

Newsletter AIP – Novembre 2017

Care Colleghe e cari Amici,

il mese di novembre che sta per concludersi è stato particolarmente vivace dal punto di vista dell'Associazione Italiana di Psicogeriatra.

- Il nostro collega **Nino Cotroneo** è diventato primario dei servizi geriatrici dall'ASL di Torino, con responsabilità sia ospedaliere che territoriali. Il giusto traguardo per un medico professionalmente molto serio, gran lavoratore, fine organizzatore. Inoltre, e non è l'ultimo suo pregio, Nino è il presidente di grande successo della sezione Piemonte/Valle d'Aosta dell'AIP!
 - Si è tenuta a Padova la **riunione della sezione Triveneta di AIP**, sotto la presidenza di Pierluigi Dal Santo. Il congresso ha avuto un notevolissimo successo di pubblico, ma soprattutto sono state discusse tematiche di grande attualità. Invito a leggere il programma sul nostro sito, anche per avere suggerimenti qualora i colleghi volessero organizzare eventi nel proprio territorio.
 - Come ormai da molti anni si è svolto a Bologna la IX edizione del **Forum della Non Autosufficienza (e dell'autonomia possibile)**. Abbiamo discusso dell'evoluzione del sistema assistenziale italiano, di Caffè Alzheimer e molto altro. A me è stato affidato un titolo impegnativo: "Invecchiare è un evento traumatico?". La preparazione della lettura mi è costata un certo impegno, soprattutto per evitare il facile rischio di banalità; però mi è servita un paio di giorni dopo, quando ho dovuto tenere a Castegnato, una cittadina vicino a Brescia, una breve lettura in onore di una suora che compiva 100 anni. Invecchiare non è certo un evento drammatico per chi non rinuncia alla vita e continua ad amare se stesso e gli altri; il dono fatto alla suora per festeggiare il compleanno è stato emblematico (un insieme di strumenti per lavorare in cucina: a cento anni si possono usare i coltelli senza pericoli oggettivi, né paure soggettive!).
 - A Bernezzo, in provincia di Cuneo, si è svolto un convegno che mi ha molto colpito. In un piccolo paese, ho trovato una **fortissima vivacità rispetto all'innovazione dei servizi per gli anziani**. Sarebbe importantissimo avere gli strumenti organizzativi per scovare tutte le grandi e piccole innovazioni che si costruiscono negli angoli più disparati del nostro paese per farne una sorta di "mostra", alla quale possano accedere quelli che hanno voglia di costruire cose nuove.
 - A Catania si è svolto un convegno sulla **depressione dell'anziano e i suoi riflessi sulla cognitivà**. Il tema è stato trattato con competenza e sensibilità per merito di Mario Santagati, al quale vanno le congratulazioni di tutti noi per l'incarico, ricevuto di recente, di guidare i servizi di psicogeriatra della provincia di Catania.
 - In questi giorni è in corso a Napoli il **62° Congresso nazionale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria**; alla SIGG ci legano legami profondi sul piano culturale e clinico, nonché rapporti di amicizia. Nella prossima newsletter riferirò gli aspetti più significativi del congresso.
 - Ricordo a colleghe e colleghi che sul sito di AIP è pubblicato l'ultimo avanzamento del programma del nostro **18° Congresso Nazionale** (Firenze, 12-14 aprile 2018). La partecipazione all'evento principale del nostro anno di lavoro è particolarmente importante per rinsaldare i legami tra di noi e per costruire percorsi condivisi sul piano culturale e operativo. Ricordo anche che le **iscrizioni online** aprono il **1 dicembre**, mentre **dal 4 dicembre 2017 al 4 febbraio 2018** sarà possibile **inviare abstract**, seguendo l'apposita procedura online presente sul sito ufficiale del Congresso: <http://www.congressoaip.it/IT/index.xhtml>.
-

Alcune annotazioni di commento alla letteratura scientifica e alle vicende che caratterizzano il nostro tempo.

- Ho letto un editoriale di **Diego De Leo** intitolato **“Ageism and suicide prevention”**, pubblicato su *Lancet Psychiatry* del 22 novembre. Senza piaggeria nei riguardi del nostro vice-presidente posso dire che il pezzo ha rappresentato per me una delle letture più significative di questi mesi. De Leo, infatti, riesce a collegare, rispetto ad un evento drammatico come il suicidio di un anziano, aspetti di carattere biologico, clinico e psicosociale. Scrive che una certa interpretazione del suicidio in età avanzata, che sarebbe indotto da malattie somatiche, disabilità, eventi vitali e perdite, è la riproduzione moderna del *“Senectus est ipsa morbus”* degli antichi e quindi è un’inaccettabile interpretazione della vita dell’anziano. La descrizione che De Leo fa della sofferenza dell’uomo che progetta il suicidio è esemplare nella sua completezza, perché unisce aspetti psicologici e sociali che differenziano il maschio che invecchia dalla donna: *“Alcuni vorrebbero farsi aiutare, ma non sono abituati a chiedere aiuto”, “la percezione della mascolinità nella nostra cultura incoraggia la soppressione delle emozioni, della sofferenza, del pianto, negando all’uomo la possibilità di mostrare tristezza, e quindi impedendogli di ricercare un supporto nel tempo delle difficoltà”*. Tra l’altro De Leo invita a contrastare con maggiore determinazione *“la visione ageistica, ancora troppo profondamente diffusa tra gli operatori sanitari”* perché impedirebbe *“la promozione della cultura della resilienza e l’adattamento alle differenti fasi della vita e ai cambiamenti che queste impongono”*.

- La guida dell’anziano è stata da sempre una delle tematiche alla quale l’AIP ha guardato con molta attenzione. Sono quindi stato particolarmente attratto dalla notizia che **in Italia vi sono 9000 ultranovantenni con la patente**: un segno di civiltà e di preoccupazione della comunità per la libertà della persona anziana. È una problematica delicatissima, che va studiata senza pregiudizi, partendo dal fatto che le traiettorie di invecchiamento sono assolutamente individuali e quindi che qualsiasi indagine va condotta in modo personalizzato.

Un cordiale saluto e un augurio di buon lavoro

Marco Trabucchi
Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatría

Newsletter AIP – metà Novembre 2017

Care Colleghe e cari Colleghi,

- continua l'intensa preparazione del nostro **18° Congresso nazionale** "Invecchiamento, fragilità e complessità: quando umanità e scienza camminano insieme" (Firenze, 12-14 aprile 2018). A breve troverete un programma avanzato sul sito AIP. Ancora non copre tutti gli spazi disponibili; è quindi possibile ricevere suggerimenti e indicazioni. Ricordo che a partire dal **1° dicembre** sarà possibile **isciversi** e **inviare abstract** accedendo al sito ufficiale dell'evento: <http://www.congressoaip.it>.
 - Nei giorni scorsi abbiamo inviato a tutti una richiesta per ricevere un giudizio sull'**utilità dei social**, in particolare della pagina facebook AIP, al fine di diffondere su larga scala le posizioni dell'Associazione. Grazie a chi ha già risposto; una richiesta di attenzione a tutti, per indirizzare al meglio uno degli strumenti che la nostra Associazione utilizza per far conoscere a molti il proprio pensiero sulle vicende che riguardano le problematiche psicogeriatriche.
 - In varie occasioni nel corso delle scorse settimane mi è capitato di incontrare colleghe e colleghi impegnati nella progettazione e realizzazione di "**Città Amiche della Demenza**". Nell'impresa sono impegnate primariamente le associazioni di famigliari, che garantiscono la correttezza metodologica dei vari progetti che stanno partendo in diverse realtà del nostro paese. Come AIP siamo infatti preoccupati che le motivazioni generose che inducono a impegnarsi in questo ambito non siano accompagnate dalla chiarezza dei metodi da utilizzare e dei risultati da ottenere. Sarebbe davvero grave sprecare un'idea di grande valore e di grande utilità soltanto perché non si analizzano con cura i numerosi (e non sempre facili) passaggi che portano, nel corso di un impegno di molti mesi, alla realizzazione delle città amiche della demenza. Recentemente ho sentito dalla dottoressa Sara Fascendini, una giovane, bravissima collega, la descrizione di un breve caso clinico che, secondo me, più di tante teorie spiega cosa sia una comunità amica. Una signora affetta da demenza vive con l'unico figlio in un rapporto affettivo molto intenso. La mamma sa che a lui piace la marmellata di albicocche e quindi ogni giorno si reca nel negozio sotto casa per comprarne un nuovo vasetto da donare al figlio. Questi si guarda bene dal rimproverare la mamma per gli acquisti ripetuti, però decide di andare nel negozio e spiegare la situazione, onde evitare l'acquisto quotidiano. La risposta della padrona del negozio è sprezzante: "Io non sono la badante di sua madre". Conclude Fascendini: se in quel paese si fosse deciso di costruire una comunità amica delle demenza, forse la negoziante avrebbe contribuito, informata e attenta, a rendere meno difficile la vita di madre e figlio.
 - A Recanati si è tenuto il seminario annuale dell'**Alzheimer Uniti Italia**, al quale sono stati invitati molti colleghi di AIP. A me interessa ricordare in particolare la sessione sulle emergenze, che ha messo in luce l'importanza di piani a livello locale e nazionale per affrontare in modo razionale la gestione delle emergenze che coinvolgono gli anziani fragili. Era presente anche il responsabile dei Vigili del Fuoco per la protezione dei fragili; AIP, assieme alla Società Italiana di Gerontologia e Geriatria e AUI, predisporrà alcune indicazioni utili in questo ambito ancora scarsamente studiato.
-

- Siamo ogni giorno sovrastati da informazioni su **fattori che sarebbero alla base della comparsa delle varie forme di demenza**. Spesso si tratta di dati inesistenti o male interpretati. Una delle ultime ha suscitato un vero rifiuto; attribuirebbe infatti un ruolo alle **trasfusioni**. Fortunatamente uno studio svedese condotto su un milione e mezzo di persone che hanno ricevuto una trasfusione tra il 1968 e il 2012 ha escluso la possibilità di trasmissione per questa via di malattie neurodegenerative (Edgren et al., Ann Int Med, 2016). Purtroppo le aree più deboli della medicina sono spesso esposte alle scorribande di persone con interessi particolari, che diffondono notizie false, che però inducono inutili preoccupazioni e timori.

- Per bilanciare le notizie cattive riporto la notizia che **Bill Gates ha deciso di entrare con forti finanziamenti nell'area dell'Alzheimer**: "ci deve essere una soluzione", ha affermato. Al di là dei 50 milioni di dollari investiti nel Dementia Discovery Fund, è di interesse il fatto che per la prima volta Bill Gates si è impegnato nell'area delle malattie non trasmissibili. Fino ad ora, infatti, la sua Fondazione si era focalizzata su malattie infettive quali la polio, la malaria, l'HIV. Prima di iniziare questa nuova impresa, Bill Gates ha consultato un gran numero di studiosi per definire dove e come focalizzare il suo intervento. Certamente l'ingresso nel campo di un peso da novanta porterà un po' di ottimismo in un'area dove i numerosi fallimenti in questo ambito hanno provocato un diffuso pessimismo. Certamente Bill Gates sarà utilissimo per la causa della cura delle demenze, anche perché ha dichiarato di indirizzare gli studi lungo due direzioni: ciò che può essere ottenuto a breve e ciò che potrebbe portare in futuro a risposte definitive.

- Per concludere queste brevi note, un "brava" di cuore e di testa a **Teresa di Fiandra** che **continua nel suo impegno, fino ad ora vincente, di proporre al nostro sistema sanitario risposte adeguate per i problemi posti dalle demenze**. Qualcuno sostiene che il Piano Nazionale Alzheimer senza un adeguato tesoretto economico non sarebbe efficace; certo, un buon finanziamento faciliterebbe il raggiungimento di risultati utili, ma anche la continua pressione esercitata attraverso la proposizione di buoni comportamenti di cura sta ottenendo risultati diffusi in molte regioni. D'altra parte siamo in buona compagnia: il presidente Trump, in risposta ad una forte pressione sociale, ha predisposto un programma federale per contrastare la drammatica diffusione della tossicodipendenza da oppiacei, indotta da prescrizioni mediche inappropriate, che sta colpendo gli Stati Uniti. Anche nel suo caso, però, nessun finanziamento ha accompagnato il piano!

Buon lavoro, con viva cordialità

Marco Trabucchi
Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatría

N.B. Mi permetto di ricordare l'**iscrizione all'AIP**, aspetto fondamentale per la nostra libertà.