

“Famiglia, Ambiente, Insieme”:

LA VECCHIAIA NON È UNA MALATTIA... MA UNA CONDIZIONE DELLA VITA CHE SI ALLUNGA

Come preannunciato nei precedenti numeri, la trilogia del nostro **FAI@sapere** sulla nuova casa per anziani si completa con un contributo medico (3 teste, sei mani) dedicato alla salute degli anziani.

Vi auguriamo buona lettura!



Dati alla mano

Non vi sono dubbi. La soglia dei cent'anni non è più così lontana e presto tanti di noi la supereranno. I progressi degli ultimi cinquant'anni, volenti o nolenti, hanno creato una nuova fascia d'età che la storia dell'uomo non ha mai conosciuto in precedenza. I molto vecchi o, per dirla nel linguaggio della medicina i “very old”, rappresentano una nuova generazione per le quali la nostra società sta inventando soluzioni che non diano solo **tempo alla vita** ma anche **vita al tempo**. Una gigantesca sfida, che va ben al di là di un progetto architettonico!

Lasciamo parlare i numeri: la *tabella 1* illustra la speranza di vita media per diverse fasce di età dal 1981 al 2011. In parole povere per chi nel 2011 aveva 80 anni (corrispondente oggi giorno all'età media degli uomini, per le donne è già a 85!), la speranza di vita era di 8.4 anni per gli uomini e ben 10.1 per le donne, **con un aumento di poco meno di 1 anno di vita ogni 4 anni**.

	1981	1991	2001	2010	2011
Alla nascita					
Uomini	72.4	74.1	77.4	80.2	80.3
Donne	79.2	81.2	83.1	84.6	84.7
> 65 anni					
Uomini	14.3	15.6	17.3	18.9	19
Donne	18.2	19.8	21.1	22.2	22.2
> 80 anni					
Uomini	6.2	6.8	7.6	8.4	8.4
Donne	7.6	6.7	9.4	10.2	10.1

Tabella 1: speranza di vita alla nascita e per classi di età – Fonte: Ufficio Federale di Statistica

Ancora più eloquente il paragone della piramide della popolazione nel 2010 con la sua proiezione per il 2050 (*Figura 1*), quindi quando saranno probabilmente i figli dei nostri figli a dirigere la nuova casa per anziani.

La pancia, quindi la parte più larga della curva non sarà più, come oggi, sui 45-50anni ma sopra i 60 anni, questo a significare che nel 2050 più del 50% della popolazione sarà già in età di pensionamento.

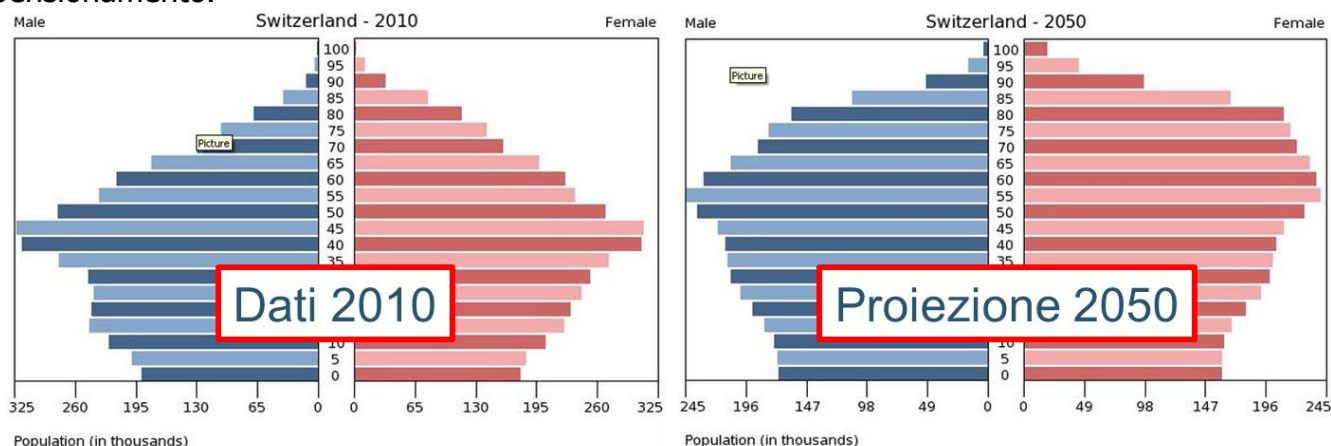


Figura 1: piramide della popolazione nel 2010 e sua proiezione nel 2050 – Fonte: Ufficio Federale di Statistica

In altre parole ci aspettano tempi...lunghi. Forse non più così duri come hanno conosciuto i nostri avi, ma molto lunghi. Una sfida epocale per la nuova umanità che non dovrà più combattere contro la mortalità infantile ma piuttosto contro l'immortalità del benessere: i nostri avversari si chiamano già fin d'ora Alzheimer, solitudine, noia di vivere, e le tante malattie che accompagnano cronicamente gli anni che passano. Vediamone alcune più da vicino e poi godiamoci i consigli del nostro saggio per invecchiare bene.

Le malattie dei nostri anziani

I dati dell'Ufficio federale della statistica (*Figura 2*) ci dicono che nella fascia di età fra i 65 e gli 84 anni si muore in egual misura di tumore e problemi cardiovascolari, mentre sopra gli 85 anni, soprattutto nella popolazione femminile, sono proporzionalmente (quindi i dati rapportati alla popolazione ancora in vita) i problemi cardiovascolari ad avere il triste primato. Come prevedibile, le malattie definite come "demenza", aumentano con l'età e sono causa di decesso nel 10-15% della popolazione sopra gli 85 anni.

Cause di mortalità più frequenti secondo le classi d'età - 2012

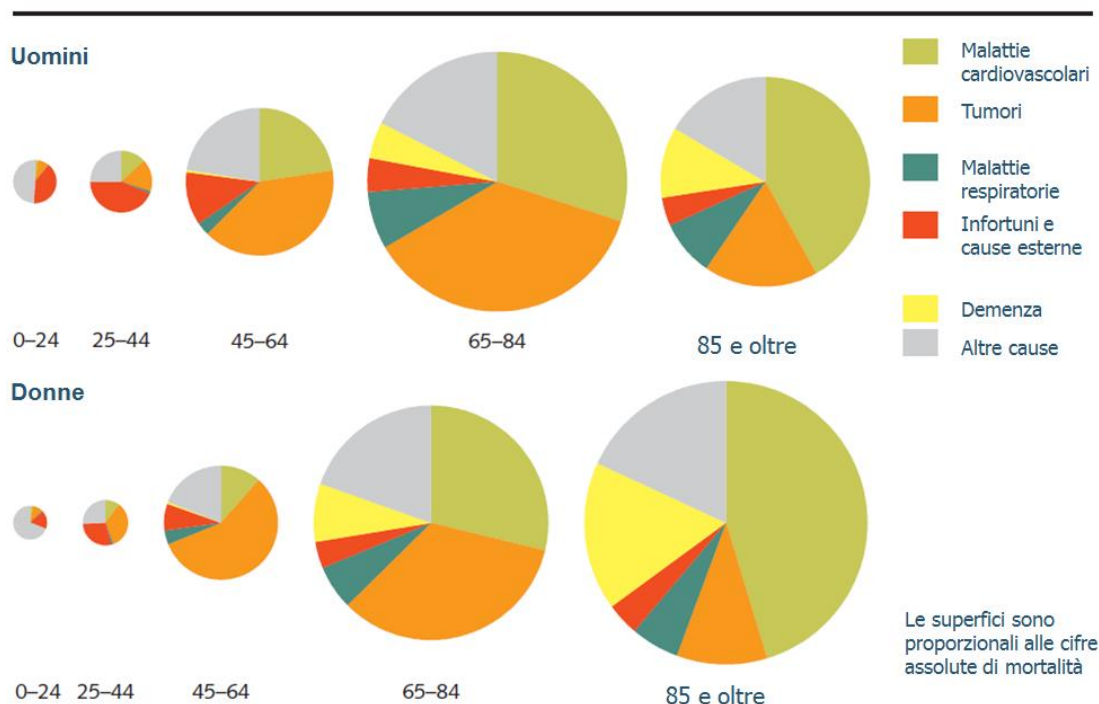


Figura 2: cause di mortalità più frequenti secondo classi d'età – Fonte: Ufficio Federale di Statistica



Quando un cuore che pompa circa 5 litri al minuto arriverà all'età di 80anni avrà pompato poco meno di 200 milioni di litri di sangue. Una macchina a dir poco perfetta ma soggetta al danno dell'usura, che si manifesta principalmente sui tubi che alimentano il motore (coronarie) e sulle valvole, in primis la cosiddetta valvola aortica. Un restringimento alle coronarie può portare all'angina pectoris (tipicamente dolori al petto durante sforzi fisici) ed in certi casi anche all'occlusione improvvisa del vaso, definito come infarto.

In quest'ambito la medicina ha fatto progressi da gigante ed è in grado di trattare, in genere con il cosiddetto palloncino, anche gli scenari più difficili, sempre a condizione che si arrivi in tempo. Non dimenticate mai, in caso di dubbio di chiamare il 144, ricordando che Comano (come tutto il Ticino, fra le regioni più cardioprotette del mondo) è ben dotata di defibrillatori! Anche ai restringimenti valvolari si può oggi porre rimedio impiantando delle nuove valvole senza dover "aprire" il paziente.

Alzheimer e demenza senile

La malattia di Alzheimer, caratterizzata da una progressiva perdita di sostanza cerebrale, rappresenta circa il 60-70% dei casi di cosiddetta demenza senile, con un'incidenza annua del 0.9% sopra i 75 anni, del 2.3% sopra gli 80 e del 4% sopra gli 85. Nelle fasi iniziali può manifestarsi con una crescente difficoltà nel ricordare eventi recenti (da distinguere dalle dimenticanze, ben presenti anche in chi vi scrive); in fasi successive possono subentrare disturbi della parole (afasia), disorientamento, cambiamenti dell'umore, depressione fino ad una crescente incapacità a prendersi cura di sé. Anche se proporzionalmente è meno rilevante di altre patologie (infarti, tumori) il suo impatto globale sia per l'individuo colpito che per la sua famiglia e di conseguenza per la società è enorme. Un/a ammalato/a di Alzheimer condiziona inevitabilmente la vita di tutto "l'entourage" ed impegna a fondo il personale curante delle case per anziani. A tutt'oggi non lo si può né curare, né guarire, ma esistono molte misure, in parte farmacologiche, in parte comportamentali (spazi dedicati) che permettono di stabilizzare ed in certi casi di arginare il problema. Evidentemente l'aumento dell'età gioca a favore dell'Alzheimer e quindi la sfida è più che mai aperta.



Lo scheletro



dell'anziano

Invecchiando andiamo incontro a patologie ossee e articolari che limitano i nostri movimenti e ci predispongono ad un maggior rischio di fratture. Tra le malattie più frequenti troviamo l'osteoporosi e l'artrosi. L'osteoporosi è una malattia caratterizzata dalla perdita di calcio dalle ossa e quindi da una maggiore fragilità delle stesse che ci predispone ad un maggior rischio di frattura anche per traumi lievi.

Colpisce entrambi i sessi ma con maggior frequenza quello femminile dopo la menopausa. Spesso asintomatica, è poco diagnosticata prima di eventi acuti come fratture. Per questo motivo, una visita accurata e l'esecuzione di alcuni esami specialistici possono svelare la presenza della malattia e l'inizio del trattamento specifico diminuendo quindi il rischio di fratture. La prevenzione di questa malattia è basata su semplici misure. Una igiene di vita sana con una alimentazione equilibrata e bilanciata che contempli una corretta assunzione di calcio e vitamina D ed un'attività fisica costante aiutano a mantenere il nostro scheletro sano più a lungo.

Anche le nostre articolazioni invecchiano. L'artrosi è una malattia di tipo degenerativo che colpisce le articolazioni riducendo la cartilagine articolare, limitando i movimenti e provocando dolore. Tale degenerazione inizia nella maggior parte delle persone dopo i 40 anni. La massima incidenza si ha tra i 75 e 79 anni. La sedentarietà aumenta il rischio ma anche l'eccessivo uso articolare può aggravare l'usura della cartilagine che compone l'articolazione. La prevenzione di questa patologia si basa sul controllo dei suoi fattori di rischio (evitare sovrappeso, posizioni viziate, carichi eccessivi ripetuti), su una regolare attività fisica e su un corretto uso articolare (scarpe adeguate!). Anche l'alimentazione è importante: un'alimentazione ricca di antiossidanti e acidi grassi tipo Omega-3, equilibrata, povera di alcol e non troppo ricca di alimenti di origine animale aiuta a mantenere in salute le articolazioni.

Anziani e Tumori

L'incidenza di malattie tumorali aumenta con l'età. Circa il 50% dei tumori si sviluppa nella popolazione con più di 65 anni. La ragione di questa incidenza risiede nel fatto che vivendo più a lungo di una volta, con una esposizione maggiore agli agenti cancerogeni e una minor difesa dovuta all'invecchiamento, la probabilità di sviluppare un tumore risulta maggiore.

Questo si può spiegare con l'aumento dell'età media che ha determinato un aumento dell'incidenza dei tumori in pazienti anziani, ed in particolare tumori polmonari, del capo e collo, del pancreas, leucemie e linfomi non-Hodgkin e tumori del cervello. Con lo sviluppo notevole della medicina, le possibilità di trattamento sono migliorate notevolmente permettendo una sopravvivenza accettabile. Questo a patto che venga fatta una diagnosi precoce.

Mangio e bevo abbastanza?

Dopo i 40 anni, il fabbisogno di calorie e proteine diminuisce di circa il 5% ogni 10 anni fino ai 60 anni e del 10% tra i 60 e 70 anni. Una successiva riduzione del 10% avviene dopo i 70 anni. Questa diminuzione dipende dal calo fisiologico del metabolismo e dalla riduzione dell'attività fisica. Il diminuito fabbisogno potrebbe comportare uno squilibrio nella composizione della dieta tanto da portare a carenze di nutrienti come vitamine e sali minerali che sono fondamentali per il buon funzionamento dell'organismo.



È quindi, di fondamentale importanza mantenere una dieta equilibrata composta dal 50-60% di carboidrati, 10-15% da proteine e 25-30% da lipidi. I carboidrati si trovano prevalentemente nella pasta, riso, patate, ecc. le proteine le troviamo nella carne, latte, formaggi, legumi, ecc. i lipidi si trovano nel burro, olio, formaggi, ecc.

La dieta dell'anziano deve contenere calcio, ferro e altri sali minerali importanti per il buon funzionamento dell'organismo. Frutta e verdura, con apporto di vitamine, sali minerali e fibre, aiutano a mantenere un metabolismo efficiente e un buon funzionamento intestinale. Il pesce, i crostacei e le noci sono una buona fonte di omega-3 che svolgono effetti protettivi per l'organismo.

I pasti dovrebbero essere tre al giorno. Una colazione leggera al mattino, un pasto principale a pranzo ed una cena leggera la sera per non appesantirsi per la notte. Due spuntini, uno a metà mattinata e uno nel pomeriggio, magari con un frutto, possono aiutare a mantenere un giusto apporto di nutrienti. È importante variare la dieta ogni giorno per evitare la mancanza di uno specifico nutriente.

Altro problema dell'anziano è l'apporto di liquidi. L'acqua è fondamentale per mantenere idratato il corpo e per una buona funzione renale. L'anziano sente meno sete o beve meno per evitare problemi di incontinenza o la necessità di andare in bagno spesso. È importante bere ogni giorno una buona quantità di acqua. Buona regola è iniziare la giornata bevendo uno o due bicchieri di acqua al risveglio. In seguito si dovrebbe bere lungo tutto l'arco della giornata almeno 1,5 - 2 litri di liquidi.

I miei consigli per invecchiare bene (di Sebastiano Martinoli)

Invecchiando se il corpo ci segue meno... diamo la precedenza alla mente, al cervello, allo spirito.



Proprio la mente ha bisogno di un continuo esercizio, di una assidua palestra di provocazioni. L'aria di Comano è buona ma non basta. Risolvere un cruciverba o un sudoku di quelli tosti, indovinare un compositore se si sente una musica, affrontare un romanzo, ma anche sfidare tre amici a scopa: sono occupazioni che sempre e di nuovo mantengono attivi i circuiti del cervello.

La memoria non funziona sempre, soprattutto per i nomi. Poi ci si sveglia di notte e all'improvviso si ricorda... E se non capita, quel giovanotto di mio nipote mi introduce nei segreti del google sull'i-Pad o sull'i-Phone, che sono memorie quasi infallibili.

Il nipotino o il figlio della vicina ha bisogno di aiuto a scuola? Ecco trovata un'altra provocante occupazione mentale ricca di emozione e di relazione. Magari la matematica moderna non è più quella di allora ma se ci si mette di buzzo buono anche gli insiemi si capiscono e si fanno esercitare al giovane virgulto.

E se leggere un bel romanzo ci affatica gli occhi, vi assicuro che scaricarlo e leggerlo sull'i-Pad si impara alla svelta e si cancellano tutti gli ostacoli del testo troppo piccolo, della mancanza di luce e della vista che cala. Provare per credere!

E che bello poter leggere libri e raccontare storie ai più piccolini! Io ho imparato a leggere a cinque anni da mio nonno: è stato malato per un anno e io l'andavo a trovare ogni giorno. Mi ha insegnato a leggere sull'Europeo...

L'isolamento e la depressione sono i grandi nemici di noi anziani. Che bello ritrovare un ex- compagna di lavoro o di scuola e combinare un'uscita, magari a due o a tre! E i Samaritani, il Carnevale Sgarbelé, il coro e tante altre associazioni di questo splendido Comano ci aspettano per un nostro aiuto. Forse la vicina non ci vede più bene o fa fatica con l'equilibrio: ci penso io ad accompagnarla sulla Piazza del Nag o magari anche solo a fare il giro dalla Gina.

E non mi lascerò scappare il ramino o lo jass con i soci o le socie. Il Dipartimento dell'Educazione ogni anno offre numerose possibilità di scuole e corsi: non c'è come la novità del trovarsi in gruppo ad affrontare una nuova sfida per renderci più lieti e attivi.

Quando all'esercizio mentale si può associare il movimento allora è una pacchia. Comano ha il bus e l'auto-postale. Si può vivere bene senza auto per fortuna. E Lugano è piena di cinema, musica, conferenze, teatri, ogni giorno della settimana, sia alla sera che al pomeriggio.



L'ATTE ne propone un calendario invidiabile ma anche il nostro giornale quotidiano è ricco di suggestioni e tra l'altro lo si può senza sovrapprezzo ricevere sull'i-Pad.

Movimento è anche farsi una bella passeggiata in Via Resoré che offre un panorama invidiabile. Se si è in forma, qualche stazione della Via Crucis del Nag aiuta a respirare la buona aria dello splendido bosco di Comano e se mi alleno, adagio adagio ce la faccio fino a San Bernardo. E poi c'è la ginnastica delle donne e degli uomini per i più elastici!

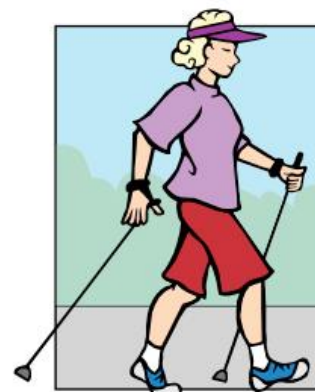
Dicono di mangiare poco se si è vecchi. Giusto! Non voglio mettere pancia.

Con determinazione scelgo la varietà nella frutta e nella verdura fresca, poca carne o pesce, niente o quasi dolci; il tutto accompagnato dalla buona acqua di Comano e magari da mezzo bicchiere di rosso. Alla sera sto leggero e faccio attenzione a fare il giro largo attorno all'apparecchio della televisione.

Molto meglio per la digestione una bella passeggiata anche al fresco dell'autunno che sgranocchiare biscotti davanti allo schermo della TV. Lo sapete che se la TV sceglie voi e non voi il programma della TV, questa passività non serve ad allenare i circuiti di cui vi parlavamo sopra?

Animale domestico sì o no? Sì se posso garantirgli la mia amicizia e le mie assidue cure ogni giorno. E poi il cane mi costringe a passeggiare. E se l'equilibrio non è più così buono? Non arrendersi! Comperare per poco prezzo i bastoncini da "walking": sono pieghevoli, si possono portare sul bus e in città.

E quando sono due ci danno un "look" sportivo, da bosco nordico innevato.... E magari con calma, passo passo, ci portano fino al bosco di Porza o al laghetto di Origlio. Per tornare c'è poi sempre la posta o un qualche signore motorizzato alla fermata. Non vergognarsi di fare autostop, ci mancherebbe!



La vecchiaia non è una malattia e con qualche accorgimento si possono evitare o ritardare gli acciacchi del fisico e le debolezze della memoria.

Lo sapevate che esercitare due o più lingue ritarda il famigerato Alzheimer di cinque anni? Il cervello è un atleta che va mandato agli attrezzi ogni giorno che Dio comanda.

.... Ci vediamo in piazza....

Sebastiano Martinoli

Riflessione

Il concetto di una futura casa per anziani non consiste solo nel risolvere e realizzare criteri architettonici, ma nel saper riuscire a sviluppare una nuova filosofia che ci accompagni fino alla fine.

Se avete perso i nostri precedenti numeri (**ottobre 2014**: Il progetto 5 Foglie – un’opportunità per il territorio; **gennaio 2015**: Cosa potrà offrire la futura casa anziani?), potete richiederli all’indirizzo riportato qui sotto o scaricarli direttamente dal nostro sito www.faipermano.ch, nella sezione “Download”.

Siamo naturalmente a disposizione per approfondire con voi questi temi.

FAI per Comano



Questo numero è stato curato da:

Giovanni Pedrazzini – Rafael Trunfio – Sebastiano Martinoli