

Newsletter AIP – 24 settembre 2021

Gentili Signore, egregi Signori,

riporto in apertura un pezzo del grande Claudio Magris, preparato per il Festival di Antropologia di Pistoia: “...ancor oggi si stenta a riconoscere la natura e la dignità di uomini, di nostri fratelli. Talora sembra che la nostra epoca voglia distruggere la carne che è stata necessaria al Verbo”. Questo brano si adatta particolarmente alle condizioni di vita che troppo spesso, colpevolmente, predisponiamo per gli anziani, senza rispetto per la loro libertà e la loro dignità. Nella letteratura scientifica è stato coniato il termine **“agesimo”** per indicare la sistematica sottovalutazione dei diritti a causa dell’età. Penso che, prima ancora di passare doverosamente in rassegna le condizioni che nei vari settori della vita sociale vedono una riduzione degli spazi delle persone di età avanzata, sia importante riaffermare con Magris il valore della carne: non si perde con gli anni la sua umanità. A proposito di ageismo, tema particolarmente caro ad AIP, sottolineo un editoriale di *Lancet* del 21 agosto, dal titolo esplicativo: “Gendered ageism: addressing discrimination based on age and sex”. Anche se le donne rappresentano la maggioranza delle persone anziane, subiscono ingiustizie ancor maggiori rispetto alla popolazione maschile, sia riguardo ad aspetti molto rilevanti quali la qualità dell’assistenza, sia altri meno gravi, come lo scarso riconoscimento del diritto alla bellezza anche in età avanzata.

Sempre attorno al tema del rispetto delle esigenze delle persone anziane sto seguendo la discussione in corso all’interno dei partiti USA sulla **destinazione di nuovi provvedimenti di welfare decisi dal presidente Biden**. In particolare, si scontrano due prospettive. Quella di chi vuole dare la priorità alle famiglie di lavoratori in condizioni di povertà rispetto a chi invece insiste per dare copertura economica agli anziani bisognosi di cure dentarie, di occhiali e di supporti per combattere la sordità. È interessante notare che il dibattito si sviluppa anche all’interno del partito democratico e quindi che le diverse visioni non seguono indicazioni ideologiche. Ma, soprattutto, il dibattito ci deve far pensare al futuro dell’assistenza all’anziano e ai suoi relativi costi, che saranno sempre più al centro di scelte complesse. Fino a quando sarà possibile continuare, anche in Italia, a finanziare un sistema di welfare pesantemente sbilanciato a favore della popolazione anziana? Noi, per scelta, ci posizioniamo dalla parte delle fragilità di chi invecchia; però, come cittadini responsabili non possiamo cancellare l’esistenza di gravi fragilità bisognose di assistenza anche in altre età della vita.

Infine, con la finalità di provocare qualche piccola discussione, in un momento di conflittualità attorno a quota 100, su temi che riguardano le tematiche sopra riguardanti l’allocazione delle risorse, mi permetto di riferire quanto pubblicato sul *British Medical Journal* del 15 settembre sulla **richiesta dell’Ordine dei Medici inglese di supertassare i colleghi che hanno scelto di andare in pensione anticipata**. Penso ad alcuni di loro, miei colleghi e amici, che ricoprivano posizioni di grande prestigio personale e che hanno deciso di abbandonare il ruolo. Non mi permetto di criticare scelte personalissime; però è davvero socialmente doloroso perdere competenze di alto livello, che divengono inoperative, ma continuano per moltissimi anni a pesare sui bilanci pubblici.

La problematica della terza vaccinazione ha riportato le RSA all'attenzione collettiva. La situazione è tranquilla, in particolare dopo l'obbligo vaccinale esteso a tutti. Ken Covinsky, uno degli studiosi più significativi in ambito geriatrico degli ultimi anni, ritorna sul tema, partendo dalla constatazione che nelle nursing homes americane le persone addette all'assistenza (paragonabili ai nostri OSS) hanno un tasso di vaccinazione molto basso. L'autore sostiene che in queste condizioni il rischio per gli ospiti è drammaticamente elevato (*JAMA Internal Medicine*, 16 settembre). Ma, in particolare, mi interessa riportare letteralmente il commento a questa situazione scritto dal grande medico: "Le persone che assistono nelle nursing homes lavorano in modo molto duro e hanno un'immensa e positiva influenza sulla cura dei residenti. In generale, però, sono dolorosamente sottopagati e ricevono benefici inadeguati, compresi i permessi di malattia. Noi crediamo che la scarsa adesione alle vaccinazioni da parte di questi lavoratori sia la dimostrazione che i gestori delle nursing homes non sono in grado di collaborare positivamente con i loro dipendenti e forniscono in questo modo ulteriori indicazioni sull'esigenza di aumentare i loro salari e di migliorare le condizioni di lavoro". Qualcuno dirà giustamente che il mondo americano è diverso dal nostro; credo, però, che il messaggio di Covinsky debba essere raccolto ed elaborato, considerando che gli operatori delle RSA sono il capitale più importante di cui queste dispongono (e, di conseguenza, anche per le nostre comunità). In quest'ottica si colloca il messaggio inviato al governo dalla Federazione degli Ordini delle Professioni Infermieristiche sulla gravissima carenza di infermieri, che ammonterebbe a 60.000 unità. Molti sono i vuoti lasciati dagli infermieri in particolare nelle RSA; una condizione che non si risolverà a breve, considerato che il tempo per un'adeguata formazione richiede almeno 5 anni.

Guardando con il consueto occhio interessato alle dinamiche che caratterizzano le residenze per anziani, voglio sottolineare il titolo del *NYT* del 2 settembre: **"Turning away from nursing home, to what?"**. Potrebbe sembrare provocatorio; ritengo che, invece, abbia colto uno degli aspetti più critici dell'attuale dibattito sul futuro dei servizi per gli anziani fragili. Il PNrr dedica infatti rilevanti investimenti ad una prospettiva di assistenza domiciliare per la quale non siamo assolutamente preparati, mentre trascura quasi del tutto la possibilità di agire sulle RSA per migliorarne le capacità di incidere sulla rete dei servizi per gli anziani fragili. Giustamente si pensa al nuovo, anche se sarà difficile arrivare a realizzazioni di buon livello, e si rinuncia ad agire in un settore nel quale vi sono tutte le condizioni per arrivare ad un realistico successo.

Tra i molti interrogativi posti dall'attuale evoluzione della pandemia, **mi permetto di richiamare l'attenzione sulla vaccinazione antinfluenzale.** Ci troviamo in queste settimane all'incrocio di una serie di atti importanti per la salute degli anziani; infatti, si pone il problema di sottoporli alla terza dose del vaccino contro il Covid-19 e allo stesso tempo all'annuale vaccinazione antinfluenzale. *JAMA* del 25 agosto sostiene che la temuta "twindemic", cioè un'epidemia di influenza avvolta da una pandemia da Covid-19, l'anno scorso non si è materializzata. Certamente una situazione positiva, anche se l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dovuto basare le sue raccomandazioni per il vaccino antinfluenzale della stagione 2021-2022 su una quantità di dati significativamente inferiore rispetto agli altri anni. Questo fatto ha indotto alcune perplessità sulla capacità di individuare la specificità genetica e antigenica dei virus. Nonostante queste difficoltà, l'OMS ritiene di essere in grado di identificare alcuni nuovi sottotipi di virus influenzale.

Dagli Stati Uniti arrivano indicazioni sulla forte richiesta da parte dei cittadini di trattamento con anticorpi monoclonali, che sono a carico del sistema pubblico (circa 2100 dollari); vi è però il rischio che al forte aumento della domanda corrisponda a breve un inadeguato rifornimento. Sui giornali americani si discute il fatto che di fronte ad un tasso di rifiuto della vaccinazione ancora elevato vi sia invece un'accettazione quasi universale del trattamento anticorpale. Quali meccanismi

psicologici sottostanno a queste scelte? Sarebbe interessante comprenderne la struttura, per evidenziare i punti deboli dei processi decisionali di chi rifiuta il vaccino.

È appena trascorsa la **XXVIII Giornata Mondiale per l'Alzheimer**; abbiamo rilevato un diffuso impegno a favore delle persone ammalate e delle loro famiglie. AIP ha svolto un ruolo importante di stimolo e di sostegno di molte iniziative. È sempre più chiaro che le pressioni dal basso sono fondamentali perché le autorità si muovano in una certa direzione; in questa logica ricordo ancora **l'importanza di sottoscrivere la petizione organizzata dalla Fondazione Maratona Alzheimer per "Il diritto alla cura delle persone affette da demenza di Alzheimer"**. In particolare, si devono supportare 9 punti riguardanti l'attuazione del PNrr, che dovrebbe appunto prevedere una serie di azioni specifiche a favore di chi soffre per una demenza. La petizione può essere firmata online su change.org.

New England Journal of Medicine del 26 agosto pubblica **due diversi punti di vista riguardanti l'approvazione dell'Aducanumab da parte della FDA**. Mi sembra di capire che il messaggio della rivista sia aprire un dibattito, senza però negare l'importanza di un evento che ha indirizzato nuovamente l'attenzione di studiosi e clinici (e anche dei decisori politici) sul tema demenze, che negli ultimi anni sembrava uscito dai riflettori dell'interesse diffuso. Ancora una volta la medicina ha dimostrato la propria capacità di prendersi cura con equilibrio e determinazione dei problemi più veri dei cittadini!

Infine, alcuni impegni che riguardano la nostra Associazione.

Ricordo che è sempre attiva la linea HELPLINE **"SoloLine: una telefonata contro la solitudine dell'anziano"**, alla quale può accedere gratuitamente, al numero **800 699741**, chiunque avesse l'esigenza di contattare operatori esperti per affrontare le difficoltà degli anziani e delle loro famiglie in questo momento di diffuse criticità. Raccomando di diffondere l'informazione in ogni ambiente dove vivono persone che potrebbero giovare di una guida competente ed equilibrata. **In allegato la locandina.**

Il 13 e 14 dicembre si terrà a Napoli (evento ibrido) il **XVII Brain Aging** "Cervello, genetica e ambiente: la mediazione del tempo", per il quale **è possibile iscriversi** cliccando il link dedicato nel programma **che allego.**

Ricordo inoltre che **è possibile inviare abstract**, che saranno selezionati dal Comitato scientifico per la presentazione di Poster (senza discussione). Il termine ultimo per l'invio dei lavori è il 31 ottobre. Tutti i dettagli sono riportati sul sito AIP; la segreteria resta a disposizione per qualsiasi chiarimento.

Il 15 novembre si terrà invece a Padova (evento ibrido) **la IV Giornata nazionale contro la solitudine dell'anziano** "Il dolore psichico e la solitudine". **In allegato** il programma preliminare dell'evento e il link diretto per l'iscrizione.

Sono lieto di annunciare che a breve riprenderanno i **webinar AIP**. Il primo appuntamento sarà **martedì 5 ottobre**, dalle 18.30 alle 19.30; il relatore si occuperà dell'introduzione del progetto e dell'approfondimento della tematica "RSA: la delicatezza del fine vita". **In allegato** la locandina, dove trovate il link diretto per iscrivervi.

Segnalo infine che è sempre possibile **isciversi o rinnovare l'iscrizione all'AIP**. Tutti i dettagli sono riportati sul sito www.psicogeriatra.it ; per qualsiasi necessità vi invito a contattare la Segreteria all'indirizzo email: aipsegreteria@grg-bs.it .

Con viva cordialità e il migliore augurio di buon lavoro

Marco Trabucchi
Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatra



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA



***Una telefonata contro
la solitudine dell'anziano***

Una iniziativa dell'AIP
(Associazione Italiana di Psicogeriatria)
per affrontare insieme
la sofferenza psicologica dell'anziano
che vive in solitudine

**CHIAMA IL NUMERO VERDE
800 699741**

Servizio gratuito

Un gruppo di professionisti
(psicologi, geriatri, psichiatri e neurologi)
risponde al telefono
dal lunedì al venerdì
dalle 16.00 alle 19.00

Servizio di supporto professionale a cura dell'AIP
(Associazione Italiana di Psicogeriatria) rivolto agli anziani



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

XVII BRAIN AGING

**Cervello, genetica e ambiente:
la mediazione del tempo**

Napoli, 13/14 dicembre 2021
Evento residenziale e virtuale

FaD ECM Asincrona
15 dicembre 2021 - 15 gennaio 2022

Consiglio direttivo AIP

Presidente

Marco Trabucchi *(Brescia)*

Presidente Eletto

Diego De Leo *(Brisbane-Padova)*

Vice-Presidenti

Giuseppe Bellelli *(Monza)*

Giovanna Ferrandes *(Genova)*

Giancarlo Logroscino *(Bari)*

Claudio Vampini *(Verona)*

Presidente Comitato di Garanzia e Indirizzo

Luigi Ferrannini *(Genova)*

Segretario

Angelo Bianchetti *(Brescia)*

Responsabile Sezioni regionali

Carlo Serrati *(Genova)*

Responsabile Congresso nazionale

Alessandro Padovani *(Brescia)*

Membri eletti

Fabrizio Asioli *(Reggio Emilia)*

Stefano Francesco Cappa *(Pavia)*

Fabio Cembrani *(Trento)*

Antonio Cherubini *(Ancona)*

Mauro Colombo *(Abbiategrasso)*

Pierluigi Dal Santo *(Rovigo)*

Babette Dijk *(Genova)*

Marino Formilan *(Dolo)*

Federica Gottardi *(Brescia)*

Antonio Guaita *(Abbiategrasso)*

Valentina Laganà *(Lamezia Terme)*

Elena Lucchi *(Cremona)*

Massimiliano Massaia *(Torino)*

Alessandro Morandi *(Cremona)*

Enrico Mossello *(Firenze)*

Leo Nahon *(Milano)*

Grazia RAZZA *(Catania)*

Mario Santagati *(Catania)*

Silvia Vettor *(Treviso)*

Giovanni Zuliani *(Ferrara)*



Consiglio direttivo AIP

Responsabili di Area Tematica

Giuseppe Barbagallo *(Nicosia)*
Roberto Bernabei *(Roma)*
Amalia Cecilia Bruni *(Lamezia Terme)*
Carlo Caltagirone *(Roma)*
Rabih Chattat *(Bologna)*
Andrea De Bartolomeis *(Napoli)*
Monica Di Luca *(Milano)*
Luc Pieter De Vreese *(Suzzara)*
Nicola Ferrara *(Napoli)*
Giuseppe Fichera *(Catania)*
Guido Gori *(Firenze)*
Antonio Greco *(San Giovanni Rotondo)*
Daniela Leotta *(Torino)*
Maria Lia Lunardelli *(Bologna)*
Niccolò Marchionni *(Firenze)*
Gianfranco Nuvoli *(Genova)*
Alfonso Papa *(Torino)*
Luigi Pernigotti *(Torino)*
Andrea Pilotto *(Brescia)*
Nicola Renato Pizio *(Lavagna)*
Oswaldo Scarpino *(Ancona)*
Gabriele Tripi *(Trapani)*
Tiziano Vecchiato *(Padova)*
Orazio Zanetti *(Brescia)*

Presidenti Sezioni Regionali

Maria Grazia Arena *(Messina)*
Presidente Sezione Sicilia

Luisa Bartorelli *(Roma)*
Presidente Sezione Lazio

Carlo Adriano Biagini *(Pistoia)*
Presidente Sezione Toscana

Vincenzo Canonico *(Napoli)*
Presidente Sezione Campania

Antonino Cotroneo *(Torino)*
Presidente Sezione Piemonte - Valle d'Aosta

Laura De Togni *(Verona)*
Presidente Sezione Triveneto

Andrea Fabbo *(Modena)*
Presidente Sezione Emilia-Romagna

Marco Guidi *(Ancona)*
Presidente Sezione Marche - Abruzzo

Albert March *(Bolzano)*
Presidente Sezione Sud Tirolo

Bruno Mazzei *(Cosenza)*
Presidente Sezione Calabria

Gianluca Serafini *(Genova)*
Presidente Sezione Liguria

Paolo Francesco Putzu *(Cagliari)*
Presidente Sezione Sardegna

Renzo Rozzini *(Brescia)*
Presidente Sezione Lombardia

Francesco Scapatì *(Taranto)*
Presidente Sezione Puglia - Basilicata

Anna Laura Spinelli *(Spoleto)*
Presidente Sezione Umbria

Programma preliminare

13 dicembre

- 16:00 **Cerimonia inaugurale**
- TAVOLA ROTONDA**
Cervello, genetica ed ambiente
- Conclusioni**
Marco Trabucchi (Brescia)
- 18:00 **LETTURA INAUGURALE**
**Prospettive di cura
per la Malattia di Alzheimer**
- Cocktail di benvenuto**

14 Dicembre

- 9:00 -11:00 **SIMPOSIO**
La diagnosi in psicogeriatría
- La pet amiloide
 - Il neuroimaging avanzato
 - La malattia di Parkinson
 - Le ipoacusie
- Discussione**
- 11:00-11:15 **Pausa**
- 11:15-13:00 **SIMPOSIO**
**La terapia in psicogeriatría:
vantaggi e limiti**
- I nuovi antidepressivi
 - Gli integratori alimentari
per i disturbi cognitivi
 - Gli aspetti nutrizionali
 - I disturbi del sonno
- 13:00-14:00 **Pausa**
- 14:00- 16:00 **Comunicazioni orali selezionate**
- 16:00-16.30 **Conclusione e termine dei lavori.**

SEDE DEL CONGRESSO

Aula magna Università Federico II

Via Partenope, 36 – Napoli

ISCRIZIONI

Sarà possibile iscriversi **dal 1 settembre 2021**.

La partecipazione in presenza è a numero chiuso in base all'ordine cronologico di ricezione.

La partecipazione via web prevede una quota ridotta, non a numero chiuso.

Il materiale on demand resterà disponibile sul sito del congresso fino al 15 gennaio 2022

ECM

Sarà inoltrata pratica di accreditamento ECM per FaD Asincrona 15 dicembre 2021/15 gennaio 2022 per le professioni di Medico (Neurologia, Geriatria, Psichiatria, Medicina Nucleare) e Psicologo.

ABSTRACT

L'abstract, che dovrà avere un massimo di 5000 battute (spazi inclusi), dovrà riportare il nome degli autori e relative affiliazioni.

Dovrà essere suddiviso in: Obiettivo, Materiali e Metodi, Risultati, Conclusioni.

Dovrà inoltre essere specificato il riferimento ad uno dei seguenti topics:

- MALATTIA DI ALZHEIMER
- DEPRESSIONE
- DELIRIUM
- PSICOSI
- INTEGRATORI ALIMENTARI: EFFICACIA NEL CERVELLO
- RIABILITAZIONE COGNITIVA
- ANSIA E DISTURBI DEL SONNO
- DISTURBI DELLA MEMORIA
- ANTIDEPRESSIVI
- NEUROSCIENZE

L'invio dei lavori dovrà avvenire entro il 31 ottobre inviando una mail all'indirizzo aipsegreteria@grg-bs.it.

La presentazione del lavoro è subordinata all'iscrizione congressuale.

QUOTE D'ISCRIZIONE (iva inclusa)

In presenza (entro il 26 novembre)

Medico	€ 120
Psicologo	€ 100
Altre professioni/studente/specializzando	€ 50

Web

Medico	€ 100
Psicologo	€ 80
Altre professioni/studente/specializzando	€ 40

[Clicca qui
per iscriverti](#)

SEGRETERIA SCIENTIFICA



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

Angelo Bianchetti, Alice Negretti

Via Fratelli Lombardi, 2 - 25121 Brescia

Tel. +39 030 3757538

aipsegreteria@grg-bs.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



MCI Italy | Florence office

Via Marconi, 30 – 50131 Firenze

Tel. +39 055 0986411

florence@mci-group.com



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

**IV GIORNATA
NAZIONALE
CONTRO
LA SOLITUDINE
DELL'ANZIANO**

IL DOLORE PSICHICO E LA SOLITUDINE

**L'attenzione personale
e della comunità
per lenire la sofferenza
della mente**

Padova, 15 novembre 2021
Fornace Carotta - Via Siracusa, 61

EVENTO IBRIDO



09.30

Saluto delle Autorità comunali
e dell'USL Euganea

10.00

La sofferenza della mente e i suoi significati

Diego De Leo (*Padova*)

10.30

La sofferenza della mente e la speranza

Guidalberto Bormolini (*Prato*)

11.00

Le dinamiche della sofferenza della mente

Ines Testoni (*Padova*)

11.30

Il dolore psichico e il suicidio

12.00

Il dolore psichico nel fine vita

Augusto Caraceni (*Milano*)

12.30

Il dolore della mente e la salute del corpo

Renzo Rozzini (*Brescia*)

13.00

Pausa

14.00

Il covid-19 ha amplificato la solitudine?

14.30

Le risposte per evitare la crescente
sofferenza dell'individuale

15.00

L'attenzione tra le persone per lenire
la sofferenza

Fabrizio Asioli (*Reggio Emilia*)

15.30

La comunità in supporto alla sofferenza
individuale

Virginio Colmegna (*Milano*)

16.00

Discussione generale

16.30

Conclusioni: uno sguardo al futuro

Marco Trabucchi (*Brescia*)



INFORMAZIONI GENERALI

SEDE

Fornace Carotta

Via Siracusa, 61 - Padova

ISCRIZIONI

La partecipazione è a titolo gratuito.

È necessario iscriversi sia per la partecipazione in sede, sia per la diretta web.

La segreteria invierà conferma di avvenuta iscrizione.

Sarà possibile iscriversi unicamente online dal 10 settembre 2021.

[clicca qui per iscriverti](#)

Segreteria scientifica



Angelo Bianchetti, Alice Negretti

Via Fratelli Lombardi, 2 - 25121 Brescia

Tel. +39 030 3757538 - aipsegreteria@grg-bs.it

Segreteria organizzativa



MCI Italy | Florence office

Via Marconi, 30 - 50131 Firenze

Tel. +39 055 0986411 - florence@mci-group.com

Newsletter AIP – 17 settembre 2021

Gentili Colleghe, egregi Colleghi,

la settimana scorsa si è svolta a Cesenatico la quinta edizione dell'Alzheimer Fest; è stato un segnale forte della ripresa, che abbiamo vissuto con intensità e serenità. Molti ci hanno seguito sui social, che hanno ripreso le manifestazioni più significative; non è quindi necessario farne una cronaca ragionata. Penso che, invece, possa dare un'immagine fedele di quanto è avvenuto la lettura delle righe che seguono, inviateci dall'amico Francesco Frattini:

L'Alzheimer Fest per me è stato come un mosaico, e non solo perché eravamo vicino Ravenna.

Tante tessere diverse, ma splendenti e ricche di colore, che hanno composto un'immagine che, come le opere d'arte dei maestri mosaicisti, mi ha colpito il cuore e la mente.

Alcune tessere:

- *il braccialetto viola donatomi da Mattia,*
- *la saggezza anziana di Sabino,*
- *l'attesa dei medici per le nuove cure,*
- *le parole sincere di ringraziamento del Gruppo di Fidenza,*
- *l'irresistibile romagnolità di Ivano,*
- *la resilienza e l'impegno dei caregiver,*
- *la voce e le note profonde di Alicia e Beatrice,*
- *l'ironia squisita di Claudio,*
- *la simpatia (e il cappello) di Michele,*
- *l'autorevolezza di Marco, e, soprattutto,*
- *la speranza di tutti per il futuro.*

Grazie!

JAMA Health Forum del 16 luglio pubblica un lavoro condotto in Canada su oltre 170.000 persone ospedalizzate, con un'età media di 73 anni, nel quale **è stata valutata la mortalità dopo un trattamento da parte di medici uomini e donne.** Queste ultime hanno una capacità di ridurre in modo significativo la mortalità degli anziani rispetto ai loro colleghi. Gli autori commentano i dati con l'impegno a definire i fattori determinanti di questa differenza e aggiungono – giustamente – senza perpetuare gli stereotipi di genere. Anche noi siamo molto prudenti nel dare interpretazioni superficiali del dato, anche se dobbiamo impegnarci per arrivare a qualche spiegazione che possa essere utile per migliorare l'assistenza alle persone anziane. Debbo peraltro osservare che in questo momento in USA si discute sui danni che la carriera medica può portare alla donna, ad esempio causando infertilità. È una problematica da studiare con grande delicatezza, senza conclusioni superficiali.

Ritornando sul problema delle cure per l'Alzheimer, del quale si siamo largamente occupati nelle precedenti newsletter, riporto il commento del Prof. Antonio Cherubini ad un recente studio sull'argomento intitolato: **“Rappresentatività dei partecipanti eleggibili per l'arruolamento in studi**

clinici con Aducanumab per la malattia di Alzheimer rispetto ai beneficiari di Medicare con malattia di Alzheimer e deterioramento cognitivo lieve”: “Nel giugno 2021, la FDA ha concesso l’approvazione accelerata per Aducanumab per il trattamento di pazienti con MCI o demenza lieve dovuta alla malattia di Alzheimer. Sebbene entrambi gli studi autorizzativi (EMERGE e ENGAGE) abbiano escluso i pazienti in base a limiti di età, alcune malattie croniche ed uso di farmaci antiaggreganti e anticoagulanti, l’approvazione della FDA è stata concessa senza limitazioni. Gli autori del lavoro sono andati a verificare in che misura i pazienti assistiti dal programma Medicare con MCI e demenza lieve corrispondessero ai criteri previsti dai suddetti studi ed hanno dimostrato che oltre il 90% dei pazienti con demenza di Alzheimer e l’85% di quelli con MCI presentavano almeno un criterio di esclusione. Pertanto, come ormai noto da tempo, i pazienti inclusi nello studio sono altamente selezionati e non rappresentativi dei pazienti nel loro complesso. Il paradosso è che il farmaco è stato invece autorizzato in tutti i pazienti affetti da MCI o demenza lieve ed il medico si trova a trattarli senza conoscere la effettiva efficacia e sicurezza del farmaco che va a prescrivere. Siccome la maggior parte dei pazienti che presentano le condizioni che venivano escluse dagli studi è di fatto rappresentata dagli anziani, si tratta evidentemente anche di una manifestazione di ageismo, cioè di discriminazione in base all’età”. Il riferimento bibliografico è: Anderson TS, Ayanian JZ, Souza J, Landon BE. Representativeness of Participants Eligible to Be Enrolled in Clinical Trials of Aducanumab for Alzheimer Disease Compared with Medicare Beneficiaries With Alzheimer Disease and Mild Cognitive Impairment. *JAMA*. 2021 Sep 9. doi: 10.1001/jama.2021.15286.

Sempre a proposito di Aducanumab è di interesse un editoriale del *British Medical Journal* del 16 settembre, nel quale **si stigmatizza l’attitudine delle autorità regolatorie ad approvare farmaci sulla sola base di endpoint surrogati**, che nel caso del farmaco in questione sono la riduzione delle placche di amiloide. Dobbiamo, inoltre, considerare che vi sono alcuni studi importanti condotti con molecole che agiscono su substrati biologici diversi rispetto alla beta amiloide, come, ad esempio, la sostanza tau. Quindi, anche in previsione del moltiplicarsi di meccanismi come obiettivo d’azione di nuovi farmaci per l’Alzheimer, il riferimento alla clinica rimane indiscutibile; non ci attendiamo risultati miracolosi, ma la possibilità di offrire all’ammalato e alla sua famiglia una prospettiva di lento miglioramento o, più probabilmente, di rallentamento dell’evoluzione dei sintomi.

L’Agenzia Italiana del Farmaco ha pubblicato il primo Rapporto su “Le disuguaglianze sociali nell’uso dei farmaci”, dal quale si evince che il consumo è più elevato nei soggetti residenti in aree svantaggiate. L’interpretazione che viene data considera un peggiore stato di salute, che potrebbe a sua volta essere correlato con uno stile di vita non corretto, in particolare riguardo all’alimentazione. Inoltre, è possibile che il basso livello dei servizi sanitari forniti in alcune aree, in particolare nel sud del Paese, induca il curante a cercare un compenso “sfruttando” lo strumento curativo di più facile utilizzazione e disponibilità, cioè il farmaco. Non è possibile escludere, inoltre, che sia il cittadino stesso, in assenza di altre possibili forme di cura, ad insistere per ricevere almeno un farmaco; taluno lo definisce come strumento “democratico”, perché uguale per tutti, anche se, invece, la risposta terapeutica è fortemente dipendente dalle condizioni di salute dell’individuo. Ancora una volta le condizioni di deprivazione (le povertà) dimostrano di avere un peso rilevante sulla salute. Su questa linea *JAMA Health Forum* del 23 luglio pubblica **un lavoro sulla correlazione tra benessere economico nella mezza età e aumento della longevità**, dopo aver corretto per fattori ambientali e per caratteristiche famigliari ereditarie. Sono dati di interesse, che però vanno seriamente approfonditi per costruire uno scenario completo riguardante la possibilità di guadagnare salute agendo su fattori sociali. Ad oggi, anche in questo campo non disponiamo di informazioni adeguate. Sarebbe, tra l’altro, importante approfondire il ruolo di azioni preventive, come svolgere attività fisica con regolarità, rispetto alla sopravvivenza, analizzando se vi sono differenze nell’efficacia come conseguenza dell’appartenenza a classi disagiate. Da questo punto di

vista, un lavoro su *JAMA Open* del 3 settembre dimostra pari efficacia dell'attività fisica in popolazioni di razze diverse, come quella nera, che spesso vive in condizioni disagiate. A proposito di gruppi marginali nella nostra società, è di interesse un editoriale di *JAMA Psychiatry* dell'8 settembre, che così si conclude: "Invece di colpevolizzare i gruppi riluttanti per la loro esitazione, dovremmo riconoscere le radici sociali della riluttanza rispetto alla vaccinazione ed agire di conseguenza. Dobbiamo analizzare questi gruppi nel contesto della loro cultura e storico-economico, insieme con la loro condizione di persone prive di potere". Sono affermazioni giuste, ma non sempre è facile disporre dell'equilibrio e delle informazioni adeguate ad affrontare situazioni complesse di singoli o di gruppi. Ad esempio, sono molto colpito dalla bassa adesione alla vaccinazione che si registra in alcuni ambienti del Sud Tirolo, dove prevale una cultura naturalistica, che ha elaborato contenuti salutistici, adeguati a suggerire un certo stile di vita, che però non proteggono da situazioni di particolare criticità. In questi casi per avere una minima possibilità di successo è necessario adottare atteggiamenti privi di violenza, anche intellettuale, o riferentisi ad una "scienza" spesso vissuta come teorica e lontana dai veri problemi dei cittadini.

Lancet Neurology di ottobre pubblica un'interessante review sul **ruolo della pressione arteriosa nella comparsa di disturbi cognitivi**. La conclusione del lavoro è aperta; infatti, si afferma che sono ancora necessari studi di intervento e osservazionali per poter capire fino in fondo i meccanismi che regolano il rapporto tra pressione arteriosa e alterazioni cognitive. Gli studi sono però complessi, e quindi occorre pazienza prima di poter definitivamente impostare linee guida, alle quali ispirarsi per decidere quando e come prescrivere adeguate terapie. Ancora pezzi di strada devono essere compiuti per costruire modelli di cura anche attorno a problematiche note da molto tempo, come quelle pressorie, ma che non sono ancora arrivate ad un punto di equilibrio, sulla base di precise sperimentazioni e informazioni.

Ricordo ancora una volta **l'iscrizione all'AIP**, mezzo indispensabile per permettere alla nostra Associazione di continuare a svolgere la propria funzione di studio, ricerca e formazione nell'ambito delle problematiche dell'anziano. Per qualsiasi necessità potete rivolgervi alla segreteria all'indirizzo mail: aipsegreteria@grg-bs.it.

Il 13 e 14 dicembre si terrà a Napoli (evento ibrido) il **XVII Brain Aging** "Cervello, genetica e ambiente: la mediazione del tempo", per il quale **è possibile iscriversi** cliccando il link dedicato nel programma che allego.

Ricordo inoltre che **è possibile inviare abstract**, che saranno selezionati dal Comitato scientifico per la presentazione di Poster (senza discussione). Il termine ultimo per l'invio dei lavori è il 31 ottobre. Tutti i dettagli sono riportati sul sito AIP; la segreteria resta a disposizione per qualsiasi chiarimento.

È sempre attiva la linea HELPLINE "**SoloLine: una telefonata contro la solitudine dell'anziano**", alla quale può accedere gratuitamente, al numero **800 699741**, chiunque avesse l'esigenza di contattare operatori esperti per affrontare le difficoltà degli anziani e delle loro famiglie in questo momento di diffuse criticità. Raccomando di diffondere l'informazione in ogni ambiente dove vivono persone che potrebbero giovare di una guida competente ed equilibrata. In allegato la locandina.

Comunico infine che sarà da oggi disponibile sul sito AIP l'ultimo numero della **rivista Psicogeriatría**, il 2-2021.

Grazie per l'attenzione, i migliori auguri di buon lavoro

Marco Trabucchi
Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatría



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA



***Una telefonata contro
la solitudine dell'anziano***

Una iniziativa dell'AIP
(Associazione Italiana di Psicogeriatria)
per affrontare insieme
la sofferenza psicologica dell'anziano
che vive in solitudine

**CHIAMA IL NUMERO VERDE
800 699741**

Servizio gratuito

Un gruppo di professionisti
(psicologi, geriatri, psichiatri e neurologi)
risponde al telefono
dal lunedì al venerdì
dalle 16.00 alle 19.00

Servizio di supporto professionale a cura dell'AIP
(Associazione Italiana di Psicogeriatria) rivolto agli anziani



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

XVII BRAIN AGING

**Cervello, genetica e ambiente:
la mediazione del tempo**

Napoli, 13/14 dicembre 2021
Evento residenziale e virtuale

FaD ECM Asincrona
15 dicembre 2021 - 15 gennaio 2022

Consiglio direttivo AIP

Presidente

Marco Trabucchi *(Brescia)*

Presidente Eletto

Diego De Leo *(Brisbane-Padova)*

Vice-Presidenti

Giuseppe Bellelli *(Monza)*

Giovanna Ferrandes *(Genova)*

Giancarlo Logroscino *(Bari)*

Claudio Vampini *(Verona)*

Presidente Comitato di Garanzia e Indirizzo

Luigi Ferrannini *(Genova)*

Segretario

Angelo Bianchetti *(Brescia)*

Responsabile Sezioni regionali

Carlo Serrati *(Genova)*

Responsabile Congresso nazionale

Alessandro Padovani *(Brescia)*

Membri eletti

Fabrizio Asioli *(Reggio Emilia)*

Stefano Francesco Cappa *(Pavia)*

Fabio Cembrani *(Trento)*

Antonio Cherubini *(Ancona)*

Mauro Colombo *(Abbiategrasso)*

Pierluigi Dal Santo *(Rovigo)*

Babette Dijk *(Genova)*

Marino Formilan *(Dolo)*

Federica Gottardi *(Brescia)*

Antonio Guaita *(Abbiategrasso)*

Valentina Laganà *(Lamezia Terme)*

Elena Lucchi *(Cremona)*

Massimiliano Massaia *(Torino)*

Alessandro Morandi *(Cremona)*

Enrico Mossello *(Firenze)*

Leo Nahon *(Milano)*

Grazia RAZZA *(Catania)*

Mario Santagati *(Catania)*

Silvia Vettor *(Treviso)*

Giovanni Zuliani *(Ferrara)*



Consiglio direttivo AIP

Responsabili di Area Tematica

Giuseppe Barbagallo *(Nicosia)*
Roberto Bernabei *(Roma)*
Amalia Cecilia Bruni *(Lamezia Terme)*
Carlo Caltagirone *(Roma)*
Rabih Chattat *(Bologna)*
Andrea De Bartolomeis *(Napoli)*
Monica Di Luca *(Milano)*
Luc Pieter De Vreese *(Suzzara)*
Nicola Ferrara *(Napoli)*
Giuseppe Fichera *(Catania)*
Guido Gori *(Firenze)*
Antonio Greco *(San Giovanni Rotondo)*
Daniela Leotta *(Torino)*
Maria Lia Lunardelli *(Bologna)*
Niccolò Marchionni *(Firenze)*
Gianfranco Nuvoli *(Genova)*
Alfonso Papa *(Torino)*
Luigi Pernigotti *(Torino)*
Andrea Pilotto *(Brescia)*
Nicola Renato Pizio *(Lavagna)*
Osvaldo Scarpino *(Ancona)*
Gabriele Tripi *(Trapani)*
Tiziano Vecchiato *(Padova)*
Orazio Zanetti *(Brescia)*

Presidenti Sezioni Regionali

Maria Grazia Arena *(Messina)*
Presidente Sezione Sicilia

Luisa Bartorelli *(Roma)*
Presidente Sezione Lazio

Carlo Adriano Biagini *(Pistoia)*
Presidente Sezione Toscana

Vincenzo Canonico *(Napoli)*
Presidente Sezione Campania

Antonino Cotroneo *(Torino)*
Presidente Sezione Piemonte - Valle d'Aosta

Laura De Togni *(Verona)*
Presidente Sezione Triveneto

Andrea Fabbo *(Modena)*
Presidente Sezione Emilia-Romagna

Marco Guidi *(Ancona)*
Presidente Sezione Marche - Abruzzo

Albert March *(Bolzano)*
Presidente Sezione Sud Tirolo

Bruno Mazzei *(Cosenza)*
Presidente Sezione Calabria

Gianluca Serafini *(Genova)*
Presidente Sezione Liguria

Paolo Francesco Putzu *(Cagliari)*
Presidente Sezione Sardegna

Renzo Rozzini *(Brescia)*
Presidente Sezione Lombardia

Francesco Scapatì *(Taranto)*
Presidente Sezione Puglia - Basilicata

Anna Laura Spinelli *(Spoleto)*
Presidente Sezione Umbria

Programma preliminare

13 dicembre

- 16:00 **Cerimonia inaugurale**
- TAVOLA ROTONDA**
Cervello, genetica ed ambiente
- Conclusioni**
Marco Trabucchi (Brescia)
- 18:00 **LETTURA INAUGURALE**
**Prospettive di cura
per la Malattia di Alzheimer**
- Cocktail di benvenuto**

14 Dicembre

- 9:00 -11:00 **SIMPOSIO**
La diagnosi in psicogeriatría
- La pet amiloide
 - Il neuroimaging avanzato
 - La malattia di Parkinson
 - Le ipoacusie
- Discussione**
- 11:00-11:15 **Pausa**
- 11:15-13:00 **SIMPOSIO**
**La terapia in psicogeriatría:
vantaggi e limiti**
- I nuovi antidepressivi
 - Gli integratori alimentari
per i disturbi cognitivi
 - Gli aspetti nutrizionali
 - I disturbi del sonno
- 13:00-14:00 **Pausa**
- 14:00- 16:00 **Comunicazioni orali selezionate**
- 16:00-16.30 **Conclusione e termine dei lavori.**

SEDE DEL CONGRESSO

Aula magna Università Federico II

Via Partenope, 36 – Napoli

ISCRIZIONI

Sarà possibile iscriversi **dal 1 settembre 2021**.

La partecipazione in presenza è a numero chiuso in base all'ordine cronologico di ricezione.

La partecipazione via web prevede una quota ridotta, non a numero chiuso.

Il materiale on demand resterà disponibile sul sito del congresso fino al 15 gennaio 2022

ECM

Sarà inoltrata pratica di accreditamento ECM per FaD Asincrona 15 dicembre 2021/15 gennaio 2022 per le professioni di Medico (Neurologia, Geriatria, Psichiatria, Medicina Nucleare) e Psicologo.

ABSTRACT

L'abstract, che dovrà avere un massimo di 5000 battute (spazi inclusi), dovrà riportare il nome degli autori e relative affiliazioni.

Dovrà essere suddiviso in: Obiettivo, Materiali e Metodi, Risultati, Conclusioni.

Dovrà inoltre essere specificato il riferimento ad uno dei seguenti topics:

- MALATTIA DI ALZHEIMER
- DEPRESSIONE
- DELIRIUM
- PSICOSI
- INTEGRATORI ALIMENTARI: EFFICACIA NEL CERVELLO
- RIABILITAZIONE COGNITIVA
- ANSIA E DISTURBI DEL SONNO
- DISTURBI DELLA MEMORIA
- ANTIDEPRESSIVI
- NEUROSCIENZE

L'invio dei lavori dovrà avvenire entro il 31 ottobre inviando una mail all'indirizzo aipsegreteria@grg-bs.it.

La presentazione del lavoro è subordinata all'iscrizione congressuale.

QUOTE D'ISCRIZIONE (iva inclusa)

In presenza (entro il 26 novembre)

Medico	€ 120
Psicologo	€ 100
Altre professioni/studente/specializzando	€ 50

Web

Medico	€ 100
Psicologo	€ 80
Altre professioni/studente/specializzando	€ 40

[Clicca qui
per iscriverti](#)

SEGRETERIA SCIENTIFICA



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

Angelo Bianchetti, Alice Negretti

Via Fratelli Lombardi, 2 - 25121 Brescia

Tel. +39 030 3757538

aipsegreteria@grg-bs.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



MCI Italy | Florence office

Via Marconi, 30 – 50131 Firenze

Tel. +39 055 0986411

florence@mci-group.com

Newsletter AIP – 10 settembre 2021

Gentili Colleghe, egregi Colleghi,

questa mattina si apre a Cesenatico la quinta edizione dell'Alzheimer Fest, che si concluderà domenica. Mi auguro che le incertezze dello scenario epidemiologico permettano la realizzazione dell'evento nel modo più sereno e completo, come indicato in un programma ricco di stimoli perché "la demenza non deve cancellare la vita". Nella newsletter di venerdì prossimo ne faremo un riassunto ragionato.

Lancet del 4 settembre delinea uno scenario per la professione medica del futuro, partendo da una dichiarazione del Royal College of Physicians del 2005: "Integrità, compassione, altruismo, miglioramento continuo, eccellenza, lavori di gruppo". La rivista sostiene che queste caratteristiche si devono fondere con il farsi carico del diritto alla salute, dell'equità, della giustizia sociale, delle diversità e dell'inclusione; solo così si potrà raggiungere un alto livello di professionalità clinica, accompagnato da una migliore qualità della vita dei medici e conseguentemente dei loro pazienti.

Non vogliamo inserirci nel dibattito italiano sulla vaccinazione e sul green pass. Dopo gli interventi molto chiari del Presidente della Repubblica e del Papa ogni persona civile dovrebbe aver capito che la responsabilità civile e morale non permette alternative. Preferisco quindi riferirmi ad **alcune situazioni nei paesi stranieri**, incominciando dagli USA. Il titolo del *NYT* del 5 settembre "Covid Deaths Surge Across a Weary America as a Once-Hopeful Summer End" mi ha fatto pensare molto: una "stanca" America al termine di un'estate iniziata con grandi speranze! È davvero la fine di speranze, che avevamo condiviso anche noi, sulla possibilità di una conclusione definitiva della pandemia entro breve tempo? Il cambiamento di programmi da parte della Nuova Zelanda che si era illusa di superare indenne la crisi è significativo; anche l'atteggiamento della Cina sembra indicare l'adattamento di molti Paesi alla logica di una pandemia che si concluderà grazie a fattori diversi e non definiti, come è avvenuto altre volte nella storia. A meno che, come alcuni prevedono, il rischio di infezione resti latente, per cui saranno necessarie vaccinazioni periodiche. A questo proposito, la terza vaccinazione per il Covid-19 sembra prevedere una strada lunga, sulla quale ci stiamo incamminando; le indicazioni ufficiali di iniziare dai cittadini immunodepressi e dai molto vecchi, compresi gli ospiti delle RSA, sembra una modalità per rendere accettabile una decisione destinata a far pensare. Un editoriale del *British Medical Journal* del 2 settembre fa addirittura balenare l'ipotesi che "alle persone immunocompromesse verrà somministrata un'altra dose dopo un certo intervallo dalla loro terza dose". Intanto però ci accontenteremmo che si superasse la soglia dell'80% dei cittadini anziani vaccinati. A questo proposito, in una recente intervista Anthony Fauci ha detto che gli Stati Uniti sono ancora molto in ritardo a causa di resistenza da parte di larghe fasce di cittadini. In questi giorni nel paese sono state registrate 160.000 infezioni al giorno, mentre le nostre sono attorno a 5000.

La **qualità della vita dei cittadini colpiti dal Covid-19 a un anno dalla dimissione dall'ospedale** è stata analizzata in uno studio pubblicato su *Lancet* del 28 agosto, condotto su una popolazione di 1276 persone dimesse a Wuhan. I dati indicano un buon recupero fisico e funzionale, con il ritorno al lavoro. Però si è osservata, in un gruppo rilevante di cittadini, una notevole lentezza nel riottenere una condizione di salute come prima del ricovero.

Tra le curiosità, però con aspetti negativi, della pandemia va registrata la **diffusione del trattamento del Covid-19 con un farmaco per gli animali, privo della dimostrazione di qualsiasi efficacia**. Nonostante i continui allarmi delle autorità sanitarie sulla pericolosità dell'ivermectina, che è preparata in confezioni ad alta concentrazione, adeguate ad animali di grande stazza, nel solo Mississippi si sono verificati oltre 5000 casi in un solo giorno, con gravi conseguenze, che possono arrivare all'ospedalizzazione e alla morte. È davvero difficile capire il meccanismo mentale per cui tante persone diffidenti verso la medicina ufficiale poi si lascino convincere da messaggi falsi a seguire strade che inducono realmente danni alla salute. O forse, nel subconscio, si segue un'indicazione "folle e pericolosa" proprio perché è sconsigliata dalla medicina, scienza che sarebbe inaffidabile e corrotta... mentre l'ivermectina costa poco! Però, prima di lanciare critiche verso certi atteggiamenti, dobbiamo analizzare con prudenza e serietà se certi comportamenti di noi attori della medicina non abbiano giocato un ruolo pesante nel determinare i sospetti, e quindi i rifiuti, dei nostri concittadini.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha predisposto un documento su: "**Global status report on the public health response to dementia**". Purtroppo, ancora una volta si deve constatare la genericità di questi testi, che non offrono prospettive concrete, oltre alle solite affermazioni di principio. Purtroppo, la genericità e la vuotezza sono malattie altamente contagiose in ambiti politici! Per questo AIP ha scelto di occuparsi di piccole cose, fattibili con le energie umane ed economiche disponibili; le visioni hegeliane, che sembrano sistemare il mondo, sono caratteristiche delle burocrazie e il prodromo per l'incapacità di organizzare il benché minimo intervento concreto a favore delle persone anziane.

Il Ministro dell'Economia e della Finanza ha decretato il giorno 6 agosto la suddivisione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e l'assegnazione alle singole amministrazioni titolari degli interventi. Tra le varie voci non figura alcun finanziamento per il sistema delle RSA. Una mancanza che giudichiamo grave, un segno di irresponsabilità verso le esigenze di assistenza di molte persone anziane fragili. A questo punto vi è solo la possibilità che queste strutture trovino al loro interno le energie necessarie per proseguire sulla strada del rinnovamento. Io però impedirò di parlare nei nostri convegni a qualsiasi politico che vorrà dare consigli su come assistere al meglio gli anziani fragili! Resta la possibilità che nella costruzione di progetti per l'assistenza domiciliare qualche persona seria pensi di collegarla con le RSA, con il loro possibile ruolo di centro di appoggio per ottenere servizi adeguati, garantiti dall'esperienza del sistema e dalla presenza di operatori capaci. Mi permetto di concludere con una battuta scherzosa, e rispettosa verso uno dei componenti più credibili di questo governo: Ministro Franco si ricordi che a Trichiana vi è una casa di riposo (chiamata, come si usa in Veneto, centro Servizi) che lavora bene...

A proposito di RSA allego un editoriale appena uscito su "Salute" del Corriere della Sera nel quale le istituzioni per anziani sono caratterizzate da due parole chiave: ricomposizione, cioè la capacità di ridare vita agli anziani prendendosi cura dei loro multipli problemi (salute, solitudine, assistenza, etc.), e mondo vitale, per riaffermare che in questi luoghi si pensa alla vita e non alla morte.

Sempre su questo tema, allego l'annuncio del **convegno rivolto agli operatori delle RSA** che si svolgerà a Treviso l'11-13 novembre **"50 sfumature di cura"**. È la terza edizione di un evento che negli anni scorsi ha visto la partecipazione attiva di molte realtà di diverse regioni.

In questi giorni sarebbe in programma un Consiglio dei Ministri dedicato all'estensione del green pass a chi lavora nelle RSA. Ci riserviamo di vedere il testo definitivo, con qualche preoccupazione.

Infine, alcuni aspetti che vogliamo ricordare ai nostri lettori.

Ricordo che è attiva la linea HELPLINE **"SoloLine: una telefonata contro la solitudine dell'anziano"**, alla quale può accedere gratuitamente, al numero **800 699741**, chiunque avesse l'esigenza di contattare operatori esperti per affrontare le difficoltà degli anziani e delle loro famiglie in questo momento di diffuse criticità. Raccomando di diffondere l'informazione in ogni ambiente dove vivono persone che potrebbero giovare di una guida competente ed equilibrata.

Sul sito AIP è da oggi reperibile il testo del **supplemento di Psicogeriatría** (vedi copertina allegata) dedicato a: **"La qualità del fine vita nelle RSA: l'insegnamento della pandemia da Covid-19"**. È argomento complesso e molto serio; il testo, preparato da un gruppo di psicologi, rappresenta un supporto valido per chi affronta una fase importante della vita del singolo ospite che si riflette su quella dell'intera struttura.

Ricordo a chi segue le nostre attività di rinnovare l'iscrizione all'AIP o a raccogliere l'adesione di chi ci incontra solo ora. È un atto di supporto indispensabile per sostenere le nostre attività. Per qualsiasi necessità vi invito a contattare la Segreteria all'indirizzo email aipsegreteria@grg-bs.it.

Allegato è possibile consultare il programma dell'evento organizzato da AIP per il mese di dicembre a Napoli, il **XVII Brain Aging "Cervello, genetica e ambiente: la mediazione del tempo"**. Tutti sono cordialmente invitati per un evento che unisce un alto livello scientifico-professionale con la possibilità di fruire dell'affascinante atmosfera natalizia a Napoli. Ricordo che è possibile **inviare abstract** entro il 31 ottobre. Tutti i dettagli sul sito www.psicogeriatría.it.

Un cordiale saluto,

Marco Trabucchi
Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatría

Psicogeriatría

ANNO XVI - SUPPLEMENTO 3 - NUMERO 2 - MAGGIO-AGOSTO 2021

La qualità del fine vita nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA): l'insegnamento della pandemia da COVID-19



Direttore Editoriale
Marco Trabucchi

Comitato Editoriale
Giuseppe Bellelli
Diego De Leo
Giovanna Ferrandes
Luigi Ferrannini
Giancarlo Logrosino
Alessandro Padovani
Claudio Vampini

Segreteria di Redazione
Angelo Bianchetti
Vincenzo Canonico

Comitato Scientifico
Maria Grazia Arena
Fabrizio Asioli
Giuseppe Barbagallo
Luisa Bartorelli
Roberto Bernabei
Carlo Adriano Biagini
Amalia Cecilia Bruni
Carlo Caltagirone
Stefano Francesco Cappa
Fabio Cembrani
Rabih Chattat
Antonio Cherubini
Mauro Colombo
Antonino Cotroneo
Pierluigi Dal Santo
Andrea De Bartolomeis
Laura De Togni
Luc Pieter De Vreese
Monica Di Luca
Babette Dijk
Andrea Fabbo
Nicola Ferrara
Giuseppe Fichera
Marino Formilan
Guido Gori
Federica Gottardi
Antonio Greco
Antonio Guaita
Marco Guidi
Valentina Laganà
Daniela Leotta
Elena Lucchi
Maria Lia Lunardelli
Albert March
Niccolò Marchionni
Massimiliano Massaia
Bruno Mazzei
Alessandro Morandi
Enrico Mossello
Leo Nahon
Gianfranco Nuvoli
Alfonso Papa
Luigi Pernigotti
Andrea Pilotto
Nicola Renato Pizio
Paolo Francesco Putzu
Grazia Razza
Renzo Rozzini
Mario Santagati
Francesco Scapati
Osvaldo Scarpino
Gianluca Serafini
Carlo Serrati
Anna Laura Spinelli
Gabriele Tripi
Tiziano Vecchiato
Silvia Vettor
Orazio Zanetti
Giovanni Zuliani





IL PUNTO

I «PROTOCOLS
DOCTORS»
DI GIANNI
BONADONNAdi **Alberto Scanni***

Un paziente che le ha provate tutte, inserito in un nuovo protocollo per la cura della sua malattia, chiede di poter spostare di qualche giorno un controllo radiologico per non interrompere le ferie. La risposta del medico è negativa, le scadenze vanno rispettate. Ma cosa cambiava nello spostarlo di qualche giorno? Quando si entra in un protocollo non c'è scampo, si è in una «Gabbia d'Oro». «D'oro» perché il trattamento è innovativo

di **Marco Trabucchi***

È davvero strano che le Rsa, dopo aver provocato grandi dichiarazioni sulla loro inadeguata protezione delle persone anziane, oggi siano sparite dai radar della politica, in particolare dall'attenzione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Sembrerebbe impossibile dimenticarsi che molti anziani fragili possono vivere solo perché qualcuno si prende cura di loro in modo stabile, coordinato, grazie a specifiche competenze, come avviene nelle Rsa.

Oggi mediamente l'età dei residenti è attorno agli 87,5 anni, le funzioni cognitive sono compromesse nel 70 per cento, oltre tre quarti soffrono per una rilevante riduzione dell'autosufficienza.

La condizione di salute è instabile, a causa della presenza contempo-

ranea di più malattie, che determinano un quadro complesso, che può variare rapidamente nel giro di poco tempo.

Inoltre, circa un terzo dei residenti sperimentava in precedenza una condizione di solitudine.

Sono nostri concittadini, che nella precedente realtà vivevano un'esperienza di disagio; richiedono quindi alla collettività risposte a vari livelli di intensità, mai, però, semplici o che si possono improvvisare.

Una società giusta non deve rinunciare al lavoro protettivo esercitato dalle Rsa, che può essere riassunto nella funzione di «ricomposizione» delle varie situazioni di dolore somatico e di sofferenza psichica, che hanno frammentato la vita della persona anziana, rendendola fragile. La Rsa è «un mondo vitale», dove le persone sono immerse in esperienze sempre più ricche di quanto avveniva nel periodo precedente.

Lo stile vitale si raggianti attraverso il lavoro di personale che mette una componente di spontaneità e di generosità, oltre al rispetto

Oggi pare che queste istituzioni siano sparite dai radar della politica, in particolare dall'attenzione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

RIPENSARE ALLE RSA



Possono essere luoghi dove la realtà «si ricomponesse», mondi attivi, contenitori di vita e non di fallimenti

formale di regole e linee guida; anche i famigliari sentono di appartenere a una comunità, talvolta difficile e apparentemente sorda, ma che nel profondo permette l'espressione di un legame tra persone che nella casa originaria non poteva esprimersi. Gli stessi residenti percepiscono, anche se spesso inconsciamente, di appartenere ad una realtà viva, dove si cerca di allontanare la solitudine e di ridurne l'effetto «mortale» sulla qualità della vita.

Le Rsa sono mondi vitali, contenitori di vita e non di fallimenti, luoghi dove la realtà «si ricomponesse».

La coscienza di questa realtà deve essere alla base sia della loro organizzazione, sempre volta alla ricerca di relazioni, sia delle modalità con le quali le comunità accompagnano la loro presenza nel territorio, permettendo di lavorare in una prospettiva di elevate capacità tecniche, competenze professionali, generosità, sensibilità per le umane sofferenze.

* *Presidente Associazione Psico-geriatria*



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

XVII BRAIN AGING

**Cervello, genetica e ambiente:
la mediazione del tempo**

Napoli, 13/14 dicembre 2021
Evento residenziale e virtuale

FaD ECM Asincrona
15 dicembre 2021 - 15 gennaio 2022

Consiglio direttivo AIP

Presidente

Marco Trabucchi *(Brescia)*

Presidente Eletto

Diego De Leo *(Brisbane-Padova)*

Vice-Presidenti

Giuseppe Bellelli *(Monza)*

Giovanna Ferrandes *(Genova)*

Giancarlo Logroscino *(Bari)*

Claudio Vampini *(Verona)*

Presidente Comitato di Garanzia e Indirizzo

Luigi Ferrannini *(Genova)*

Segretario

Angelo Bianchetti *(Brescia)*

Responsabile Sezioni regionali

Carlo Serrati *(Genova)*

Responsabile Congresso nazionale

Alessandro Padovani *(Brescia)*

Membri eletti

Fabrizio Asioli *(Reggio Emilia)*

Stefano Francesco Cappa *(Pavia)*

Fabio Cembrani *(Trento)*

Antonio Cherubini *(Ancona)*

Mauro Colombo *(Abbiategrasso)*

Pierluigi Dal Santo *(Rovigo)*

Babette Dijk *(Genova)*

Marino Formilan *(Dolo)*

Federica Gottardi *(Brescia)*

Antonio Guaita *(Abbiategrasso)*

Valentina Laganà *(Lamezia Terme)*

Elena Lucchi *(Cremona)*

Massimiliano Massaia *(Torino)*

Alessandro Morandi *(Cremona)*

Enrico Mossello *(Firenze)*

Leo Nahon *(Milano)*

Grazia RAZZA *(Catania)*

Mario Santagati *(Catania)*

Silvia Vettor *(Treviso)*

Giovanni Zuliani *(Ferrara)*



Consiglio direttivo AIP

Responsabili di Area Tematica

Giuseppe Barbagallo *(Nicosia)*
Roberto Bernabei *(Roma)*
Amalia Cecilia Bruni *(Lamezia Terme)*
Carlo Caltagirone *(Roma)*
Rabih Chattat *(Bologna)*
Andrea De Bartolomeis *(Napoli)*
Monica Di Luca *(Milano)*
Luc Pieter De Vreese *(Suzzara)*
Nicola Ferrara *(Napoli)*
Giuseppe Fichera *(Catania)*
Guido Gori *(Firenze)*
Antonio Greco *(San Giovanni Rotondo)*
Daniela Leotta *(Torino)*
Maria Lia Lunardelli *(Bologna)*
Niccolò Marchionni *(Firenze)*
Gianfranco Nuvoli *(Genova)*
Alfonso Papa *(Torino)*
Luigi Pernigotti *(Torino)*
Andrea Pilotto *(Brescia)*
Nicola Renato Pizio *(Lavagna)*
Oswaldo Scarpino *(Ancona)*
Gabriele Tripi *(Trapani)*
Tiziano Vecchiato *(Padova)*
Orazio Zanetti *(Brescia)*

Presidenti Sezioni Regionali

Maria Grazia Arena *(Messina)*
Presidente Sezione Sicilia

Luisa Bartorelli *(Roma)*
Presidente Sezione Lazio

Carlo Adriano Biagini *(Pistoia)*
Presidente Sezione Toscana

Vincenzo Canonico *(Napoli)*
Presidente Sezione Campania

Antonino Cotroneo *(Torino)*
Presidente Sezione Piemonte - Valle d'Aosta

Laura De Togni *(Verona)*
Presidente Sezione Triveneto

Andrea Fabbo *(Modena)*
Presidente Sezione Emilia-Romagna

Marco Guidi *(Ancona)*
Presidente Sezione Marche - Abruzzo

Albert March *(Bolzano)*
Presidente Sezione Sud Tirolo

Bruno Mazzei *(Cosenza)*
Presidente Sezione Calabria

Gianluca Serafini *(Genova)*
Presidente Sezione Liguria

Paolo Francesco Putzu *(Cagliari)*
Presidente Sezione Sardegna

Renzo Rozzini *(Brescia)*
Presidente Sezione Lombardia

Francesco Scapatì *(Taranto)*
Presidente Sezione Puglia - Basilicata

Anna Laura Spinelli *(Spoleto)*
Presidente Sezione Umbria

Programma preliminare

13 dicembre

- 16:00 **Cerimonia inaugurale**
- TAVOLA ROTONDA**
Cervello, genetica ed ambiente
- Conclusioni**
Marco Trabucchi (Brescia)
- 18:00 **LETTURA INAUGURALE**
**Prospettive di cura
per la Malattia di Alzheimer**
- Cocktail di benvenuto**

14 Dicembre

- 9:00 -11:00 **SIMPOSIO**
La diagnosi in psicogeriatría
- La pet amiloide
 - Il neuroimaging avanzato
 - La malattia di Parkinson
 - Le ipoacusie
- Discussione**
- 11:00-11:15 **Pausa**
- 11:15-13:00 **SIMPOSIO**
**La terapia in psicogeriatría:
vantaggi e limiti**
- I nuovi antidepressivi
 - Gli integratori alimentari
per i disturbi cognitivi
 - Gli aspetti nutrizionali
 - I disturbi del sonno
- 13:00-14:00 **Pausa**
- 14:00- 16:00 **Comunicazioni orali selezionate**
- 16:00-16.30 **Conclusione e termine dei lavori.**

SEDE DEL CONGRESSO

Aula magna Università Federico II

Via Partenope, 36 – Napoli

ISCRIZIONI

Sarà possibile iscriversi **dal 1 settembre 2021**.

La partecipazione in presenza è a numero chiuso in base all'ordine cronologico di ricezione.

La partecipazione via web prevede una quota ridotta, non a numero chiuso.

Il materiale on demand resterà disponibile sul sito del congresso fino al 15 gennaio 2022

ECM

Sarà inoltrata pratica di accreditamento ECM per FaD Asincrona 15 dicembre 2021/15 gennaio 2022 per le professioni di Medico (Neurologia, Geriatria, Psichiatria, Medicina Nucleare) e Psicologo.

ABSTRACT

L'abstract, che dovrà avere un massimo di 5000 battute (spazi inclusi), dovrà riportare il nome degli autori e relative affiliazioni.

Dovrà essere suddiviso in: Obiettivo, Materiali e Metodi, Risultati, Conclusioni.

Dovrà inoltre essere specificato il riferimento ad uno dei seguenti topics:

- MALATTIA DI ALZHEIMER
- DEPRESSIONE
- DELIRIUM
- PSICOSI
- INTEGRATORI ALIMENTARI: EFFICACIA NEL CERVELLO
- RIABILITAZIONE COGNITIVA
- ANSIA E DISTURBI DEL SONNO
- DISTURBI DELLA MEMORIA
- ANTIDEPRESSIVI
- NEUROSCIENZE

L'invio dei lavori dovrà avvenire entro il 31 ottobre inviando una mail all'indirizzo aipsegreteria@grg-bs.it.

La presentazione del lavoro è subordinata all'iscrizione congressuale.

QUOTE D'ISCRIZIONE (iva inclusa)

In presenza (entro il 26 novembre)

Medico	€ 120
Psicologo	€ 100
Altre professioni/studente/specializzando	€ 50

Web

Medico	€ 100
Psicologo	€ 80
Altre professioni/studente/specializzando	€ 40

[Clicca qui
per iscriverti](#)

SEGRETERIA SCIENTIFICA



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

Angelo Bianchetti, Alice Negretti

Via Fratelli Lombardi, 2 - 25121 Brescia

Tel. +39 030 3757538

aipsegreteria@grg-bs.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



MCI Italy | Florence office

Via Marconi, 30 – 50131 Firenze

Tel. +39 055 0986411

florence@mci-group.com

SAVE THE DATE
50 sfumature di cura 2021



EL LISSITZKY, THE ANNOUNCER,
COURTESY OF MOMA

IL CONTROCANTO DELLE RSA

11.12.13 NOVEMBRE 2021 • TREVISO • MODALITA' BLENDED



Newsletter AIP – 3 settembre 2021

Gentili Colleghe e cari Colleghi,

mi permetto di iniziare questa newsletter esprimendo la mia gratitudine a chi ha continuato a seguirci anche nei mesi di vacanza... E sono stati più di 5! Grazie davvero!

Con piacere, per iniziare con una nota positiva, riporto un pezzo dell'[intervista di Riccardo Accetta, primario traumatologo del Galeazzi di Milano](#), nonché il chirurgo che ha curato Bebe Vio per un recente problema ortopedico (l'atleta gli ha dedicato la sua medaglia d'oro): "Quello di Bebe non è il ringraziamento a una persona sola, ma a tutta la medicina, al senso del mio lavoro, all'aiutare gli altri quando possibile. È quello che facciamo sempre, ma a volte succede che si curi una persona speciale che ci restituisce la voglia di lavorare, ancor più in un periodo duro come quello che abbiamo vissuto tra odio, scetticismo, aggressioni alla scienza. Le persone come Bebe rimettono al centro i valori veri, il senso della ricerca e il lavoro ospedaliero". È una dichiarazione chiarissima, che mette in luce le difficoltà incontrate in questi mesi, ma anche il ruolo "terapeutico" (per il medico) degli incontri con i suoi pazienti... Purtroppo, non tutti!

[Continua il dibattito sull'eutanasia](#); consiglio, a chi riesce a trovarlo sul web, il dibattito pubblicato da La Lettura del *Corriere della Sera* di domenica 29 agosto; Francesco D'Agostino e Filomena Gallo si incontrano in un dibattito di altissimo livello culturale e umano. Riporto una frase di D'Agostino: "Se un malato rifiuta terapie che gli impongono di vivere anche quando ha perso ogni interesse per la vita, penso che il suo volere vada rispettato. Del resto, queste cure a volte sono semplici e la loro sospensione porta rapidamente a una morte serena". Ricordo che sul sito di AIP sarà possibile consultare entro pochi giorni alcuni contributi importanti che abbiamo ricevuto sull'argomento dopo il mio invito della settimana scorsa.

Un interessante editoriale del *New York Times* del 27 agosto intitolava: "Show me the Data!"; si riferisce alla [difficoltà incontrata in tutto il mondo nei mesi scorsi a fondare le decisioni in ambito diagnostico, terapeutico e di sanità pubblica su dati precisi e confermati](#). Ovviamente la drammaticità dei problemi affrontati in questi mesi ha giustificato interventi che poi hanno subito conferme o, al contrario, critiche anche pesanti; però in un momento che vede tanto antagonismo, fatuo ma aggressivo, rispetto a importanti decisioni dovremmo sempre più essere in grado di "mostrare i dati". Ovviamente occorrerà ancora molto tempo (si pensi, ad esempio, che la FDA americana ha impiegato più di otto mesi a confermare in modo definitivo la propria decisione positiva sui vaccini per il Covid-19). È stupido criticare molte delle scelte compiute, però sarebbe auspicabile che i governi dei paesi avanzati investissero in un'infrastruttura che coordina e incoraggia la raccolta sistematica dei dati in grado di avvicinarsi il più possibile alla realtà, in modo da ridurre lo spazio di critiche assolutamente senza fondamento. Dobbiamo però avere il coraggio di dichiarare che non tutto è certo; cioè aumenta ancor di più la responsabilità dei decisori per il bene comune. A questo proposito ritengo stucchevole e inappropriato il continuo riferimento agli "scienziati" da parte di una politica incapace di decidere nell'incertezza.

Ho ricevuto dall'OSS Alberto Imbrosci di Treviso il testo "Lavorare in RSA", che allego: "Tanti non sanno cosa significa lavorare in una RSA. Per tanti esistono solo le case di riposo, i luoghi in cui dopo una certa età, le persone devono "andare" oltre. Le giornate iniziano alle 7:00, ma per te infermiere o OSS che sia, la sveglia è già suonata da un pezzo... Inizi con le cure igieniche, con la terapia, con i parametri vitali. Una routine che si ripete giorno dopo giorno. Davanti a te una persona che non la spogli solo dei suoi abiti, ma anche della sua dignità, che ti chiede scusa se ha sporcato il pannolone, che ti chiede di far uscire il collega perché si vergogna. Cerchi di vestirla di tutto punto, improvvisi una boutique nel suo armadio e prendi le veci del miglior coiffeur in circolazione. Che cosa sai di lei? Che è ipertesa, diabetica, che ha due figlie, e poi... Non sai nulla. L'hai conosciuta quando già le sue capacità cognitive erano compromesse, e la vedi indifesa, vulnerabile. Cerchi di immaginarla come era alla tua età, ma ti resta difficile, allora per aiutarti chiedi ai suoi parenti. Spesso ascolti descrizioni che non ti aspettavi, "era un maresciallo" ti dicono... È allora in quel momento, ti fermi a pensare come saresti tu alla sua età... Perché il tempo non sente ragioni, non si ferma per nessuno.

I turni durano circa 7 di giorno e 10 ore di notte, ti rendi conto che la maggior parte del tuo tempo la trascorri proprio con loro, la tua struttura diventa la tua seconda famiglia. E tu diventi la loro! Poi un giorno sei lì che ti fermi ad osservare quel letto vuoto, ti chiedi perché non l'hai salutata, ti rispondi che non lo sapevi, che non potevi saperlo, che forse non la rivedrai più... E ti fa male... Perché tu le volevi bene, perché tu non sapevi neanche il suo numero di letto, perché tu la chiamavi per nome!

Oggi più che mai sono loro ad essere i più vulnerabili, allora cerchi di difenderli come più puoi, sei la loro coperta, il loro faro. Quando perdi uno di loro, non perdi un paziente, perdi una persona cara, una a cui hai voluto veramente bene.

Mi rammarico a leggere articoli che parlano delle RSA come luoghi di morte, luoghi in cui l'anziano è diventato vittima del sistema, in cui gli operatori sono diventati i loro carnefici.

Noi siamo quelli che fuori turno chiamiamo il collega per sapere come è andata la terapia, se la febbre è scesa. Noi siamo quelli che "non ti preoccupare te la compro io l'acqua". Noi siamo quelli che dal nostro cellulare facciamo una videochiamata ad una persona cara, per avere un contatto affettivo e poter dire "andrà tutto bene!". Noi siamo quelli che "a volte siamo gli unici al funerale". Fuori da qui per il mondo loro sono i nostri pazienti, ma qui dentro per noi sono i nostri nonni!".

Chiedo scusa se ho dedicato molto spazio a questa mail, ma ritengo sia la testimonianza di una professionalità di alto livello e di un forte impegno umano. Chi critica le RSA dovrebbe analizzarne il senso profondo che caratterizza il vissuto di chi vi lavora, la migliore garanzia per il benessere degli ospiti.

È una lettura significativa anche quella che segue, inviatami da un collega. È venata di pessimismo, però ho ritenuto doveroso riprodurla perché rispecchia il sentire di molti, delusi da una situazione difficile, dalla quale sembra impossibile uscire, anche per la scarsa trasparenza di molti. "Il virus temo darà altre brutte sorprese: tra mutazioni, ingordigia, speculazioni, cieco desiderio di primeggiare, manca l'analisi dei fatti, di quanto sappiamo, non c'è un punto fermo da cui partire. È come un pensiero liquido, non ancora consolidato, da cui si parte dando un costante senso di incertezza. Forse il mio pensiero è vecchio o forse inquinato dal rito del retro pensiero: manca onestà e chiarezza. Bisogna dire quello che può essere accettato, senza spaventare, la verità spaventa – perché? È così brutta? E così viviamo una condizione distorta di una brutta realtà che non possiamo sapere. E allora cerco di definire gli accadimenti di cui veniamo a conoscenza da media schierati a volgere a favore del proprio fine i fatti incontrovertibili e questo mi agita e indispette".

Sempre riferendomi a letture significative, a chi può consiglio di leggere su *La Repubblica* il report giornaliero dall'Afghanistan di Albero Cairo, responsabile del programma di riabilitazione del Comitato internazionale Croce Rossa, e su *La Stampa* i report periodici di Emergency, sempre dall'Afghanistan. Ancora una volta la medicina è in grado di capire e di interpretare la realtà umana, ma anche sociale, più di tanti poteri politico-militari (ne abbiamo visto il fallimento). Lo dico non per compiacimento, ma per valorizzare la grande responsabilità che spesso abbiamo sulle spalle (ad esempio, abbiamo descritto in precedenti newsletter l'impegno delle principali riviste mediche di tutto il mondo nello stigmatizzare le disparità che limitano l'accesso alle cure).

Lancet del 28 agosto riporta un accurato lavoro inglese riguardante gli **effetti sul ricovero in ospedale e sull'accesso ai servizi di emergenza della variante delta rispetto alla alfa**. I dati dello studio di coorte dimostrano in modo chiaro un maggior rischio delle persone colpite dalla variante delta rispetto alla variante alfa; inducono a pensare all'importanza di controllare l'epidemia attraverso la vaccinazione, al fine di evitare la diffusione di varianti che potrebbero avere conseguenze cliniche ancora peggiori rispetto a quelle che oggi prevalgono.

Il *New England Journal of Medicine* del 12 agosto ritorna sul **tema dei vaccini e delle varianti**, dimostrando che dopo due dosi di vaccino si sono dimostrate "solo modeste differenze dell'efficacia sulla variabile delta rispetto a quella sulla variante alfa". I dati di *Lancet* e di *NEJM*, se analizzati assieme, sono la dimostrazione indiscutibile dell'importanza del trattamento vaccinale.

Sul numero di *Lancet* appena citato, l'editoriale di apertura è dedicato a **"Understanding long COVID: a modern medical challenge"**. Un elenco accurato degli studi e delle ricerche che devono essere compiuti per organizzare un sistema di cure compassionevole e multidisciplinare. Il testo si conclude così: "È una sfida verso la quale l'intera comunità sanitaria deve impegnarsi". Per cercare di capire l'origine di una sindrome ancora oscura è opportuno approfondirne i meccanismi; ad esempio, *JAMA Psychiatry* di marzo presenta in modo approfondito e chiaro l'azione del Covid-19 a livello cerebrale.

Ricordo che è sempre attiva la linea HELPLINE **"SoloLine: una telefonata contro la solitudine dell'anziano"**, alla quale può accedere gratuitamente, al numero **800 699741**, chiunque avesse l'esigenza di contattare operatori esperti per affrontare le difficoltà degli anziani e delle loro famiglie in questo momento di diffuse criticità. Raccomando di diffondere l'informazione in ogni ambiente dove vivono persone che potrebbero giovare di una guida competente ed equilibrata. In allegato la locandina.

Con la ripresa postferiale ci permettiamo di ritornare con la richiesta di allargare il numero delle persone che desiderano **isciversi all'AIP** come testimonianza di supporto al nostro lavoro. Sul sito www.psicogeriatría.it sono riportati tutti i dettagli; la segreteria AIP è disponibile in caso di necessità all'indirizzo: aipsegreteria@grg-bs.it.

Allego la **presentazione dell'Alzheimer Fest** pubblicata su *Panorama Sanità*; spero che più d'uno sia stimolato dalla curiosità per questa occasione di ripensamento sulle demenze, in un ambiente sereno e originale.

Comunico che è ora **possibile iscriversi al XVII Brain Aging** "Cervello, genetica e ambiente: la mediazione del tempo" (Napoli, 13-14 dicembre / evento ibrido), semplicemente collegandosi al link riportato nel programma in allegato. Ricordo che in occasione dell'evento sarà possibile **presentare abstract**, che saranno selezionati dal Comitato scientifico per la presentazione di Poster (senza discussione). L'invio dei lavori dovrà avvenire entro il 31 ottobre inviando una mail

all'indirizzo aipsegreteria@grg-bs.it . Tutti i dettagli sono riportati sul sito AIP www.psicogeriatra.it,
in corrispondenza dell'evento.

Con grande stima e gratitudine per la vostra attenzione

Marco Trabucchi
Presidente Associazione Italiana di Psicogeriatra



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA



***Una telefonata contro
la solitudine dell'anziano***

Una iniziativa dell'AIP
(Associazione Italiana di Psicogeriatria)
per affrontare insieme
la sofferenza psicologica dell'anziano
che vive in solitudine

**CHIAMA IL NUMERO VERDE
800 699741**

Servizio gratuito

Un gruppo di professionisti
(psicologi, geriatri, psichiatri e neurologi)
risponde al telefono
dal lunedì al venerdì
dalle 16.00 alle 19.00

Servizio di supporto professionale a cura dell'AIP
(Associazione Italiana di Psicogeriatria) rivolto agli anziani



COSE dell'altroMondo

Alcuni, al primo annuncio di questo avvenimento si erano stracciate le vesti, perché sembrava sacrilego abbinare una "festa" ad una malattia che provoca sofferenza nei malati, nei famigliari, nell'ambiente di vita

di MARCO TRABUCCHI

Sono passati alcuni anni dal primo di questi avvenimenti, tenutosi a Gavirate nel 2017; si sono succeduti Levico Terme, Treviso, Cesenatico, dove si ripete anche

quest'anno, dal 10 al 12 settembre. Sempre testimoniando vita attraverso un programma originale, mai noioso, mai formale o cerimonioso, secondo la linea dell'ideatore e progettista Michele Farina,

giornalista del Corriere della Sera (media partner degli eventi).

Ora possiamo pensare serenamente alle primitive critiche, perché il successo dell'Alzheimer Fest è stato decretato dalle migliaia di malati, famigliari, operatori sanitari e del sociale, cittadini, che non lo hanno ritenuto una "cosa dell'altro mondo", ma un momento particolare, nel quale le distanze si assottigliano, perché l'Alzheimer non cancella la vita e "gli invisibili diventano visibili".

Di seguito riassumo schematicamente (e quindi con moltissimi limiti rispetto



alla ricchezza dei programmi) gli scopi dell'Alzheimer Fest.

L'Alzheimer Fest e la solitudine: l'evento mette assieme tante persone che nella loro vita quotidiana sono spesso sole di fronte alla persona ammalata e alla malattia. Ha fatto sentire che vi è un'attenzione corale per i loro problemi; anche se per poco tempo, questa sensazione ha pervaso l'atmosfera dell'Af. I problemi di ciascuno sono stati messi assieme a

ALZHEIMER FEST



ALZHEIMER FEST
in programma a
Cesenatico dal 10
al 12 settembre 2021
Consulta il
programma



quelli di molti altri e presi in carico da persone dedite all'assistenza e da altri cittadini generosi: davvero un mix di sensazioni, di dolori, di ascolto, di comprensione, talvolta di sorrisi. Gli eventi non sempre hanno avuto regie perfette; però il risultato ricercato è quello di avvicinare l'uno all'altro, anche in una benefica confusione. La libertà e la creatività, che hanno caratterizzato in

questi anni i giorni dei vari eventi, non hanno certo danneggiato il risultato, cioè che "la demenza non cancella la vita".

L'Alzheimer Fest e la generosità: tante persone hanno dimostrato con la loro presenza, i loro atteggiamenti, con le parole, la disponibilità verso i propri cari sofferenti. La generosità è troppo spesso nascosta, irraggiungibile da qualsiasi proposta di aiuto. All'Alzheimer Fest invece la generosità si fa conoscere e parla: "Io ho odiato la malattia, ma ho amato mia moglie. Ho imparato ad amarla gratuitamente, senza aspettarmi nulla indietro...". **Il coraggio di parlare della propria generosità è fondamentale,** sia perché essa stessa è, fortunatamente, "virale" in un mondo di silenzi, sia perché ha raccolto attorno a sé testimonianze difficili, che si sono reciprocamente rinforzate. Sarebbe interessante approfondire anche per gli ammalati di demenza la logica che lega gli ammalati al loro caregiver e come questi ultimi si sentano gratificati da atti di cura, pur pesantissimi. È un miracolo della natura umana, perché se

la generosità non fosse sostenuta dalla gioia di fare qualche cosa per se stessi, mai si potrebbero realizzare forme di impegno così dure, senza limiti. È un miracolo misterioso. Edith Bruck, finalista del Premio Strega, ha dichiarato a proposito dei 15 anni di cura del marito malato di Alzheimer: "È stato il periodo più bello della mia vita. Far nascere ogni giorno un essere umano assistendolo".

L'Alzheimer Fest e la ricchezza del mondo delle cure: la presenza in questi anni di decine di proposte, le più diverse, per impegnare il tempo dei malati, per mettere in atto interventi riabilitativi, per ridurre il carico dei familiari, per creare momenti di svago e di lievitazione, di attenzione alle cose belle delle arti ha confermato la ricchezza di questo mondo, popolato di persone generose e coraggiose. Chi si occupa di Alzheimer non è un depresso, volto solo a compiangersi e a compiangere, ma è persona attenta a inventare, a uscire dagli schemi, a cercare con determinazione gli spazi più piccoli per disseminare momenti di vita. Ciò vale anche in

ambito clinico; **all'Alzheimer Fest molti medici e operatori sanitari si mettono a disposizione "senza camici"**, come è scritto scherzosamente nel programma, dimostrando con i fatti che le cure non sono solo fatte di farmaci e di indagini tecnologiche, ma molto anche di attenzione, di dialogo, di cura senza barriere.

Questi, in sintesi, i messaggi più forti dell'Alzheimer Fest nelle sue 4 edizioni passate, messaggi che coinvolgono la comunità dei tre milioni di persone che vivono oggi in Italia a contatto ogni giorno con questi problemi. Infatti, lo slogan "Chi non c'è, c'è", scritto sulla prima pagina di uno dei programmi, ha il significato di coinvolgere tutti in una logica di presenza serena, per affermare che nessuno è solo e abbandonato, anche quando le circostanze sembrano tragicamente avverse.

Abbiamo bisogno di aria nuova quando si affronta il mondo delle demenze; in questa prospettiva eventi come l'Alzheimer Fest non sono "cose dell'altro mondo", ma si collocano nei luoghi più profondi di questo nostro mondo, dove si annida la sofferenza più disperata, ma dove, però, è anche possibile entrare per donare speranza.

“ ABBIAMO BISOGNO DI ARIA NUOVA QUANDO SI AFFRONTA IL MONDO DELLE DEMENZE ”



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

XVII BRAIN AGING

**Cervello, genetica e ambiente:
la mediazione del tempo**

Napoli, 13/14 dicembre 2021
Evento residenziale e virtuale

FaD ECM Asincrona
15 dicembre 2021 - 15 gennaio 2022

Consiglio direttivo AIP

Presidente

Marco Trabucchi *(Brescia)*

Presidente Eletto

Diego De Leo *(Brisbane-Padova)*

Vice-Presidenti

Giuseppe Bellelli *(Monza)*

Giovanna Ferrandes *(Genova)*

Giancarlo Logroscino *(Bari)*

Claudio Vampini *(Verona)*

Presidente Comitato di Garanzia e Indirizzo

Luigi Ferrannini *(Genova)*

Segretario

Angelo Bianchetti *(Brescia)*

Responsabile Sezioni regionali

Carlo Serrati *(Genova)*

Responsabile Congresso nazionale

Alessandro Padovani *(Brescia)*

Membri eletti

Fabrizio Asioli *(Reggio Emilia)*

Stefano Francesco Cappa *(Pavia)*

Fabio Cembrani *(Trento)*

Antonio Cherubini *(Ancona)*

Mauro Colombo *(Abbiategrasso)*

Pierluigi Dal Santo *(Rovigo)*

Babette Dijk *(Genova)*

Marino Formilan *(Dolo)*

Federica Gottardi *(Brescia)*

Antonio Guaita *(Abbiategrasso)*

Valentina Laganà *(Lamezia Terme)*

Elena Lucchi *(Cremona)*

Massimiliano Massaia *(Torino)*

Alessandro Morandi *(Cremona)*

Enrico Mossello *(Firenze)*

Leo Nahon *(Milano)*

Grazia RAZZA *(Catania)*

Mario Santagati *(Catania)*

Silvia Vettor *(Treviso)*

Giovanni Zuliani *(Ferrara)*



Consiglio direttivo AIP

Responsabili di Area Tematica

Giuseppe Barbagallo (*Nicosia*)
Roberto Bernabei (*Roma*)
Amalia Cecilia Bruni (*Lamezia Terme*)
Carlo Caltagirone (*Roma*)
Rabih Chattat (*Bologna*)
Andrea De Bartolomeis (*Napoli*)
Monica Di Luca (*Milano*)
Luc Pieter De Vreese (*Suzzara*)
Nicola Ferrara (*Napoli*)
Giuseppe Fichera (*Catania*)
Guido Gori (*Firenze*)
Antonio Greco (*San Giovanni Rotondo*)
Daniela Leotta (*Torino*)
Maria Lia Lunardelli (*Bologna*)
Niccolò Marchionni (*Firenze*)
Gianfranco Nuvoli (*Genova*)
Alfonso Papa (*Torino*)
Luigi Pernigotti (*Torino*)
Andrea Pilotto (*Brescia*)
Nicola Renato Pizio (*Lavagna*)
Oswaldo Scarpino (*Ancona*)
Gabriele Tripi (*Trapani*)
Tiziano Vecchiato (*Padova*)
Orazio Zanetti (*Brescia*)

Presidenti Sezioni Regionali

Maria Grazia Arena (*Messina*)
Presidente Sezione Sicilia

Luisa Bartorelli (*Roma*)
Presidente Sezione Lazio

Carlo Adriano Biagini (*Pistoia*)
Presidente Sezione Toscana

Vincenzo Canonico (*Napoli*)
Presidente Sezione Campania

Antonino Cotroneo (*Torino*)
Presidente Sezione Piemonte - Valle d'Aosta

Laura De Togni (*Verona*)
Presidente Sezione Triveneto

Andrea Fabbo (*Modena*)
Presidente Sezione Emilia-Romagna

Marco Guidi (*Ancona*)
Presidente Sezione Marche - Abruzzo

Albert March (*Bolzano*)
Presidente Sezione Sud Tirolo

Bruno Mazzei (*Cosenza*)
Presidente Sezione Calabria

Gianluca Serafini (*Genova*)
Presidente Sezione Liguria

Paolo Francesco Putzu (*Cagliari*)
Presidente Sezione Sardegna

Renzo Rozzini (*Brescia*)
Presidente Sezione Lombardia

Francesco Scapatì (*Taranto*)
Presidente Sezione Puglia - Basilicata

Anna Laura Spinelli (*Spoletto*)
Presidente Sezione Umbria

Programma preliminare

13 dicembre

- 16:00 **Cerimonia inaugurale**
- TAVOLA ROTONDA**
Cervello, genetica ed ambiente
- Conclusioni**
Marco Trabucchi (Brescia)
- 18:00 **LETTURA INAUGURALE**
**Prospettive di cura
per la Malattia di Alzheimer**
- Cocktail di benvenuto**

14 Dicembre

- 9:00 -11:00 **SIMPOSIO**
La diagnosi in psicogeriatría
- La pet amiloide
 - Il neuroimaging avanzato
 - La malattia di Parkinson
 - Le ipoacusie
- Discussione**
- 11:00-11:15 **Pausa**
- 11:15-13:00 **SIMPOSIO**
**La terapia in psicogeriatría:
vantaggi e limiti**
- I nuovi antidepressivi
 - Gli integratori alimentari
per i disturbi cognitivi
 - Gli aspetti nutrizionali
 - I disturbi del sonno
- 13:00-14:00 **Pausa**
- 14:00- 16:00 **Comunicazioni orali selezionate**
- 16:00-16.30 **Conclusione e termine dei lavori.**

SEDE DEL CONGRESSO

Aula magna Università Federico II

Via Partenope, 36 – Napoli

ISCRIZIONI

Sarà possibile iscriversi **dal 1 settembre 2021**.

La partecipazione in presenza è a numero chiuso in base all'ordine cronologico di ricezione.

La partecipazione via web prevede una quota ridotta, non a numero chiuso.

Il materiale on demand resterà disponibile sul sito del congresso fino al 15 gennaio 2022

ECM

Sarà inoltrata pratica di accreditamento ECM per FaD Asincrona 15 dicembre 2021/15 gennaio 2022 per le professioni di Medico (Neurologia, Geriatria, Psichiatria, Medicina Nucleare) e Psicologo.

ABSTRACT

L'abstract, che dovrà avere un massimo di 5000 battute (spazi inclusi), dovrà riportare il nome degli autori e relative affiliazioni.

Dovrà essere suddiviso in: Obiettivo, Materiali e Metodi, Risultati, Conclusioni.

Dovrà inoltre essere specificato il riferimento ad uno dei seguenti topics:

- MALATTIA DI ALZHEIMER
- DEPRESSIONE
- DELIRIUM
- PSICOSI
- INTEGRATORI ALIMENTARI: EFFICACIA NEL CERVELLO
- RIABILITAZIONE COGNITIVA
- ANSIA E DISTURBI DEL SONNO
- DISTURBI DELLA MEMORIA
- ANTIDEPRESSIVI
- NEUROSCIENZE

L'invio dei lavori dovrà avvenire entro il 31 ottobre inviando una mail all'indirizzo aipsegreteria@grg-bs.it.

La presentazione del lavoro è subordinata all'iscrizione congressuale.

QUOTE D'ISCRIZIONE (iva inclusa)

In presenza (entro il 26 novembre)

Medico	€ 120
Psicologo	€ 100
Altre professioni/studente/specializzando	€ 50

Web

Medico	€ 100
Psicologo	€ 80
Altre professioni/studente/specializzando	€ 40

[Clicca qui
per iscriverti](#)

SEGRETERIA SCIENTIFICA



ASSOCIAZIONE
ITALIANA
PSICOGERIATRIA

Angelo Bianchetti, Alice Negretti

Via Fratelli Lombardi, 2 - 25121 Brescia

Tel. +39 030 3757538

aipsegreteria@grg-bs.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



MCI Italy | Florence office

Via Marconi, 30 – 50131 Firenze

Tel. +39 055 0986411

florence@mci-group.com