

BOLLETTINO SIGG

Anno XVIII – Nr. 04/2021

Direttore Responsabile

Francesco Landi

A cura di

Vincenzo Canonico

Comitato Editoriale

Anna Castaldo

Graziamaria Corbi

Per il Gruppo YES

Leonardo Bencivenga

Riccardo Calvani

Caterina Trevisan

Alberto Zucchelli



SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

MESSAGGIO DEL PRESIDENTE

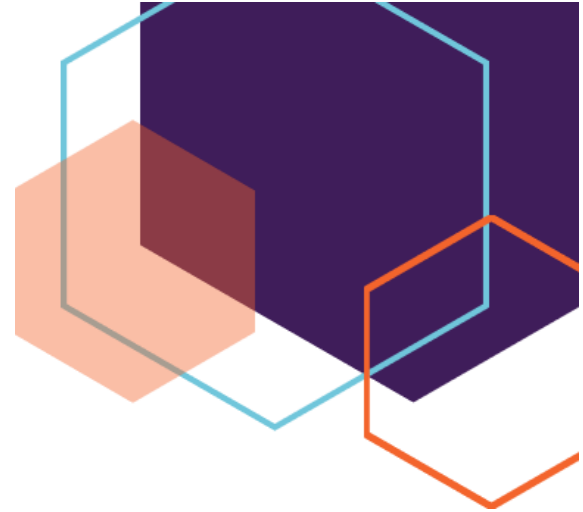
Carissimi Soci,

l'occasione dell'ultimo numero del Bollettino mi è particolarmente gradito per augurare a tutti Voi un anno di grande serenità e di grandi successi.

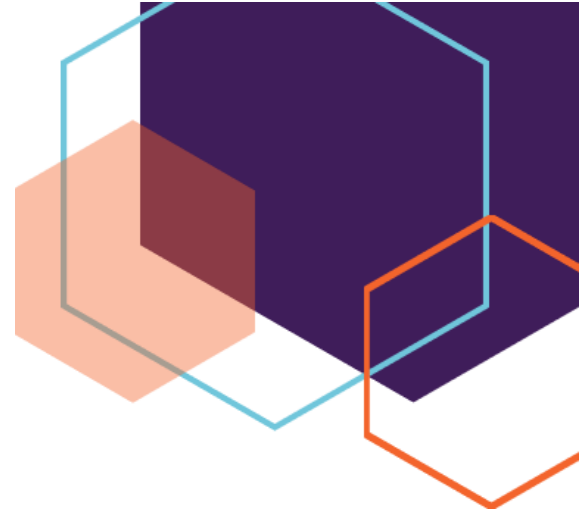
L'anno che ci lasciamo alle spalle, seppur nelle ben note difficoltà legate alla pandemia, si è senz'altro caratterizzato per la fervente attività scientifica portata avanti dalla nostra Società, tra le cui iniziative Vi ricordo gli studi osservazionali *GeroCovid* e *GeroVax*, la stesura della linea guida inter-societaria su multimorbilità e polifarmacoterapia, la survey sul vaccino anti-herpes zoster e la successiva consensus in fase di scrittura sulle vaccinazioni in età geriatrica, la survey sul tema dei disturbi del sonno, lo studio focalizzato sul trazodone nato dai dati *GeroCovid*, la consensus in fase di revisione sulla tosse cronica, il progetto di comunicazione in collaborazione con la Fondazione Onda sul tema della stipsi da oppioidi, l'adesione al Network della Non-Autosufficienza e molte altre collaborazioni inter-societarie che sempre dimostrano l'importanza della nostra disciplina e delle nostre specifiche competenze.

Tante sono state le iniziative rivolte ai giovani, come l'ormai consolidato Corso di Statistica ed Epidemiologia e i 5 Corsi pre-congressuali organizzati a Roma e che hanno di fatto aperto il Congresso Nazionale. Credo che l'aver fortemente voluto il Congresso "in presenza" sia stata la sfida più grande e al tempo stesso il più grande successo. La possibilità di partecipare gratuitamente al Congresso per i medici in formazione iscritti alle Scuole di Specializzazione in Geriatria italiane è stata colta come una grande opportunità e ha ridato il giusto rilancio alle attività congressuali. Mi preme condividere con tutti i Soci SIGG la soddisfazione di aver visto a Roma più di 1000 iscritti e la presenza di 40 aziende che hanno voluto supportare la nostra Società e il nostro Congresso.

Ci tengo particolarmente a ricordare anche le iniziative portate avanti dal nostro Gruppo YES, il gruppo dei giovani epidemiologi SIGG nato su loro diretta iniziativa dopo aver partecipato al 1° Corso SIGG di Statistica ed oggi



allargato a chiunque abbia voglia e interesse a confrontarsi e contribuire alla nostra Società, tra queste: il *Geriatric Journal Watch*, gli account social della Società (seguite Twitter e Facebook SIGG!) oppure la piattaforma di raccolta dati RedCap (che sarà pronta e disponibile per tutti a brevissimo).



Non sono mancate anche le iniziative editoriali, tra cui la ripresa trimestrale del Bollettino SIGG e la quasi indicizzazione su PubMed della nostra rivista JGG, e quelle di comunicazione istituzionale tramite il nostro competente Ufficio Stampa e la continua collaborazione con il nostro canale ANSA Longevità.

Infine, vorrei citare il costante aumento del numero dei Soci iscritti e soprattutto del numero dei Soci attivi, segno a mio avviso di apprezzamento di quanto è stato fatto. Per tutto questo ringrazio il Consiglio Direttivo e il Comitato Scientifico del Congresso.

Vi assicuro che non ci fermiamo guardando ai successi del 2021 ma abbiamo già iniziato a lavorare per continuare le attività già intraprese e per iniziare nuove avventure.

Buon 2022 a tutti e a presto!

Francesco Landi

L'ANZIANO A CASA: UNA SCELTA O UNA NECESSITÀ

Chiunque da medico, da geriatra o da operatore sanitario si trova a visitare o a prestare opera a domicilio di soggetti anziani con poche e spesso molte patologie e diverse condizioni di fragilità ed autosufficienza, si trova spesso a confronto con uno scenario di situazioni familiari e di assistenza quanto mai variegato.

Se infatti esistono “isole felici” con pazienti ben assistiti da familiari ed assistenti di diversa natura, che hanno acquisito conoscenza ed esperienza con il paziente, stabilendo un rapporto umano e di partecipazione alla cura, nella maggior parte dei casi con un benessere economico che lo permette, ci sono tuttavia situazioni diametralmente opposte, dove manca la presenza, la continuità affettiva dei familiari e l'assistenza di terzi è molto limitata.

C'è un pensiero comune in tutte le persone di una certa età: la volontà di rimanere al proprio domicilio, di invecchiare e “morire nel proprio letto”. Invecchiare a casa è considerata nel nostro paese una soluzione ideale da gran parte degli anziani. Anche quando si è o si resta soli, pure di fronte ad una fragilità fisica, è il desiderio di quasi tutti. I vantaggi sono molti: mantenere le abitudini e le consuetudini quotidiane, dare continuità alle relazioni sociali e familiari anche se discontinue, mantenersi inseriti nella rete di affetti e di rapporti umani con il vicinato; al contrario, le alternative sono viste come sicuro peggioramento delle condizioni e frequentemente di morte.

In molte situazioni la scelta di restare a casa è supportata dalla possibilità di assumere una badante, spesso residente, una soluzione necessaria quando l'età avanza e anche la fragilità. L'assunzione di una persona, con compiti di cura e assistenza, è una pratica molto diffusa tra gli anziani soprattutto ultra 75enni che vivono soli e che necessitano di assistenza. Se i servizi domiciliari pubblici coprono, almeno parzialmente e non in tutte le realtà, i bisogni di assistenza più specifici, gran parte dell'accudimento quotidiano viene invece fornito dai familiari, quando e se disponibili, oppure dalle badanti.



Se molti anziani soli presentano fragilità soprattutto nella mobilità, è molto spesso proprio la presenza di una badante a consentire la permanenza in casa. Una soluzione che, tuttavia, ha un costo rilevante per persone anziane sole, soprattutto donne, che percepiscono reddito basso da pensione.



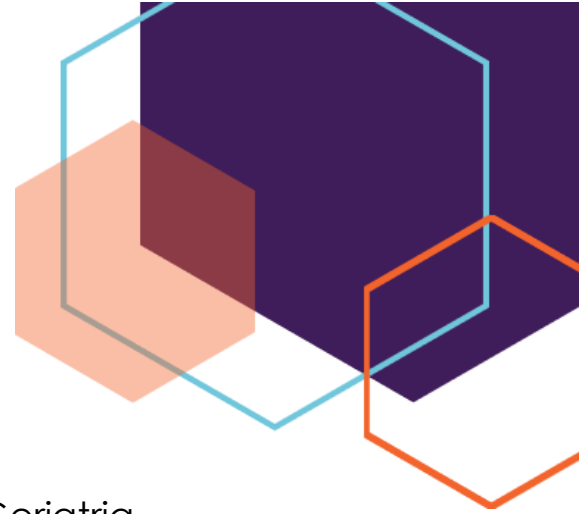
Un'altra nota dolente è costituita dalla difficoltà di trovare assistenza per persone con compromissione fisica avanzata, parzialmente o non autosufficienti. In questi casi, soprattutto in presenza di deficit cognitivo, le badanti disponibili ad assistere sono sempre più rare, le famiglie sono costrette ad un turnover continuo di assistenti che, anche se gratificate economicamente, lasciano il lavoro per cercare una soluzione di assistenza meno gravosa.

Assistiamo spesso alla nascita di associazioni, cooperative e referenti di personale badante più o meno affidabili, è raro tuttavia avere persone formate che possono dare assistenza qualificata, la maggior parte ha un'esperienza personale con singoli pazienti, a volte anche di buona qualità. È sicuramente un mondo che necessita di formazione e di aggiornamenti oltre che di una caratteristica di disponibilità ed altruismo.

Vincenzo Canonico

NOTIZIE DAL MONDO SOCIAL

A cura di Leonardo Bencivenga,
Riccardo Calvani, Caterina Trevisan,
Alberto Zucchelli on behalf of YES
Group



 S.I.G.G. Società Italiana di Gerontologia e Geriatria

 @GeriSocITA

Visualizzazioni Tweet
26.900 ↑336,6%

Visite al profilo
2.464 ↑277,3%

Menzioni
57 ↑159,1%

Follower
241 ↑36

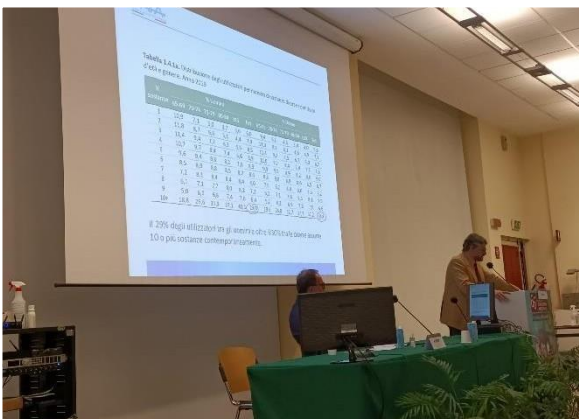
*L'account Twitter cresce!
Segui le attività della Società*



Società Italiana di Gerontologia e Geriatria
@GeriSocITA

TOP FIVE TWEETS FROM SIGG 2021 ISTANTANEE DA ROMA 01-04/12/2021

#1

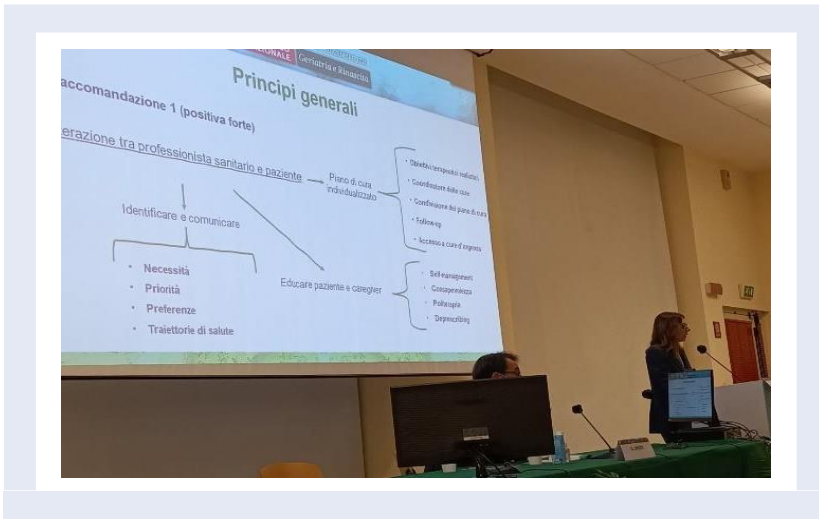


L'Istituto Superiore di Sanità ha valutato l'utilizzo dei farmaci nel 2019 in diversi setting assistenziali. Il Rapporto OSMED descrive l'uso dei farmaci negli anziani valutando aspetti nuovi che possono fornire chiavi interpretative e aprire scenari per possibili interventi mirati ad ottimizzare l'utilizzo in questa popolazione.

Uso dei farmaci negli anziani: 1 su 3 assume 10 o più farmaci.

Parla il dr. Francesco Trotta [@istsupsan](#) [@Aifa_ufficiale](#) [#sigg2021](#)

#2



Presentazione delle linee guida sviluppate dalla Società Italiana di Gerontologia e Geriatria, in collaborazione con altre cinque società scientifiche, consultabili al link:

https://www.sigg.it/wp-content/uploads/2021/07/2021_LLGG_Intersocietaria_Multimorbidity%20e-Politerapia_DEF.pdf

Linee guida su multimorbilità e politerapia.

Parla la prof.ssa Alessandra Marengoni [@ale_marengoni](#)

[@istsupsan](#) [#sigg2021](#)

#3



La pandemia da COVID-19 ha messo in evidenza il ruolo dell'ageismo nella Sanità, soprattutto per l'accesso alle cure intensive. Lo studio dimostra come crescenti livelli di fragilità, valutata secondo Frailty Index, siano risultati essere associati in maniera indipendente al decesso intraospedaliero.

È il momento delle Young Lectures.

La dr.ssa Deiana ci espone il lavoro "FraCovid: effetto della fragilità sulla mortalità in ospedale in pazienti affetti da Covid-19" [#sigg2021](#)

#4



Il ruolo delle diverse modalità di misurazione della pressione arteriosa nell'inquadramento diagnostico della sincope. L'ipotensione è sotto-diagnosticata nell'anziano, l'ABPM svolge un ruolo fondamentale e complementare alla misurazione clinica, nella diagnosi di ipotensione e sincope

Seminario di Cardiogeriatrics: ipertensione-ipotensione nell'anziano, il ruolo della misurazione della pressione e dell'ABPM. Parla la dr.ssa Giulia Rivasi [@RivasiGiulia](#) [#sigg2021](#)

#5



Gli spessori muscolari di componenti contigue del gruppo quadricipite femorale dell'arto dominante sono risultati significativamente correlati al Frailty Index in una popolazione di 130 pazienti anziani ospedalizzati. L'ecografia muscolare come dominio strumentale di fragilità?

Ecografia muscolare nello studio della fragilità? Intervento del dr. Leonardo Bencivenga [@leonardobenciv](#) [#yesgroup](#) [#sigg2021](#)

La prima riunione dello **#YESgroup** durante il congresso **#SIGG2021**

È sempre bello incontrarsi, soprattutto con tanti volti nuovi.

Bravi noi!



5:51 PM · 2 dic 2021 · Twitter Web App

Il 2 dicembre u.s., in sede congressuale, si è tenuta la prima riunione del **gruppo Young Epidemiologists SIGG (YES)**, estesa anche ai tanti nuovi giovani interessati a partecipare, durante la quale si è discusso degli **obiettivi** e delle **attività** dei **5 gruppi di lavoro**:

- 1) Ricerca clinica e traslazionale,
- 2) Formazione scientifica ed epidemiologica,
- 3) Contributo al Congresso Nazionale,
- 4) Rapporti intersocietari,
- 5) Social network e comunicazione.

Per informazioni sul gruppo visitate la pagina web dedicata:

<https://www.sigg.it/gruppo-di-studio/gruppo-young-epidemiologists-sigg-yes>

Per partecipare alle attività del gruppo scrivete a gruppoyes@sigg.it

IL CONTRIBUTO DELLA SEZ. NURSING AL 66° CONGRESSO NAZIONALE E PROPOSTE DI LAVORO FUTURE

A cura di Sara Fiorillo e Anna Castaldo

“Geriatrica e Rinascita”, questo il titolo scelto per il 66° Congresso Nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria. Rinascita è stata la parola chiave, lo spirito che ha animato tutti i convenuti durante i lavori congressuali. Non era scontato rivedersi in presenza; il coraggio e la situazione epidemiologica “favorevole” ha consentito di incontrare (seppure mascherati) molti colleghi e altre persone che annualmente eravamo abituati a vedere, nel pieno rispetto di tutte le precauzioni igienico-sanitarie. Un Congresso che ha visto presenti e riunite in una sola anima tutte le sezioni della SIGG, compresa la sezione Nursing, con colleghi e relatori di elevato valore, e soprattutto con una straordinaria presenza di giovani. Binomio giovane-vecchio non proprio scontato, in cui gli uni imparano dagli altri.

L'emergenza sanitaria scaturita dalla diffusione del COVID-19 ha prodotto effetti scarsamente prevedibili a livello globale, configurando una catastrofe inedita nel panorama contemporaneo: una pandemia internazionale che, a distanza di circa due anni, ancora prioritariamente condiziona la salute e la vita delle persone. Ed in questo scenario che si è svolto il Congresso Nazionale che è stato un vero ed autentico momento di crescita, di confronto, di rinascita per i professionisti della salute.

I punti nodali trattati sono stati l'attenzione al territorio e la prossimità al paziente rappresentando gli scenari nuovi e inediti costruiti nei diversi setting assistenziali. La pandemia, infatti, ha richiesto un importante intervento da parte della società civile, economica e politica con l'obiettivo principale di garantire interventi e azioni per prevenire il diffondersi del virus SARS-CoV-2.

Durante il Congresso sono stati affrontati tematiche quali le esperienze vissute nelle diverse realtà territoriali italiane, i piani di azione messi in atto per prevenire e contenere il propagarsi del virus. È emerso che se vogliamo garantire una migliore qualità della vita agli anziani di oggi e di domani bisogna favorire la cultura della prevenzione per indurre opportune modifiche

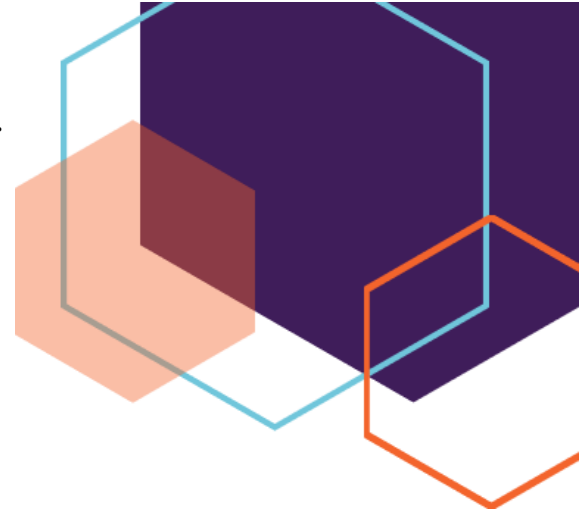
e adozione di comportamenti e stili di vita salutari.

Il corso proposto sulla “Long Term Care” è stato frutto di una congiunzione sinergica della sezione clinica e della sezione nursing. Interessante l'apertura con il simposio “La sicurezza e la continuità delle cure sul territorio” e la lettura su “Long term care: quale paziente è più appropriato?”.

Invece la sessione “i geriatri di oggi incontrano i geriatri di domani: The Young Researchers' Symposium” è stata orientata ai giovani, sia geriatri sia infermieri, dottorandi di ricerca. Inoltre la lettura “L'ospedale al domicilio ai tempi del COVID -19” e il simposio “Il prendersi cura della persona anziana nel territorio” hanno fatto emergere quanto la pandemia da SARS-CoV-2 abbia generato un grave shock all'interno del nostro sistema sanitario, mettendo in luce alcune fragilità latenti, tra cui le difficoltà della medicina territoriale e l'estrema vulnerabilità di una popolazione sempre più anziana.

Ancora, è emerso quanto è fondamentale ripensare l'organizzazione dei servizi anche attraverso l'adozione di modelli di cure domiciliari efficaci e innovativi, come ad esempio l'ospedale a domicilio e la ricerca di strategie mirate a incentivare e accelerare il passaggio verso soluzioni di telemedicina clinicamente valide e praticabili da un punto di vista organizzativo ed economico.

Molti relatori hanno evidenziato anche il grande lavoro svolto da tutto il personale sanitario e sociale in questi anni di pandemia, ribadendo che uno degli elementi chiave di successo per affrontare questi eventi è la multidisciplinarietà e il coordinamento tra le istituzioni e confermando il ruolo cruciale della formazione degli operatori sanitari. Dalle esperienze condivise durante i lavori congressuali si è evinto quanto sia possibile oggi affrontare e gestire una pandemia di proporzioni enormi in maniera coordinata e sinergica rispetto a quanto fatto nel secolo scorso con la creazione di percorsi assistenziali specifici per le persone anziane, fragili.



Nell'ambito specifico della sezione nursing, nel corso del Congresso sono state condivise le proposte e progetti da perseguire nell'anno 2022 quali la realizzazione di:

- eventi formativi residenziali con crediti ECM (Nord/Centro/Sud) e webinar formativi;
- gruppi di studio per la realizzazione di progetti di ricerca su temi come la misurazione della complessità assistenziale e della qualità delle cure nelle Long Term Care;
- gruppi di confronto interdisciplinari sulle buone prassi per la gestione della pandemia;
- potenziare le collaborazioni con le altre sezioni disciplinari della SIGG, attraverso progetti interdisciplinari e il coinvolgimento di un infermiere in ogni gruppo;
- consolidare le relazioni con altre associazioni professionali nazionali e internazionali, anche attraverso la condivisione di gruppi di studio e progetti di ricerca;
- contribuire allo sviluppo delle competenze in area geriatrica dei professionisti sanitari afferenti alla sezione nursing;
- favorire una maggiore partecipazione dei colleghi alla sezione nursing, anche attraverso il supporto dei referenti regionali;
- contribuire, anche alla luce della nuova regolamentazione delle Società Scientifiche, allo sviluppo e alla diffusione di linee guida evidence based e documenti sulle buone pratiche nei vari ambiti di assistenza all'anziano;
- proseguire il progetto sulla **“Prevenzione del maltrattamento nell’anziano”** realizzato dal gruppo di lavoro costituito da Anna Castaldo, Flavia Caretta, Graziamaria Corbi, Nicoletta Nicoletti, Sara Fiorillo, Stefano Eleuteri, Yari Longobucco. L'obiettivo del gruppo è promuovere la consapevolezza e la prevenzione del maltrattamento degli anziani attraverso azioni sinergiche, quali realizzazione di webinar informativi, pubblicazione sul sito dei documenti e linee guida, tra cui l'infografica dell'OMS, la celebrazione della Giornata mondiale, garantendo un impegno costante in studi primari e di revisione della letteratura.



LINEE DI INDIRIZZO MINISTERIALI SULL'ATTIVITÀ FISICA: AGGIORNAMENTO E MALATTIE

A cura di **Graziamaria Corbi**



Recentemente sono state pubblicate dal Ministero della Salute le nuove *“LINEE DI INDIRIZZO SULL'ATTIVITÀ FISICA. Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie”*.

Il documento, che vede tra i partecipanti alla stesura la stessa SIGG ed è stato anche approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, fornisce elementi di policy di sistema e di orientamento sulle azioni necessarie per contrastare sedentarietà e inattività fisica, puntando all'equità e all'inclusione dei soggetti vulnerabili, con l'obiettivo di superare il carattere settoriale e frammentario di molte delle azioni di prevenzione e promozione della salute sinora intraprese, mirando anche a favorire una maggiore omogeneità di intervento a livello nazionale. Il documento aggiorna alcuni capitoli della versione precedente, sulla base delle nuove indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed approfondisce il tema dell'importanza dell'attività/esercizio fisico nella prevenzione e nella gestione delle principali malattie croniche non trasmissibili (MCNT) quale “strumento terapeutico” necessario per migliorare lo stato di salute fisica e mentale, nonché per garantire un maggiore benessere della popolazione e una migliore qualità della vita.

Le nuove Raccomandazioni ribadiscono alcuni messaggi chiave già affermati in precedenza quali:

- ❖ fare un po' di attività fisica è meglio di niente;
- ❖ aumentare la quantità di attività fisica permette di ottenere ulteriori benefici per la salute;
- ❖ qualsiasi tipo di movimento conta.

Oltre agli aggiornamenti sulla quantità e sul tipo di attività fisica nelle diverse fasce di età, nella gravidanza e nel diabete mellito tipo 2, gli elementi di novità riguardano il tema dell'attività fisica e dell'esercizio fisico in alcune tra le

patologie croniche non trasmissibili più diffuse nel nostro Paese, quali le malattie cardio-cerebrovascolari, oncologiche, respiratorie e psichiatriche. È poi da sottolineare che l'emergenza pandemica dovuta alla diffusione mondiale dell'infezione da nuovo Coronavirus SARS-CoV-2 ha portato ad adottare misure di contenimento che hanno notevolmente inciso sulla possibilità di mantenere uno stile di vita attivo in tutte le fasce di età.



Pertanto, nel documento si è affrontato il problema su come “poter rimettere in moto” la popolazione nella fase post pandemica e su come poter costruire possibilità e opportunità di pratica dell'attività fisica tenendo conto anche degli ostacoli e delle restrizioni imposte dalla situazione emergenziale. Il lungo periodo pandemico, oltre ad aver posto i cittadini in condizioni di sedentarietà forzata, ha comportato anche difficoltà di accesso a visite ed esami di routine e controllo, soprattutto per i pazienti cronici. Nel documento si affronta tale aspetto e si consigliano alcuni metodi per indurre i soggetti di ogni età a riprendere o anche iniziare a svolgere attività fisica, anche in coloro che sono stati affetti da infezione Covid-19, comunque tenendo conto della presenza di patologie concomitanti, ma anche sottolineando la necessità di modifiche ambientali e sociali che favoriscano tale attività.

Nel documento sono anche riportati alcuni dati dei Sistemi di Sorveglianza di popolazione PASSI e PASSI d'Argento, che hanno raccolto informazioni sullo stato emotivo della popolazione nei confronti della situazione pandemica nel periodo compreso tra marzo e agosto 2020, attraverso un modulo specifico dedicato al Covid-19. I dati PASSI, in controtendenza con il trend in crescita della quota di sedentari delineatosi negli ultimi anni, hanno mostrato nel periodo marzo-dicembre 2020 una riduzione significativa del 10% della quota di adulti sedentari rispetto agli stessi mesi del 2019 e un aumento dell'attività fisica eseguita nel tempo libero.

Contrariamente a quanto emerso tra gli adulti, PASSI d'Argento registra fra gli ultra 65enni un aumento significativo della quota di sedentari nel periodo

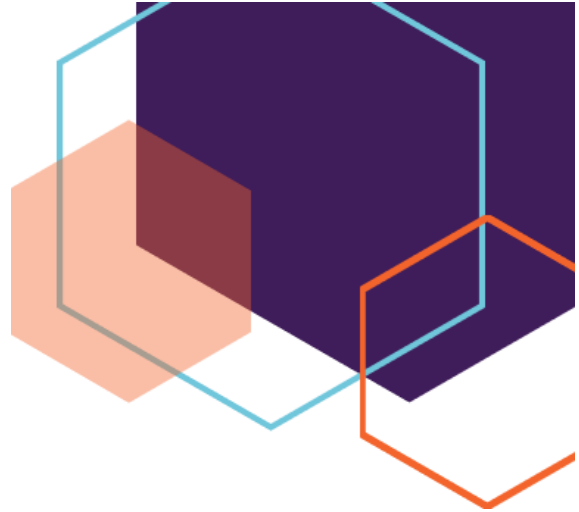
pandemico rispetto agli stessi mesi del 2019. L'aumento osservato non risultava uniforme nel territorio né fra i diversi sottogruppi della popolazione.

In conclusione, il documento può rappresentare un utile strumento sia per gli operatori sanitari, sia per tutti coloro che cercano un indirizzo comportamentale per la gestione e l'attuazione dell'attività fisica nel paziente anziano.

BIBLIOGRAFIA

Ministero della Salute. LINEE DI INDIRIZZO SULL'ATTIVITÀ FISICA. Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie.

Link diretto: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5693_1_file.pdf



NOTIZIE DALLE SEZIONI REGIONALI

SEZIONE TOSCANA

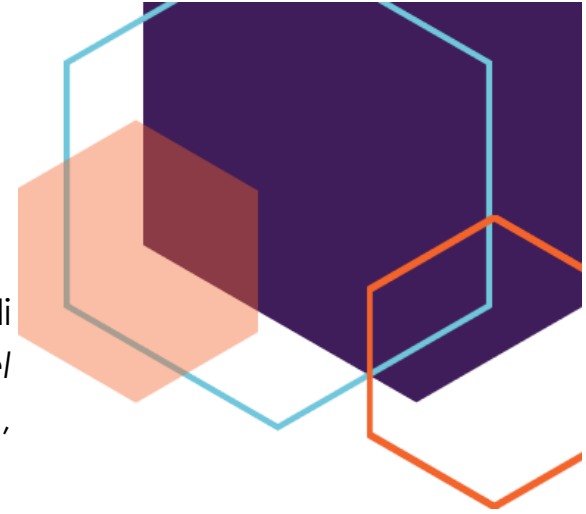
Si è svolto lo scorso ottobre il 3° incontro toscano di Geriatria dal titolo "*Gestione perioperatoria del paziente anziano*" con ottima partecipazione e, dai feedback ricevuti, ottimo gradimento.

La collaborazione del geriatra nella gestione in fase acuta e post-acuta del paziente anziano fragile sta progressivamente espandendosi con necessità di affrontare problematiche cliniche peculiari del percorso diagnostico-terapeutico cui questi pazienti necessitano. L'approccio multidisciplinare è stato ben rappresentato all'incontro che ha previsto relazioni da parte delle altre discipline coinvolte (chirurgo, anestesista e cardiologo).

In apertura un ricordo del dr. Lorenzo Boncinelli, di recente improvvisa scomparsa, e alla cui memoria, ricordo, è dedicato un premio SIGG per tesi su argomenti inerenti il fine vita, tematica alla quale il dr. Boncinelli si stava dedicando da tempo anche all'interno del gruppo SIGG dedicato. La registrazione dell'incontro è disponibile nella pagina della sezione regionale Toscana del sito SIGG.

È stata definita la data - 8 aprile 2022 - del prossimo Congresso SIGG regionale che si terrà, pandemia permettendo, a Pistoia in una location un po' inedita per un congresso di medicina ma molto coerente con la vocazione economica della città: chi verrà vedrà, aspettiamo i geriatri toscani e non solo per confrontarci sulle novità nella cura degli anziani, sia sul piano clinico che di organizzazione dei servizi.

In questi giorni sta di nuovo, per l'ennesima volta, risalendo il numero degli infettati da SARS-CoV-2 e degli ammalati di Covid-19. In Toscana l'incremento dell'occupazione dei PL in ospedale sembra in salita più lenta rispetto ad altre regioni grazie anche all'ampia copertura vaccinale. Non sono infrequenti i casi di infezione (quasi sempre asintomatica o paucisintomatica) anche nei nostri pazienti anziani vaccinati che vengono ricoverati per altre patologie. I servizi, anche i nostri, si stanno continuamente adattando.



Sul fronte impiego, in Toscana, nonostante i concorsi dello scorso anno, si registra una mancanza di specialisti geriatri sia per le esigenze del SST che nel settore privato (RSA e Cure Intermedie Setting 3). Alcune Aziende USL indicano, al momento, bandi per contratti libero-professionali; confidiamo a breve in nuovi concorsi; ampia disponibilità dovrebbe esserci nel settore privato.



Elisabetta Tonon - Presidente SIGG Toscana

SEZIONE VENETO/TRENTINO ALTO ADIGE

Il 14 dicembre u.s. si è svolto a Padova il Congresso della sezione SIGG Veneto-Trentino Alto Adige, dal titolo **“Paziente anziano nel post Covid: quali evidenze”**.

I lavori si sono articolati in tre sessioni, di cui la prima riguardava *pandemia Covid-19 e anziano*. La dott.ssa Basso ha parlato della situazione epidemiologica in Veneto, sottolineando come vi sia stato un incremento della mortalità dovuta prevalentemente al Covid (durante la prima ondata ha rappresentato la seconda causa mortis dopo le neoplasie), come siano aumentati gli accessi ai PS, ridotti gli screening per il carcinoma del colon-retto e gli ingressi in RSA, dove peraltro si sono messe in atto iniziative come la stanza degli abbracci, per limitare il senso del distacco degli ospiti dai famigliari.

È stato poi illustrato dalla dott.ssa Trevisan lo studio GEROCOVID della SIGG, che ha evidenziato come negli anziani la malattia da Covid si sia presentata con sintomi atipici, così come i quadri radiologici. Ha presentato inoltre come in essi il decorso clinico sia fluttuante, la mortalità elevata e la persistenza dei sintomi a sei mesi. La dott.ssa Coin ha poi affrontato l'argomento Covid e decadimento cognitivo, riprendendo alcuni spunti della precedente relazione ed ha messo in evidenza le ricadute negative dell'isolamento sociale e della solitudine, sempre nell'ambito dello studio GEROCOVID. Ha presentato due sottostudi: GEROCOVID CDCD per valutare l'impatto che la quarantena ha avuto sul benessere psicologico e affettivo negli anziani con declino cognitivo lieve/maggiore e sui loro caregiver, e GEROCOVID AMBULATORIO che ha indagato se il monitoraggio da remoto e il teleconsulto potessero in qualche

modo prevenire maggiori cambiamenti nello stato di salute di anziani affetti da disturbi cognitivi, e la risposta è stata positiva.

La dott.ssa Malara ha presentato i dati preliminari dello studio GEROVAX, confermando la riduzione della mortalità dopo la vaccinazione e la scarsa entità delle reazioni avverse; è stato effettuato inoltre un monitoraggio clinico immunologico.

Nella seconda sessione (*Covid e fragilità*), proseguendo il riferimento allo studio GEROCOVID, il prof. Fumagalli, nella sua relazione, ha sottolineato come nel 25% dei deceduti da Covid fosse presente la fibrillazione atriale: questi pazienti presentavano una mortalità più elevata, in particolare quelli non trattati con anticoagulanti. Il totale degli anticoagulati con F.A. è solo del 51,7% e questo può peggiorare il rischio di demenza, tant'è che quanto più il paziente è fragile, maggiore è la protezione.

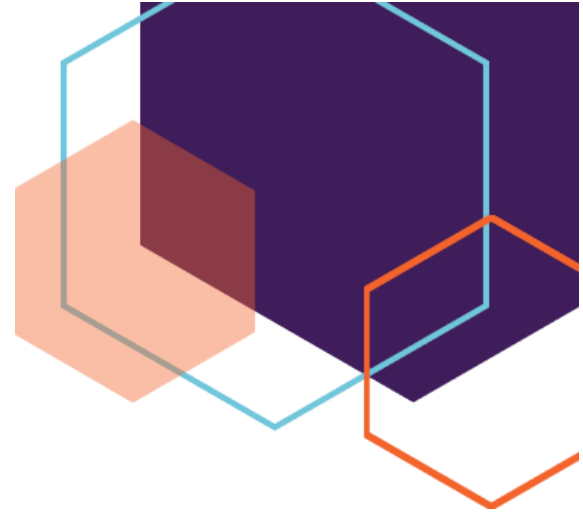
Il prof. Sergi ha proseguito sul tema della fragilità, concentrando l'attenzione su vitamina D, magnesio, calcio e potassio, concludendo che la supplementazione di vitamina D potrebbe aiutare a migliorare la prognosi degli anziani fragili (miglioramento della risposta immunitaria e della forza muscolare); anche i livelli sierici di calcio, magnesio e potassio dovrebbero essere routinariamente controllati e mantenuti entro il range di normalità, considerato che una loro alterazione fa peggiorare la prognosi da Covid.

La terza sessione (*Oltre il Covid*) è iniziata con la presentazione della dott.ssa Paiusco che ha illustrato il ruolo delle cure palliative citando la legge italiana (38/2010) e il recepimento della Regione Veneto, sottolineando la realtà dei malati cronici-complessi sotto la regia della COT (Centrale Operativa Territoriale). Ha confermato l'intervento della rete di cure palliative durante la pandemia e ha presentato la realtà del territorio dove opera.

Nella successiva relazione, la dott.ssa Zulian ha portato la testimonianza dell'assistenza infermieristica all'anziano ospedalizzato affetto da Covid, che percepisce il suo isolamento e la solitudine.



Sempre riguardo al nursing, la dott.ssa Ferraretto ha proseguito l'argomento con l'esperienza territoriale, presentando le azioni intraprese durante la pandemia e illustrando pure le iniziative oltre il Covid (PNRR): case della comunità, sviluppo dell'assistenza domiciliare e della COT, sviluppo delle cure intermedie (Ospedali di Comunità).



Infine l'architetto Sari ha illustrato un progetto che prevede la ristrutturazione di un quartiere, e la trasformazione in un vero e proprio "paese" a misura d'uomo, in cui l'anziano può trovare risposta ai suoi bisogni di socializzare. Il progetto prevede anche una possibile riconversione nel caso in cui l'utilizzo dovesse richiedere altre risposte ai bisogni della popolazione.

Roberto Brugiolo – Presidente SIGG Veneto/Trentino Alto Adige

COMUNICAZIONI AI SOCI

A cura della Segreteria Nazionale

Vi ricordiamo la compilazione entro il 16/02/2021 della **Survey on geriatricians' involvement in TAVI from the EuGMS SIG on Cardiovascular Medicine**

<https://forms.gle/wVyRKa9RYFuByxD48>

Ricordiamo ai Soci il [Geriatric Journal Watch](#), un'iniziativa nata per volontà del Presidente, prof. Landi, per fornire ai Soci SIGG un documento che supporti il processo di **aggiornamento attraverso la selezione di articoli scientifici** di interesse: ogni mese vengono monitorati i contenuti delle principali riviste internazionali in ambito geriatrico, e non solo, e vengono identificati gli articoli maggiormente interessanti per il geriatra.

Il Geriatric Journal Watch è visualizzabile negli account personali dei Soci in regola con la quota associativa.

A tale proposito ricordiamo le modalità per il pagamento della quota associativa SIGG:

- **SOCIO ORDINARIO - € 100,00**
- **GIOVANE SOCIO - € 50,00**
- **SOCIO SEZIONE NURSING - € 50,00**
- **SOCIO IN QUIESCENZA - € 80,00**

BONIFICO BANCARIO

Intestazione: Soc. It. Gerontologia e Geriatria
Codice IBAN: IT8100306902901000000003600

CARTA DI CREDITO

Accendendo al proprio account Socio con le credenziali personali

PAYPAL

Direttamente dal sito SIGG nella pagina [RINNOVA LA QUOTA](#)



Al fine di tenere sempre aggiornato il nostro database Vi chiediamo, una volta effettuato l'accesso per il rinnovo della quota, di aggiornare e/o confermare i Vostri dati.

