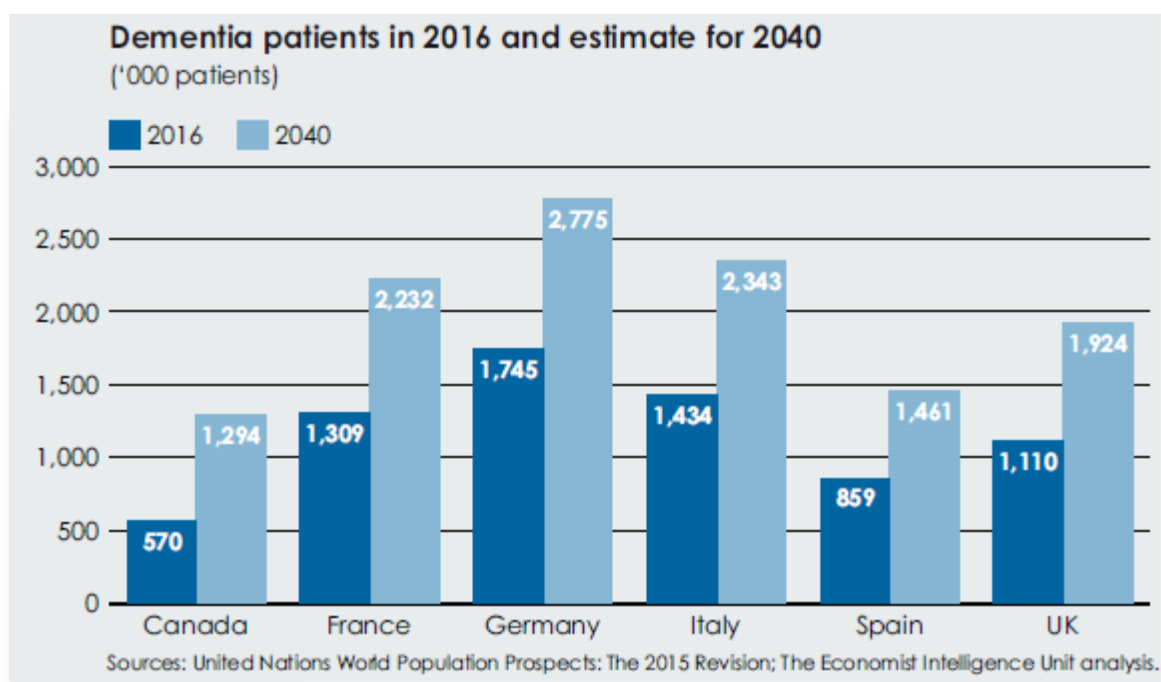


Declino cognitivo e geriatria: le iniziative adottate in Italia sono appropriate ed efficaci?

Il problema del crescente numero di anziani sempre più vecchi fa aumentare il peso sociale e sanitario del declino cognitivo di variabile entità che si manifesta nella maggior parte dei grandi vecchi (oldest-old). Le soluzioni proposte sono molteplici e quella farmacologica non ha avuto per ora alcun successo; l'industria farmaceutica è seriamente impegnata a trovare soluzioni utili ai pazienti e ai caregiver comprese le tante badanti che li assistono con procedure largamente "fai da te".

In Italia ben poco si sa delle caratteristiche di questi pazienti anziani che in altre nazioni hanno più attente valutazioni. Il settore medico è alquanto defilato su questa enorme problematica socio-sanitaria, lascia fare in silenzio (si vedano a tal proposito i contenuti del [Piano nazionale demenze](#)). Non sono ancora disponibili i big data riguardanti questa popolazione con declino cognitivo che determina pesanti problemi curativo-assistenziali nei vari setting compreso l'ospedale. Le strutture ospedaliere dovrebbero essere strutturalmente adeguate e con procedure specifiche volte a trattare ed assistere in modo appropriato e con competenza questi pazienti che troppo spesso presentano episodi di delirium durante la degenza. Nella realtà non è cambiato nulla e ci si chiede se l'ospedalizzazione dell'anziano demente sia da evitare per quanto possibile.



Non tanti anni fa i Geriatri, ma anche altri specialisti, affermavano che la diagnosi precoce della demenza avrebbe consentito interventi preventivi e un più probabile successo terapeutico. In realtà mancano ancora di terapie efficaci, capaci di influenzare la storia naturale della malattia, mentre sono aumentate invece le certezze sull'efficacia delle misure preventive.

In un'epoca di medicina dominata dalla evidence based medicine non si sono ottenuti buoni risultati soprattutto in questo settore; oggi si punta alla medicina centrata sul malato che poi è diventata collaborativa, di precisione, partecipativa. Queste variazioni nella gestione dei malati non hanno portato ancora miglioramenti delle cure dell'anziano demente.

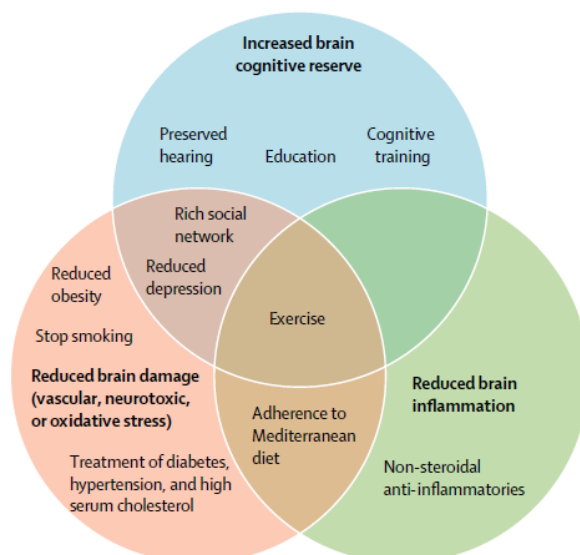
In Italia, dopo la pubblicazione del Progetto Nazionale demenze, senza budget, ogni Regione – tanti sono i servizi sanitari in Italia – avrebbe potuto intraprendere iniziative virtuose. Nella realtà prevale l'elargizione di risorse economiche, prevalgono iniziative culturali da lodare ma che forse non daranno risultati per i malati e per chi li assiste.

L'Alzheimer Fest" (settembre 2017) darà visibilità agli oltre 1,2 milioni di italiani ammalati (il numero preciso è incerto) e alle loro famiglie, che assieme ai congiunti hanno davanti un tunnel senza uscita. Da qui l'enorme peso delle ricadute sociali della malattia che ha sì un decorso inesorabile ma con tempi variabili e impossibili da stimare all'atto della diagnosi. Musica, cinema, teatro, pittura e pet therapy aiutano a far capire cosa accade quando la malattia fa capolino in una famiglia. La malattia però non toglie tutto: chi ne soffre rimane comunque in grado di percepire le relazioni con gli affetti più cari e di reagire ad un'espressione artistica, come ad esempio la musica.

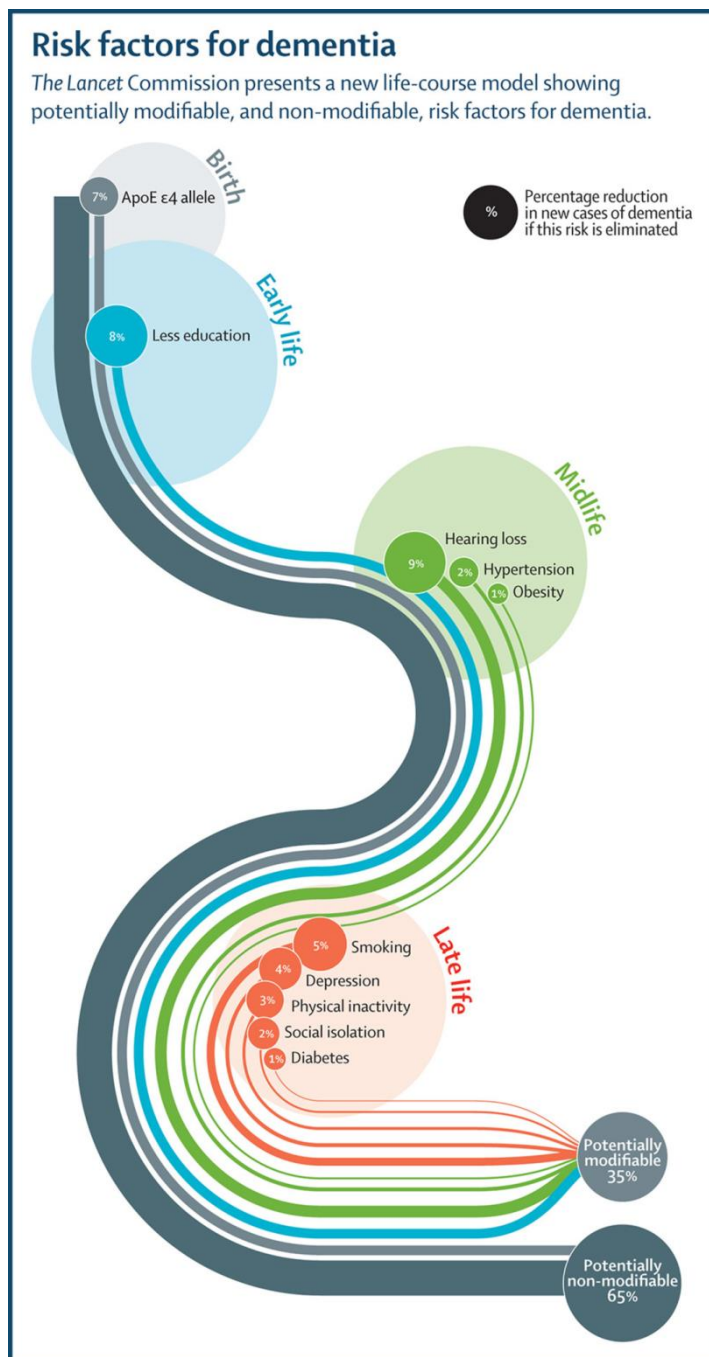
Recente su Lancet (si veda [qui](#)) sono state pubblicate indicazioni molto articolate per la prevenzione della demenza durante tutta la vita (*longlife*); gli interventi sono tanti e diversi e risultano efficaci in epoche diverse della vita - le figure sotto riportate sono in questa pubblicazione citata; si noti che è indicato il risultato che si può ottenere con i singoli interventi se attuati correttamente nel tempo.

L'attenzione alla salute mentale deve essere maggiormente proposta durante i corsi di laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia; si deve riuscire ad incorporare consapevolezza e competenza riguardanti gli aspetti della salute mentale e psicologica in modo che gli interventi curativi ed assistenziali dei medici e degli infermieri siano più efficaci a conservare una buona qualità della vita dell'adulto che invecchia (si veda [qui](#)). Il personale infermieristico, in particolare, dovrebbe essere più attento a questi problemi di grande rilevanza (si veda questo [video](#)).

Tornando alla prevenzione *longlife* è evidente che essa potrà essere attuata solo con la partecipazione dei medici di famiglia e delle singole persone che devono essere interessate alla propria salute mentale. Gli interventi proposti su Lancet 2017 sono quelli riportati nella figura dove in neretto sono indicati i possibili meccanismi che migliorano le prestazioni cerebrali ritardando il declino cognitivo età-correlato. Serve una maggior competenza dei medici e degli infermieri che operano nel settore e anche innovative soluzioni per l'assistenza a domicilio che deve prevedere tecnologie e robot (si veda questo [articolo](#)).



Intanto la ricerca insiste e propone procedure sperimentali per prolungare la durata della vita e conservare le capacità cognitive più a lungo. Nature riporta i risultati delle ricerche dell'Università di Stanford che studia la possibilità di sfruttare alcuni fattori presenti nel sangue e nel plasma di soggetti giovani per rigenerare i tessuti con effetto anti-invecchiamento. Per la prima volta è stato usato sangue umano, ricavato dal cordone ombelicale; un'infusione di questo plasma nei topi anziani ne ha recuperato alcune capacità cognitive (si veda [qui](#)). È nata anche un'azienda, [Ambrosia](#), che propone questo trattamento a pagamento. Non è prevedibile quale risultato utile darà il progetto Interceptor del Ministero della Salute: alcuni dettagli sono [qui](#) riportati.



Servirà ancora molto tempo per ottenere risultati nella terapia e nell'assistenza del declino cognitivo legato all'invecchiamento; per ora l'approccio preventivo sembra l'unico attuabile, ma serve una profonda revisione degli obiettivi, anche del corso di laurea di Medicina e Chirurgia, per ora poco attenti ai problemi della popolazione anziana, da ottenere anche con un contrasto forte all'ageismo istituzionale ed accademico.