

DA NOI A VOI

Il Redaelli inForma

N. 15 | 10 LUGLIO 2020



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"

Istituto Geriatrico "P.REDAELLI"
sede di VIMODRONE



VISIONI dalla GERIATRIA

A cura del Dr. P. Scalisi

uno spazio di libera espressione e partecipazione di tutti coloro che, a diverso titolo, condividono la propria competenza professionale, nel quotidiano, con il nostro anziano

INFORMAZIONE IN PILLOLE

Rubrica a cura della Dr.ssa Sacco di approfondimento medico.

È possibile inviare le vostre proposte e richieste all'indirizzo mn.grimoldi@golgiredaelli.it

AGGIORNAMENTI E COMUNICAZIONI

Spazio di informazione e comunicazione istituzionale

SPAZIO AL MOVIMENTO

Spazio di approfondimento e pratica a cura dei fisioterapisti.



Dalla DIREZIONE

Carissimi lettori,

come potrete vedere leggendo le pagine della nostra newsletter, stiamo pian piano trasformando questa pubblicazione, da fonte di sola informazione organizzativa a spazio di lettura e riflessione.

Abbiamo scelto questo viraggio per poter continuare nel tempo a condividere ciò che siamo e che facciamo ogni giorno.

Abbiamo, tra i nostri dipendenti, operatori con grande valore e professionalità per cui desideriamo dare loro la possibilità di manifestarsi e raccontarsi.

Questo nostro spazio è aperto anche a voi lettori che volete lasciare una traccia o condividere una riflessione. Come già detto, potete inviare il vostro personale contributo o richiesta/suggerimento di approfondimento all'indirizzo mail

mn.grimoldi@golgiredaelli.it

In questo clima estivo e di normalità progressivamente ritrovata, vi invito a non abbassare l'allerta ma di continuare a proteggervi per proteggere.

In questo numero troverete una nuova rubrica "Spazio al movimento" curata da un gruppo di nostri fisioterapisti. Inoltre, la Dr.ssa Sacco approfondirà il tema del vaccino anti-COVID e avremo, insieme all'introduzione del Dr. Scalisi, una riflessione della Dr.ssa Angius sullo scontro generazionale tra millennials e anziani.

La Direttrice d'Istituto
Dott.ssa Rosaria Tufariello
r.tufariello@golgiredaelli.it



Di recente, ho letto alcuni articoli che riferivano atti di bullismo, di aggressione sia verbale che fisica e di abusi nei confronti di persone anziane da parte di giovani. Il fenomeno sembra in crescita, espressione di un conflitto generazionale che è sempre esistito, in diverse culture, nel corso della storia dell'uomo.

In tempo di pace e di relativa prosperità, tranne episodi sporadici, sembra che le criticità generazionali siano appianate e vissute in modo più armonico, come se, in un certo senso, ci fosse posto per tutti. Il quadro appena descritto cambia letteralmente quando la comunità è sottoposta a situazioni estreme come eventi epidemici/pandemici (chi paga lo scotto maggiore se non la fascia di popolazione più anziana?), eventi accidentali (ad essere tratte in sicurezza, prima le donne con i bambini, poi gli uomini... tra questi ultimi chi per prima? Quelli giovani o quelli anziani?) e ancora eventi economici ecc.

Pensiamo, appunto all'attuale pandemia che unisce alcune delle criticità suddette e proviamo, insieme, a creare un'immagine:

«Siamo in un reparto ad alta intensività di intervento. I posti letto velocemente vengono occupati. Ne rimane uno libero.

In attesa di essere ricoverati ci sono due persone che presentano lo stesso grado di complessità e lo stesso bisogno terapeutico: uno è un adulto quarantenne, professione medico, due figli ancora adolescenti, una moglie; l'altro, un anziano ottantenne, pensionato, vedovo, con i figli già cresciuti, senza particolari patologie di accompagnamento.

Il letto rimane uno, il respiratore meccanico anche».

Chi stabilisce a priori quale dei due risponderà con migliori risultati alle cure erogate? Nella nostra esperienza persone novantenni, con multiple patologie di accompagnamento, hanno superato il COVID19 con conseguenze per nulla significative. Persone più giovani, invece, hanno presentato una evoluzione decisamente peggiore.

Eppure, nei casi estremi si ritorna al quesito antico: per salvare il giovane si avanzano valori di forza, di risorse economiche visto che fa parte del ciclo produttivo, della sussistenza del nucleo familiare, ecc.

Per l'anziano si tengono presenti valori apparentemente più astratti: la memoria, la saggezza, la testimonianza, la cultura, la coesione sociale, ecc. ma il medico dovrà decidere e attraverso di lui, l'intera società accompagnata dalla sua cultura, dalla sua storia.

Immaginiamolo e lasciamolo, in sottofondo, al suo gesto sospeso per andare ad ascoltare la dr.ssa Angius Diana, nostra neurologa, che ha risposto al mio invito e ha condiviso in queste pagine un percorso che è in grado di restituire un senso al tema di oggi e renderlo più comprensibile nella sua portata di enorme complessità. Con tocco leggero ma molto incisivo mette un inizio di ordine, indicandoci da dove partire.

la Repubblica

Data: 09.07.2020 Pag: 29

Anziani

di Paolo Berizzi

Allarme bullismo a Martina Franca: nella località della valle d'Itria - quasi sempre in centro storico, dove sono concentrati i locali notturni e dove la movida lascia traccia (anche sui monumenti) sotto forma di liquidi vari e maleodoranti - c'è stata un'escalation di casi. Vittime, soprattutto gli anziani. Uno è stato preso a bottigliate, un altro malmenato; una vecchietta è finita al pronto soccorso perché disturbata di continuo da schiamazzi e scampanellate; esposti in questura hanno per oggetto maltrattamenti, anche fisici, verso persone avanti con gli anni. Qualche giorno fa un infermiere è stato pestato al pronto soccorso dell'ospedale. Cronache italiane, estate 2020. pietre@repubblica.it

COVID19 - GENERAZIONI CONTRO

Il recente rapporto dell'osservatorio Censis-Tendercapital dal titolo *"La Silver economy e le sue conseguenze nella società post Covid-19"* ha evidenziato una nuova profonda frattura generazionale tra la popolazione giovanile e quella anziana.

Il 49,3% dei Millennials del nostro Paese pensa che nel corso di un'emergenza sanitaria sia giusto offrire prima le cure più adeguate ai giovani ma non agli anziani; la fascia giovanile ritiene che la spesa pubblica a favore della popolazione geriatrica sia troppo elevata e vengano sottratte risorse per i giovani e il loro futuro. Ci si trova sostanzialmente di fronte ad un "j'accuse" intergenerazionale in merito al grave stato

di crisi in cui verte la nazione in seguito alla recente pandemia.

Questo studio dimostra che la società italiana post-Covid 19 è cambiata e sta cambiando, i recenti drammatici avvenimenti hanno scosso le coscienze e le menti di tutti, hanno fatto emergere nuovi individualismi prima assopiti o negati.



Di fronte a queste opinioni nette circa la gestione della sanità e delle risorse economiche in tempo di pandemia forse è opportuno interrogarsi su quali siano veramente i valori etici su cui fondare e perseguire il proprio operato di medici.

Tra l'opzione del tentativo di cura ad ogni costo (economico, morale, pratico) per il rifiuto della morte come evento naturale e l'opzione della rinuncia alle cure per chiunque sia "troppo" anziano, potrà nascere una terza opzione fondata sul ragionamento etico?

Ritengo che si debba intraprendere una strada terapeutica fondata sulla diagnosi tempestiva e l'inquadramento clinico accurato ma anche e soprattutto sull'empatia e la fiducia della relazione paziente-medico. Le basi scientifiche della Medicina sono le fondamenta su cui costruire un onesto percorso di cura e supporto dell'individuo affetto da patologia sia esso un giovane oppure un anziano.

Riconoscere l'individualità di ognuno nella malattia consente di praticare con razionalità e moralità il trattamento più utile al paziente, sia esso un trattamento terapeutico o di supporto, e permette di avvicinarsi ai familiari di tali pazienti accompagnandoli nella presa in carico emotiva della situazione vissuta. Un sistema sanitario capace di creare e mantenere un modello operativo con queste caratteristiche di equità sanerebbe l'errata percezione presente nei giovani di un eccessivo dispiego di risorse verso la fascia geriatrica, rafforzerebbe il profondo vincolo di gratitudine e riconoscenza che tutti provano verso la generazione anziana nel ruolo di progenitore della patria e delle attuali generazioni, ma soprattutto sarebbe un attestato di saggezza morale nel suo significato più profondo di capacità a discriminare tra il bene e il male.

Dr.ssa Diana Angius

Neurologa in servizio presso il Comparto Riabilitativo Cure Intermedie dell'Istituto Redaelli di Vimodrone - ora operativa presso Nucleo COVID+.



A proposito del vaccino, a che punto siamo?



Come in un déjà-vu, in un articolo del noto National Geographic leggo questo racconto che rievoca una parte di storia non così lontana da noi che sembra essere tanto attuale. Siamo in America nel 1976, a Fort Dix ...

“Il soldato semplice DAVID LEWIS stava avanzando nella neve con il suo plotone, nonostante il malessere dato dall’influenza. Era il gennaio del 1976, e il soldato 19enne Lewis era di stanza a Fort Dix, nel New Jersey, dove si ammalarono circa 230 altri soldati. Ma Lewis, che collassò dopo aver percorso 21 km, soccombendo

poco dopo, fu l’unico a morire. Il suo decesso scatenò il panico negli Stati Uniti. Il ceppo raccolto a Fort Dix sembrava simile a quello che aveva causato la pandemia di influenza del 1918, e la notizia di questo collegamento fece scalpore. Negli anni ‘70, ai gruppi a più alto rischio veniva raccomandato di vaccinarsi contro l’influenza, così il governo cercò immediatamente di adattare il vaccino al ceppo di Fort Dix, sperando che l’80% della popolazione si sarebbe vaccinato.

Quello che seguì fu una débâcle: il vaccino sviluppato così frettolosamente fu collegato a oltre 500 casi di paralisi e 25 persone ne morirono. Appena si seppe dell’epidemia di Fort Dix, metà dell’opinione pubblica esprime l’intenzione di vaccinarsi. Ma con gli eventi che seguirono, solo il 22% della popolazione americana fu effettivamente vaccinato entro la fine dell’anno”¹.

Lo stato pandemico, a livello mondiale non è ancora rientrato e anche in Italia, sebbene in numero contenuto, continuano ad essere rilevate nuove positività, in più non sappiamo con certezza cosa aspettarci per settembre/ottobre. In questo contesto i centri di ricerca stanno lavorando senza sosta alla realizzazione e sperimentazione del vaccino. Pensate che al momento sono in fase di sviluppo oltre 140 vaccini per COVID19. Ma alla fine, la domanda resta: quando sarà pronto il vaccino?

Per poter dare una risposta a questa domanda, cerchiamo di comprendere, con l’aiuto dell’AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco)², come viene realizzato un vaccino efficace.

Si pensi che per mettere a punto un vaccino e testarne l’efficacia ci vogliono, in genere, molti anni. Oggi, come negli anni 70’ del 900 l’emergenza e l’urgenza di avere in breve uno strumento di protezione ha fatto in modo che tutto il processo subisse un’accelerazione mai vista prima.

GLI STEP DELLA PRODUZIONE DEL VACCINO: dall’isolamento del microrganismo alla commercializzazione del farmaco

Si parte dallo STUDIO e dall’ISOLAMENTO DEL MICROORGANISMO che ha dato origine alla malattia – si pensi alla notizia di speranza, quando, allo Spallanzani il gruppo di ricerca ha isolato il ceppo virale del Sars-Cov-2 – per poterlo studiare, comprendere come si comporta e ipotizzare il vaccino.

Si tratta di STUDI SPERIMENTALI IN VITRO, finalizzati a stabilire la composizione del vaccino in termini ideali. Ne consegue la fase di SPERIMENTAZIONE PRE-CLINICA in cui il potenziale vaccino viene sottoposto a studi in vitro e su modelli animali per definirne la capacità di indurre la risposta immunitaria, di evidenziarne il profilo tossicologico e iniziare a testare efficacia e sicurezza su un organismo vivente complesso.

La formulazione che, dopo questa fase, risulta essere più promettente viene inserita nella fase di sperimentazione clinica preliminare sull’uomo che è composta da 4 FASI; solo l’ultima avviene quando il vaccino è già disponibile sul mercato.



FASE 1: test su alcune decine di persone per vedere se è tollerato dall'organismo umano (si verificano frequenza e gravità di possibili effetti collaterali).

FASE 2: Aumenta il numero di persone coinvolte (nell'ordine delle centinaia). Si studiano gli effetti del vaccino modificandone le dosi somministrate (si verifica efficacia immunologica e effetti tossici)

FASE 3: Su larga scala (nell'ordine delle migliaia di soggetti) si testa il vaccino. Previsto il coinvolgimento di più centri di ricerca.

FASE 4: Il vaccino è già in commercio. Proseguono studi mirati a controllarne costantemente l'efficacia e la sicurezza, di valutarne l'utilizzo in particolari sottogruppi di popolazioni e condizioni patologiche (per esempio in corso di malattie del sistema immunitario che potrebbero modificare l'efficacia e la sicurezza del vaccino) e il rapporto costo-beneficio rispetto alla malattia e/o ad altri vaccini.

Il processo per la formulazione di un vaccino deve rispondere a standard internazionali di etica e qualità scientifica (Good Clinical Practice, GCP) e mira ad avere una conoscenza profonda del prodotto che deve garantire una percentuale di efficacia molto alta e un beneficio di gran lunga superiore al rischio.

Ritornando alla nostra realtà, ora possiamo comprendere quanto sia fondamentale il tempo di sperimentazione per la messa a punto del vaccino e per garantirne l'efficacia. Sarà proprio questa la sfida primaria del mondo scientifico e politico in un percorso svolto in velocità. Speriamo di scrivere un finale diverso nei libri di storia medica, quando si parlerà della pandemia da Sars-cov2 e del suo vaccino formulato in pochissimo tempo ... non vogliamo ripetere gli errori del 1976.

Aggiornamenti e Comunicazioni

COVID+ DATI AGGIORNATI AL 09/07/2020

Ad oggi, sono gestiti presso il nostro Istituto **15 casi di positività** accertata con le modalità che già conoscete. Tra le persone risultate **negative**, una parte di loro prosegue il periodo di quarantena nel Nucleo di Transizione in attesa di ulteriore tampone, una parte è inserita nei Nuclei COVID FREE, mentre altri hanno fatto ritorno al domicilio in sicurezza.

VISITE AI FAMILIARI

Proseguono gli incontri con i vostri familiari con le modalità che vi abbiamo illustrato nella precedente newsletter. A voi, il nostro GRAZIE per aver accolto le misure di protezione e sicurezza e per aver vissuto con noi un'emozione così grande. Se desiderate farne racconto da condividere sulle pagine di questa newsletter, inviate il vostro scritto all'indirizzo mail mn.grimoldi@golgiredaelli.it



¹ <https://www.nationalgeographic.it/scienza/2020/07/coronavirus-quando-sara-pronto-un-vaccino>

² <http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/le-fasi-di-sviluppo-di-un-vaccino>



“Il movimento non è una delle chiavi di lettura dei nuovi stili di vita, è la premessa fondamentale per ogni nuovo stile di vita ... nessuno escluso, naturalmente.”
Andrea Imeroni

Una delle cose che più ci è mancata in questo periodo atipico è stata sicuramente la possibilità di muoversi e di continuare a vivere gli spazi esterni alla propria abitazione. Abbiamo sentito come il corpo abbia bisogno di alternare momenti di sosta a momenti di attivazione e ci siamo accorti che l'inerzia ha lasciato uno strascico nella fluidità dei nostri movimenti.

Da qui nasce l'idea di un gruppo di fisioterapisti – Rosa Osnato, Marta D'Ambros e Miriam Di Venosa – che, insieme alla Terapista occupazionale – Gabriella Figliuolo – hanno dato il via alla rubrica *“Spazio al Movimento”*. Si susseguiranno curiosità, approfondimenti e semplici esercizi da eseguire a casa.

PERCHE' MUOVERSI?

Perché oggi lo sappiamo, la scienza ce lo dice: praticare con regolarità l'esercizio fisico ci aiuta a stare bene adesso e a invecchiare meglio. È un toccasana per fisico e cervello: porta benefici a livello cardiocircolatorio contribuisce a prevenire o ritardare l'insorgenza di patologie croniche connesse all'invecchiamento (anche la demenza), ha un'azione virtuosa sulle conseguenze dell'osteoporosi e dei traumi da caduta. E soprattutto restituisce un'immagine di sé come parte attiva e “produttiva” all'interno della rete sociale e affettiva. Se mantengo la possibilità di muovermi significa che posso partecipare a gite fuoriporta, magari in gruppo, significa che mi riconosco un ruolo attivo nella cura dei nipoti, posso essere di aiuto ai figli, posso frequentare le iniziative di aggregazione come le serate danzanti ecc. In sintesi, coltivare e curare la propria motilità migliora la qualità di vita.

MA COME, DOVE, QUANDO?

Sono tante le possibilità di svolgere esercizio fisico, si va dalla camminata in gruppo, alla frequenza di corsi di ginnastica dolce, a cicli di riabilitazione ecc. Ma ogni scelta deve rispettare il nostro potenziale e stimolarlo affinché lo possiamo esprimere tutto, ma senza esagerare. La giusta misura anche qui, rappresenta l'obiettivo da raggiungere.

Anche a casa è possibile fare del movimento di qualità e continuare a prendersi cura di se stessi attraverso dei piccoli gesti che nel tempo vi aiuteranno a star bene. Noi vi accompagneremo ogni 15 giorni con nuovi esercizi che potrete svolgere comodamente e in sicurezza a casa vostra.



Oggi iniziamo ad occuparci della parte superiore del corpo, per aiutarti a respirare meglio e a mantenere la mobilità degli arti superiori.

COSA SERVE:

Preparate una sedia con i braccioli e un bastone – anche un manico di scopa va bene.

ATTENZIONE:

Durante la loro esecuzione respirate normalmente. NON FATELI IN APNEA!

Alla fine di ogni esercizio riposare qualche minuto e bevete un sorso d'acqua.

Se avvertite dolore o fastidio fermatevi.



ESERCIZIO N.1

RIPETI 10 VOLTE



1) Posizione di partenza seduto con la schiena dritta, i piedi appoggiati, mani sulle ginocchia

2) Solleva le braccia con i palmi rivolti verso l'interno

3) Porta le braccia all'altezza delle spalle con i palmi rivolti verso il basso

4) Torna alla posizione di partenza

ESERCIZIO N.2

RIPETI 5 VOLTE



1) Prendi un bastone (o un manico di scopa) e tienilo davanti a te con entrambe le mani all'altezza delle spalle.

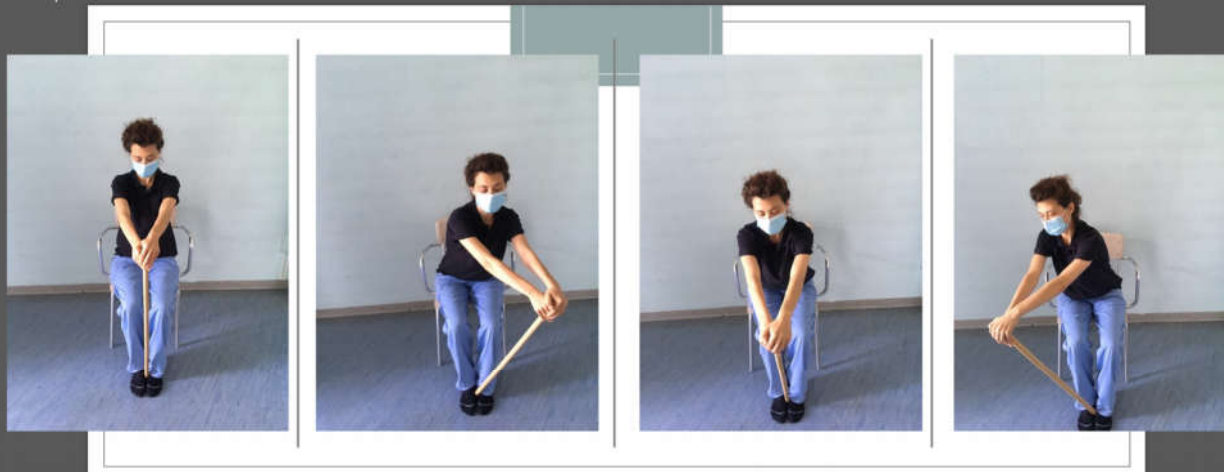
2) Ruota lentamente con la schiena dritta e destra, torna al centro, lentamente a sinistra poi al centro.



ESERCIZIO N.3

1) Tieni il bastone in verticale tra i piedi

2) Fallo ruotare tenendolo fermo tra i piedi seguendo il movimento con il busto.



RIPETI
5 VOLTE IN SENSO ORARIO
5 VOLTE IN SENSO
ANTIORARIO

Prossima uscita
venerdì 24 Luglio

STAFF EDITORIALE

Capo Redattore: Dr.ssa Rosaria Tufariello

Curatore Scientifico: Dr. Pietro Scalisi

Redattore: Dr.ssa Manuela Grimoldi

Editing: Dr.ssa Manuela Grimoldi

COLLABORATORI

Hanno collaborato in questo numero:

Rubrica Visioni dalla Geriatria:

Dr.ssa Diana Angius

Rubrica Informazione in pillole

Dr.ssa Sabina Sacco

Rubrica Spazio al Movimento

Gabriella Figliuolo, Terapista Occupazionale

Rosa Osnato, Fisioterapista Coordinatrice

Marta D'Ambrosio, Fisioterapista

Miriam Di Venosa, Fisioterapista

CONTATTI

Dr.ssa Tufariello:

r.tufariello@golgiredaelli.it

Dr. Scalisi: p.scalisi@golgiredaelli.it

Dr.ssa Grimoldi:

mn.grimoldi@golgiredaelli.it

LINK

Sito web www.golgiredaelli.it