

LA MEDICINA DELLA LONGEVITÀ COME INSEGNAMENTO NELLE SCUOLE DI MEDICINA

La medicina della longevità (MdL) si sta progressivamente affermando anche se non risulta ancora un ambito adeguatamente approfondito nei curricula dei corsi di laurea della scuola di medicina e anche delle scuole di specializzazione dell'area medica. Lo sviluppo di pratiche mediche focalizzate sulla longevità e sul mantenimento della buona salute nel corso di tutta la vita è motivato dall'evoluzione epidemiologica che vede la speranza di vita aumentare sempre di più in tutti i continenti, nonostante rimangano tanti (e troppi) gli anni vissuti in condizioni di disabilità ([vedi articolo in allegato](#)).

L'età è sicuramente il fattore di rischio più importante per l'insorgenza di malattie acute e croniche. L'invecchiamento riduce le riserve degli organi e tessuti con diminuzione delle performance dei singoli apparati e dell'organismo nel suo insieme. Si parla come è noto di fragilità, resilienza, capacità intrinseca, ma l'applicazione dell'attuale conoscenza su tali concetti nella pratica clinica rimane ancora un campo in via di sviluppo. Il problema degli anni vissuti con disabilità rimane cruciale da molti punti di vista (per approfondimento, si veda <https://www.luoghicura.it/dati-e-tendenze/2020/07/piu-longevi-ma-con-meno-salute-un-allarme-epidemiologico/>).

La resilienza fisica e psicologica della persona agli eventi negativi della vita, compreso lo stress esistenziale e la qualità dell'ambiente di vita e di lavoro, dovrà essere maggiormente considerata nei suoi componenti con procedure e strumenti idonei. A questo proposito, non vi è dubbio che la fragilità valutata con strumenti semplici e rapidi come la Clinical Frailty Scale (CFS), possa segnalare il declino delle funzioni e prestazioni del soggetto, nonché della sua resilienza.

Lo scopo della Geriatria è sempre stato la cura e l'assistenza dell'anziano che ha problemi di salute identificati con procedure ben note della tradizionale medicina clinica (centrata sulla malattia o sulle malattie). Per affrontare i problemi della MdL è necessario un'integrazione culturale e professionale fra coloro che sono a contatto con la popolazione anziana, quindi prevalentemente i Medici di Medicina Generale e gli esperti multidisciplinari che già operano nel settore della Geriatria, ma con persistente propensione alla cura dell'anziano già disabile e con importanti bisogni assistenziali. La MdL ha come obiettivo il rallentamento del declino funzionale tipico dell'aging, avendo come obiettivo l'invecchiamento in salute, con miglior controllo delle malattie croniche e con una migliore qualità della vita.

La collaborazione tra Geriatri, Medici di Medicina Generale, epidemiologi dell'invecchiamento, esperti di attività motoria e di Intelligenza artificiale potrebbe quindi portare ad importanti avanzamenti in questo ambito. In aggiunta, la creazione di banche dati con le quali interpretare le traiettorie funzionali delle persone che invecchiano, individuando i fattori modificabili che le influenzano, risulta di fondamentale importanza.

Nel Regno Unito, come in altri Paesi, si organizzano già corsi ad hoc per informare ed educare i medici sulle possibilità di sviluppo del settore (per dettagli si veda [Deep Longevity Launches Longevity Medicine Course for Physicians with Industry Experts \(yahoo.com\)](#)). L'auspicio è che anche in Italia si proponano nelle sedi opportune i principi della MdL soprattutto ai Medici e al personale sanitario. Gli argomenti sono affascinanti e potenzialmente utili per chiarire le incertezze nei processi di invecchiamento, spesso sottovalutati (per approfondimenti, si veda [UK Longevity Medicine Course Launches | Lifespan.io - https://www.longevity.technology/longevity-medicine-course-launches-for-uk-doctors/](#)).

Si apre quindi l'opportunità di proporre un'iniziativa culturalmente rilevante anche nella medicina accademica.