



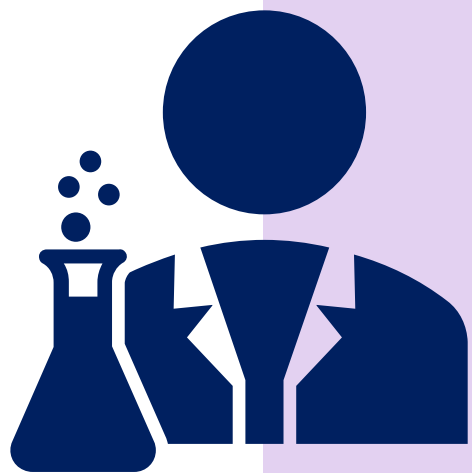
Invecchiamento sano e patologico

Rosanna Palmeri
Ass. de Banfield



Cosa significa invecchiamento?

Insieme di modificazioni fisiche e psichiche, non dovute a malattia, che intervengono in tutti gli individui dopo la maturità e che riducono gradualmente la capacità di adattamento allo stress e di mantenimento dell'omeostasi. Ha un carattere di irreversibilità e produce un aumento della suscettibilità alla malattia. È diverso da persona a persona ed è la sommatoria dell'invecchiamento cronologico, biologico, sociale e psichico. Esso dipende per il 30% da fattori genetici e per il 70% dall'ambiente.



Perchè si invecchia?





Prospettiva biologica

Accumulo di fattori tossici vs autodistruzione attiva programmata geneticamente.

(Il corpo produce radicali liberi durante la respirazione - accelerano processo di invecchiamento)

Alcuni geni hanno effetti benefici nella prima parte di vita e dannosi nella seconda (ghiandola prostatica)

Prospettiva psicologica

Secondo la Teoria del disimpegno, la vecchiaia corrisponde a un ritiro sociale (AGEISMO)

Per la Teoria dell'attività il disimpegno può essere evitato grazie all'enfatizzazione della creatività e dell'impegno (INVECCHIAMENTO CON SUCCESSO)

Fattori sociali



DISTACCO SOCIALE

Perdita di interesse verso gli altri con riduzione tono umore

MODIFICHE DEGLI AFFETTI

Sindrome del nido vuoto; vedovanza; modifiche della soluzione abitativa; aspetti legati alla sessualità; perdita di amici e fratelli/sorelle.

PENSIONAMENTO E TEMPO LIBERO

Importanti variazioni nelle abitudini e nel senso di utilità e produttività sociale.

BISOGNO DI ATTENZIONE

Si rafforza uno dei bisogni primari: essere amati e accuditi che si unisce alla dipendenza fisiologica



Come si
invecchia?

Vero o falso?



Gli anziani sono soli e depressi



Gli anziani possono imparare cose nuove



Il deterioramento mentale e fisico è inevitabile con l'età



Tutte le persone anziane sviluppano demenza!

Invecchiamento

Patologico

progressiva
compromissione
abilità psico-
fisiche dovuta a
patologie
croniche

Fisiologico

graduale
riduzione
capacità psico-
fisiche in
assenza di
malattie

Di successo

elevate
performance
fisiche e mentali

Invecchiamento Fisiologico

Processo comune che determina la trasformazione di un individuo con il passare del tempo. Il suo inizio avviene in seguito al raggiungimento del livello massimo di prestazione dell'uomo (25-30 anni).

In condizioni fisiologiche, lo spopolamento neuronale è ben lontano dall'inficiare seriamente il suo funzionamento cerebrale.

Le "perdite" possono essere contrastate e compensate dal fenomeno della plasticità neuronale e dalla continua e mirata stimolazione ambientale.

Cambiamenti biologici

MORFOLOGIA CEREBRALE

Ampliamento di solchi e ventricoli, riduzione volume e peso per atrofia (riduzione numero neuroni).

NEURO FISIOLOGIA

Alterazioni a carico della sintesi e della liberazione dei neurotrasmettitori (acetilcolina, dopamina, noradrenalina, serotonina e GABA).

FLUSSO EMATICO

Riduzione (anche del 20%!) con conseguenze vascolari peggiorate da ipertensione, diabete e ipercolesterolemia.

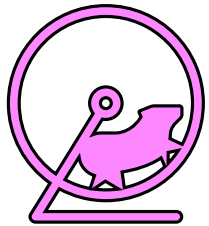
MIDOLLO SPINALE

Fragilità vertebre, ridotta funzione protettiva dei dischi con aumento di pressione sul midollo con parestesie e minore forza ed equilibrio.

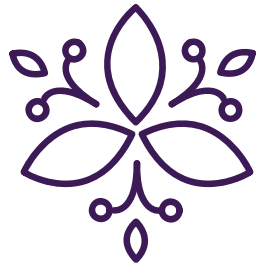
NERVI PERIFERICI

Rallentamento conduzione nervosa (degenerazione guaina mielinica) con diminuzione sensazioni, rallentamento riflessi, goffaggine.

Cambiamenti positivamente correlati con l'età



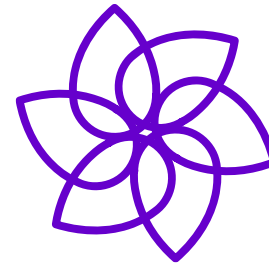
Rallentamento
psicomotorio



Riduzione
Intelligenza
fluida



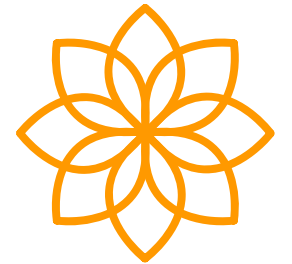
Compromissione
componenti
attentive



Graduale
compromissione
capacità mnesiche



Declino delle
capacità
linguistiche



Riduzione
abilità
visuo-spaziali

Invecchiamento patologico

Compromissione delle funzioni cognitive ma anche fisico-motorie tali da determinare un'alterazione dello stato funzionale del soggetto con ripercussioni sull'autonomia e sullo svolgimento delle normali attività di vita quotidiana.





Le patologie dementigene

L'incremento delle aspettative di vita e il crescente invecchiamento della popolazione hanno portato all'aumento della prevalenza della demenza, una malattia così specifica dell'anziano da portarla quasi a identificarsi con l'invecchiamento stesso.

Valutare le demenze

FUNZIONI

COGNITIVE

Screening o monitoraggio delle funzioni neuropsicologiche maggiormente compromesse (orientamento, attenzione, memoria, prassia)

STATO

FUNZIONALE

Valutazione delle abilità di base e strumentali della vita quotidiana

SINTOMI

NON COGNITIVI

Tutti quelli che riguardano la sfera psicologica e comportamentale.
Fortemente correlato con un maggiore burden del caregiver

VALUTAZIONE

GLOBALE

Utile per monitorare l'evoluzione della demenza



**Ma non
potrebbe essere
solo
invecchiamento?**

Differenze tra invecchiamento sano e demenza

La memoria



L'anziano sano si distrae e dimentica ogni tanto le cose da fare/comprare o il caffè sul fuoco mentre è al telefono.



La persona con demenza ha vuoti di memoria frequenti ed è spesso confusa.

Non riconosce più gli oggetti, le persone e i luoghi.

Non sa usare gli elettrodomestici.

Ha difficoltà a organizzare la vita di tutti i giorni.

Non riesce a cucinare un pasto da sola o si scorda di averlo preparato/consumato.

Differenza tra invecchiamento sano e demenza

L'orientamento



L'anziano sano può sbagliare la fermata dell'autobus. Non sa con precisione che giorno è oggi.



La persona con demenza perde la strada di casa o non capisce dove si trova.
Pensa di essere nel 1986 invece che nel 2021; non sa che ora è, fino a confondere il giorno con la notte.

Differenza tra invecchiamento sano e demenza

Il linguaggio



L'anziano sano talvolta si dimentica una parola o un nome

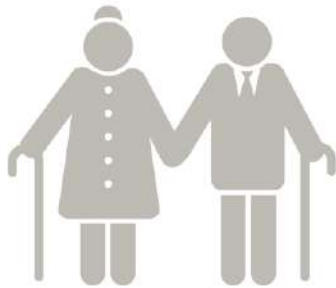
« avevo tanti fratelli, allora uno una roba, uno l'altra e una quest'altra e io imparando molto bene quel lavoro potevo fare»



La persona con demenza fa fatica a parlare perché non trova le parole giuste. Si dimentica anche le parole più semplici e le sostituisce con altre. Fatica a comporre frasi anche semplici. Non comprende cosa le viene detto.

Differenza tra invecchiamento sano e demenza

La vita quotidiana



L'anziano sano per sbaglio indossa una maglietta al rovescio o abbottonata male.



La persona con demenza trascura il suo aspetto e l'igiene personale. Indossa la canottiera sopra al maglione o si mette l'accappatoio al posto del cappotto.

Esce in maglietta in inverno, con il piumino d'estate.

Differenze tra invecchiamento sano e demenza

La vita quotidiana



La persona anziana ogni tanto è sbadata e si dimentica dove mette gli occhiali o il libro che sta leggendo.



La persona con demenza ripone gli oggetti nei posti più strani, ad esempio il ferro da stiro in frigorifero o i surgelati nel guardaroba; perde occhiali e portafogli e teme ci siano ladri o persone che li nascondono.

Differenza tra invecchiamento sano e demenza

L'umore



Ogni tanto è di cattivo umore



Ha sbalzi di umore frequenti e improvvisi: da momenti con crisi di sconforto e pianto a vera e propria euforia.

Può arrabbiarsi se si sente in difficoltà.

Può sentirsi profondamente depressa.

Differenze tra invecchiamento sano e demenza

Tempo di reazione/azione



La persona anziana ha bisogno di fare le cose con più calma.



La persona con demenza ha bisogno di molto tempo per fare qualsiasi cosa, non riesce a fare più cose contemporaneamente. Se riceve troppi stimoli fa più confusione.

Differenze tra invecchiamento sano e demenza

Istruzioni e indicazioni



La persona anziana è capace di seguire le indicazioni o istruzioni per portare a termine un compito o recarsi in qualche luogo.



La persona con demenza fa sempre più fatica a imparare concetti nuovi o a ricordarseli.

Non riesce sempre a capire quello che le viene detto.
Non riconosce più gli oggetti, le persone e i luoghi.

Fattori di rischio per la depressione nell'anziano

Una storia di depressione pregressa

Malattie fisiche

Polifarmacoterapia

Fattori socio-ambientali
come perdita del
supporto sociale,
istituzionalizzazione

Fattori biologici, come
alterazioni dei
neurotrasmettitori a
livello del sistema
nervoso centrale

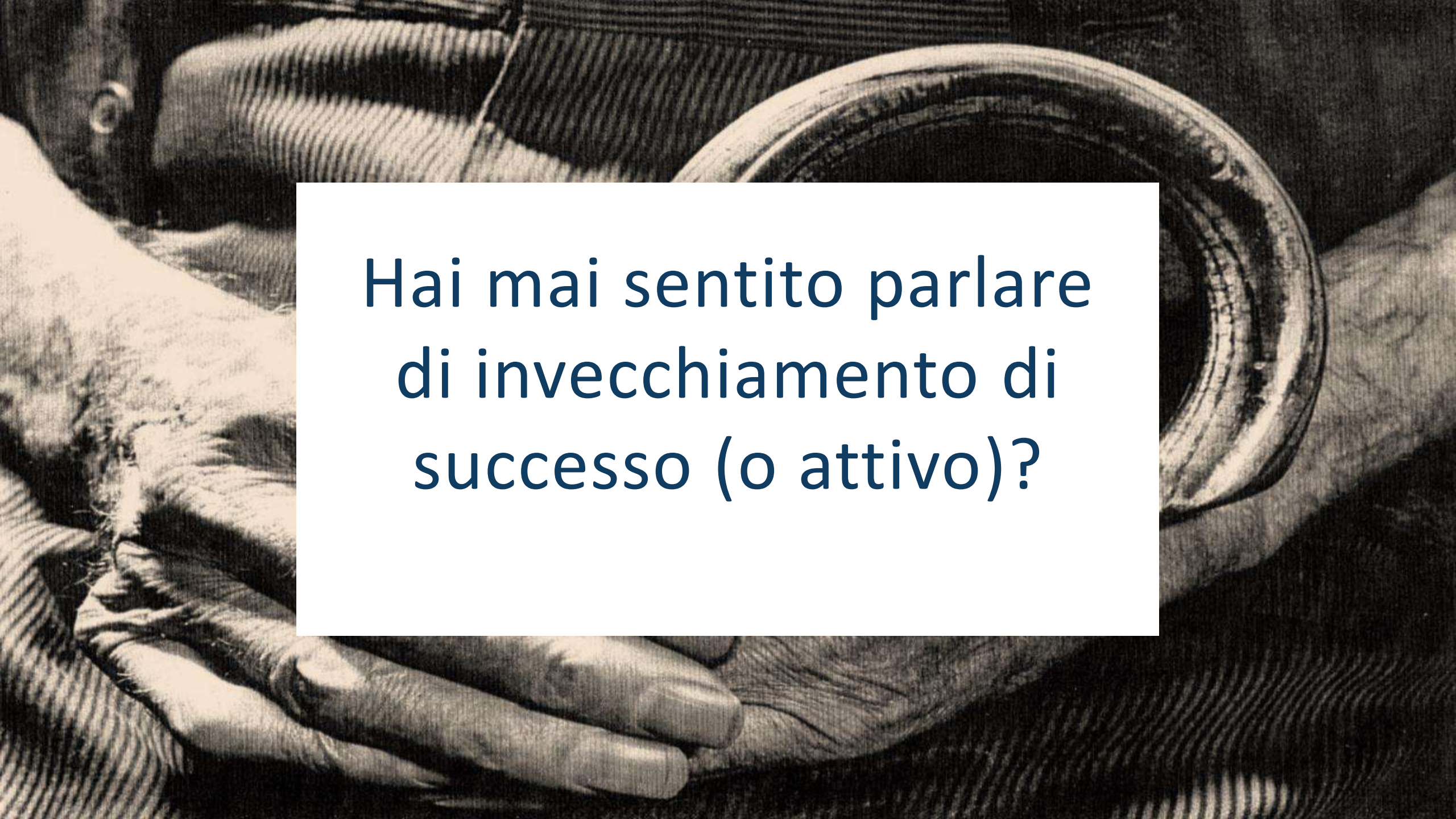
Alcuni sintomi della depressione

Disturbi del sonno
(risvegli precoci e
insonnia intermedia),
perdita dell'appetito,
stipsi, astenia

Non provare piacere
per cose che prima
facevano contenti

Avere una visione
negativa di sè, del
mondo e del futuro

Depressione
mascherata e
pseudodemenza



Hai mai sentito parlare
di invecchiamento di
successo (o attivo)?

Invecchiamento attivo

Processo adattivo che comprende componenti di:

SELEZIONE

Restringimento nella scelta degli obiettivi a causa delle perdite causate dall'invecchiamento → adattamento e concentrazione su domini ad alta priorità personale

OTTIMIZZAZIONE


Permette di intraprendere e perfezionare alcuni comportamenti per massimizzare le proprie risorse personali e sociali

COMPENSAZIONE

Per fronteggiare la perdita di alcune capacità, l'anziano utilizza altri ausili, interni (es. memotecniche) o esterni (es. tecnologie)



La genetica
incide per il 30%
sulla durata della
vita, il resto è
COME si vive



Alimentazione
Mangiare con
moderazione e cibi
prevalentemente
vegetali;
convivialità

**Prospettiva
mentale**
Accettare
l'invecchiamento e
ridurre lo stress

**Le relazioni e i
legami**
Legami sociali forti
e duraturi, sentirsi
integrati nella
società

**Movimento
naturale**
(camminare,
curare l'orto,
partecipare a
sport divertenti)

Le zone blu

**Lomo Linda,
CALIFORNIA**



**Nicoya,
COSTA RICA**



**Sardinia,
ITALY**



**Ikaria,
GREECE**




**Okinawa,
JAPAN**





www.immagini-divertenti.org

Si può lavorare
in prevenzione?



Gli interventi di potenziamento cognitivo rallentano il declino cognitivo mediamente di 5 anni supportando il mantenimento dell'autonomia dell'anziano.

La presenza di plasticità cognitiva e cerebrale dà prova che è possibile apprendere a ogni età (a discapito di quanto si creda con ripercussioni sul senso di autoefficacia dell'anziano stesso)



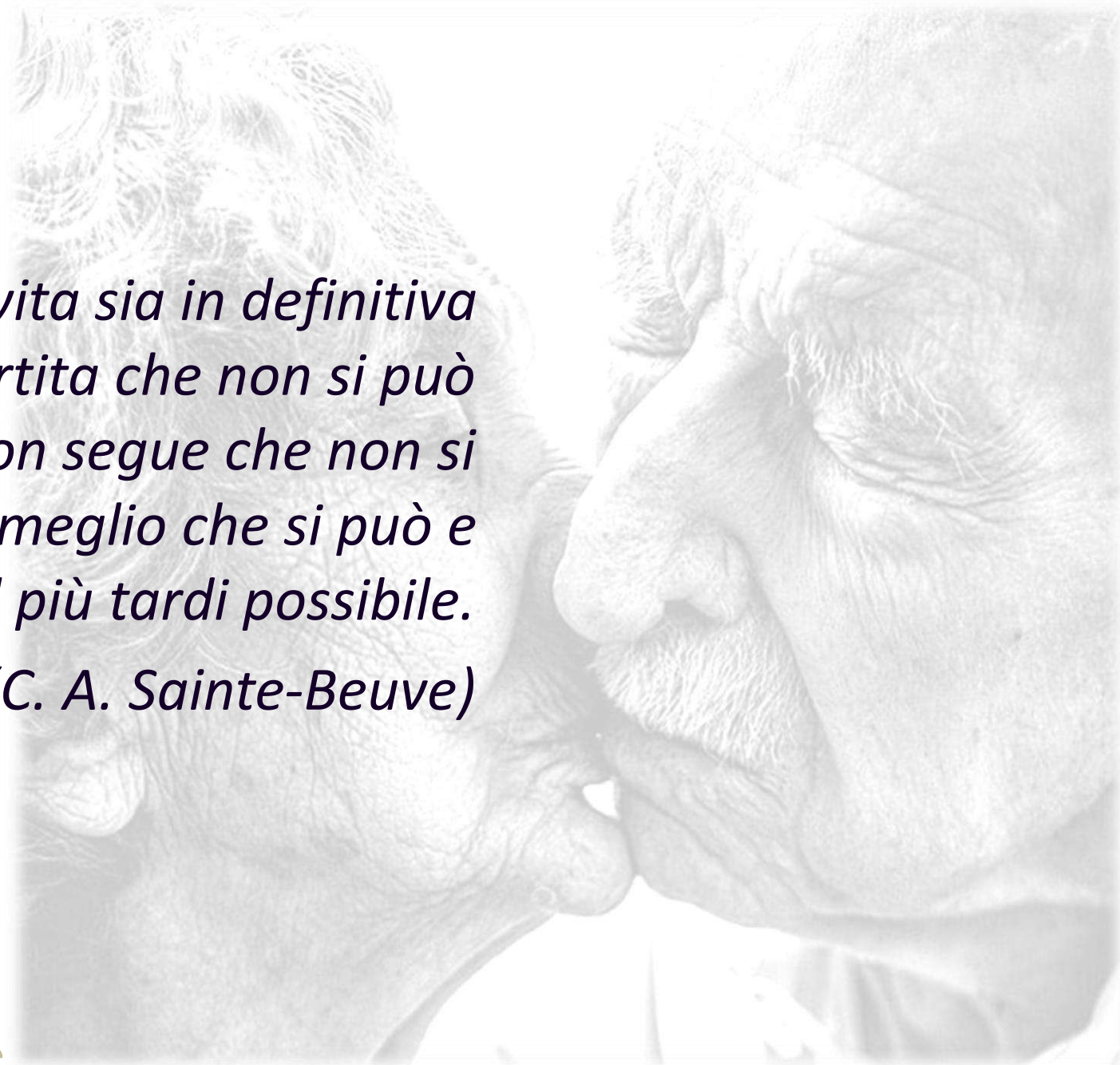
idee...

- Coltivare le relazioni
- Essere curiosi
- Fare cose mai fatte prima
- Fare progetti per il futuro
- Attività online

”

*Del fatto che la vita sia in definitiva
(come credo) una partita che non si può
non perdere, non segue che non si
debba giocarla meglio che si può e
cercare di perderla il più tardi possibile.*

(C. A. Sainte-Beuve)



Per contattarci:

casaviola@debanfield.it

info@sifarete.it

Grazie per l'attenzione!