

## **di Laura Gasbarrone, Mirella Tronci e Barbara D'Amen**

La Fondazione San Camillo-Forlanini, fondata nel 2008 dalla omonima Azienda Ospedaliera di Roma, ha intrapreso il progetto di ricerca "Obiettivo 120 anni nell'analisi dei centenari italiani" con lo scopo di studiare caratteristiche, abitudini, stili di vita che hanno permesso ai soggetti esaminati di raggiungere questo ragguardevole traguardo anagrafico. Hanno partecipato alla ricerca, oltre alla Fondazione con il ruolo di coordinamento, anche la Cattedra di Geriatria dell'Università di Milano Bicocca, la Cattedra di Sociologia Generale dell'Università di Perugia, la Cattedra di Igiene dell'Università di Sassari, la FIMMG e, per la parte informatica, la NetMedica Italia.

La premessa dello studio nasce dall'ormai noto cambiamento della struttura demografica della popolazione italiana in generale, la cui rappresentazione nella "piramide dell'età" non è più consona alla realtà: se nel 1861, epoca dell'unità d'Italia, la popolazione era rappresentata in questa piramide con una base larga per l'alta natalità e una graduale e progressiva riduzione di ampiezza a causa della bassa sopravvivenza infantile e di una scarsa rappresentazione di soggetti oltre i 65 anni, dopo 150 anni la rappresentazione della piramide è deformata essendo la base più stretta per la ridotta natalità, la graduale riduzione di ampiezza spostata oltre i 70 anni di età ed essendo maggiore soprattutto la rappresentazione della fascia centrale di soggetti in età media (40-70). Inoltre in questa "nuova demografia" ormai si contano i centenari e i supercentenari, questi ultimi con età superiore a 110 anni. Nel corso del tempo quindi il miglioramento in generale delle condizioni economiche, i progressi della medicina soprattutto in termini di prevenzione, vaccinazioni, terapie antibiotiche e terapie mediche e chirurgiche innovative, hanno trasformato lo scenario delle patologie con il contenimento delle cosiddette malattie trasmissibili e l'espansione di quelle non trasmissibili. Queste ultime rappresentano oggi lo "spettro della cronicità", che dovrà comportare un necessario adattamento dell'approccio socio-sanitario alla malattie della attuale e futura società. Le previsioni ci dicono che nel 2025 oltre il 30% della popolazione mondiale avrà più di 65 anni e che anche le regioni meno sviluppate raggiungeranno rapidamente lo stesso traguardo. L'attuale aspettativa di vita media è circa 85 anni per le donne e 81 per gli uomini. Oggi in Italia contiamo più di 14.000 centenari, di cui l'84% donne, gli assistiti dei MMG nel 25% dei casi presentano più patologie e di conseguenza assumono più classi di farmaci, le necessità assistenziali nelle attuali famiglie cambiano e crescono progressivamente. La consapevolezza di questa inesorabile evoluzione da parte dei soggetti nati tra il 1945 e il 1976, i cosiddetti "baby-boomers" perché nati nell'epoca dello sviluppo economico, dovrebbe far sì che la futura popolazione anziana metta in atto tutte le possibili misure per un "invecchiamento attivo": i futuri anziani non vorranno essere definiti tali e viceversa vorranno continuare ad avere un ruolo "attivo" e partecipativo nella vita sociale. Quindi sono già oggi attenti alle abitudini di vita, alla alimentazione, praticano sport, si dedicano ad attività culturali, sono attivi in famiglia e nella società, vogliono invecchiare in salute, consapevoli che viceversa invecchiare sopravvivendo a patologie importanti comporterebbe un carico assistenziale per le famiglie e per la società che, ad oggi, è ancora tutto da costruire. Non a caso alcuni dei centenari saliti alla cronaca dei giornali sono ancora attivi, ad esempio un bagnino di 100 anni che ama definirsi "marinaio di salvataggio" o un campione di salto in lungo di 103 anni che ha iniziato agonismo dopo essere andato in pensione e che afferma che "ogni giorno va vissuto con la curiosità che spinge ad andare avanti"!

Nell'ambito del progetto sono state poste ad alcuni centenari una serie di domande contenute in un questionario. Il questionario è stato somministrato in modalità assistita ed è composto da 10 sezioni e 147 domande ripartite come di seguito indicato.

Il numero dei rispondenti (N) oggetto del presente report è pari a 198 su un totale di 231. Le risultanze dei dati

riferiti agli ulteriori rispondenti saranno valutati al termine dello studio.

Di seguito sono esposte sinteticamente alcune risultanze preliminari derivanti dall'analisi dei dati. Alcune sezioni del questionario, non presenti in questa analisi, saranno oggetto di successiva elaborazione.

- Come atteso il rapporto maschi/femmine è a favore di queste ultime (1:5).
- L'età media dei rispondenti è 101,6 anni; SD = 1,79; l'85% dei rispondenti ha un'età che va da 100 a 103 anni, il 9 % ha un'età compresa tra 105 e 107 anni, cioè sono semi supercentenari; non ci sono supercentenari (oltre 110 anni)
- IL 93% ha avuto figli, (di questi il 70% tra 1 e 3 e l'11% 6 o più figli con un massimo di 14)
- La grande maggioranza ha scolarità elementare, (72%, non sempre con titolo di licenza); il 10% è analfabeta. Laureati solo il 5% (3% delle donne,15% degli uomini)
- La gran parte vivono in un contesto familiare (83% proprio domicilio o casa di un familiare); costoro sono supportati nel loro quotidiano da figli/badante/coniuge (66%). Il 5% vive con il coniuge, in questo caso tutti uomini.
- Molti (30%) hanno svolto un lavoro da agricoltore, pastore, quindi sono vissuti in campagna in un contesto rurale, all'aria aperta, cosa che tutto sommato da un certo punto di vista li ha favoriti. Pochi hanno fatto lavori stressanti. Presenti numerosi artigiani e casalinghe.
- Il 93% gode di una pensione. Il 30 % ha continuato a lavorare dopo il pensionamento continuando preferibilmente a svolgere la stessa attività. Tra costoro il 76% lo ha fatto per un interesse personale
- Un discreto numero ha svolto nel corso della vita attività fisica e praticato hobbies (78%), e questo dimostra interesse e cura per corpo e mente, anche se non come lo intendiamo ora.
- Sono persone sopravvissute a due guerre, (nate all'inizio della prima guerra mondiale, in piena gioventù ai tempi della seconda, sono vissute tra grandi difficoltà ambientali ed economiche).
- Nonostante la presenza di limitazioni dell'autonomia funzionale (il 30% ha raggiunto secondo l'indice di Barthel una valutazione compresa tra indipendenza completa e lieve) e della mobilità (al T.U.G il 35% ha una valutazione tra mobilità normale o entro i normali limiti per anziani o persone fragili) e/o di difficoltà intellettive (l'11% ha effettuato il Clock drawing test in maniera perfetta o con errori minori di rappresentazione) sono afflitti da un limitato numero di patologie cliniche (13% nessuna ; 41% max 2, e assumono pochi farmaci (70% max 3) diversamente dagli anziani di oggi, i possibili centenari di domani, che ad invecchiare sono stati aiutati dalle nuove scoperte della medicina, che non raramente sono afflitti da numerose patologie e assumono molti farmaci.
- La gran parte è contenta di essere arrivata oltre la soglia dei 100 anni (91%), solo pochi non sono contenti e dichiarano di soffrire per la paura di causare disturbo a chi li accudisce, per la noia o per la perdita dei propri cari, specie i figli.
- L'81% ha dichiarato di essere stato ottimista nella sua età adulta, l'84% generoso, l'85% allegro, l'80% altruista, e anche se tali percentuali sono diminuite in misura modesta all'età attuale sicuramente questi tratti caratteriali, caratteristici di chi affronta le cose con spirito positivo, avranno influito sulla longevità di costoro.
- Molti hanno parenti vissuti più di 90 (47%) più di 100 anni (2%) o sia più di 90 che di 100 anni (11%) e questi casi sono più frequenti in % calcolata rispetto ai rispondenti delle varie regioni in Sardegna, Campania, Lazio, Puglia. Ipotizzare che a favorire la longevità familiare siano intervenuti fattori genetici oltre che ambientali e caratteriali è lecito, ma con i dati per ora in nostro possesso non possiamo affermarlo con certezza.
- I dati qui presentati necessitano di una analisi più approfondita e devono essere integrati con i dati rilevati dagli ulteriori questionari raccolti successivamente a questa elaborazione a completamento del

campione stabilito nel progetto.

In conclusione, alla luce di quanto finora emerso dalla ricerca, ci si dovrà interrogare se e come il progresso scientifico e tecnologico potrà ulteriormente favorire una "sana longevità", considerando che sarà comunque indispensabile applicare un approccio socio-sanitario, non solo sanitario, a tutte le esigenze del vivere quotidiano di una società che invecchia progressivamente: l'attenzione dovrà essere non solo per gli anni raggiunti ma anche per la qualità di vita degli anni "aggiunti".