

# QUANDO RIVOLGERSI AL GERIATRA?

Gli anni passano! Sono tanti! Sono un paziente geriatrico?

Prima di rispondere vi invito a dare uno sguardo alle fotografie dei vostri genitori e della loro generazione e alle loro storie. Si invecchiava presto e si moriva giovani.

Nello scorso secolo le grandi scoperte della medicina, come ad esempio gli antibiotici e ancor prima i vaccini hanno allungato la vita media. Il migliorare la propria nutrizione, la scolarizzazione, il benessere sociale hanno fatto altrettanto. Le persone con un alto livello culturale sono meno esposte all'invecchiamento cerebrale.

Fino a qualche anno fa si diveniva anziani a 65 anni. Ora il limite è stato spostato a 75 anni. Ancora si parla di giovani anziani (fino a 74 anni), anziani (75-84 anni), grandi vecchi (85-99 anni), centenari. Una persona di 65 anni oggi è come una di 40-45 anni trenta anni fa, una di 75 anni quella di un individuo che ne aveva 55 nel 1980.



Questo è il quadro attuale. Allora quando andare dal geriatra?

Se, malgrado l'età, vi è uno stato di equilibrio e benessere, il compito è mantenere questa situazione nel tempo. In tal caso una visita geriatrica può essere utile per stabilire delle linee di comportamento, che tengano conto delle mutate esigenze legate all'età. Il pediatra e il geriatra sanno affrontare le problematiche di fasce di vita particolari con competenza e delicatezza evitando inutili invasività ove possibile.

Esiste poi il vero paziente geriatrico, che si caratterizza per una pluri-patologia talvolta accompagnata da deficit cognitivo e/o da perdita di autonomie funzionali e di movimento (ad esempio deficit sensoriali, incontinenza, tendenza alle cadute). È qui che il geriatra ha un compito importantissimo e peculiare. La visione del geriatra diventa completamente distinta da quella dell'internista.

Si tratta di curare bene e nello stesso tempo riattivare la persona per migliorare i deficit che si sono creati.



Si tratta di coinvolgere i familiari o coloro che hanno cura dell'anziano in un modo corretto. Spesso basta una malattia acuta, un trauma per rompere un equilibrio e allora l'anziano appare in tutta la sua fragilità. L'anziano provato dalla malattia e dagli anni tende a lasciarsi andare. È più facile cedere che lottare. Se si convince l'anziano malato che la sua vita non è un inutile

bagaglio esperienze, ma che serve a qualcuno allora inizia il recupero.

Talvolta il geriatra deve soprassedere a raffinatezze diagnostiche, allo scopo di ottenere quel risultato importante, che è il mantenimento dell'autonomia dei suoi malati.

Per concludere ecco il quadro che può sintetizzare l'approccio geriatrico: da una parte l'anziano fragile nel suo ambiente con i suoi affetti, che chiede aiuto e vuole e può migliorare e dall'altra il geriatra, competente ed equilibrato, ma soprattutto motivato dall'amore e dall'amicizia che riesce a stabilire con il suo paziente. Il vero geriatra non può essere solo uno specialista, ma deve sapersi immergere nell'ambiente sociale ed affettivo di chi gli affida i suoi anni.

Dr.ssa Olimpia Lupoli