

RELAZIONE INTRODUTTIVA AI CONVEGNO "I Nuovi Standard degli Stili di Vita (con particolare riguardo alla Mezza Età ed agli Anziani" - 26-29 ottobre 2020

Rosa Anna Perricone (Presidente C I B E)

Il Meeting odierno, il nono nell'ordine progressivo, (già programmato per il marzo scorso c.a.) interpreta gli stili di vita quale meta ottimale tendenziale di quella parte della popolazione già in età matura ed avanzata che verte ad una migliore qualità della vita in tutti i suoi aspetti. E ovviamente il perno principale su cui ruota tale anelito è innanzitutto l'osservanza della prevenzione per la salute in tutti i suoi aspetti. Com'è noto, nel secolo attuale le forme di tutela della salute hanno raggiunto vari progressi degni di rilievo; e prova ne è stata data proprio dall'ulteriore allungamento della vita media alla nascita che contrassegna un po' tutti i paesi dell'Europa occidentale, ed in cui l'Italia, (che, similmente alla Norvegia e all'Olanda, si confermava all'inizio del secolo su una vita media calcolata alla nascita di 75 anni), ha raggiunto ora mediamente 83 anni, segnalando ancora una volta una prevalenza della longevità femminile sino a 85 anni e 2 mesi: quindi le donne restano ancora in vantaggio. Ma tuttavia è la speranza di vita in buona salute quella a cui oggi aneliamo e che, sia pure indirettamente, costituisce oggi l'indice più validato per definire i progressi e i vantaggi della maggiore longevità odierna: questo indicatore definisce infatti il numero medio di anni che ci si può aspettare di vivere in assenza di patologie letali e/o invalidanti. Tuttavia questa rilevazione non proviene da un calcolo analogo a quello relativo alla vita media attesa alla nascita, ma è solamente un indicatore che, relativamente ad un campione della intera popolazione, è costituito da tutti gli individui che sino alle età più avanzate dichiarano di percepire una buona salute, cioè di avere uno stato di salute sintomatico buono ( e sia pur non necessariamente e/o non sempre convalidato da specifici accertamenti, o controlli puntuali con referti diagnostici di routine) . In Italia, e relativamente al 2019, l'aspettativa di vita in buona salute resta mediamente di 58,6 anni; ma con un prevalente vantaggio di un anno e mezzo in più di buona salute per gli uomini. Tale aspettativa in buone condizioni di salute è in diretta connessione con un adeguamento della qualità della vita; in questa espressione in realtà ricollegiamo un insieme di variabili di natura più disparata, la maggior parte delle quali riguarda il mantenimento delle energie sino alle età più elevate (consentendo innanzitutto di far fronte alle necessità della vita quotidiana). Questa percezione, soprattutto se convalidata da accertamenti diagnostici che ne confermano una corrispondenza con una situazione fisico-psichica regolare, con il procedere del tempo, va sempre più tutelata attraverso tutte le forme possibili di prevenzione che vanno dai regimi alimentari alle terapie farmacologiche di routine. In queste vanno comprese innanzitutto le opportune vaccinazioni annue, (peraltro rese obbligatorie per soggetti più a rischio), come anche tutte le terapie di mantenimento e di riparazione, ivi comprese anche quelle dell'educazione fisico-motoria nel mantenimento di forme di equilibrio con l'ambiente circostante. Oggi nel termine ambiente dovremmo comprendere parecchi risvolti reali che vanno dalle condizioni di raccordo con gli elementi fisico-chimici delle zone planetarie in cui si vive, alle implicazioni della continua dinamica delle collettività alla ricerca continua di un equilibrio. L'espansione in parte già raggiunta dalle energie rinnovabili (che

consente di risparmiare quelle naturali) e le direttive purtroppo ancora insufficienti (perché complesse e dispendiose) per la riduzione dei gas inquinanti, dovrebbero poter ricomporre un equilibrio ecologico che invece oggi è sempre più minacciato. Ciò avviene, sia a causa dell'incombente surriscaldamento del pianeta, sia dall'impermeabilizzare dei gas inquinanti, tra cui in modo particolare le continue emissioni del monossido di carbonio che non si è riusciti spesso a contenere, come anche la spesso insufficiente riduzione dell'anidride solforosa, del biossido di azoto e dell'ozono. È stato in varie sedi dimostrato che l'assorbimento in forte concentrazioni di tali gas può provocare non solamente un aumento delle bronchiti asmatiche, ma può causare nel tempo alterazioni incisive nel sistema immunitario, provocando una incontenibile riduzione nella resistenza a batteri e virus vari. Interventi più diretti o mirati in tal senso consentirebbero invece di sopravvivere sino alle più tarde età con esposizioni molto più limitate a virus e batteri, e quindi porterebbero nelle popolazioni un maggior benessere collettivo senza compromissioni di risorse fisico-psichiche. In tal senso uno degli indicatori che fa da perno per il mantenimento di buone condizioni fisico-psichiche sino alle età più avanzate è costituito dall'indice della sedentarietà che è composto da coloro che sopravvivono dopo l'età dei 55 anni senza praticare alcuno sport, sia pur saltuariamente, o senza osservare alcun tipo di attività fisica nel tempo libero. Tale indice viene ricavato sulla base di una proporzione standardizzata di tutta la popolazione europea dei due generi e suddivisa per intervalli di età quinquennali. Se ne conviene che in Italia la sedentarietà delle donne supera abbastanza quella degli uomini: 38,3 contro i 32,6% delle donne; ed è soprattutto nelle età dei 65-74 anni che si evince il maggiore divario: le donne presentano un indice di 49,6% contro i 37,4 degli uomini.

L'attività fisica dei sopravvissuti sino alle età più elevate favorisce anche la loro salute mentale, come è stato constatato in diverse analisi attraverso confronti tra i pazienti non più giovani. L'indicatore del Rapporto annuale BES sulla qualità della vita si rifà ad un punteggio medio che sintetizza 4 misurazioni di parametri standard del disagio psichico. Tra gli uomini delle età tra i 65 e i 74 anni il disagio psichico appare tendenzialmente più alto rispetto alle donne coetanee: 67,9 contro i 60,8 delle donne. Tuttavia, procedendo oltre le età dei 75 anni, il disagio, che aumenta in ambedue i generi, rivela una divergenza inferiore tra i due generi, sia pur continuando ad essere maggiormente incisivo negli uomini (70,2 contro i 66,1 delle donne).

Altro elemento importante per la salvaguardia della salute mentale, oltre che per il mantenimento di energie e benessere fisico nella considerazione della inevitabile aderenza a regimi terapeutici sine-die di tipo preventivo (o riparatore a patologie croniche) è il regime alimentare quotidiano, altrimenti definito quale dieta alimentare personalizzata. Si tende spesso a dare scarsa importanza ai regimi alimentari quotidiani, e ciò soprattutto quando, superata la mezza età non devono affrontarsi terapie impegnative per patologie cronico-degenerative di una certa gravità, ovvero ritenendo di poter correggere eventuali abusi alimentari attraverso consumi aggiuntivi di preparati vegetariani o tisane varie. Attraverso la divulgazione di più precise informazioni sulla nocività di alcuni alimenti, in specie se consumati in quantità eccessiva, si può invece pervenire ad un controllo quotidiano e personalizzato dell'alimentazione su cui pure ci si soffermerà nel meeting odierno.

Gli stili di vita su cui solo parzialmente ci siamo ora soffermati hanno costituito uno dei perni essenziali della Medicina di Genere, che, come si evince dalla nuova semantica coinvolge obiettivi e prestazioni assistenziali diversificate indirizzate alle due popolazioni (quella maschile e quella femminile) ed i cui profili attuativi, e quindi gestionali, restano ancora in fieri. Gli stili di vita delle donne sono diversificati in misura più o meno incisiva rispetto a quelli degli uomini, poiché queste, mediamente, anche dopo la mezza età, seguono in modo più puntuale le terapie di mantenimento. Ciò può influire su condizioni di salute diversificate nei due tipi di popolazione procedendo verso le età più avanzate, mentre non di meno vi influisce l'osservazione nel tempo di una maggiore vulnerabilità delle donne ad alcune tipologie di patologie, che, rispetto ad altre insorgenze, si manifestano più frequentemente tra gli uomini. Queste constatazioni si sono aggiunte alle influenze esercitate dalle diversificazioni biologiche delle due popolazioni e sulle quali incidono in misura non indifferente le condizioni socio-economiche e culturali. Quindi gli esiti talvolta differenti raggiunti dopo il perseguimento di medesime terapie nelle popolazioni maschile e femminile risentono di questi elementi caratterizzanti i due generi. Ne è conseguita quindi la necessità di un più idoneo adeguamento di qualsiasi prestazione sanitaria a qualsiasi insorgenza patologica.

Dopo vari tentativi applicativi sin dall'epoca del 2017 in poi anche i piani socio-sanitari regionali di diverse regioni d'Italia, recependo l'importanza di questa distinzione del genere per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle patologie, hanno istituito dei tavoli tecnici e dei Centri regionali affidando l'attribuzione di obiettivi di genere ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie e organizzando dei Corsi di Formazione e Aggiornamento, come è stato recepito anche per le Università.

Nel nostro Meeting di aggiornamento, dopo uno sguardo d'insieme circa le peculiari caratteristiche attuali della popolazione italiana alla quale principalmente ci rivolgiamo, ci si dedica innanzitutto ai principali traguardi raggiunti nel secolo attuale dalla medicina preventiva per le più ricorrenti insorgenze patologiche e cronico-degenerative che si riscontrano nelle fasce di popolazione che, varcando la mezza età, sopravvivono sino alle età più elevate. La constatazione di evidenti contrazioni nella mortalità e nella letalità di quelle patologie più gravemente letali nelle fasce di età più avanzate della popolazione conduce a ritenere quanto siano state provvidenziali le esecuzioni delle diagnosi precoci, sia nel rallentamento quanto nelle risoluzioni di varie forme patologiche che sino all'inizio del secolo mietevano molte più vittime. Il ruolo degli integratori nelle terapie preventive e protettive, in specie se accompagnati da diete alimentari appropriate, ha contribuito molto ad evitare le insorgenze e gli esiti di patologie irreversibili. Non di meno le propagande e i vari messaggi pubblicitari mirati a cauterare vari aspetti della vita quotidiana, soprattutto se non recepiti nell'intento puramente propagandistico e commerciale, hanno influito positivamente sulla prevenzione e sulla qualità della vita e potrebbero ancora contribuire, (in specie se perseguiti e promossi dal Ministero della Salute), ad essere di ausilio al benessere delle fasce di popolazione non più giovani. La Riunione odierna, che non trascura l'osservazione e l'anelito delle fasce di popolazione anziana a forme partecipative di vita associata, sia nel mondo del lavoro, sia in attività onlus, ovvero in altre puramente ricreative, si propone di lanciare anche

una programmazione che, su vasto raggio, possa migliorare tutta la rete dei servizi socio-sanitari da destinare alla popolazione anziana.