimenticare che è fondamentale raggiungere anche i professionisti che lavorano all'esterno delle strutture ospedalie-

re: ricordiamo che una grandissima parte degli anziani viene curata in casa, in prevalenza da infermieri".

Da sottolineare anche l'importanza della rivista "Aging", e delle due testate già citate: il "Giornale di Gerontologia" e il "Giornale di Arteriosclerosi". "Aging" è un'iniziativa nazionale di ottima qualità, scrit-

ta completamente in inglese e distribuita anche all'estero che, oltre ad avere un ottimo impact factor (circa 1,5-1,6), si posiziona tra le 15 maggiori riviste geriatriche al mondo. Si tratta di una rivista di carattere scientifico, più utile agli studiosi e ai ricercatori, destinata alle biblioteche e a

molti soci della SIGG abbonati. Gli altri due hanno invece caratteristiche più divulgative e di aggiornamento. Il primo è pubblicato da oltre cinquant'anni, mentre il secondo si rivolge ai problemi cardiovascolari dell'anziano, la patologia assolutamente più frequente in età avanzata.



Le copertine di due numeri del "Giornale dell'Arteriosclerosi" e del "Giornale di Gerontologia".

Corso Multiprofessionale Nursing

(segue dalla prima pagina)

spetto al suo intervento specifico individuali obiettivi e strumenti, con particolare richiamo e attenzione proprio agli obiettivi che hanno di mira la salute complessiva del paziente."

Non si tratta più quindi di limitarsi a un'operatività prima, ma occorre che gli infermieri abbiano piena consapevolezza delle finalità delle loro azioni e dei risultati che si attendono.

L'ambito sul quale il corso lavora è più in particolare quello del mantenimento dell'autonomia dell'anziano: non solo quella funzionale, ma anche quella decisionale – nel rispetto degli affetti della persona. Naturalmente il quadro che si profila è quello di una forte interazione con l'intero team geriatrico, una sinergia rispettosa delle relative competenze, in tutte le diverse situazioni di operatività: negli ospedali, nell'assistenza domiciliare e, soprattutto, nelle case di riposo, ovvero là dove la presenza e il ruolo degli infermieri si fanno più articolati e costanti e dove la loro crescita culturale può dare i risultati più visibili.

Dolore e psiche

La complessa relazione tra dolore fisico e dolore psichico e le resistenze alla terapia farmacologica del dolore nella relazione di Roberto Bernabei.

Nel simposio di ieri dedicato al tema tra i rapporti del dolore del corpo e la sofferenza della mente, la relazione di Roberto Bernabei non poteva che essere la prima. E questo non per una qualsiasi forma di tributo al Presidente Eletto della SIGG, (che entrerà in carica nel 2006), ma proprio per l'importanza dei concetti affermati e la chiara presa di posizione nei confronti del tema del dolore nell'anziano in rapporto alla sofferenza psichica: una chiarezza che è servita da presupposto e introduzione alle relazioni che l'hanno seguita. "Negli anziani di fatto il valore viene sottodiagnosticato e conseguentemente, spesso, non adeguatamente trattato" ha sottolineato Bernabei. "Si tratta di un problema estremamente serio perché si stabilisce una sorta di connivenza tra il me-



Il Professor Bernabei.

dico – che per sua ignoranza non compie una diagnosi adeguata e conseguentemente non può prescrivere un trattamento idoneo – e il malato. Un anziano al quale si parla di psicofarmaci o di terapie specifiche, come la morfina, reagisce in genere molto male, compromettendo radicalmente la compliance nei confronti di un eventuale terapia mirata al dolore" L'errata convinzione che il dolore sia solo un sintomo e non a sua volta

una patologia da affrontare nella delicata trama delle sue interrelazioni con la psiche ostacola quindi l'adeguata ricezione di proposte terapeutiche che possono avere risultati importanti. Un problema che è anche generazionale. "Domani, quando nella terza età arriverà la folta generazione dei baby-boomers, la risposta sarà diversa. Occorre quindi essere assolutamente attenti e preparati per poter proporre le misure e i presidi adeguati". Bernabei non ha mancato anche di sottolineare la diversa percezione del dolore nei due sessi. "Dolore e ansia sono molto più percepiti dalle donne e siccome la vecchiaia 'è donna' ed è spesso sola occorre aumentare la nostra capacità di analisi e la nostra attenzione all'universo del dolore psichico femminile".

I RISULTATI DEL PROGETTO SOFIA

Valutare la prevalenza di farmaci assunti dagli anziani ambulatoriali e identificare la relazione tra il consumo di farmaci e i disturbi gastrointestinali. Questi sono gli obiettivi del progetto SOFIA (Studio Osservazionale sul consumo di Farmaci Impiegati nei pazienti Anziani), un'iniziativa supportata dalla FIRI (Fondazione Italiana per la Ricerca sull'Invecchiamento). Il professor Pilotto è stato chiaro e preciso nell'espone i risultati di tale progetto durante una conferenza che si è svolta ieri pomeriggio. Dallo studio condotto su 5.515 pazienti è emerso che il 91,6% dei soggetti assumevano almeno un farmaco, con una differenza significativa osservata tra maschi e femmine (90,6% vs 92,5%). È stata anche notata una variabilità geografica nel consumo di farmaci e nell'espressione di disturbi gastrointestinali. Ma ci sono altri dati importanti. I farmaci cardiovascolari sono i più assunti dagli anziani. Inoltre esiste una correlazione tra l'impiego dei presidi e la presenza di sintomi gastrointestinali. In particolare, l'uso di FANS, BDZ, cortisonici, anti-PLT e bisfosfonati è associato alla comparsa di sintomi alle alte vie digestive. In definitiva, i risultati ottenuti fanno concludere che l'elevata prevalenza dell'uso di farmaci riscontrata nei soggetti anziani ambulatoriali suggerisce l'opportunità di adottare una strategia di monitoraggio delle ADR (Adverse Effect Reactions) in questa popolazione.



Il Professor Alberto Pilotto

Vivisol: progetto Assistenza Domiciliare

Le iniziative dell'importante gruppo europeo per una cura domiciliare integrata

L'evoluzione del servizio sanitario passa attraverso la sua razionalizzazione: l'ottimizzazione delle prestazioni erogate, la pianificazione delle disponibilità, la capacità di individuare le alternative possibili e valide al ricovero ospedaliero. È in questa ottica che opera Vivisol, uno dei principali gruppi europei attivi nell'ambito dell'assistenza domiciliare (in particolare nelle aree dell'ossigenoterapia, della ventilazione meccanica, della diagnosi e terapia delle patologie sonno-correlate, della nutrizione artificiale, dell'assistenza domiciliare integrata, della telemedicina, della diagnostica, della aerosolterapia, delle apparecchiature medicinali avanzate e degli ausili). La missione dei progetti di Assistenza Domiciliare proposti da Vivisol e già operativi nell'ambito di alcune importanti ASL è chiara: portare le cure a casa del paziente, per offrire, in tutti quei casi dove ciò è possibile, una migliore qualità di vita. E non solo.



Perché i vantaggi che si possono ottenere con l'Assistenza Domiciliare Integrata si riverberano, oltre che sui pazienti, anche sulle strutture che erogano il servizio. Come ciò avvenga è semplice: dal risparmio ottenuto attraverso la diminuzione delle degenze in assoluto a quello invece ricavato dalla diminuzione dei tempi delle stesse degenze, dalla razionalizzazione delle risorse impiegate alla riduzione dei rischi di infezioni nosocomiali, con conseguenti risparmi sui costi delle cure antibiotiche, tanto per citare gli aspetti più evidenti, quelli più im-

mediati.

Ma perché ciò sia possibile è necessario che le valutazioni siano fatte con cura e metodo. Non basta decentrare e delegare: occorre pianificare e controllare accuratamente, mantenendo sempre ben chiari gli obiettivi che sono tanto etico-sociali, che economici e organizzativi.

A questo proposito è molto interessante la ricerca svolta dal CUEIM (Consorzio Universitario di Economia Industriale e Manageriale) in collaborazione con Vivisol che ha avuto come primo scopo la stesura di un documento

dal titolo "Definizione di un modello di analisi per la valutazione tecnico-economica dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)" e con il quale Vivisol intende dare il suo contributo scientifico all'attività di gestione, che sta assumendo un'importanza sempre maggiore all'interno della sanità pubblica.

La ricerca ha infatti lo scopo di produrre uno strumento che serva a rappresentare e dunque, rendendoli comparabili, valutare i differenti progetti di Assistenza Domiciliare Integrata. Un eccellente lavoro, che sarà presto sottoposto a sperimentazione e che potrebbe presto approdare, come nelle intenzioni, alla realizzazione di un ottimo sistema di monitoraggio e di valutazione dello "stato di salute della popolazione" in generale, e della qualificazione del possibile fabbisogno di un'offerta di specifici servizi socio-sanitari in regime di Assistenza Domiciliare Integrata, sia attuale che prospettico.

PROGRAMMA SCIENTIFICO DI VENERDÌ 5 NOVEMBRE 2004		
SALA AUDITORIUM		
8.30-9.00	LETTURA • "Il mito dell'enfisema senile"	
9.00-11.00	SIMPOSIO • "Parkinson-demenza: dalla diagnosi alla gestione clinica"	
11.00-11.30	LETTURA • "Lo studio value: implicazioni cliniche"	
11.30-13.00	SIMPOSIO • "L'assistenza all'anziano diabetico"	SALA VERDE SIMPOSIO • "Aterosclerosi"
13.00-14.30	PALAZZO DEGLI AFFARI LUNCH SESSION • "L'anziano fragile e la fragilità della rete dei servizi geriatrici in Italia: il progetto Ulisse"	
14.30-16.30	TAVOLA ROTONDA • "Continuità assistenziale: modelli a confronto"	SALA VERDE SIMPOSIO • "Approfondimenti e acquisizioni recenti sull'aterosclerosi"
16.30-17.00	LETTURA • "Rischio e prevenzione cardiovascolare nell'anziano: ruolo dei Pufa n°3"	
17.00-17.30	LETTURA • "Osteoporosi grave e paziente geriatrico: nuove linee di trattamento"	SALA ONICE • "I progetti SIGG-FIRI e i gruppi di studio SIGC. Incontro tra i ricercatori"
17.30-18.00	LETTURA • "Paradossi della prevenzione cardiovascolare: le statine nell'anziano"	
18.00-19.30	LETTURA • "Unità operativa di geriatria: dall'accreditamento di eccellenza agli standard minimali"	



Un popolo di pittori, scienziati e musicisti.

Sicuramente a Firenze eventi culturali e opere d'arte non mancano mai. A due passi dal Palazzo dei Congressi, soluzione comoda per eventuali momenti di pausa, la basilica di S. Maria Novella offre nuovamente al pubblico la Trinità del Masaccio.

A Palazzo Strozzi è invece possibile visitare una mostra sui grandi personaggi che hanno conseguito il premio Nobel mentre, per chi volesse passare la propria serata ascoltando musica barocca, il teatro Verdi offre un concerto di grande valore.

DA VEDERE A FIRENZE

LA TRINITÀ DI MASACCIO

Dopo due anni di lavori di restauro torna in Santa Maria Novella uno dei grandi capolavori di Masaccio, l'affresco della Trinità. Datato 1424 l'opera, inserita nel prospetto di una finta cappella, rappresenta Dio mentre sorregge la croce con le proprie mani, lo spirito santo in forma di colomba, Gesù crocifisso, pianto dalla Madonna, da san Giovanni e i committenti.

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

MUSICA AL TEATRO VERDI

Un nuovo appuntamento con l'orchestra toscana, nata a Firenze nel 1980 per iniziativa della regione Toscana, della provincia e del comune di Firenze, che pro-

pone un ampio repertorio che dalla musica barocca arriva fino ai compositori contemporanei.

TEATRO VERDI

Dal 05/11/2004 al 05/11/2004
Orario: 21.00

BEAUTIFUL MINDS

Unica tappa italiana per questa interessantissima mostra che, attraverso l'esposizione di documenti, oggetti originali, opere d'arte e filmati, presenta al pubblico la mostra realizzata dalla Fondazione Nobel sui grandi premi Nobel del Novecento: un percorso sugli aspetti fondamentali della creatività nelle lettere e nelle scienze del secolo scorso.

PALAZZO STROZZI

Dal 16/09/2004 al 2/01/2005
Orario: 9-19



La Trinità di Masaccio.



1

Immagini e momenti tratti dalla prima giornata di lavori del Congresso Nazionale di Firenze della SIGG. Nella foto 1, una pausa di vero relax tra un simposio e una lettura magistrale, su una panchina all'eccezionale sole di questo incredibile novembre: che il problema della tropicalizzazione del clima scavalchi quello dell'invecchiamento della popolazione?

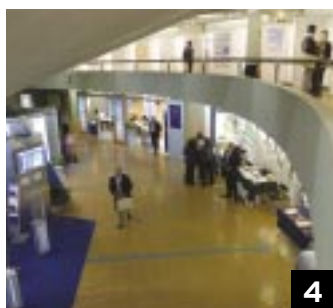
Nella foto 2, un momento di incontro allo stand della Pfizer, uno degli espositori presenti al Congresso nello spazio apposito antistante l'Auditorium. Qui sotto (foto 3), due partecipanti al Congresso sfogliano con attenzione il nostro tabloid quotidiano. Nella foto 4, ancora una panoramica dell'atrio dell'Auditorium, mentre nella 5 un momento della registrazione che è proseguita con grande affollamento per i primi due giorni. Conclude la serie delle immagini un altro stand: questa volta è quello della Bracco (foto 6).



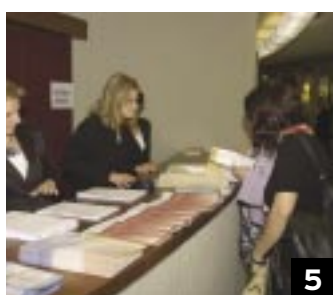
2



3



4



5



6