

INDICE-SOMMARIO DINAMICO
 1 - PERCHE' E COME S'INVECCHIA
 1.4 -SI VIVE DI PIU', MA PER QUESTO CI SI AMMALA DI PIU'

AUTORE E FONTE	Società Italiana di Gerontologia e Geriatria
DATA INSERIMENTO	2023.03.18
PROPONENTE	Pietro Paolo RICUPERATI
ABSTRACT	<i>“Dopo aver esaminato le ragioni in base alle quali la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG) aveva enunciato - in occasione del suo 63° Congresso Nazionale tenutosi a Roma alla fine di novembre del 2018 - l’opportunità di spostare l’inizio dell’anzianità dai 65 ai 75 anni (vedere l’area TASSONOMIA), nelle pagine che seguono riporto la parte del documento di fonte SIGG che riguarda le problematiche sanitarie connesse al progressivo invecchiamento della popolazione mondiale e di quella italiana in particolare” (p.p.r.)</i>

Gli italiani si ammalano di più perché vivono più a lungo, ma anche per la crescente diffusione di patologie croniche, comprese quelle disabilitanti. Il fenomeno è tanto più significativo perché s’inserisce in uno scenario globale che, a fronte di un generale miglioramento delle aspettative di vita, presenta un sostanziale peggioramento delle condizioni di salute con gravi conseguenze anche economiche. È quanto emerge da uno studio del Global Burden of Disease, il consorzio internazionale che coinvolge oltre mille ricercatori di centoventi Paesi. Dal complesso dei dati raccolti emerge pure che la situazione nel nostro Paese, almeno rispetto a una parte d’Europa, va sensibilmente peggiorando. Maggiore attenzione andrebbe poi prestata alla differente longevità uomo donna: la donna vive di più, ma con maggior disabilità. I risultati del Global Burden of Disease hanno prodotto stime largamente utilizzate dall’Organizzazione mondiale della Sanità per stabilire priorità di ricerca e d’intervento. Lo studio pubblicato su Lancet è la più approfondita indagine su livelli e trend dei cosiddetti **YLDs, years lived with disability**, cioè gli anni vissuti in un cattivo stato di salute o in condizioni di disabilità (**DALY disability adjusted life years**). Attraverso un modello econometrico che utilizza 35.620 rilevazioni di tipo epidemiologico, demografico e amministrativo, vengono presi in esame, per gli anni tra il 1990 e il 2013, 188 Paesi, 301 malattie croniche e 2.337 sequele, ovvero le conseguenze, acute o croniche, di una singola patologia. Dallo studio emerge che **gli YLDs sono cresciuti globalmente del 42,3 per cento e che il fenomeno riguarda in misura rilevante l’Italia**, dove la variazione è pari al 20,2 per cento. Cresce ovunque la multimorbilità, cioè la compresenza di più patologie, che grava soprattutto sulla popolazione in età avanzata ma coinvolge anche quella più giovane.

Guardando in dettaglio al nostro Paese (dove peraltro esistono sensibili differenze geografiche anche per quanto riguarda l’aspettativa di vita), le cifre più impressionanti riguardano una serie di malattie croniche per le quali si registra una crescita esponenziale degli YLDs sia sul totale della popolazione che sul dato standardizzato, calcolato cioè con una tecnica statistica che equipara le diverse fasce di età. Gli esempi più eclatanti: patologie delle vie urinarie, 187,4 e 112,7 per cento rispettivamente sulla popolazione totale e su quella standardizzata; sclerosi multipla, 102,1 e 67,3; emicrania da abuso di medicinali, 82,1 e 57; patologie intestinali, 74,8 e 35,4.

Il dato standardizzato è trascurabile nel caso dell'Alzheimer, che colpisce esclusivamente gli anziani, tuttavia la crescita sulla popolazione totale è pari all'88,5 per cento. **L'Alzheimer è ormai tra le principali cause di YLDs in termini assoluti.** Tra il 1990 e il 2013 è infatti passato dall'undicesimo all'ottavo posto nella classifica delle prime dieci cause. C'è da dire che, tutto sommato, la salute degli italiani resta complessivamente buona. Non è però il caso di sedersi sugli allori o lasciarsi andare a facili ottimismo. Certo, l'Italia è ancora uno dei Paesi al mondo nei quali si vive più a lungo I dati su scala europea del Global Burden of Disease confermano le preoccupazioni. In Germania e Danimarca gli YLDs crescono della metà rispetto all'Italia, e fanno meglio di noi anche Svezia, Finlandia, Belgio e Gran Bretagna. Ulteriori conferme arrivano poi sui fattori di rischio: sovrappeso e obesità, soprattutto infantile, sono in crescita, ed è alta l'incidenza di ipertensione, glicemia elevata ed eccesso di colesterolo. In un Paese come il nostro, notoriamente tra i più sedentari del continente, gli stili di vita sembrano fare la differenza.

Secondo un recente Rapporto Sanità, complessivamente la spesa sanitaria italiana è inferiore del 28,7 per cento alla media europea. Se poi guardiamo a quella pro capite per prevenzione, il divario è grande con alcuni dei Paesi dove la crescita degli YLDs è più bassa. Noi spendiamo 66,3 euro, la Germania ne spende 99,5, la Finlandia 104,3, la Danimarca 114,4, il Belgio 115,2, la Svezia addirittura 131. Non solo, sugli indirizzi programmatici non tutti i segnali provenienti dal ministero sono coerenti. Il piano nazionale della prevenzione 2014-2018 elenca una serie di interventi per promuovere stili di vita più salutari ma, sempre secondo il Rapporto Sanità, l'entità degli stanziamenti è ancora ignota.

Si comprende la fatica nel reperire risorse sotto il giogo della crisi, e va da sé che finora la politica si sia dovuta necessariamente concentrare su risanamento ed efficienza. Ma va pur detto che tra crisi economica e riorganizzazione del servizio sanitario nazionale, compreso l'aumento delle compartecipazioni, l'accesso alle cure è diventato arduo. Ne ha sofferto in particolare la classe media, che paga il ticket e sempre meno ha mezzi di accesso al privato. I dati del Rapporto Sanità indicano infatti che tra il 2012 e il 2013 la spesa "out of pocket" è cresciuta del 14,5 per cento ma ben tre milioni di italiani vi hanno rinunciato, e per centomila famiglie è stata causa diretta di impoverimento. Se a tutto ciò aggiungiamo poi che la popolazione attiva in Italia è colpita da un numero considerevole di sequele, secondo i dati del Global Burden of Disease già ricordati, si capisce fino a che punto, oltre alla salute, sia in gioco anche la produttività.

Insomma, il grosso della popolazione italiana si sta sempre più ammalando e sempre meno curando, ed è per questo meno produttiva. Rischiamo in altre parole di entrare in un circolo vizioso in cui cause ed effetti della crisi si autoalimentano. Sono questi i grandi problemi da affrontare partendo da dati scientifici concreti: mancano modelli di cura qualificati e soprattutto piani di prevenzione per le malattie croniche che caratterizzano l'anziano e ne provocano la disabilità. **Fra le cause delle malattie croniche l'invecchiamento ha un ruolo fondamentale.** Serve inserire la salute nella educazione obbligatoria dei giovani italiani con argomenti che riguardano soprattutto la prevenzione che deve iniziare nei primi anni di vita e per tutta la vita.