

## Così si tengono lontani ictus e demenza

**P**REVENZIONE, per quanto riguarda non solo le malattie cardiovascolari, ma anche i decadimenti cognitivi, il decadimento organico, le fratture, con lo scopo principale di mantenere il più a lungo possibile l'anziano autosufficiente.

Sono queste alcune delle linee che la moderna geriatria sta seguendo per migliorare la qualità della vita dei pazienti anziani. Ad affermarlo è il prof. **Alessandro Cavarape** (nella foto), direttore della Scuola di specializzazione in Geriatria della Facoltà di Medicina dell'Università di Udine.

L'Ateneo friulano quest'anno ha visto la riattivazione della Scuola di specializzazione con tre borse di studio. Altre tre sono state assegnate alla Scuola di specializzazione di Trieste, per un totale di sei. Lo stesso numero assegnato alle Scuole regionali l'anno scorso, solo che ora Udine ha riacquisito la sua autonomia. «Con Trieste i rapporti sono cordiali. Tuttavia riottenere la sede della Scuola è molto importante sia per il superamento di alcune difficoltà logistiche e buro-

cratiche, sia per la possibilità di decidere in autonomia come orientare la Scuola».

Tutto ciò per contribuire a dare una risposta adeguata ad una classe di pazienti che è sempre più in crescita. «In Italia – riflette Cavarape – gli ultrasessantacinquenni sono passati dal 18,4% del 2001 al 20% del 2011 e in Friuli-V.G. sono arrivati addirittura al 23,4%».

Quale dunque il contributo che la geriatria può dare al miglioramento della qualità della vita degli anziani e dei pazienti anziani?

«Grandissimo – risponde Cavarape –: è necessario che questa classe di pazienti possa mantenersi in autonomia il più a lungo possibile perché i costi per assisterla saranno, in prospettiva, sempre più onerosi, a fronte di risorse probabilmente sempre più esigue».

Ecco allora che gli studi si sono concentrati soprattutto sulla prevenzione delle malattie, «a partire – prosegue Cavarape – dagli eventi cardiovascolari maggiori nell'anziano, ad esempio gli ictus. Di qui l'importanza di accrescere i controlli sui più alti fattori di

rischio, partendo dal controllo dell'ipertensione arteriosa, elemento particolarmente temibile in questi pazienti».

E la prevenzione è importante anche per quanto riguarda i decadimenti cognitivi: «Si fa non soltanto prevenendo gli eventi cerebrovascolari – afferma Cavarape – ma anche intervenendo sulle modalità di gestione in senso lato di questi pazienti. Notoriamente, ad esempio, il ricovero ospedaliero, specie se prolungato, comporta problemi di orientamento, depressione e probabilmente anche di decadimento cognitivo accelerato. Per questo in futuro si deve fare sì che numeri sempre maggiori di persone in età geriatrica mantengano la propria autosufficienza».

