

L'armonia dell'età che avanza

Invecchiare bene: incontro con la città

Mercoledì 27 settembre 2017

Auditorium San Barnaba - ore 14,15
Corso Magenta, 44 - Brescia

*La vita è come andare in bicicletta,
per mantenere l'equilibrio devi muoverti*
Albert Einstein



Accesso libero per la cittadinanza.
Evento accreditato ECM per le professioni sanitarie.

con il patrocinio di



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ATS Brescia

Active and Healthy Ageing: una iniziativa della Commissione Europea

Anziani in-Rete, i risultati di uno studio condotto a Brescia

Alessandra Marengoni, MD, PhD

Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali
Università degli Studi di Brescia



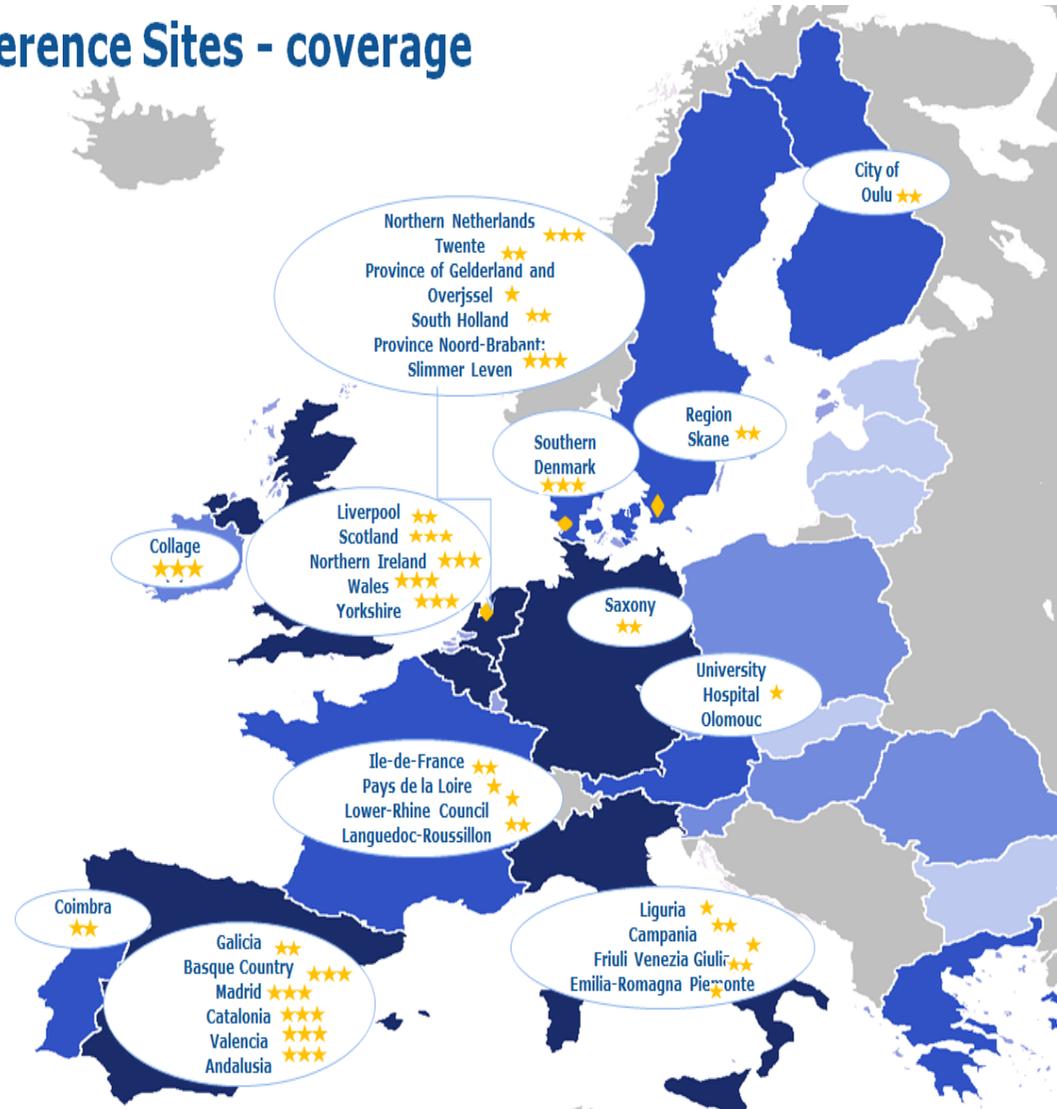
EIP ON AHA

European Innovation Partnership on Active & Healthy Ageing



EIP on AHA First period of activity (2013-2016)

Reference Sites - coverage





A1

› Adherence to prescription



A2

› Falls prevention



A3

› Functional decline and frailty



B3

› Integrated care



C2

› Independent living solutions



D4

› Age friendly environments



A1

➤ Adherence to prescription

WHAT IS ADHERENCE?

Adherence is the extent to which a person's behaviour corresponds with **agreed recommendations** from a healthcare professional. It encompasses:



✓ medication



✓ physical activity

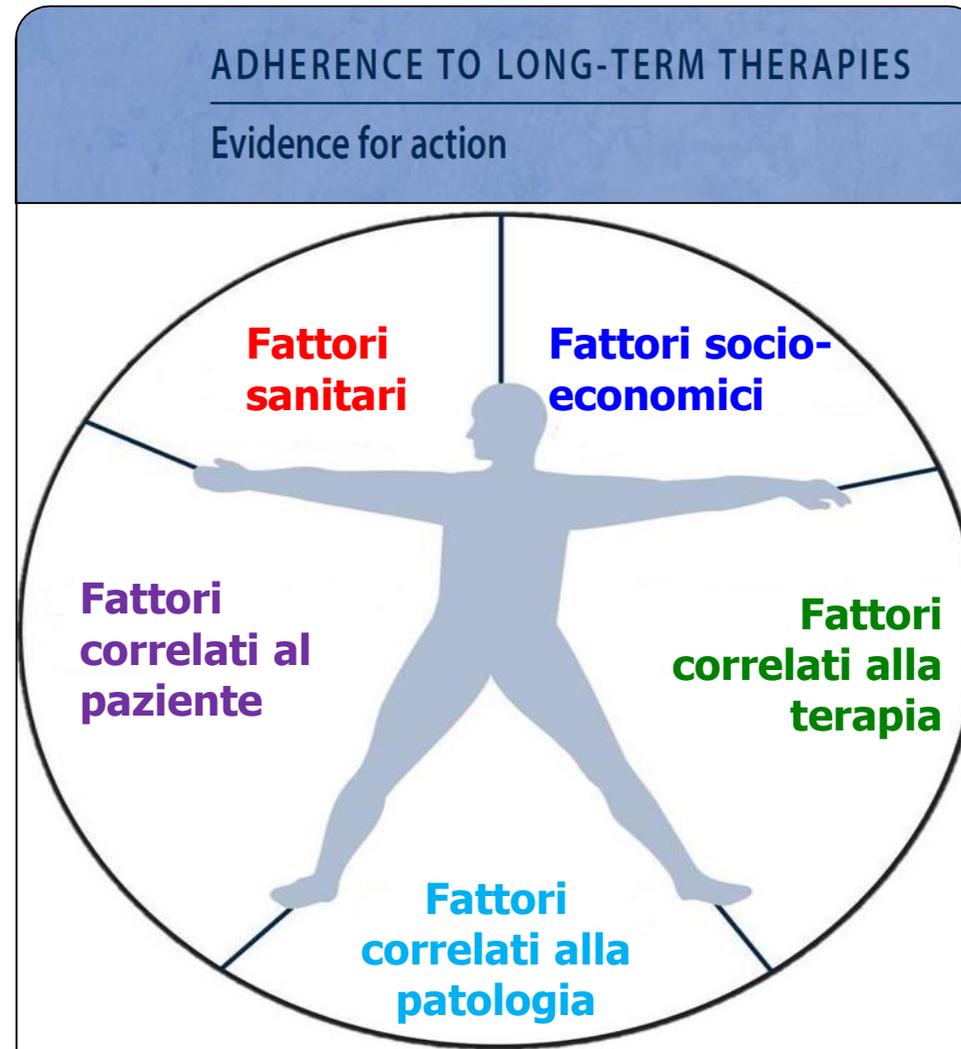


✓ diet



✓ visits to health professionals

Aderenza: un fenomeno multidimensionale



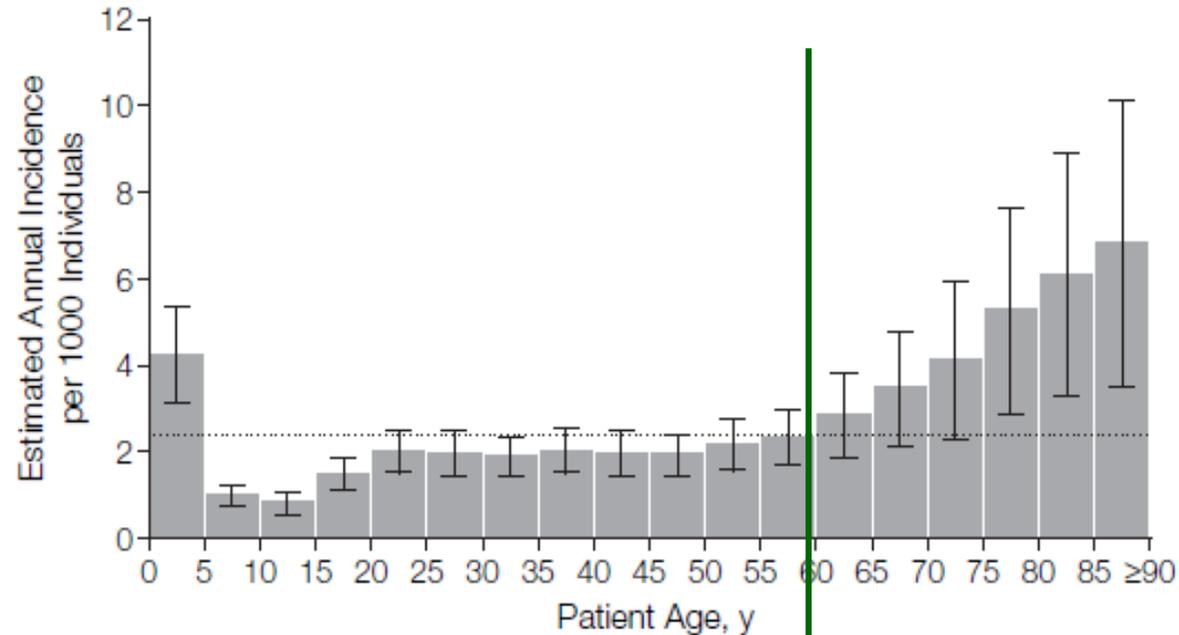


POLITERAPIA



Reazioni avverse da farmaco

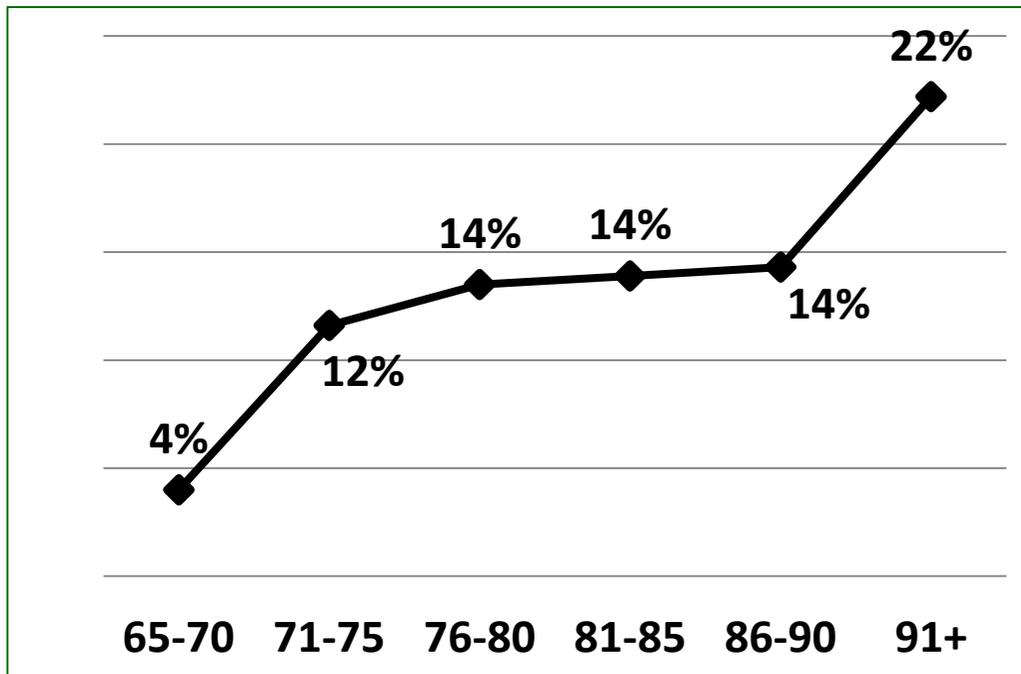
Figure. Estimated Annual Incidence of Adverse Drug Events Treated in US Emergency Departments



The estimated annual population rate of adverse drug events (dotted line) is 2.4 per 1000 (95% confidence interval, 1.7-3.0). Error bars represent 95% confidence intervals. Data are from the 2004-2005 National Electronic Injury Surveillance System–Cooperative Adverse Drug Event Surveillance project.



- A. Al domicilio circa il 30% degli anziani sono coinvolti ogni anno in cadute, nella metà dei casi si tratta di cadute multiple
- B. Circa l'8% degli ultrasessantacinquenni si reca almeno una volta all'anno in PS per le sequele di una caduta, venendo ricoverato nella metà dei casi

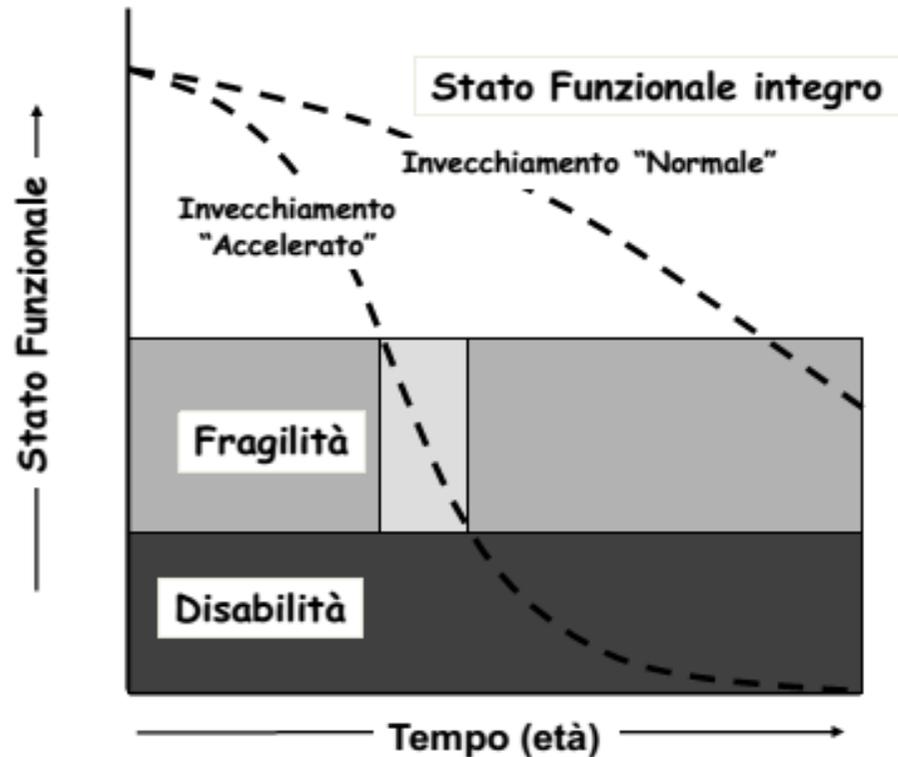


1. Programmi di prevenzione attraverso attività fisica e di miglioramento equilibrio e stabilità posturale
2. Tecnologie per il riconoscimento precoce delle cadute



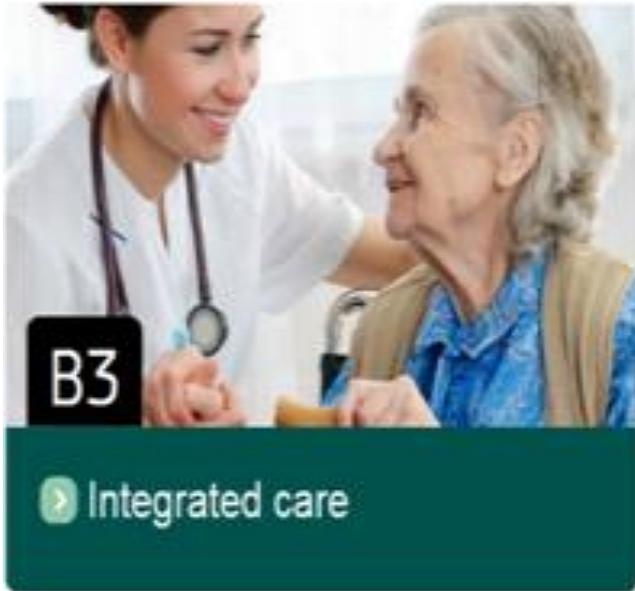
FRAGILITA'

1. ASTENIA
2. PERDITA DI PESO INVOLONTARIA
3. RIDUZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA
4. RIDUZIONE DELLA FORZA FISICA
5. RALLENTAMENTO NEL CAMMINO

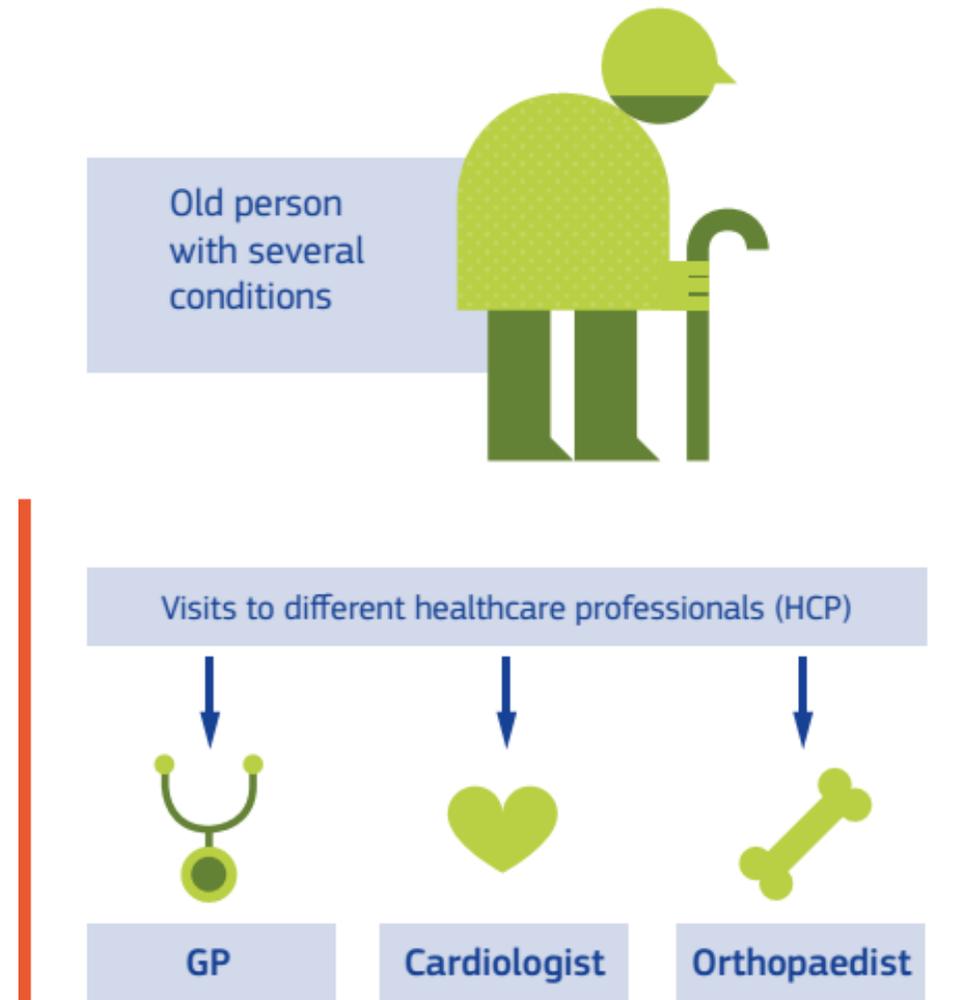


Modificato da Ferrucci L et

1. Ricerca scientifica sui determinanti di fragilità
2. Prevenzione della fragilità (attività fisica)
3. Trattamento della fragilità



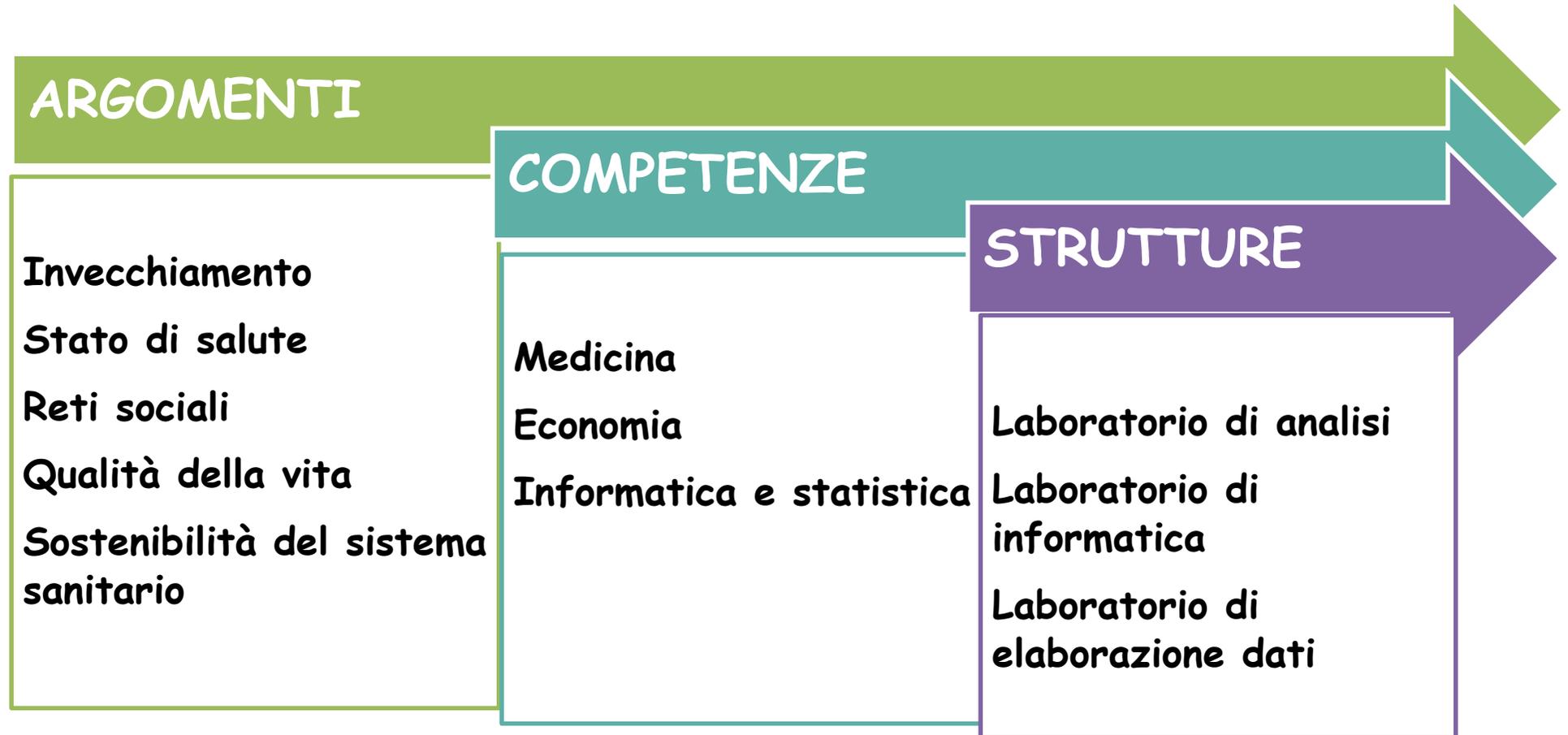
1. Cure orientate ai bisogni del paziente
2. Multidisciplinarietà
3. Coordinamento fra le diverse figure professionali
4. Riduzione ospedalizzazioni





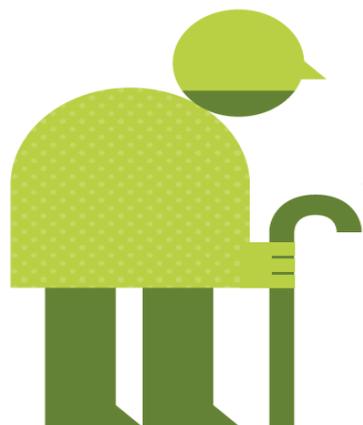
Anziani IN-RETE

Invecchiamento, stato di salute e rete sociale



Patrocinio Comune e Provincia di Brescia

Co-finanziamento Università degli Studi di Brescia e Fondazione EULO



N=200 PARTECIPANTI

ETA' MEDIA 77 AA

(65-101)

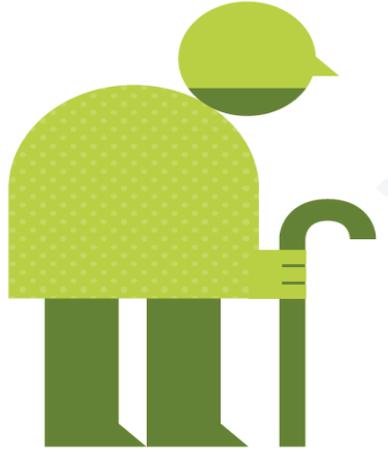
59% DONNE

Valutazione medica:
Parametri vitali
Malattie e Farmaci

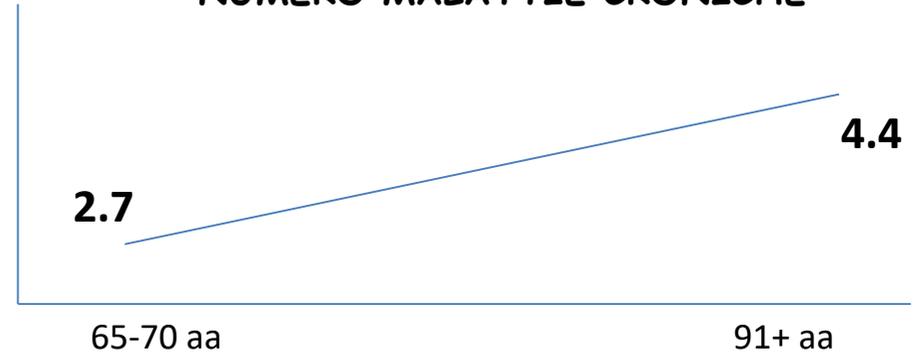
Intervista:
Stato nutrizionale,
funzionale, cognitivo e
affettivo, dolore
Stili di vita
Misure di prevenzione
Misure di assistenza
Reti sociali

Prelievo
sangue e saliva

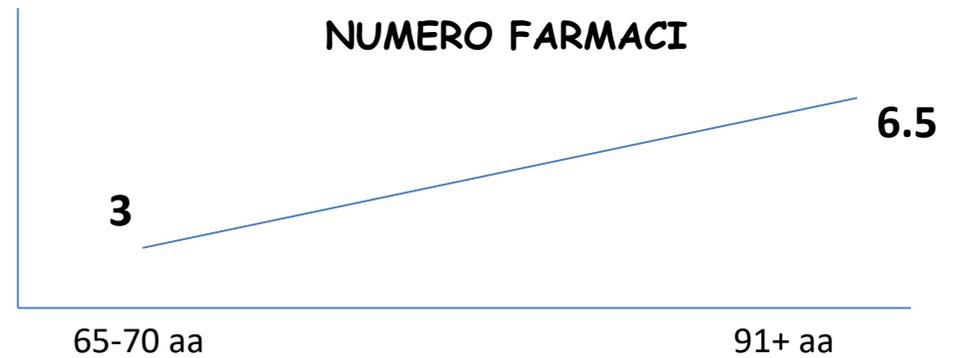
RISULTATI STATO DI SALUTE



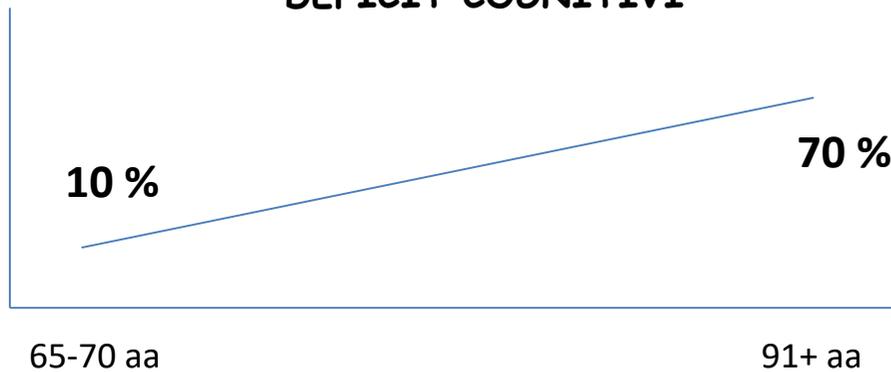
NUMERO MALATTIE CRONICHE



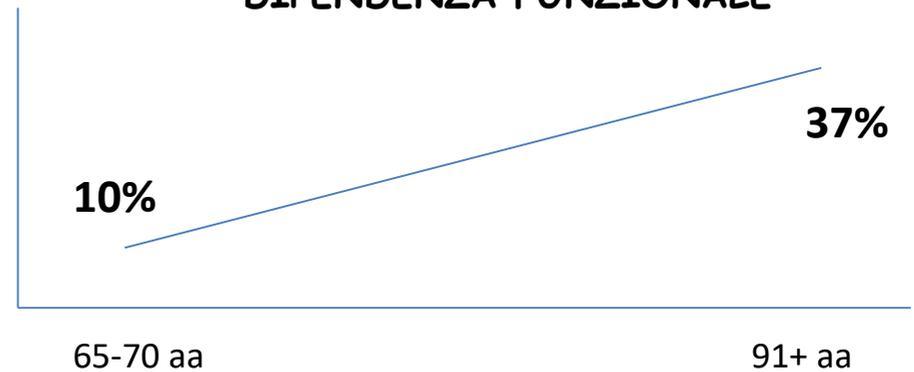
NUMERO FARMACI



DEFICIT COGNITIVI

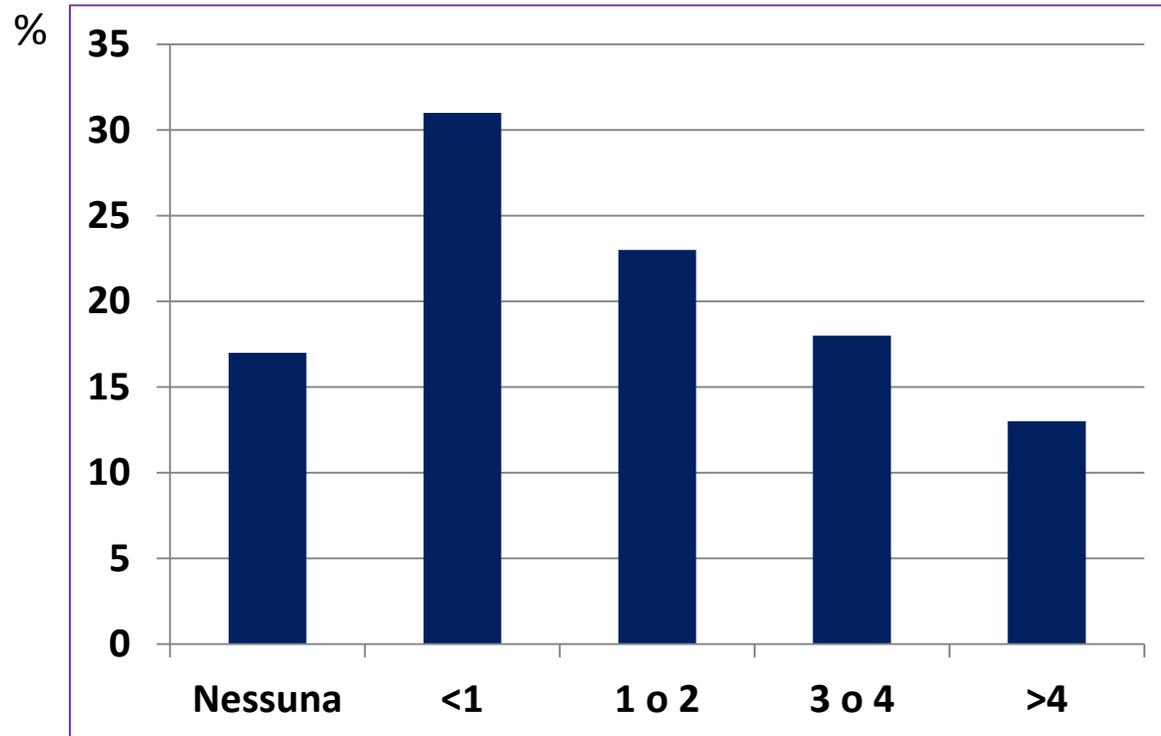


DIPENDENZA FUNZIONALE



STILI DI VITA

ATTIVITÀ FISICA (ORE NEGLI ULTIMI TRE GIORNI)



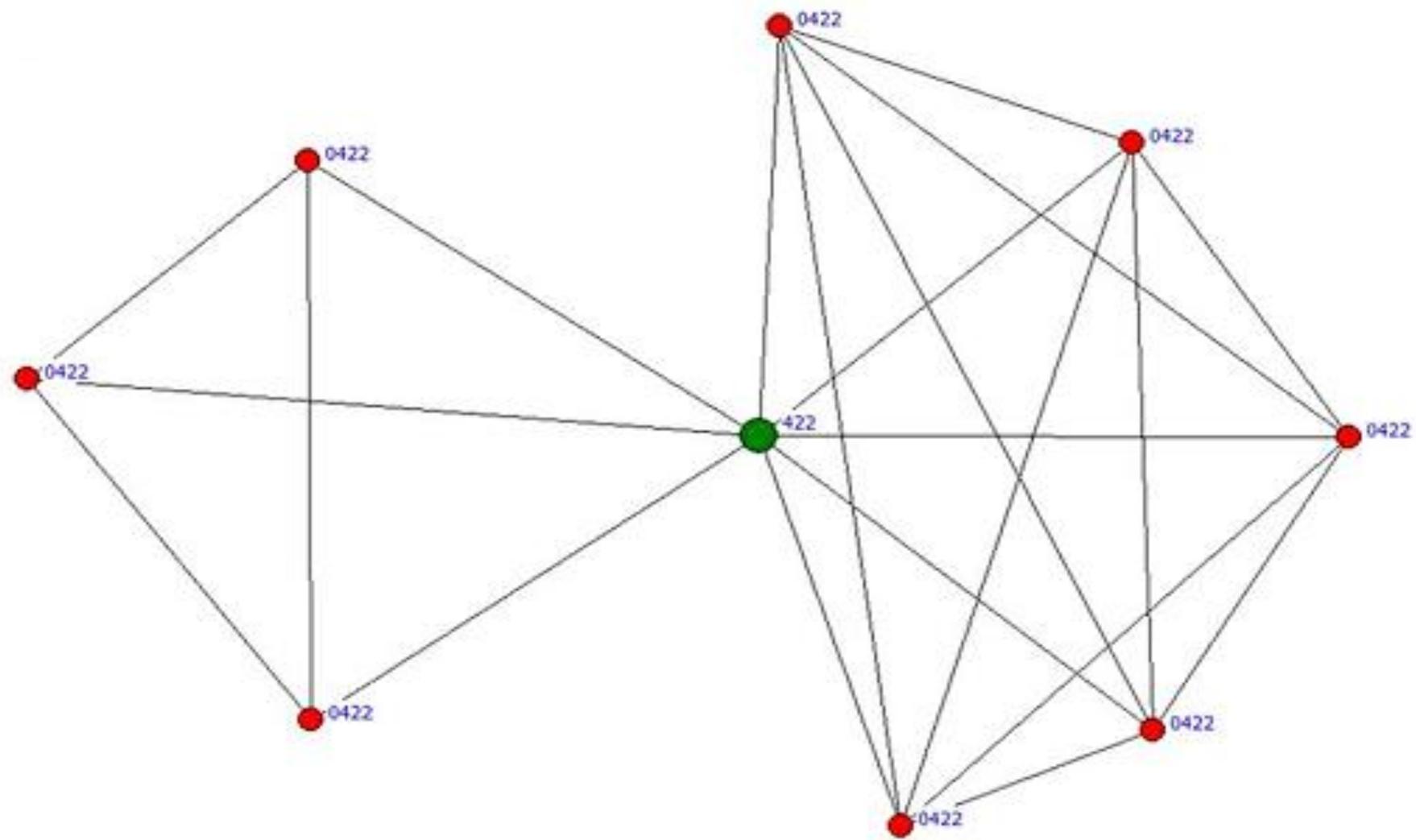
FUMO

12%

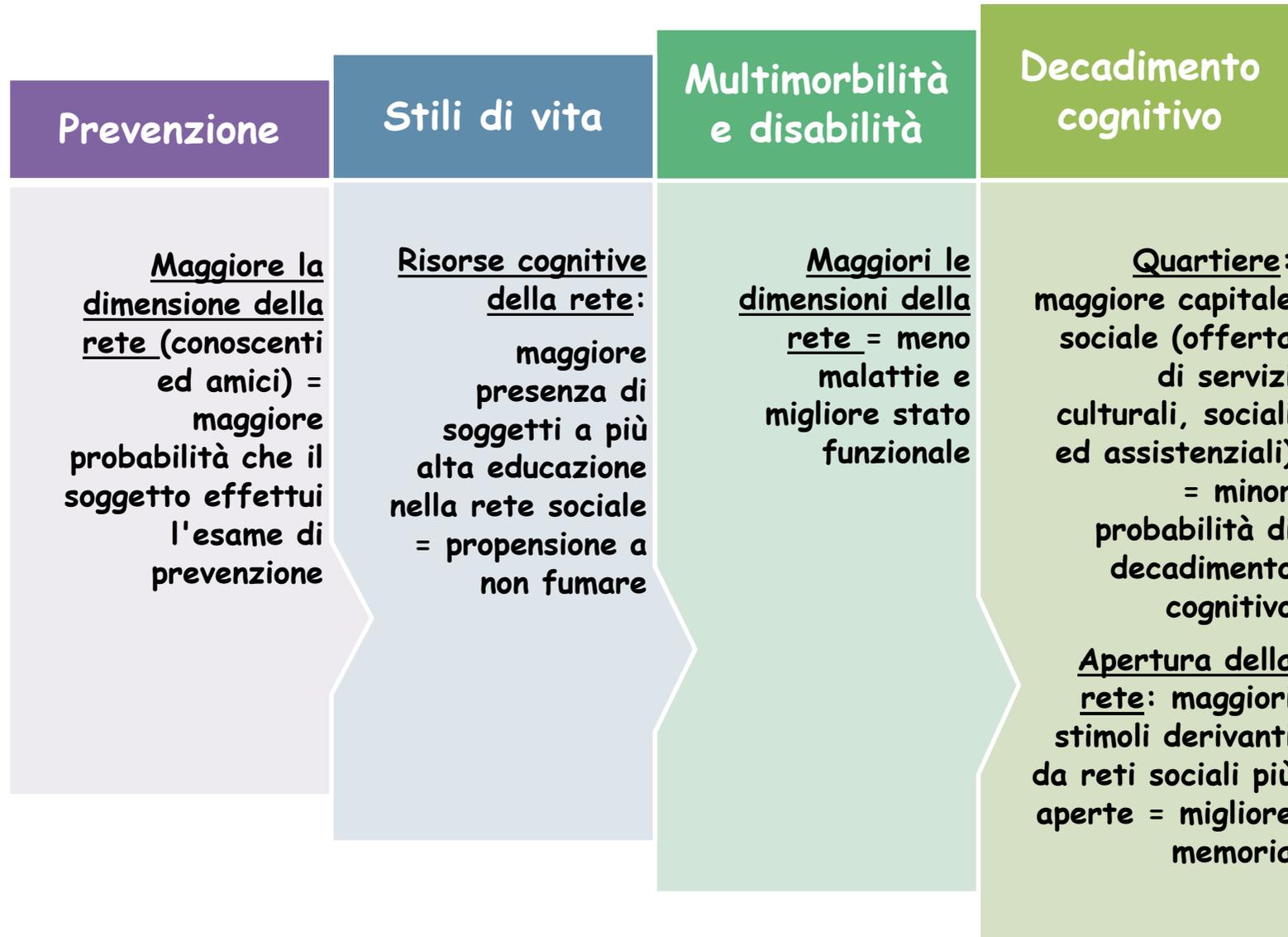
FUMATORI

41%

EX-FUMATORI



RISULTATI PRELIMINARI ANALISI RETI SOCIALI



Social networks and health status in the elderly: the ‘ANZIANI IN-RETE’ population-based study

European Journal of Internal Medicine 42 (2017) e25–e26



Contents lists available at [ScienceDirect](#)

European Journal of Internal Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejim



Letter to the Editor

**C-reactive protein, lipoprotein (a) and
cystatin C levels increase with
multimorbidity in older persons**



It takes two to remember: Social context effects on cognition in the elderly, submitted



SOCIAL NETWORKS

Better together



Ruth 103 y, Norway

Prescrizioni appropriate e aderenza alle terapie

Prevenzione e trattamento della fragilità

Prevenzione delle cadute

Integrazione delle cure

Innovazione e modifiche ambientali

Ricca rete sociale

Controllo fattori di rischio cardiovascolari