



SOCIETÀ ITALIANA  
DI GERONTOLOGIA  
E GERIATRIA

Via G.C. Vanini 5 – 50129 Firenze  
Tel.055 474330 – Fax 055 461217 – sigg@sigg.it

# Bollettino SIGG

numero 7 – luglio 2004

*Direttore Responsabile*  
Marco Trabucchi

*A cura di*  
Vincenzo Canonico  
Tel. e fax 081 7464297  
e-mail: vcanonic@unina.it

## **Sommario**

Editoriale	Pag. 1
Aree e Commissioni Permanenti	" 2
Notizie dalla Società	" 5
Seminario estivo SIGG	" 6
Ricerca biogerontologica	" 7
Notizie dai Soci	" 9
Notizie dalle Sezioni Regionali	" 10
Segnalazioni librarie	" 12
I luoghi della cura	" 13
Congressi e Corsi	" 14



Buone vacanze!

Un augurio amichevole a tutti gli iscritti ed amici della SIGG. Un augurio che spero raggiunga anche chi non potrà concedersi momenti di sosta perché le vicende della vita talvolta sono particolarmente dure. A questi esprimo una vicinanza affettuosa.

La nostra Società va avanti. Abbiamo finalmente preparato il programma del Congresso Nazionale, che avete ricevuto nei giorni scorsi. Sarà un'occasione importante di dibattito interno e di presentazione all'esterno della nostra immagine; spero quindi che coloro che si sentono vicini al mondo della geriatria vorranno essere presenti. Ancora una volta ripeto che le attività SIGG sono aperte a tutti e che sarei particolarmente lieto di ricevere osservazioni, commenti, suggerimenti. Anche il Bollettino sarebbe molto più vivace se i soci inviassero materiale da pubblicare (di qualsiasi tipo, purché utile per un comune progresso delle conoscenze e dei rapporti intrasocietari).

In tempo di vacanze non è opportuno richiamare i problemi che ci attendono; quindi solo un breve accenno alle difficoltà che potrebbero caratterizzare la ripresa dopo le ferie, in particolare per quanto riguarda gli aspetti economici. Il Paese è sempre più povero, le famiglie spesso in crisi (soprattutto se qualche evento -come la malattia di un anziano- comporta una modificazione dei ritmi consueti), il finanziamento dei servizi socio-sanitari sempre più incerto, un generale senso di insicurezza verso il futuro pervade la vita delle persone, soprattutto se sole, povere, ammalate. In questo scenario siamo alla ricerca di risposte individuali e collettive, perché sentiamo che il nostro ruolo di cura ci addossa responsabilità che altri non hanno. Possiamo adottare opzioni partitiche diverse, però non possiamo liberarci dal compito di costruire nel nostro ambito di lavoro e di vita le condizioni che meglio permettano a chi si trova in difficoltà di "galleggiare" sulle onde di un mare in tempesta, cioè le incertezze culturali, cliniche, organizzative che caratterizzano la vita degli anziani. Per fare questo è indispensabile che ciascuno formi per se stesso una personale, stabile, forte e serena capacità di lettura del reale, in grado di comprendere e di adattarsi alla mutevolezza dei quadri umani (e clinici) delle persone che a noi si affidano. E questa visione si fonda sullo studio, sulla capacità del tutto personale di confrontare la pratica con la teoria, sull'analisi del singolo caso, così come su quella di data base che descrivono una popolazione.

Ripeto spesso l'affermazione che "la geriatria non è per i deboli di cuore", per esprimere l'impegno senza soste che dobbiamo espletare per dare risposte adeguate ad un bisogno complesso, in continua modificazione, che si presenta in modo atipico e spesso difficile da analizzare.

Buone vacanze! Nel rinnovare l'augurio, spero che ciascuno trovi nel riposo il tempo per pensare a come essere sempre più adeguati rispetto ai compiti che ci aspettano. Con serenità, ma anche con orgoglio, perché sappiamo che molto spesso dalle nostre azioni dipende la vita (o parte di questa) delle persone vecchie e malate.

*Marco Trabucchi*



SOCIETÀ ITALIANA  
DI GERONTOLOGIA  
E GERIATRIA

## **Sintesi Attività delle Aree e Commissioni Permanenti della SIGG**

(primi sei mesi di attività)

### **Rapporti istituzionali**

(Antonio Guaita)

L'area istituzionale ha verificato la regionalizzazione spinta della organizzazione della sanità in Italia, per cui sono state poste tre domande ai coordinatori regionali:

1. qual è il tema principale nella tua regione: per quasi tutti è lo sviluppo quando non la sopravvivenza dei reparti geriatrici ospedalieri;
2. qual è il referente regionale utile, il decisore reale rispetto alle politiche sanitarie e socio sanitarie: non risposte o risposte non utili, perché riferiti ai livelli istituzionali massimi, già noti;
3. qual è il sistema migliore per interloquire con la regione: sono stati indicati due metodi che devono proseguire assieme, da una parte documenti e rapporti "istituzionali", dall'altra i contatti informali e il mantenimento di un buon rapporto personale.

A seguito di ciò si è decisa la confluenza dell'area istituzionale con quella regionale e ospedaliera, dopo una discussione vivace avvenuta al direttivo nazionale del 4 e 5 giugno a Firenze.

### **Politiche ospedaliere**

(Gabriele Noro)

Il gruppo di lavoro rifacendosi anche al mandato generale "di raccogliere le esperienze più significative a livello nazionale e farne dei confronti per arrivare a proporre sia all'interno che all'esterno della società, modelli validi e controllati rispetto ai risultati raggiunti" ha iniziato a raccogliere le esperienze più importanti realizzate in campo nazionale e ad analizzare i punti di forza e criticità:

- identificando ciò che ha garantito in assoluto il funzionamento del sistema "geriatria" sia all'interno di esso che nel coordinamento esterno;
- prendendo atto della grande difformità di situazioni che certo non contribuiscono a rafforzare l'immagine del sistema stesso (tale nozione è stata confermata ulteriormente dai risultati di un questionario promosso nel Veneto da cui emerge, come in alcuni casi, la direzione del Dipartimento geriatrico è affidata ad altri specialisti).

La innovazione più interessante, a noi giunta, sul piano organizzativo è rappresentata dal Dipartimento Funzionale Interaziendale di geriatria e lungodegenza che si è realizzato per il momento solo in poche realtà (Ferrara, Genova).

Nei fatti i Direttori Generali e le direzioni sanitarie si aspettano da noi geriatri:

- di essere i "responsabili della tutela della salute dell'anziano, rappresentare la regia e perno organizzatore dei servizi e delle problematiche che interessano l'anziano, coinvolgendo anche gli altri specialisti su progetti assistenziali specifici".
- «l'Ospedale tecnologico non può che riconoscere al geriatra un compito di organizzatore di percorsi in cui gli specialisti si integrano; "...gli aspetti della cronicità devono essere gestiti da chi ha una cultura di relazione pluridisciplinare"; "...ci deve essere una regia che non può essere solo il distretto a portare avanti"; riconosce infine una diversità rispetto alle attività internistiche».



SOCIETÀ ITALIANA  
DI GERONTOLOGIA  
E GERIATRIA

Nel gruppo di lavoro è emerso in modo chiaro come la possibilità di svolgere un ruolo apprezzabile all'interno dell'ospedale è in primo luogo quella di divenire un modello di efficienza rispetto ai classici indicatori e soprattutto collocarsi in una posizione strategica come "volano" facilitante dei percorsi per la gestione dei posti letto (disponibilità di posti letto al dipartimento di emergenza, progetti di dimissione atti a ridurre il fenomeno dei "bed blockers", integrazione con le specialistiche chirurgiche ed ortopediche in modo più o meno formalizzato: lungodegenza post acuzie a termine.

Conclusioni: le geriatrie sono ben visibili e a "rischio" di sviluppo là dove c'è un dipartimento sia funzionale che organizzativo intra o extra ospedaliero, mentre negli altri casi vi è la possibilità di scomparsa come per altre specialità a bassa tecnologia. L'aspetto infermieristico è fondamentale (come rilevato dalla componente del gruppo) perché sviluppa un piano assistenziale individuale con una valutazione dei bisogni e dei rischi.

### **Formazione Continua** (Nicola Ferrara)

L'area della Formazione Continua ha indirizzato la sua attività prevalentemente nel promuovere il processo per la certificazione di qualità. Tale scelta è nata dalla necessità di adeguarsi alle più recenti indicazioni della Commissione Nazionale ECM del Ministero della Salute. Il Ministero, con l'inizio della sperimentazione relativa ai cosiddetti provider accreditati, ha ribadito il superamento della logica dell'evento accreditato per orientarsi verso l'individuazione di soggetti esperti ed "accreditati" ad organizzare eventi, che dovrebbero essere prevalentemente Enti pubblici, Fondazioni non profit e Società scientifiche. In tal senso va letto il recente Decreto Ministeriale che fissa i requisiti che devono possedere le Società scientifiche e le Associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie. Il provvedimento prevede che le Società scientifiche, per poter svolgere alcune attività di prevalente interesse pubblico, devono essere in possesso di specifici requisiti ed essere preventivamente riconosciute con decreto del Ministro della Salute.

Sul piano operativo è stata individuata, a supporto della segreteria SIGG, sulla economicità e della presenza a Firenze, la società Exprit, esperta nella certificazione di qualità ISO 9000. E' stato necessario, partendo dall'organigramma istituzionale della SIGG, proporre una articolazione complessa del processo che, insieme a strutturati mansionari relativi alle attività dei singoli snodi dell'organigramma, rispondesse ai requisiti necessari per portare avanti il nostro progetto di accreditamento, nonché predisporre un modello di gestione delle normative che regolano la nostra Società. E' prevedibile che il processo di accreditamento della Società si concluda nel mese di Ottobre 2004.

### **Rapporti con le società scientifiche italiane ed estere** (Giuseppe Paolisso)

L'Area dei rapporti con le Società scientifiche ha cercato di stabilire una serie di contatti che servissero ad aumentare la visibilità della Società di Gerontologia e Geriatria in altri ambiti.

Prima fra tutti è stata contattata la Società Italiana di Medicina Interna (SIMI) che si è resa disponibile allo svolgimento di manifestazioni comuni nell'ambito delle attività congressuali. In tal modo è stato possibile concordare la partecipazione del nostro Presidente al prossimo congresso della SIMI a Palermo e del Presidente della SIMI al prossimo congresso della SIGG. Similmente sono stati organizzati simposi comuni con la Società Italiana dell'Osteoporosi del Metabolismo Minerale e delle



Malattie dello Scheletrico (SIOMMMS) e con la Società Italiana per la Prevenzione del Rischio Cardiovascolare (SIPREC) sempre nell'ambito del prossimo Congresso di Firenze della SIGG.

Al fine di valorizzare i rapporti con Società sorelle straniere, è stato invitato a partecipare al nostro Congresso il Presidente dell'American Geriatric Society, Prof. Besdine, al quale è stato riservato uno spazio dedicato ad un incontro/confronto con i giovani geriatri italiani. Sono stati inoltre avviati contatti con il Presidente della Federazione Italiana di Cardiologia per poter porre le basi di uno studio comune tra FIC e SIGG nell'ambito della cardio-geriatria, mentre con la Società di Nutrizione si sta cercando di creare un gruppo di studio riconosciuto dalle due Società che possa stilare delle linee guida per il trattamento dei disturbi nutrizionali nell'anziano.

### **Commissione permanente sui fondamenti culturali della geriatria**

(Raffaele Antonelli Incalzi)

Sono stati affrontati vari temi esemplificativi del ruolo e della specificità della Geriatria e, quindi, delle sue stesse basi culturali intese quali evidenze giustificative della disciplina. Alcuni temi attengono all'ambito biologico e clinico (es. la fragilità), altri all'ambito metodologico e procedurale (la valutazione multidimensionale e la continuità di cura), altri a malattie che, pur non essendo esclusive dell'età geriatrica, sono in questa altamente prevalenti (es. demenza), altri ancora a condizioni mediche che pongono in età geriatrica problemi gestionali particolari (es. ipertensione, sincope). Per ciascuno di questi temi è stata prodotta una sintetica relazione con stile semplice e accessibile, ma contenuto rigorosamente scientifico, volta a riassumere ciò che caratterizza e giustifica l'approccio geriatrico e fornire un nucleo di argomenti utilizzabili da parte dell'addetto stampa, dr. Bazoli, per promuovere la conoscenza della Geriatria attraverso i media secondo modalità da concordare.

Ogni relazione termina evidenziando le prospettive ed esigenze di sviluppo delle conoscenze e dei conseguenti auspicabili sviluppi sul piano assistenziale. Questa sezione funge altresì da proposta per attività di ricerca multicentrica e, possibilmente, multidisciplinare, essendo indispensabile lo sviluppo di collaborazioni con altre società scientifiche. Molti dei temi di interesse prettamente geriatrico (si pensi, ad esempio, alla fragilità) richiedono infatti il concorso di esperti di altre aree mediche e biologiche, ma anche di branche diverse (economisti, sociologi, demografi...) nella prospettiva trasversale e multiculturale che è propria della nostra disciplina.

I lavori della Commissione daranno origine ad un documento finale edito a stampa la cui diffusione nelle diverse società scientifiche e in diversi ambiti culturali fungerà da promozione della conoscenza della nostra disciplina e delle collaborazioni funzionali alla sua crescita.



## **Notizie dalla Società**

### **Riunione della Giunta SIGG del 13 luglio**

La Giunta ha approvato il programma definitivo del Congresso, elaborato dopo una lunga consultazione con il Consiglio Direttivo e con le diverse Aree. La modalità partecipativa inaugurata quest'anno dovrà essere ulteriormente perfezionata in futuro, soprattutto anticipando il lavoro preparativo del Congresso Nazionale. A tal fine il Presidente si è impegnato a presentare un programma preliminare avanzato del Congresso 2005 nella riunione del Consiglio Direttivo allargato alle aree che si terrà a Firenze il 10-11 dicembre 2004

La Giunta ha discusso un resoconto sulla Summer School per giovani geriatri (esprimendo un giudizio estremamente positivo sull'iniziativa, peraltro confermato dall'analisi dei test di fine corso) e sulle altre attività formativo-editoriali. Ha inoltre espresso la propria soddisfazione per la progressiva formalizzazione delle Sezioni Regionali (aspetto peraltro molto importante in vista del riconoscimento delle Società Scientifiche da parte del Ministero della Salute).

La Giunta ha anche esaminato gli aspetti culturali ed organizzativi del prossimo stage in Italia di un giovane geriatra eritreo, in accordo con quanto stabilito dal Consiglio Direttivo sull'assistenza ai Paesi in via di sviluppo.

### **Un seminario a Modena sulle Scuole di Specializzazione in Geriatria**

Il 14 luglio si è svolta a Modena una riunione, convocata dal Presidente della SIGG, per discutere gli aspetti più critici riguardanti il futuro delle Scuole di Specializzazione in Geriatria. Vi hanno partecipato i rappresentanti di 16 scuole ed altri 6 hanno giustificato la loro assenza per validi motivi. La riunione è stata coordinata dal Prof. Salvioli, che ha ricevuto l'incarico di continuare il coordinamento dell'area nell'ambito del Consiglio Direttivo SIGG.

I partecipanti hanno convenuto sull'importanza strategica della formazione. Le difficoltà che incontrano le scuole di specializzazione riflettono oggettive incertezze culturali e organizzative; nulla però deve impedire di raggiungere -pur nel rispetto delle specificità delle singole sedi- una sostanziale omogeneità nei contenuti formativi, in modo da superare l'attuale tabella B che non è adeguata per indirizzare la formazione dei giovani medici.

Trabucchi ha insistito in modo particolare sull'esigenza di presentare a livello nazionale e regionale un modello di insegnamento della geriatria di alto livello, così da poter contrattare da posizioni di forza sia sul piano quantitativo (numero dei posti) sia su quello qualitativo (la geriatria ha un livello di "originalità" che impone una formazione non delegabile in ambiti esterni alle stesse scuole). I partecipanti hanno convenuto sulla stesura di linee di indirizzo comuni, che verranno discusse nei prossimi mesi, presentate in via preliminare nel corso del Congresso Nazionale di Firenze ed approvate definitivamente nel Consiglio Direttivo allargato del 10-11 dicembre. Sarà forse solo un punto di partenza, però è importantissimo poter disporre di una sostanziale omogeneità su metodi e contenuti: rapporto tra teoria e pratica, tra aspetti generali o legati alle singole patologie, tra attività ospedaliera e territoriale. Sono i grandi temi della geriatria, sui quali dobbiamo formare chi nel prossimo futuro avrà la responsabilità delle cure.



## **Eventi formativi SIGG: Seminario estivo per giovani medici**

Abbiamo già dato notizia precedentemente (Bollettino n.3 e n.5) su questa nuova iniziativa della SIGG, che ha radunato 25 giovani medici aspiranti geriatri con età inferiore a 30 anni, scelti in base al curriculum ed alla motivazione sul desiderio di partecipazione, ospitati dalla SIGG a Folgaria dal 27 giugno al 1° luglio u.s. per una full immersion su “I Fondamenti della Geriatria”.

Una valutazione complessiva e dettagliata sul Seminario, sull’opportunità di nuove edizioni per l’anno prossimo, sulle modifiche ed integrazioni da apportare, in base ai suggerimenti dei Docenti e dei partecipanti, verrà effettuata al prossimo Congresso SIGG di novembre dove il Presidente ha programmato per il giorno 6 alle 17.30 una sessione dal titolo “L’esperienza della Summer School SIGG per Giovani Geriatri”, coordinata da due partecipanti: Angela Cassinadri, punto di riferimento organizzativo della Società durante il Seminario, e Francesca Fortunato.

Diamo qualche anticipazione sul Seminario in base alle risposte date dai partecipanti al breve questionario distribuito l’ultimo giorno. Le 5 domande contenute nel questionario erano: giudizio complessivo sul seminario, giudizio sull’organizzazione didattica, cosa è piaciuto di più, cosa è piaciuto di meno, cosa suggerisci per le edizioni future.

La provenienza dei giovani partecipanti è stata: 8 dal nord-Italia (Lombardia, Veneto, Liguria, Emilia-Romagna), 6 dal centro (Umbria, Marche, Lazio), 4 dal sud (Campania), 4 dalla Sicilia e 3 dalla Sardegna.

Un primo dato da considerare è che da molte Regioni non sono pervenute richieste di partecipazione. Ci sarà più di una ragione per spiegare questa mancata partecipazione visto che mancano sia regioni con forti “tradizioni” geriatriche che altre, soprattutto del Sud, in cui la presenza di strutture o operatori geriatri è ancora scarsa.

Il giudizio complessivo sul seminario è stato ottimo per la maggior parte dei partecipanti, buono per alcuni, tutti comunque hanno espresso grande interesse per i temi trattati, la formula didattica è stata utile per migliorare le conoscenze in campi specifici e di stimolo ed indirizzo per gli studi futuri.

Anche l’organizzazione didattica è risultata positiva per tutti. I Docenti hanno dato il tempo necessario per apprendere le informazioni fornite e sono stati disponibili sia nella discussione che nelle ore successive per chiarire dubbi o quesiti nuovi.

Quello che è piaciuto di più ai partecipanti è stata la qualità delle lezioni, gli argomenti trattati, l’interattività, la possibilità di confrontarsi con diverse realtà nazionali e di avere idee ed esperienze di altri colleghi provenienti da regioni con alta presenza di strutture geriatriche.

Alla domanda “cosa è piaciuto di meno” hanno risposto in pochi. Alcuni hanno trovato una eccessiva esposizione di dati epidemiologici, altri avrebbero preferito dedicare più tempo ad argomenti cardine della geriatria o alla terapia di alcune patologie prevalentemente geriatriche.

Infine i suggerimenti per le eventuali edizioni future sono stati prevalentemente sulla opportunità dell’esposizione di casi clinici e di esperienze di trattamento farmacologico delle patologie prevalenti in età geriatrica e sulla verifica a distanza degli interventi stabiliti sia di tipo medico che non.

Entro fine anno dopo il Congresso ed il Consiglio Direttivo della SIGG di dicembre si deciderà sulla prossima edizione del seminario estivo.

*Vincenzo Canonico*



## Breakthrough nella ricerca biogerontologica

### Dalla ricerca biogerontologica una svolta nella cura della malattia di Alzheimer?

Da tempo è noto che l'aumento dello stress ossidativo è un fattore importante nella patogenesi della malattia di Alzheimer e di altre malattie neurodegenerative (quali il Parkinson e la Sclerosi laterale amiotrofica). In tutte queste patologie, è lo sbilanciamento della omeostasi pro/anti-ossidante che genera le specie tossiche dell'ossigeno altamente reattive, responsabili della degenerazione e della morte neuronale (si veda ad es. 1). La malattia di Alzheimer è caratterizzata dalla presenza di "grovigli" neurofibrillari nei neuroni, e di placche amiloidi negli spazi intercellulari. I "grovigli" sarebbero un segno dell'esaurimento dei meccanismi di natura lisosomiale responsabili della "manutenzione" degli organuli subcellulari, sopraffatti dal danno perossidativo. Le placche amiloidi e i depositi amiloidi perivascolari associati con la demenza di Alzheimer sono aggregati di amiloide Abeta.

Scoperte di genetica dell'Alzheimer familiare e di Patologia molecolare e generale degli ultimi anni '90 dicono che le placche avrebbero un ruolo centrale nella progressione della malattia (2). La proteina Abeta, principale componente della beta-amiloide, può interagire con biometalli attivi sullo stress ossidativo, quali il rame e il ferro, subendo una ossidazione metallo-catalizzata (3). In particolare, il legame dell'Abeta con il rame avrebbe importanti conseguenze. In primo luogo, l'interazione facilita l'aggregazione dell'Abeta in forma di beta-amiloide tingibile istochimicamente (4). In secondo luogo, in presenza di Abeta il rame bivalente è ridotto a monovalente, con contestuale produzione di acqua ossigenata e di radicali ossidrilici, molecole altamente reattive capaci di danneggiare i neuroni (5). L'effetto pro-ossidante del ferro è minore di quello del rame; l'effetto dello zinco sarebbe minimo. Le placche amiloidi sono particolarmente ricche di Cu, Fe e Zn, e le concentrazioni dei metalli di transizione (in particolare di Cu e Fe) nei fluidi extracellulari tenderebbero ad aumentare in corso di invecchiamento e di malattie neuro-degenerative. Zinco e ferro possono spiazzare il rame dal legame con Abeta, e quindi in presenza di rame avrebbero un effetto di protezione dalla neurotossicità (6).

L'ipotesi che i fenomeni neurotossici della malattia di Alzheimer siano conseguenza dell'accumulo di beta-amiloide e del conseguente aumento dello stress ossidativo da metalli di transizione ha spinto a saggiare l'efficacia terapeutica di sostanze che inibiscono il legame tra amiloide e metalli di transizione. Allo scopo è stata usata la 5-cloro-8-idrossi-7-iodochinolina, il vecchio vioformio, già ammesso nella farmacopea ufficiale come antibatterico e antiamebico per uso locale, sostanza dotata di capacità chelante rame e ferro. Esperimenti su topi transgenici per l'amiloidosi hanno dimostrato che la somministrazione per via orale del farmaco per nove settimane inibisce in maniera significativa l'accumulo di amiloide (7). Recentemente sono stati pubblicati anche i risultati di uno studio clinico pilota di fase 2, limitato a 36 casi (8). Pur con tutta la prudenza che deve accompagnare la valutazione di studi di così piccole dimensioni, si può dire che i risultati sono stati incoraggianti: il trattamento ha praticamente arrestato la progressione della malattia, tanto che l'effetto di protezione è risultato statisticamente significativo.

- 1) Barnham et al., Neurodegenerative diseases and oxidative stress. *Nat Rev drug Discov* 3: 205-214, 2004.
- 2) Yao et al., Characterizing bathocuproine self-association and subsequent binding to Alzheimer's disease amyloid beta-peptide by NMR. *J Pept Sci* 10: 210-217, 2004
- 3) Bush et al., Could Abeta and AbetaPP be antioxidants? *J Alzheimer Dis* 2: 83-84, 2000





- 4) Atwood et al., Characterization of copper interactions with alzheimer amyloid beta peptides: identification of an attomolar-affinity copper binding site on amyloid beta1-42. J Neurochem 75: 1219-1233, 2000.
- 5) Huang et al., Redox active metals, oxidative stress and Alzheimer's disease pathology. Ann N Y Acad Sci 1012: 153-163, 2004
- 6) White et al., Iron inhibits neurotoxicity by trace copper and biological reductants. J Biol Inorg Chem 9: 269-280, 2004
- 7) Bush et al., Metal complexing agents as therapies for Alzheimer's disease. Neurobiol Aging 23: 1031-1038, 2002.
- 8) Ritchie et al. Metal-protein attenuation with iodochlorhydroxyquin (clioquinol) targeting Abeta amyloid deposition and toxicity in Alzheimer Disease: a pilot phase 2 clinical trial. Arch neurol 60: 1685-1691, 2003 e Arch Neurol 61: 776, 2004-07-16

*Ettore Bergamini*  
*(Direttore del Centro di Biologia e Patologia*  
*dell'Invecchiamento Università degli Studi di Pisa)*



## Notizie dai Soci

### Accreditamento Unità Operativa di Geriatria

Nel mese di maggio 2004 la U.O. di Geriatria dell'Azienda USL9 - Grosseto, P.O. Casteldelpiano, con attività di Degenza per Acuti, Day Hospital e con una sezione di Riabilitazione Intensiva Ospedaliera (codice 56), è stata sottoposta a verifica da parte della Commissione ispettiva regionale con esito positivo riguardo i requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali richiesti per l'accREDITAMENTO istituzionale.

L'accREDITAMENTO di una struttura sanitaria rappresenta il riconoscimento da parte di terzi abilitati (Commissione regionale) del raggiungimento degli standard qualitativi necessari per erogare prestazioni nell'ambito del Sistema Sanitario Nazionale.

Accogliendo le indicazioni della cosiddetta "Riforma Bindi", recepite ed introdotte nel PSR della Toscana 1999-2001 al termine di un percorso legislativo avviato nel 1997 con il Progetto di accREDITAMENTO (DGR 980) e formalizzato nel dettaglio con la L.R. 8 del 1999 e successive modificazioni ed integrazioni (DCR 221/1999 e DCR 30/2000), fin dai primi mesi del 2001, l'Azienda USL 9 di Grosseto ha avviato una profonda riorganizzazione interna con l'introduzione di Sistemi di Qualità, allo scopo di giungere all'accREDITAMENTO di tutte le strutture sanitarie aziendali secondo il calendario stabilito dal PSR stesso.

Nell'ambito di questa riorganizzazione, la U.O. di Geriatria è stata tra le prime ad essere impegnata nell'elaborazione della documentazione di base secondo il modello di accREDITAMENTO toscano, con la creazione del Manuale di Qualità ed i documenti aziendali e di presidio collegati.

Tale attività, che ha visto la partecipazione di tutti i componenti della U.O., dal Direttore alla dirigenza medica, al comparto, oltre a rappresentare un passaggio tecnico necessario per l'implementazione del Sistema Qualità, ha consentito di svolgere una revisione critica di processi e protocolli operativi medici ed infermieristici e la creazione di un sistema di monitoraggio fondato sul principio del Miglioramento Continuo della Qualità (MCQ).

Il gusto per la novità, il senso di sfida nei confronti di una prova impegnativa hanno aiutato a superare molte difficoltà legate anche alla recentissima costituzione della U.O. (novembre 2000) ed hanno contribuito a creare un clima di grande partecipazione e di coesione tra le persone coinvolte nella convinzione di svolgere un lavoro non puramente "cartaceo", ma utile per modificare concretamente il proprio *modus operandi*. Il risvolto pratico che si è subito manifestato, infatti, è stato l'aggiornamento culturale relativamente alla stesura dei protocolli operativi, ma anche una maggiore uniformità di comportamenti e conseguentemente di risultati.

Il raggiungimento dell'obiettivo dell'accREDITAMENTO, oltre ad essere stato motivo di soddisfazione per le persone coinvolte, rappresenta la dimostrazione per la Geriatria di sapersi adeguare a nuove esigenze senza snaturarne la specificità; nello stesso tempo, l'esperienza ha confermato la possibilità di superare le difformità tra realtà diverse, poiché, pur mantenendo flessibilità nell'implementazione locale, la creazione e la condivisione di indicatori di processo e di esito specifici può essere garanzia di uniformità ed adesione a linee guida.

La Commissione Regionale, oltre al riconoscimento dei requisiti, ha formulato nel rapporto preliminare un elogio per l'organizzazione globale della U.O., con l'invito a prepararsi e presentare domanda per l'accREDITAMENTO di eccellenza.

Walter De Alfieri



## **Notizie dalle Sezioni Regionali**

### **REGIONE SICILIA**

Al Prof. Mario Barbagallo, Ordinario di Geriatria presso l'Ateneo palermitano, è stato recentemente attribuita la Direzione della Scuola di Specializzazione in Geriatria.

Al neo-Direttore, gli auguri del Presidente e di tutto il Direttivo della Sezione Siciliana della SIGG.

*Santi Branca*

### **REGIONE CALABRIA**

Il 6 Luglio u.s., presso il Policlinico Materdomini di Catanzaro, si è svolta la I riunione della sezione calabrese della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, con il seguente o.d.g.:

- nomina del Presidente e del Segretario
- varie ed eventuali.

Presenti il Dr. Giuseppe Battaglia, il Dr. Piero Cotronei, il Dr. Pietro Gareri, il Dr. Corrado Piscopo ed il Prof. Francesco Perticone. Assente giustificato il Dr. Giuseppe Lavitola.

Il Consiglio ha nominato all'unanimità come Presidente della Sezione calabrese della SIGG il Prof. Francesco Perticone e come vice-Presidente il Dr. Piero Cotronei. Il Presidente ha nominato come segretario il Dr. Pietro Gareri.

*Pietro Gareri*

### **REGIONE LOMBARDIA**

Su convocazione del Presidente uscente Prof. Ferrari, giovedì 8 luglio 2004 alle ore 15 presso la Direzione della Cattedra di Geriatria dell'Università di Pavia, si è riunito il Consiglio Direttivo della SIGG-Lombardia eletto il 15 maggio u.s.

Sono presenti: Annoni Giorgio, Frustaglia Antonino, Guaita Antonio, Guerrini Giambattista e Solerte Bruno.

Il Prof Ferrari propone la nomina dei Professori Annoni e Solerte, rispettivamente a Presidente e Segretario. L' indicazione è approvata all'unanimità.

Annoni e Solerte ringraziano per la fiducia accordata e si impegnano, con l'aiuto del Direttivo tutto, a promuovere, nell'ambito del prossimo triennio, una serie di eventi regionali, in linea con la tradizione precedente.

Il Prof Ferrari comunica che il 2-4 settembre, a Pavia, si terrà il Congresso Internazionale "The Aging People", anche con il patrocinio della SIGG. Viene suggerito che in tale occasione, durante una pausa congressuale da identificare, potrebbe nuovamente riunirsi il Direttivo Regionale.

Sempre il Prof Ferrari ricorda che un successivo incontro dovrebbe tenersi a Brescia il 22 settembre, ospiti del Prof Romanelli, con la finalità di discutere le problematiche delle Scuole di Specializzazione in Geriatria e, soprattutto per avviare un ciclo di seminari itineranti presso le Sedi delle 4 Scuole (Brescia, Milano, Milano-Bicocca, Pavia) e delle Strutture Geriatriche con esse convenzionate; particolarmente coinvolti dovranno essere gli specializzandi.

Nell'ambito della successiva discussione viene affrontato il problema del reperimento dei fondi da destinare all'organizzazione dei prossimi Convegni Regionali e questo anche nell'ottica delle difficoltà contingenti. A giudizio unanime si ritiene utile interpellare su tale argomento il Direttivo Societario Nazionale.

Da ultimo il Dott Guaita propone di valutare la convenienza di comunicare agli Assessorati Regionali alla Sanità ed ai Servizi Sociali la disponibilità della SIGG-Lombardia a collaborare negli



ambiti di reciproco interesse, qualora le Istituzione ne ravvedessero l'opportunità. Tutti i presenti convengono in merito all'assoluta necessità di dedicare uno dei prossimi incontri del Direttivo a quanto suggerito da Guaita, consapevoli della priorità di questa tematica.

Alle ore 16.30 la riunione è conclusa.

*Giorgio Annoni*



## SEGNALAZIONI LIBRARIE

### **Giovanni Gelmini**

Geriatria per operatori socio-sanitari

Carocci Faber Editore Roma, 2003, pagine 352 €25.50

La figura dell'Operatore Socio Sanitario (OSS) che in collaborazione con l'infermiere eroga prestazioni di assistenza diretta è una realtà diffusa nelle strutture residenziali per anziani e rappresenta una risposta all'aumento del bisogno di assistenza degli anziani istituzionalizzati, sempre più fragili e complessi.

La formazione dell'OSS è un'esigenza molto sentita ed è premessa indispensabile alla realizzazione di interventi realmente rispondenti ai bisogni degli anziani ammalati. Il volume curato dal Dr Gelmini, al quale hanno contribuito più coautori rappresentanti di tutte le professionalità che sono chiamate in campo nel modello multidisciplinare, è rivolto alla formazione geriatrica dell'Operatore Socio Sanitario, ma non solo: gli argomenti presentati, sviluppati secondo una logica didattica molto semplice, permetteranno allo studente e all'operatore di venire in possesso di quelle nozioni cliniche fondamentali che saranno 'bagaglio culturale' indispensabile per ben operare in ogni ambito e servizio sanitario geriatrico.

Il volume pur dedicando ampio spazio alla trattazione di interventi e procedure assistenziali in risposta ai bisogni di base, li colloca in una cornice culturale che tiene costantemente conto della necessità di promuovere autonomia, benessere (o confort nelle situazioni di terminalità), e relazione.

Uno strumento certamente utile anche agli infermieri e ai medici che sono coinvolti nella formazione dell'OSS sia dal punto di vista dei contenuti proposti che del percorso logico che sottende alla sequenza dei capitoli.

### **Barbara Da Roit e Claudio Castegnaro**

Chi cura gli anziani non autosufficienti? Famiglia, assistenza privata, e rete dei servizi per anziani in Emilia-Romagna

Franco Angeli Editore Milano, 2004, pagine 176 €14.50.

Gli anni recenti hanno visto, accanto all'invecchiamento della popolazione, un crescente bisogno di sostegno delle persone anziane con problemi di autonomia. Alle forme tradizionali di assistenza rese in ambito familiare ed erogate dai servizi pubblici, si sono affiancate modalità di cura nuove, spesso legate al lavoro di donne immigrate (badanti) che prestano servizio direttamente presso le famiglie.

Il volume che fa riferimento ai risultati emersi da una ricerca volta ad approfondire la conoscenza del fenomeno a livello della Regione Emilia Romagna, offre un approfondimento sulla natura e sul peso dell'assistenza privata a pagamento erogata da lavoratori stranieri, nonché sulle sue connessioni con le forme tradizionali di cura. Sono indagati e valorizzati il punto di vista dei diversi soggetti coinvolti - gli anziani, i loro familiari, le assistenti private, i servizi pubblici e privati - nel tentativo di individuare i rispettivi interessi e motivazioni nonché i fattori che favoriscono lo sviluppo di questa forma di assistenza.

Ne emerge un quadro complesso e ricco di spunti sia per la comprensione della realtà sia per l'elaborazione di misure pubbliche di intervento. Dopo la sanatoria, che ha permesso il riconoscimento di un lavoro sommerso, si apre ora un grande spazio di iniziativa che investe tutta l'area delle politiche sociali per migliorare la qualità della vita degli anziani, garantire serenità ai familiari, qualificare il lavoro di cura e le condizioni di vita delle badanti.



## I LUOGHI DELLA CURA

E' stato pubblicato il n.2/2004 del quadrimestrale "I luoghi della cura" edito dalla CIC edizioni, Roma e diretto da Antonio Guaita e Ermellina Zanetti (un'efficace condivisione di responsabilità tra medico e infermiere!).

La rivista si rivolge a chi lavora al servizio dei pazienti cronici, trattando in modo originale e interdisciplinare argomenti clinici, psico-sociali, organizzativi. L'indice del numero 2 prevede:

Editoriale

Le componenti oggettive e soggettive della autonomia degli anziani

Antonio Guaita

Urbanistica e invecchiamento: alla ricerca dell'uomo invisibile

Daniele Villani

Il grande caldo e gli anziani

Giovanna Cipriani

Residenze sanitarie assistenziali (RSA): organizzazioni "high touch oriented"

Antonio Censi

Plasticità e stati d'animo. sotto la dimensione cognitiva della perdita di autonomia.

Giuseppe A. Micheli

Demenza reversibile da iperplasia paratiroidea

Daniele Villani

L'arte di conversare col paziente afasico

Pietro Vigorelli

Spunti di dibattito

Demenza: quale spazio per le terapie non farmacologiche

Gerontologia preventiva: l'educazione sanitaria con gli anziani

Antonio Guaita

I nuovi laureati in "programmazione e gestione dei servizi sociali": tra nuove competenze e formazione continua

Carla Facchini e Alberto Giasanti

Anziani e sperimentazioni cliniche in oncologia

Paola Gobbi

L'abbonamento annuale (10 euro) ai tre numeri della rivista può essere attivato inoltrando richiesta a:

CIC edizioni internazionali Corso Trieste, 42 00198 Roma Tel 06 8412673 fax 06 8412688 e-mail: [info@gruppcic.it](mailto:info@gruppcic.it) sito web: [www.gruppcic.it](http://www.gruppcic.it) o con versamento bollettino postale CC 77628006



SOCIETÀ ITALIANA  
DI GERONTOLOGIA  
E GERIATRIA

## CONGRESSI/CORSI

### **INTERNATIONAL MEETING ON THE AGING PEOPLE**

*Pavia 2-4 Settembre 2004*

Segreteria Scientifica: S.B. Solerte, M. Racchi, L. Cravello

Tel. 0382 27769 Fax 0382 28827 e-mail: [ferrari@unipv.it](mailto:ferrari@unipv.it)

Segreteria Organizzativa: MdE Eventi e Congressi Pavia

Tel. 0382 302859 Fax 0382 27697 e-mail: [segreteria@mdecongressi.it](mailto:segreteria@mdecongressi.it)

SIGG e IRCCS -Centro S. Giovanni di Dio- Fatebenefratelli in collaborazione con l'Università degli Studi di Brescia ed il Gruppo di Ricerca Geriatrica

### **I DISTURBI COMPORTAMENTALI NELLA DEMENZA: ASPETTI CLINICI E TERAPEUTICI**

*Brescia 17 settembre 2004*

Segreteria organizzativa: IRCCS Fatebenefratelli

Tel. 030/3501345 Fax. 030/348255 e-mail: [obonometti@oh-fbf.it](mailto:obonometti@oh-fbf.it)

[www.fatebenefratelli.it@s.giovanni](http://www.fatebenefratelli.it@s.giovanni)

Regione Piemonte Azienda Sanitaria Locale 3 Dipartimento "Rete Servizi Anziani - Re.S.A."

### **LE CURE DELLA MEMORIA**

*Torino 21 settembre 2004*

Segreteria Scientifica: Dipartimento Resa

Tel.: 011/43.93.702 Fax: 011/43.93.770 Cell. 348 4303177

e-mail: [Geriatricacongressi@Virgilio.It](mailto:Geriatricacongressi@Virgilio.It)

Università di Roma "La Sapienza" Istituto di Scienza dell'Alimentazione  
Casa di Cura "Villa delle Querce"

### **LA NUTRIZIONE ARTIFICIALE NELLA RIABILITAZIONE METABOLICO NUTRIZIONALE**

*Nemi (Roma) 2 Ottobre 2004*

Segreteria organizzativa JMB Congressi

e-mail: [mb.edizioni@libero.it](mailto:mb.edizioni@libero.it)

Università di Padova, Cattedra e Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Respiratorio  
SIGG Sezione Veneto-Trentino Alto Adige

### **LA BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NELL'ANZIANO**

*Padova 2 Ottobre 2004*

Segreteria Organizzativa: Key Congress & Communication Padova

Tel. 049 659330 Fax 049-8763081 e-mail: [b.boaretto@keycongress.com](mailto:b.boaretto@keycongress.com)

SIGG Sezione Veneto-Trentino Alto Adige

### **PREVENZIONE DELLA DISABILITA' NELL'ANZIANO FRAGILE IL PROGETTO VENETO ANZIANI PRO.VA LA PATOLOGIA OSTEOARTICOLARE**

*Rovigo 23 ottobre 2004*

Segreteria Organizzativa: Forteventi Padova

Tel 049 8761221 Fax 049 8788839 e-mail [forteventi@virgilio.it](mailto:forteventi@virgilio.it)





Dipartimento interaziendale dell'Anziano-Azienda Ospedaliera-ULSS 16 Padova

**MEETINGS INTERDISCIPLINARI DI GERIATRIA**

*Padova Settembre-Dicembre 2004*

Segreteria Scientifica ed Organizzativa: Dott. Valter Giantin

Tel. 049 821 8959/8960 e-mail: [valter.giantin@unipd.it](mailto:valter.giantin@unipd.it)

Giornate Italiane di Endocrinologia geriatrica dedicate al problema dell' «Aging male»

**INVECCHIAMENTO E ORMONI**

*Parma 6-7 dicembre 2004*

Segreteria Scientifica: G.P. Ceda, G. Ceresini, L. Denti, M.Maggio, P. Bussoni

Tel. 0521 236422 - fax 0521 237761 e-mail: [geriat@unipr.it](mailto:geriat@unipr.it)

Segreteria Organizzativa: Medicina Viva - Servizio Congressi

Tel. 0521 290191 - fax 0521 291314

e-mail: [lucia@mvcongressi.it](mailto:lucia@mvcongressi.it) - [www.mvcongressi.it](http://www.mvcongressi.it)

**2° MASTER IN**

**“MANAGEMENT DEL PAZIENTE GERIATRICO  
A RISCHIO DI DISABILITÀ O DISABILE”**

*Roma, a partire da gennaio-febbraio 2005*

Coordinatore e Responsabile Scientifico del Corso: Prof. Vincenzo Marigliano

Il master è riservato a studenti in possesso del diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Psicologia Clinica, Diploma Universitario per Infermiere Professionale, Diploma Universitario di Riabilitazione, secondo l'attuale normativa e del Diploma di Laurea triennale/specialistica conseguito presso Università Italiana o di titolo equipollente. L'ammissione al Master è regolata da una selezione per titoli; sono messi a concorso 25 posti. La scadenza per l'iscrizione è indicativamente fissata per Dicembre 2004. Segreteria Organizzativa: tel. 3475396716; fax 06 4456316

**II° CONGRESSO MULTIDISCIPLINARE SULLA SINCOPE**

*Bologna 3-4 marzo 2005*

Comitato Organizzatore: Pietro Cortelli [cortelli@med.unibo.it](mailto:cortelli@med.unibo.it)

Segreteria Organizzativa: Adria Congrex

Tel. 051 7457070- Fax 051 7457071

[bologna@adriacongrex.it](mailto:bologna@adriacongrex.it) [www.adriacongrex.it/sincope](http://www.adriacongrex.it/sincope)

**49° CONGRESSO NAZIONALE SIGG**

**5° CORSO MULTIPROFESSIONALE DI NURSING**

**3° CORSO DI RIABILITAZIONE COGNITIVA**

*Firenze, 3-7 novembre 2004*

[www.sigg.it](http://www.sigg.it)

Segreteria Organizzativa

G&G International Congress Roma

Tel. 06 5043441 Fax 06 5033071

e-mail: [congressi@gegcongressi.com](mailto:congressi@gegcongressi.com) - [www.gegcongressi.com](http://www.gegcongressi.com)