



Via G.C. Vanini 5 – 50129 Firenze  
Tel.055 474330 – Fax 055 461217 – [sigg@sigg.it](mailto:sigg@sigg.it)

# Bollettino SIGG

Anno II

numero 3 – marzo 2005

*Direttore Responsabile*  
**Marco Trabucchi**  
*A cura di*  
**Vincenzo Canonico**  
*Tel. e fax 081 7464297*  
*e-mail: [vcanonic@unina.it](mailto:vcanonic@unina.it)*

## **Sommario**

<b>Editoriale del Presidente</b>	<b>Pag. 2</b>
<b>La festa dei nonni</b>	<b>“ 3</b>
<b>Nuovo Editor-in-Chief del Journal of Gerontology</b>	<b>“ 4</b>
<b>Simposio del Presidente al prossimo Congresso SIGG</b>	<b>“ 6</b>
<b>Premi FIRI-SIGG e FSR-SIGG</b>	<b>“ 7</b>
<b>Contempo 2005 e modalità di partecipazione</b>	<b>“ 8</b>
<b>Programmi aggiornati dei Seminari estivi</b>	<b>“ 10</b>
<b>I Soci scrivono</b>	<b>“ 14</b>
<b>Congressi e Corsi</b>	<b>“ 16</b>



*Buona Pasqua*



## EDITORIALE

In questi giorni ho partecipato ad un convegno sullo scompenso cardiaco e la qualità della vita. La discussione si è tenuta prevalentemente tra geriatri e si è sviluppata ad un livello notevole sul piano clinico-culturale, toccando i temi più significativi del rapporto tra malattie e invecchiamento, considerandone in particolare gli aspetti di confine tra interventi volti a prolungare la vita e quelli rivolti invece a controllare la sintomatologia.

Il dibattito è molto vivo in letteratura, anche perché qualcuno scopre in ritardo quello che la geriatria ha sempre praticato, cioè la necessità di approcci di cura che siano assieme volti al prolungamento ed al miglioramento della qualità della vita (discutendo sul termine “palliative care”, che ha valenze diverse in italiano ed in inglese). Al di là della specificità del dibattito, che spero possa essere riprodotto in un volume, desidero richiamare l’attenzione dei soci sul fatto che quando la geriatria riesce ad esprimere contemporaneamente contenuti metodologici, propri della nostra cultura, e contenuti specifici, riguardanti patologie d’organo, allora viene ascoltata da tutti con grande attenzione ed incide profondamente sulla prassi clinica.

In questi mesi di presidenza ho cercato di instaurare rapporti di studio con diverse specialità, in modo da rinforzare l’immagine (e la realtà) della geriatria come scienza in grado di affrontare con una propria originalità, ma senza incertezze, i diversi problemi clinici posti da un anziano ammalato. Il modello è l’Associazione Italiana di Psicogeriatrics che in questi anni di lavoro intenso ha posto i geriatri ad un livello di parità con le altre scienze del cervello, permettendo loro di dare un contributo significativo e di riceverne altrettanti. Oggi in Italia nella cura delle demenze i geriatri sono tecnicamente capaci delle diagnosi più sofisticate e clinicamente esperti nella cura a lungo termine. Lungo questa linea abbiamo recentemente gettato ponti verso la diabetologia, l’oncologia, la cardiologia: dobbiamo recuperare molto tempo perduto, però siamo sulla buona strada, come dimostrato dal recente incontro di Firenze. Sono certo che i soci vorranno credere a questa impostazione, anche se dovremo affrontare qualche difficoltà e forse l’opposizione di chi non vuole riconoscere il ruolo della geriatria. Nel suo recente importante editoriale, Leslie Libow (NEJM 352: 750, 2005) scrive: “molti medici vedono la geriatria come un attacco alla loro identità professionale”. Certo, quando si esce allo scoperto e si difendono in modo intelligente e originale le proprie idee è facile suscitare reazioni avverse, dettate dallo scetticismo, dall’invidia, dalla pigrizia. Però, come scrive ancora Libow, “i geriatri sono tra gli specialisti quelli con un più elevato grado di soddisfazione per il proprio lavoro”.

Andiamo quindi avanti nel nostro impegno di cura, consci delle responsabilità che abbiamo e della fiducia che un numero sempre più ampio di persone pone sul nostro lavoro. Perché la geriatria è “la fortuna dei baby boomers” e “sarebbe autolesivo per la nostra società non alimentare lo sviluppo della geriatria”.

Sono affermazioni di un editoriale di New England Journal of Medicine e non del presidente della SIGG!

*Marco Trabucchi*



## LA FESTA DEI NONNI

E' in dirittura d'arrivo l'approvazione del disegno di legge n. 3131 che istituisce la "Festa nazionale dei nonni". Il disegno di legge, presentato nell'ottobre 2004 dal Senatore Francesco Pontone (napoletano), dopo i pareri favorevoli delle competenti Commissioni Parlamentari è stato già discusso una prima volta in Assemblea ed è in attesa dell'approvazione finale. L'iniziativa, come risulta dalla lettura degli atti parlamentari, è stata firmata da circa 150 Senatori e non ha trovato alcun ostacolo nell'opposizione, che anzi l'ha accolta con grande entusiasmo e ne ha condiviso pienamente gli scopi sociali.

La legge istituisce la festa il 26 luglio di ogni anno, giorno in cui la Chiesa ricorda S. Gioacchino e Sant'Anna, genitori della Madonna e quindi nonni di Gesù, anche se è al vaglio del Parlamento l'ipotesi alternativa di spostarla al 2 ottobre, giorno in cui in alcune Regioni già vengono festeggiati i nonni, per iniziativa delle istituzioni locali. Il 2 ottobre è la festa dei Santissimi Angeli Custodi, anche per questa data vi è il richiamo al ruolo svolto dai nonni, le scuole sono aperte, quindi è possibile prevedere che i singoli istituti promuovano momenti di discussione e di approfondimento sulle tematiche dei nonni.

E' previsto nel disegno di legge anche l'istituzione del "Premio nazionale del nonno e della nonna d'Italia", in favore di dieci nonni e nonne che, nel corso dell'anno, si siano distinti per aver compiuto azioni particolarmente meritorie sul piano sociale, giudicate da un'apposita Commissione, nominata dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, formata da componenti tutti ultrasessantacinquenni.

La figura dei nonni in ognuno di noi si accompagna a ricordi dell'infanzia, a momenti di tenerezza e di rifugio durante le difficoltà dell'adolescenza ed i numerosi insegnamenti ricevuti vengono trasmessi spesso anche ai figli ed ai nipoti. Non dimentichiamo che negli ultimi anni, i nonni sono diventati fondamentali all'interno di molte famiglie italiane soprattutto dove entrambi i genitori lavorano. I nonni svolgono un ruolo insostituibile nel contribuire all'educazione degli adolescenti, senza tuttavia dar luogo a quel processo di spersonalizzazione educativa che può determinarsi attraverso l'utilizzo di personale esterno alla famiglia ed alle sue tradizioni. Una recente indagine ISTAT ha mostrato che il 55% delle donne che lavorano affidano i figli ai propri genitori o ai suoceri. Ciò significa che nella prima infanzia i nonni sono di gran lunga la prima istituzione: l'asilo nido accoglie soltanto il 22,4% dei bimbi. La scelta dei nonni come custodi dei nipoti è legata soltanto marginalmente a ragioni opportunistiche: le mamme affidano i figli ai nonni in primo luogo per la fiducia (50%), la comodità (22%) viene molto dopo, così come la convenienza economica (8,4%) o la mancanza di alternative (7,9%). Ricordiamo inoltre che in Italia ci sono circa 14 milioni di nonni, la maggior parte donne, e che circa il 70% dei nonni, quando vi è la possibilità, contribuisce al budget della famiglia dei figli con regali, partecipazione alle spese e prestiti vari.

Si tende in sintesi a valorizzare, con l'attuale disegno di legge, un ruolo positivo svolto dalle persone anziane non considerate, come spesso accade, esclusivamente come soggetti "fragili, non autosufficienti, con tante esigenze sociali e sanitarie" verso cui è necessario dedicare servizi di sostegno ad alti costi. Il disegno di legge non introduce alcun beneficio, ma offre un riconoscimento a carattere esclusivamente onorifico, con il coinvolgimento anche del Capo dello Stato.

La SIGG e la FIRI seguiranno attentamente gli sviluppi del disegno di legge e promuoveranno iniziative da svolgere nelle sedi regionali. Se ne parlerà nel prossimo Consiglio Direttivo.

*Vincenzo Canonico*



## Editorial

### *An Exciting Thought*

Luigi Ferrucci

Longitudinal Studies Section, Clinical Research Branch, National Institute on Aging,  
National Institutes of Health, Baltimore, Maryland

BEGINNING with this issue, I will be the new Editor-in-Chief of the Journal of Gerontology: Medical Sciences. I feel apprehensive, excited, and honored at the same time.

Becoming the Editor of the Journal in which I published my first paper nearly 20 years ago gives me a tremendous sense of pride and responsibility. The previous Editor-in-Chief, Dr. John Morley, provided sound leadership and substantially elevated the scientific reputation of the Journal. My goal is to make the Journal of Gerontology: Medical Sciences not only the top-ranked journal in the field of aging and geriatric research but also one of the most prestigious journals in medical science. Although this goal might appear quite ambitious, the seeds of high-quality scholarship exist, and my role as Editor is merely to create the optimal conditions for their growth.

The initial expansion of geriatric medicine was based on the recognition that older patients develop complex medical syndromes that are best evaluated and managed using a comprehensive approach (1,2). In more recent years, bench scientists, clinicians, and epidemiologists have produced a wealth of scientific data that have increased substantially our understanding of the aging process and the pathophysiology of age-related medical conditions (3). Unfortunately, there has not been a great deal of success in narrowing the gap between scientific discoveries and clinical applications, and our geriatric patients receive little direct benefit from this new knowledge. Thus, there is a tremendous need to expand translational research, and the Journal will be receptive to articles that address this topic. In particular, I will strive to improve the quality and impact of published articles in the areas of geriatric medicine (4), clinical trials in frail older persons (5), and mechanistic studies developed in the context of longitudinal studies (6). I am especially interested in introducing in the Journal research aimed at understanding the development of frailty and functional decline in the older person (7,8), bridging the gap between basic science and clinical applications (3), creating and validating new measurements tools for clinical assessment, and introducing novel techniques of genetics and cellular and molecular biology in epidemiological and clinical studies (9,10). Priority will be given to concise articles that present creative, new hypotheses supported by a solid analytical approach.

I cannot do this alone. However, I am fortunate to have recruited a group of first-rate Associate Editors, each of whom is a leader in the aging field with a different scientific focus. I have the utmost confidence in my colleagues' capacity to produce an informative journal of stellar scientific quality that will also be a pleasure for busy scientists and geriatricians to read. The new Editorial Board, which includes old and new members, complements the expertise of the Associate Editors.

Aging has been conceptualized as declining efficiency of the mechanisms that maintain the homeostatic equilibrium, which is continuously challenged by destabilizing events (11–13). The signaling pathways of this network, including hormones, inflammatory markers, free radicals and antioxidants, and the autonomic nervous system are modulated by nutritional status and physical activity (14–17). Understanding the set of rules that regulate the interaction between these components of the homeostatic network is central to geriatric medicine and to the discovery of new interventions that specifically target the medical problems of frail older persons. I am very optimistic. I predict that geriatric medicine will see the remarkable development of new techniques and novel pharmacological approaches and will keep pace with the rapid new developments in other medical disciplines. My wish



is that, over the next few years, the Journal of Gerontology: Medical Sciences will become one of the major protagonists and promoters of this important line of development.

Address correspondence to Luigi Ferrucci, MD, PhD, Longitudinal Studies Section, Clinical Research Branch, NIA, NIH, 3001 S. Hanover St., NM540, Baltimore, MD, 21225. E-mail: ferruccilu@mail.nih.gov

#### REFERENCES

1. Rubenstein LZ, Joseph T. Freeman award lecture: comprehensive geriatric assessment: from miracle to reality. *J Gerontol Biol Sci Med Sci.* 2004;59A:473–477.
2. Rubenstein LZ, Josephson KR, Wieland GD, English PA, Sayre JA, Kane RL. Effectiveness of a geriatric evaluation unit. A randomized clinical trial. *N Engl J Med.* 1984;311:1664–1670.
3. Holliday R. The close relationship between biological aging and age-associated pathologies in humans. *J Gerontol Biol Sci Med Sci.* 2004;59A:543–546.
4. Hazzard WR. Geriatrics: specialty, subspecialty, or supraspecialty? *J Gerontol Biol Sci Med Sci.* 2004;59A:1161–1162.
5. Ferrucci L, Guralnik JM, Studenski S, Fried LP, Cutler GB, Jr., Walston JD. Designing randomized, controlled trials aimed at preventing or delaying functional decline and disability in frail, older persons: a consensus report. *J Am Geriatr Soc.* 2004;52:625–634.
6. Landi F, Cesari M, Onder G, Lattanzio F, Gravina EM, Bernabei R. Physical activity and mortality in frail, community-living elderly patients. *J Gerontol Biol Sci Med Sci.* 2004;59A:833–837.
7. Fried LP, Ferrucci L, Darer J, Williamson JD, Anderson G. Untangling the concepts of disability, frailty, and comorbidity: implications for improved targeting and care. *J Gerontol Biol Sci Med Sci.* 2004;59A:255–263.
8. Schuurmans H, Steverink N, Lindenberg S, Frieswijk N, Slaets JP. Old or frail: what tells us more? *J Gerontol Biol Sci Med Sci.* 2004;59A:962–965.
9. Deocaris CC, Kaul SC, Taira K, Wadhwa R. Emerging technologies: trendy RNA tools for aging research. *J Gerontol Biol Sci Med Sci.* 2004;59A:771–783.
10. Karasik D, Hannan MT, Cupples LA, Felson DT, Kiel DP. Genetic contribution to biological aging: the Framingham Study. *J Gerontol Biol Sci Med Sci.* 2004;59A: 218–226.
11. Lipsitz LA. Physiological complexity, aging, and the path to frailty. *Sci Aging Knowledge Environ.* 2004;2004(16):pe16.
12. Walston J. Frailty—the search for underlying causes. *Sci Aging Knowledge Environ.* Jan 28 2004;2004(4):pe4.
13. Wilson JF. Frailty—and its dangerous effects—might be preventable. *Ann Intern Med.* 2004;141:489–492.
14. Chung HY, Kim HJ, Kim KW, Choi JS, Yu BP. Molecular inflammation hypothesis of aging based on the anti-aging mechanism of calorie restriction. *Microsc Res Tech.* 2002;59:264–272.
15. Jankord R, Jemiolo B. Influence of physical activity on serum IL-6 and IL-10 levels in healthy older men. *Med Sci Sports Exerc.* 2004;36:960–964.
16. Pedersen BK, Hoffman-Goetz L. Exercise and the immune system: regulation, integration, and adaptation. *Physiol Rev.* 2000;80:1055–1081.
17. Ferrucci L, Guralnik JM. Inflammation, hormones, and body composition at a crossroad. *Am J Med.* 2003;115:501–502.

**Journal of Gerontology: MEDICAL SCIENCES Copyright 2005 by The Gerontological Society of America 2005, Vol. 60A, No. 1, 56**

*"Caro Luigi,*

*a nome di tutta la SIGG Ti invio l'augurio più affettuoso di buon lavoro. Il Tuo primo editoriale è una indicazione preziosa per tutti noi: speriamo di essere all'altezza di un compito non facile, ma eccitante.*

*Grazie e ad majora!*

*Marco"*



### **Simposio del Presidente. Un'innovazione per il prossimo 50° Congresso SIGG**

Nel corso del prossimo Congresso Nazionale una sessione verrà dedicata alla presentazione di 6 casi clinici particolarmente significativi da vari punti di vista, cioè in grado di richiamare l'attenzione e l'interesse di molti per le particolarità di ordine patogenetico, clinico o psico-sociale.

Lo scopo è stimolare i colleghi ad osservare con attenzione nel corso della propria pratica medica i casi che per diverse ragioni potrebbero indurre a considerazioni di carattere generale. Si vuole associare ai dati fondati sulla medicina dell'evidenza (e quindi sugli studi epidemiologici controllati) anche gli spunti ottenibili dall'osservazione del singolo caso, in linea con una geriatria che sa valorizzare l'evidence based medicine e la narrative medicine.

I colleghi sono invitati ad inviare alla segreteria della SIGG entro il 15 maggio una analitica (e non banale) descrizione del caso che vorrebbero presentare nel corso del simposio; ai prescelti da una commissione nominata ad hoc verrà consegnato un riconoscimento particolare, che ricordi l'importanza di un modo peculiare di affrontare le problematiche cliniche dell'anziano.

*Marco Trabucchi*



### **PREMIO FIRI-SIGG**

La Fondazione Italiana Ricerca sull’Invecchiamento, insieme con la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, bandisce un premio per il miglior lavoro scientifico pubblicato negli ultimi 3 anni da un giovane ricercatore (max 40 anni).

Il premio consiste in 5.000,00 euro e la presentazione dei dati in seduta plenaria nel corso del 50° Congresso Nazionale della Società.

La scadenza per la presentazione delle domande è il **15 giugno 2005**.

Il candidato dovrà presentare un lavoro scientifico già pubblicato (o già accettato da una rivista), assieme ad una breve relazione (max 2 pagine) che lo colloca in una prospettiva generale.

Per motivi di opportunità, dal concorrere al premio sono esclusi allievi o collaboratori dei componenti il Consiglio Direttivo della SIGG.

### **PREMIO FSR-SIGG**

La Fondazione Socialità e Ricerche di Bergamo e la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria bandiscono un “Premio alla carriera” per un geriatra italiano che si sia particolarmente distinto con atti concreti della propria vita professionale, nella cura, nell’assistenza e nello sviluppo di servizi dedicati all’anziano.

Il premio, attribuito da una commissione nominata dalla SIGG in accordo con FSR, ha un valore di 5.000,00 euro e dà diritto a tenere una lettura in seduta plenaria durante il 50° Congresso Nazionale della SIGG.





### Corso Residenziale

## Contempo 2005: Le malattie dell'anziano

Grand Hotel Gardone Riviera (BS), 28 - 29 aprile 2005

*Giovedì 28 aprile 2005*

### ***"Il metodo in geriatria"***

Presiede: *Giuseppe Romanelli*

- |       |  |                         |
|-------|--|-------------------------|
| 9.00  | La geriatria: un continuo progresso culturale e clinico<br><i>Discussione</i>                    | <i>Marco Trabucchi</i>  |
| 10.00 | Lo studio del singolo caso<br><i>Discussione</i>   | <i>Renzo Rozzini</i>    |
| 11.00 | <i>Intervallo</i>  |                         |
| 11.30 | Il <i>data base</i> come strumento per monitorare l'efficacia in geriatria<br><i>Discussione</i> | <i>Roberto Bernabei</i> |
| 12.30 | <i>Colazione</i>   |                         |

### ***"Il contempo in neuropsicogeriatrics"***

Presiede: *Massimo Calabrò*

- |       |  |                          |
|-------|--|--------------------------|
| 14.00 | Le demenze: verso una nuova nosografia<br><i>Discussione</i> | <i>Angelo Bianchetti</i> |
| 15.00 | L'alcoolismo nell'anziano<br><i>Discussione</i>              | <i>Alberto Cester</i>    |
| 16.00 | Depressione e malattia somatica<br><i>Discussione</i>        | <i>Umberto Senin</i>     |
| 17.00 | Chiusura dei lavori  |                          |

*Venerdì 29 aprile 2005*

### ***"Il contempo in cardiogeriatrics"***

Presiede: *Mauro Zamboni*

- |       |  |                           |
|-------|--|---------------------------|
| 9.00  | La sincope<br><i>Discussione</i>                               | <i>Gabriele Noro</i>      |
| 10.00 | L'ipertensione: quando e come trattare<br><i>Discussione</i>   | <i>Andrea Ungar</i>       |
| 11.00 | <i>Intervallo</i>  |                           |
| 11.30 | Cardiologia interventistica nell'anziano<br><i>Discussione</i> | <i>Niccolò Marchionni</i> |
| 12.30 | <i>Colazione</i>   |                           |



***“Il contempo in pneumologia geriatrica”***

Presiede: *Giorgio Annoni*

14.00	BPCO <i>Discussione</i>	<i>Raffaele Antonelli Incalzi</i>
15.00	Le polmoniti <i>Discussione</i>	<i>Nicola Ferrara</i>
16.00	Il tumore del polmone <i>Discussione</i>	<i>Domenico Cucinotta</i>
17.00	La geriatria verso il futuro: conclusioni di Contempo <i>Discussione</i>	<i>Giulio Masotti</i>
18.00	Test di valutazione dell'apprendimento	
18.30	Chiusura dei lavori	

**Il volume “CONTEMPO 2005” verrà pubblicato da CIC Edizioni Internazionali**

La quota di partecipazione è di 250,00 euro (200,00 per i soci della SIGG con età inferiore a 35 anni). Per iscrizioni rivolgersi a: Accademia Nazionale di Medicina - Sezione di Geriatria - Via Martin Piaggio 17/6 - 16122 Genova – tel. 010 83794238 e-mail: [iscrizioni@accmed.net](mailto:iscrizioni@accmed.net) - [www.accmed.org](http://www.accmed.org)



## **SEMINARIO ESTIVO SIGG 2005**

**San Giovanni Rotondo, 19-23 giugno 2005**

Casa Sollievo della Sofferenza - Centro di Spiritualità Padre Pio

*Domenica 19 giugno*

- Registrazione dei Corsisti
- Saluto e introduzione al Corso

*Lettura*

18.00 **Perché un giovane deve “amare” la geriatria**

*M. Trabucchi*

*Lunedì 20 giugno*

**“DALLA RICERCA DI BASE ALLA PRATICA CLINICA”**

**La metodologia di ricerca come modello operativo per la pratica clinica in geriatria**

*Lecture*

09.30 **La ricerca epidemiologica: dallo studio di popolazione alla prevenzione**

*S. Maggi*

10.30 **La ricerca clinica: dalla evidence based-medicine al letto del malato**

*A. Pilotto*

11.30 **La ricerca di base: dal gene alla diagnosi e alla terapia**

*E.M. Valente*

12.30 *Pausa*

**La Valutazione Multidimensionale come strumento clinico e di ricerca**

14.30 Discussione casi clinici a piccoli gruppi

16.30 Discussione plenaria

17.30 Conclusioni

*Martedì 21 giugno*

**“LO SCOMPENSO CARDIACO DELL’ANZIANO”**

*Lecture*

09.30 **Epidemiologia**

*M. Di Bari*

10.30 **Fisiopatologia**

*D. Leosco*

11.30 **Trattamento**

*N. Marchionni*

12.30 *Pausa*

**La valutazione cardiovascolare nell’anziano: uso razionale degli strumenti diagnostici**

14.30 Esercitazioni pratiche a piccoli gruppi con tutors

16.30 Discussione plenaria

17.30 Conclusioni



*Mercoledì 22 giugno*

**“LA PATOLOGIA GASTROINTESTINALE NELL’ANZIANO”**

*Lecture*

- 9.00 **Le malattie delle alte vie digestive nell’anziano**  
*A. Pilotto*
- 10.00 **La sindrome da malassorbimento nell’anziano**  
*F. Perri*
- 11.00 **Alterazioni epatiche nella sindrome metabolica dell’anziano**  
*G.L. Vendemiale*
- 12.00 **Le turbe dell’alvo nell’anziano**  
*V. Annesse*
- 13.00 *Pausa*
- L’uso razionale degli strumenti diagnostici nell’anziano**
- 14.30 Esercitazioni pratiche a piccoli gruppi con tutors
- 16.30 Discussione plenaria
- 17.30 Conclusioni

*Giovedì 23 giugno*

**“L’INVECCHIAMENTO CEREBRALE”**

*Lecture*

- 9.00 **Il deficit cognitivo dell’anziano: inquadramento nosografico e fisiopatologico**  
*A. Capurso*
- 10.00 **La clinica della demenza**  
*O. Zanetti*
- 11.00 **Neuroimaging: le disabilità cognitive**  
*C. Geroldi*
- 12.00 **Le terapie delle demenze**  
*P. Mecocci*
- 13.00 *Pausa*
- L’uso razionale degli strumenti diagnostici nell’anziano**
- 14.30 Esercitazioni pratiche a piccoli gruppi con tutors
- 16.30 **La geriatria verso il futuro**  
*U. Senin*
- 17.30 Conclusioni



## II° SEMINARIO ESTIVO SIGG 2005

Folgaria (Tn), 3-7 luglio 2005

*Domenica 3 luglio*

- Registrazione dei Corsisti
- Saluto e introduzione al Corso

*Lettura*

18.00 **Perché un giovane deve amare la geriatria?**

*M. Trabucchi*

*Lunedì 4 luglio*

### “PATOLOGIA OSTEOARTICOLARE NELL’ANZIANO”

9.00 **Focus sull’artrosi: epidemiologia, impatto su stato di salute e qualità della vita, approccio terapeutico**

*A. Mannoni*

13.00 *Pausa pranzo*

14.00 **Patologia articolare infiammatoria**

*G. Noro, R. Bortolotti*

18.00 *Conclusioni*

*Martedì 5 luglio*

### “PATOLOGIA ONCOLOGICA NELL’ANZIANO”

9.00 **Neoplasie dell’anziano: dimensione epidemiologica e valutazione geriatrica multidimensionale**

*A. Gambardella*

13.00 *Pausa pranzo*

14.00 **Management delle più frequenti patologie neoplastiche dell’anziano**

*L. Repetto*

18.00 *Conclusioni*

*Mercoledì 6 luglio*

### “ASPETTI DI LONG TERM CARE”

9.00 **La riabilitazione geriatrica**

*B. Bernardini, N. Ferrara*

13.00 *Pausa pranzo*

14.00 **Le cure terminali**

*F. Caretta, M. Petrini, O. Zanetti*

18.00 *Conclusioni*

*Giovedì 7 luglio*

### “PATOLOGIA CARDIOVASCOLARE NELL’ANZIANO”

9.00 **Sindromi coronariche acute: linee-guida vs. “real world”**

*N. Marchionni*

13.00 *Pausa pranzo*

14.00 **La sincope: diagnostica e trattamento**

*C. Mussi*

17.00 *Chiusura del Corso*



## **MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AI DUE SEMINARI ESTIVI**

La S.I.G.G. ripropone, per il secondo anno consecutivo, come attività di formazione innovativa, la formula della Summer School dedicata a giovani medici, iscritti SIGG, che non abbiano superato i 30 anni di età e, visto il successo riportato nella prima edizione, ha deciso di organizzare due seminari estivi da tenersi a San Giovanni Rotondo ed a Folgaria.

Gli interessati dovranno inviare alla SIGG, tramite e-mail ([sigg@sigg.it](mailto:sigg@sigg.it)), un breve curriculum, l'indicazione del seminario al quale intendono prendere parte ed uno scritto di due cartelle motivando il loro desiderio di partecipazione.

Verranno selezionati solo 20 partecipanti per ciascun seminario.

### **Dead line 30 aprile 2005**

La SIGG offrirà l'iscrizione e l'ospitalità completa; i partecipanti dovranno provvedere in proprio alle spese di viaggio.

Per questi eventi verrà richiesto l'accREDITAMENTO al programma nazionale di Educazione Continua in Medicina.



## I SOCI SCRIVONO

### **L'informatica e la sanità: sono ancora troppo distanti**

Le novità in campo sanitario sono notevoli; i Medici del SSN dovranno utilizzare sistemi informatici: si parla di certificazione e prescrizione telematica. Però solo il 25% dei medici interpellati si è dichiarato favorevole. La novità potrebbe riguardare anche i pazienti anziani per i quali tante sono le prescrizioni farmacologiche; è augurabile che si possa arricchire e completare il messaggio elettronico con il code ICD-9 della malattia o malattie secondo il *Family Practice Management* e anche con il punteggio delle IADL e ADL. Sarebbe un grosso passo avanti per “conoscere” finalmente la realtà riguardante i pazienti anziani.

*Computerized Physicians order-entry* (CPOE) è un sistema che ha migliorato in alcune nazioni la qualità dell'intervento medico non solo in termini clinici, ma anche di valutazione dei costi, dell'appropriatezza degli interventi e degli errori. E' ben noto il gap fra evidenza e pratica (il 30-40% delle decisioni mediche non sarebbero conformi alle evidenze disponibili); nonostante un'ampia disponibilità delle linee guida tarda alquanto la loro applicazione. Il sistema informatizzato si è dimostrato di grande utilità per allertare sul rischio di possibili patologie (per esempio alla dimissione dall'ospedale) ed attuare una possibile prevenzione; applicando questo sistema (*clinical-computer alert*) al rischio di tromboembolismo venoso si è ottenuta la riduzione del 40% del rischio relativo di trombosi venosa/embolia polmonare nei 90 giorni successivi alla dimissione ospedaliera [(NEJM 2005; 352: 969) - (<http://www.fcg.com/.../patient-safety-and-computerized-physician-order-entry-CPOE.as>)].

C'è da augurarsi che le raccomandazioni che emergono da studi qualificati come quello ricordato possano essere ascoltate anche in Italia e soprattutto in geriatria, nelle cure primarie e nelle strutture per anziani dove non raramente prevale il “fai da te”.

*Gianfranco Salvioli*

### **Gli anziani nel Comune di Montaione**

Per la prima volta in Italia un Comune si è dato una commissione per porre al centro dei futuri atti amministrativi l'attenzione alle persone anziane.

Nel Comune di Montaione (Fi) sono residenti circa 3.600 abitanti e gli anziani rappresentano il 25,30% della popolazione; l'indice d'invecchiamento è di ben 225,06 mentre a livello di zona la percentuale degli ultra sessantacinquenni è del 21,95% e l'indice d'invecchiamento è di 170,67. Il centro storico è un piccolo scrigno architettonico e storico, mentre dal punto di vista turistico vi è una consolidata tradizione, con oltre 250.000 presenze turistiche all'anno. Il comune di Montaione con delibera n 28 del 9/3/05 ha costituito una commissione presieduta dal Sindaco Sig.ra. Paola Rossetti, coordinata dal sottoscritto, responsabile dell'Unità Operativa di Geriatria dell'Azienda USL n° 11, e dai tecnici comunali di vari settori: Delio Fiordispina (Responsabile Servizi Socio-Assistenziali), Alberta Cioni (Assistente Sociale), Fiorenzo Grifoni (geometra dell'U.T. responsabile dei Lavori Pubblici), Massimiliano Mengoni (Responsabile della Polizia Municipale).



L'aspetto innovativo ed originale del progetto "Montaione d'Argento" consiste proprio nella presa d'atto della necessità di un approccio globale geriatrico nelle abituali attività istituzionali di un Comune. Questo consentirà nei prossimi anni di rispondere più adeguatamente ai bisogni della popolazione che invecchia indirizzando le abituali risorse amministrative. Il progetto si prefigge inoltre di stimolare le competenze del volontariato, delle parti sociali, e del tessuto produttivo del comune nell'ottica del miglioramento della qualità della vita delle persone più fragili.

*Vincenzo Vismara*

### **Gli "Anziani" al Festival di Sanremo**

Prendo a pretesto il 55° Festival di Sanremo per trarre alcune considerazioni "gerontologiche" scaturite durante la visione delle serate canore.

Finalmente, accanto ai giovani rampanti gli anziani, e perchè no, i vecchietti. Califano, Di Capri, l'intramontabile Arigliano e la sua band jazzistica si sono rimessi ancora una volta in discussione, hanno gareggiato, hanno sfidato con le loro forze e con le modifiche anatomofunzionali dei loro apparati vocale, muscolo-scheletrico, uditivo..... il pubblico, offrendo intense atmosfere ed emozioni particolari.

E' vero che l'invecchiamento ha menomato forse la prestazione canora non più lucida come un tempo, ma sono rimaste intatte le capacità ordinarie che hanno consentito a ciascuno di loro il mantenimento del decoro e della professionalità.

Poi l'incantesimo si è spezzato: Califano prima, Arigliano poi a casa! Le giurie hanno sacrificato i più deboli, quasi per selezione naturale: in quei momenti mi è sembrato di assistere a quelle dimissioni "selvagge" dei miei vecchietti ictati, fratturati, dementi che devono lasciare il posto letto perchè il tempo è scaduto, perchè l'aspettativa di vita è zero o quasi!

Grazie dunque a tutti coloro che hanno dato la possibilità a questi "nonni della canzone" di esibirsi e soprattutto di essersi sentiti ancora a pieno titolo parte integrante di questa società che corre, che chatta, che brucia i traguardi, dimostrando come un invecchiamento sereno, attento, in attività consenta performance di alto profilo.

*Gennaro Lerro*





## CONGRESSI/CORSI

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri  
Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare Aldo e Cele Daccò

### **CORSO DI FORMAZIONE: STATISTICA MULTIVARIATA PER LA RICERCA BIOMEDICA**

*Ranica (Bergamo) 5 Marzo - 26 Maggio 2005*

Segreteria organizzativa: Marta Cattaneo Daniela Riceputi

Telefono 035 45351- 4535313 - fax 035 4535370

e-mail: [mcattaneo@marionegri.it](mailto:mcattaneo@marionegri.it), [riceputi@marionegri.it](mailto:riceputi@marionegri.it)

### **Cattedra di Geriatria Università "Federico II" Napoli-Asl Napoli 4 Servizio Fasce Deboli INCONTRI FORMATIVI SU: "PROBLEMI CLINICO-ASSISTENZIALI IN GERIATRIA"**

*Brusciano (Na) 9 Marzo-20 Aprile 2005*

Segreteria Scientifica ed Organizzativa: Dott.ssa Maria Galdi, Dott. Carmine Fuschillo

Tel. 081 3173101 e-mail: [c.fuschillo@libero.it](mailto:c.fuschillo@libero.it)

Associazione per la Ricerca Geriatrica Interdisciplinare e Provincia di Treviso

### **SALUTE E QUALITÀ DELLA VITA NELL'ANZIANO: NUOVI SCENARI E NUOVE STRATEGIE PER UNA SOCIETÀ IN EVOLUZIONE**

*Treviso 8 aprile 2005*

Segreteria Scientifica: Dott. Maurizio Gallucci e-mail: [mauriziogal@iol.it](mailto:mauriziogal@iol.it)

Segreterie Organizzative:

Studio Interpreti Traduttori Treviso Tel.0422 543726 Fax: 0422 583888

email: [info@scuolainterpretitraduttori.it](mailto:info@scuolainterpretitraduttori.it)

Sig.ra E. Fonte tel. 0422 322743 fax 0422 322663 email: [efonte@ulss.tv.it](mailto:efonte@ulss.tv.it)

Gruppo Geriatrico Genovese

### **L'ALIMENTAZIONE NEL PAZIENTE GERIATRICO**

*Genova Cornigliano, 12 Aprile -17 Maggio 2005*

Segreteria Scientifica: Gruppo Geriatrico Genovese - Tel. 010255107 – cell. 3475500382

[claiva@libero.it](mailto:claiva@libero.it) - [www.gruppogeriatricogenovese.it](http://www.gruppogeriatricogenovese.it)

Associazione Italiana di Psicogeriatrica

5° CONGRESSO NAZIONALE

### **LA PSICOGERIATRIA NELL'EPOCA DELLE PASSIONI TRISTI**

*Gardone Riviera (Bs) 14-16 aprile 2005*

Segreteria Scientifica: Dott. Angelo Bianchetti – Sig.ra Sandra Martini

Associazione Italiana di Psicogeriatrica – Tel. 030 3757538 – fax 030 48508

e-mail: [angelo.bianchetti@grg-bs.it](mailto:angelo.bianchetti@grg-bs.it) - [smartini@grg-bs.it](mailto:smartini@grg-bs.it)

Segreteria organizzativa: G&G International Congress srl

Tel. 06 5043441 – fax 06 5033071

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



Azienda ULSS 16 – Padova -Azienda Ospedaliera Università di Padova  
**MEETINGS INTERDISCIPLINARI DI GERIATRIA**

*Padova 19 Aprile-23 Giugno 2005*

Segreteria Scientifica: Dott. Valter Giantin  
 Tel. 049 821 8959 e-mail: [valter.giantin@unipd.it](mailto:valter.giantin@unipd.it)  
 Segreteria Organizzativa: Forteventi Padova  
 Tel. 049 8761221 - Fax 049 8788839  
 e-mail: [info@forteventi.191.it](mailto:info@forteventi.191.it)

Associazione Italiana Podologi

**XX CONGRESSO NAZIONALE DI PODOLOGIA.  
 LA SALUTE DELL'ANZIANO. DALLA TESTA AI PIEDI**

*Sanremo 22 – 25 Aprile 2005*

Segreterie Organizzative: AIP Roma Tel. 06. 2282023 e-mail [aip@tin.it](mailto:aip@tin.it)  
 Sanremo Promotion Tel. 0184 591600 e-mail: [info@sanremopromotion.com](mailto:info@sanremopromotion.com)

Istituto Giano e Associazione Rafael

**NURSING E BIOETICA**

**METODOLOGIA PER L'ANALISI E LA DISCUSSIONE DEGLI ASPETTI ETICI  
 APPLICATI ALLA PRATICA INFERMIERISTICA (V edizione)**

*Pinerolo (TO), aprile - maggio 2005*

Segreteria Scientifica: Associazione Rafael – Pinerolo  
 Tel. e fax 0121 323047  
 e-mail: [rafael@aruba.it](mailto:rafael@aruba.it) - [www.associazionerafael.it](http://www.associazionerafael.it)

Incontri di Geriatria 2005 a Casa Sollievo della Sofferenza

**CURARE L'ANZIANO**

*S. Giovanni Rotondo (Foggia) 7, 21 Maggio e 4 giugno 2005*

Segreteria scientifica: Dott. Piero D'Ambrosio, Dott. Francesco Paris  
 Tel 0882.410467 - Fax 0882.410.271 e-mail: [geriatria@operapadrepio.it](mailto:geriatria@operapadrepio.it)  
 Segreteria Organizzativa: Regia Congressi - Firenze  
 Tel. 055 456531 - Fax 055 4565440 - e-mail: [info@regiacongressi.it](mailto:info@regiacongressi.it)

2nd Congress of the International Society for Vascular Behavioural and Cognitive Disorders

**VAS-COG 2005**

*Firenze 8-12 giugno 2005*

Segreteria Organizzativa: Congr Göteborg AB Tel: 46 (0)31 708 60 00 Fax: 46 (0)31 708 60 25  
 e-mail: [vas-cog2005@gbg.congrex.se](mailto:vas-cog2005@gbg.congrex.se)  
[www.vas-cog.org/vas-cog2005](http://www.vas-cog.org/vas-cog2005)

**5TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON HOMOCYSTEINE METABOLISM**

*Milano 26-30 giugno 2005*

Segreteria Organizzativa: N.L. Congressi Roma  
 Tel. 06 86217861 - Fax 06 86202525  
 e-mail: [homocysteine2005@nlcongressi.it](mailto:homocysteine2005@nlcongressi.it)  
[www.homocysteine2005.com](http://www.homocysteine2005.com)



**ASSISTERE CHI ASSISTE  
L'ASSISTENZA AL PAZIENTE AFFETTO DA DEMENZA**

*Monza, 14,17,28 Settembre, 1 Ottobre 2005*  
 Segreteria scientifica: G. Annoni – G. Scivoletto  
 Segreteria organizzativa: Formazione Professionale  
 ASL 3 Provincia di Milano - Monza – tel. 0392384343

**LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE ANZIANO**

*Folgaria (Trento), 29 settembre - 2 ottobre 2005*  
 Segreteria scientifica: F. Castelletti, E. Zanetti  
 Gruppo di Ricerca Geriatrica – Brescia  
 Tel. 030 3757538 – fax 030 48508 – e.mail [progetti@grg-bs.it](mailto:progetti@grg-bs.it)

**2ND EUGMS SYMPOSIUM: “GERIATRIC CARDIOLOGY”  
A MEETING POINT FOR GERIATRICIANS AND CARDIOLOGIST**

*Madrid, 21-22 ottobre 2005*  
 Segreteria organizzativa: BIOTOUR S.A. Madrid  
 e-mail: [gc2005@biotour.es](mailto:gc2005@biotour.es)  
[www.biotour.es/gc2005](http://www.biotour.es/gc2005) - [www.eugms.org](http://www.eugms.org)

Società Italiana di Gerontologia e Geriatria  
**50° CONGRESSO NAZIONALE SIGG**  
 “LA GERIATRIA ITALIANA:  
 50 ANNI ALLA RICERCA DEL NUOVO”  
*Firenze 9-13 novembre 2005*

**6° CORSO MULTIPROFESSIONALE DI NURSING**  
 “L'INFERMIERE IN GERIATRIA:

UN RUOLO CENTRALE NELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE”  
*Firenze 10-12 novembre 2005*

**4° CORSO DI RIABILITAZIONE COGNITIVA**  
 “PLASTICITÀ NEURONALE, PREVENZIONE E RIABILITAZIONE COGNITIVA  
 DELLE PATOLOGIE NEURODEGENERATIVE”

*Firenze 10-11 novembre 2005*

**1° CORSO PER PSICOLOGI**  
 “PSICOLOGIA E GERIATRIA: UN CONNUBIO EFFICACE”

*Firenze 12-13 novembre 2005*

Segreteria Scientifica: SIGG  
 Via G.C. Vanini 5 – 50129 Firenze  
 Tel.055 474330 – Fax 055 461217  
 e-mail: [sigg@sigg.it](mailto:sigg@sigg.it) - [www.sigg.it](http://www.sigg.it)  
 Segreteria organizzativa: G&G International Congress srl  
 Tel. 06 5043441 – fax 06 5033071  
 e-mail: [congressi@gegcongressi.com](mailto:congressi@gegcongressi.com)