

INVITO ALLA LETTURA
AN INVITATION TO READ

In accordo con la filosofia di MEDIC (Un Giornale per il Nostro Tempo, 1993; 1: 71-72), questo Numero comprende articoli di varia natura, aventi peraltro in comune l'interesse per i problemi d'ordine metodologico e/o riguardanti la didattica formativa.

Following the philosophy of MEDIC (A Journal for Our Times, 1993; 1: 71-73), this issue includes articles of various kinds, however all share a special interest in problem related methodology and/or education.

15. Il Messaggio Intergenerazionale di Giovanni Paolo

John Paul's Intergenerational Message

M Peláez

MEDIC 2008; 16(Supp): 15-20

L'articolo invita a riflettere su un'ontologia della vecchiaia, nella quale la riflessione sull'interrogativo "chi è" l'anziano fornisce la premessa per un'etica della vecchiaia. Lo spunto è tratto dagli insegnamenti del pontefice Giovanni Paolo II, che nella *Lettera agli anziani* (1999), sulla base di un'antropologia "integrale", ha presentato una visione positiva della vecchiaia, considerata come l'estrema e significativa tappa del viaggio dell'esistenza.

The paper invites to reflect on the ontology of old age. The main issue of such reflection is the nature of elderly people and the "who is" question offers the premises for an ethics of old age. The hint comes from Pope John Paul II's "Letter to the Elderly" (1999). The Pope's teaching is based on an integrated anthropology which offers a positive vision of old age, considered as the final and meaningful stage of life which is considered a journey.

21. Invecchiamento e Antropologia della Dipendenza

Aging and the Anthropology of Dependence

A Marcos

MEDIC 2008; 16(Supp): 21-28

L'articolo mette e confronto due tendenze presenti nella riflessione antropologica contemporanea: quelle che svalutano la dipendenza in tutte le sue forme e altre che invece la propongono come un autentico segno di umanità. Nell'ambito della prima, l'autore riflette sui limiti dell'utilitarismo edonista del bioeticista Peter Singer, mentre mette in luce la validità della tesi del filosofo A. MacIntyre, che considera l'uomo come "animale razionale dipendente".

The paper compares two trends present in current anthropological belief. One that devaluates human dependence in all forms while the other proposes dependence as a true sign of humanity. The author reflects on the limits of hedonistic utilitarianism presented by the philosopher Peter Singer while highlighting the soundness of the philosopher A. MacIntyre, who considers man as a "rational dependent animal"

29. Reflective Nursing Practice: A Way to Combine Technical Skills with Humanism

L'Assistenza Infermieristica "Riflessiva": come Conciliare le Capacità Tecniche con l'Umanizzazione

María Rosario Oroz Ezcurra

MEDIC 2008; 16(Supp): 29-36

L'articolo presenta un'esperienza educativa, quella della pratica del metodo riflessivo adottata nella *Escuela Universitaria de Enfermería* dell'Università di Navarra, orientato a formare professionisti che riescano a conciliare nell'assistenza al malato anziano gli aspetti tecnici con l'umanizzazione.

The article presents the educational experience carried out at the School of Nursing of the Navarra University, Spain. The methodology used, namely Reflective Nursing Practice, aims at educating professional figures who are able to reconcile technical methodology with humanism in nursing care.

37. Nursing Care and Technology on Easing Pain at End-of-life

La Tecnologia e l'Assistenza Infermieristica nella Palliazione del Dolore alla Fine della Vita

Anna Ramió Jofre, Amelia Guilera Roche

MEDIC 2008; 16(Supp): 37-41

L'articolo prende in esame la questione delle cure palliative, mettendo in luce il ruolo decisivo del personale infermieristico nell'ambito del perseguimento della qualità della vita, laddove la medicina, anche se non può guarire, può e deve sempre prendersi cura. In questa assistenza sono particolarmente importanti le abilità relazionali e comunicative degli operatori sanitari, che hanno anche il ruolo di affiancare i familiari nell'accompagnamento alla morte del malato.

The article examines the palliative care issue. It highlights the crucial role nursing personnel has in pursuing life quality whereas medicine, even if not able to treat, can and must always take care of the patient. As for Nursing care, relational and communicative skills are especially important as health care personnel have a role in supporting the relatives of the dying patient.

42. Multidimensional Geriatric Assessment (MGA): an Overview

Analisi del Modello MGA: una Rassegna

R Antonelli Incalzi

MEDIC 2008; 16(Supp): 42-44

Si analizza il modello definito MGA (*Multidimensional geriatric assessment*), che mette a punto strategie e programmi d'intervento diversificati, a seconda dei bisogni di salute manifestati dall'anziano e della gravità delle patologie.

The article analyses the Multidimensional geriatric assessment model (MGA). This tool devises different intervention strategies and programmes according to the elderly people's health needs and seriousness of pathologies.

Geriatric Care in Europe: Current and Outstanding Models of Care

L'Assistenza Geriatrica in Europa: Modelli Rilevanti Attuali

Anette Hylen Ranhoff

MEDIC 2008; 16(Supp):

Nell'articolo si esaminano i recenti cambiamenti dell'assistenza geriatrica in Europa, che si trova ad affrontare la grande sfida dell'aumento crescente di anziani fragili e bisognosi di riabilitazione.

ne. E' necessario, pertanto, esplorare nuovi modelli di cura, che rendano possibile un recupero dell'autonomia dell'anziano e siano orientati anche alla prevenzione.

The paper examines the recent changes in European geriatric care as a challenging consequence of the growing number of frail and elderly people in need of rehabilitation. Thus it is necessary to explore new caring models, so that elderly people can regain autonomy as well as be directed to prevention.

51. L'Associazione Alberto Sordi per l'Anziano Fragile

The Alberto Sordi Association in Favour of Frail Elderly People

E Di Filippo

MEDIC 2008; 16(Supp): 51-58

L'articolo presenta il lavoro svolto dall'"Associazione Alberto Sordi" con gli anziani fragili. Nel "Centro Diurno per Anziani Fragili" dell'Associazione si mira a mantenere in esercizio le facoltà psicofisiche della persona anziana e a favorirne le esigenze di relazione e di creatività.

The paper offers a sample of the work carried out by the Alberto Sordi Association with frail elderly people. In the Day time centre for the Elderly of the Association the aim is to keep active elderly people's mental faculties as well as foster relational and creative needs.

59. Progettazione Centrata sulla Persona e Applicazioni Cliniche di Sistemi Robotici per la Neuroriabilitazione

Human-centred Design and Clinical Application of Robotic Systems for Neurorehabilitation

E Guglielmelli

MEDIC 2008; 16(Supp): 59-68

Nell'articolo si mette in luce come le moderne tecnologie informatiche, telematiche, domotiche, meccatroniche e robotiche oggi offrano un ampio ventaglio di soluzioni per lo sviluppo di sistemi di assistenza orientati al miglioramento della qualità della vita, in particolare per gli anziani che devono fronteggiare, anche solo temporaneamente, una riduzione delle capacità motorie o cognitive. *The article highlights modern technologies, such as domotics, mechatronics, and robotics which offer a wide range of solutions to the development of caring systems oriented to the improvement of life-quality, especially of the elderly who, even if temporarily have to cope with a reduction of their motor and cognitive abilities.*

69. Neuroimaging of Dementia

Neuroimaging della Demenza

J C Masdeu

MEDIC 2008; 16(Supp): 69-78

L'articolo sviluppa il tema dell'uso delle tecniche di *neuroimaging* nella diagnosi della demenza, anche in uno stadio presintomatico. Tuttavia, anche se la risonanza magnetica funzionale (MRI) e la tomografia a emissione di positroni (PET) sono attualmente di grande aiuto per una misurazione il più possibile esatta di danni cerebrali, si sottolinea che l'approccio multidimensionale è l'unico adeguato alla complessità della struttura e delle funzioni del cervello.

The paper develops the theme of neuroimaging technologies in the diagnosis of dementia, even in the presymptomatic stage.

However, even if the magnetic resonance technique (MRI) and the positron emission tomography (PET) at present are of great help in measuring the cerebral damage precisely, the author highlights that the multidimensional approach is the only adequate one for the complex structure and functions of the brain.

79. Late-life Depression

La Depressione in Tarda Età

J Pla-Vidal

MEDIC 2008; 16(Supp): 79-82

L'autore illustra come, per analizzare l'eziologia della depressione dell'anziano -molto spesso accompagnata a processi neurodegenerativi- bisogna sempre tener conto di un contesto multifattoriale, dove hanno importanza non soltanto i dati individuali, biologici e psicologici, ma anche quelli relazionali, ossia familiari e sociali.

The author describes how to analyze the aetiology of depression in the elderly - very often coupled with other neurodegenerative processes - it is necessary to take into consideration a multifactorial context. In fact data such as the biology and psychology of the individual, social and family environment are all interrelated.

83. Modern Technological Approach to Evaluate Brain Ageing in Normal Elderly and Patients with Neurodegeneration: Role of Neurophysiology

Un Moderno Approccio Tecnologico per una Valutazione dell'Invecchiamento Cerebrale in Anziani Sani e in Pazienti con una Neurodegenerazione: Ruolo della Neurofisiologia

P M Rossini, Laura Parisi

MEDIC 2008; 16(Supp): 83-85

L'articolo evidenzia come la tecnologia moderna aiuti la comprensione dell'invecchiamento cerebrale considerato la causa più frequente delle malattie croniche nella popolazione anziana. Le malattie neurodegenerative infatti rappresentano a tutt'oggi una vera e propria emergenza sanitaria.

The paper highlights how modern technology helps to understand brain aging which causes some of the most frequent chronic illness among the elderly population. These neurodegenerative diseases represent a real and ever growing public health emergency.

85. Invecchiamento e Carcinomi Cutanei : il Ruolo della Chirurgia Plastica nella Gestione e nel Trattamento dei Carcinomi Cutanei della Terza Età

Aging and Cutaneous Carcinoma: the Role of Plastic Surgery in the Treatment of Cutaneous Carcinomas in Elderly People

La Blefaroplastica Funzionale nel Paziente Anziano: il Ruolo della Chirurgia Plastica nel Trattamento delle Patologie da Invecchiamento Palpebrale

Functional Blepharoplasty in Elderly People: the Role of Plastic Surgery in the Treatment of Eyelid Aging

P Persichetti, S Delfino, B Brunetti, C Carnevale, I Poccia, V Toto

MEDIC 2008; 16(Supp): 85-87

I due articoli analizzano il ruolo che la chirurgia plastica ha nel ridurre i disagi funzionali dovuti a patologie senili e nel migliorare la qualità della vita dell'anziano.

The two articles analyze the role plastic surgery has in reducing functional uneasiness caused by old age pathologies and in improving the life quality of elderly people.

88. Contributo ad una Pedagogia dell'Errore
A Contribution to a Training Through Medical Error

G Delvecchio

MEDIC 2008; 16(Supp): 88-92

L'articolo affronta la questione sempre più scottante dell'errore in medicina, presentando una proposta pedagogica, orientata a considerare l'errore come occasione per il medico di apprendimento, per rafforzare abili di riflessione.

The paper offers insight on a serious issue in medicine: medical error. It also presents a new educational proposal aiming at considering error as an occasion for physicians to learn and increase their meditative skills.

93. La Percezione a Distanza delle Competenze Acquisite nelle Scuole Universitarie Post Base per la Dirigenza Infermieristica e Ostetrica

Long Term Perception of Expertise Gained During Post Basic University Courses for Management in Nursing and Midwifery

Lorenza Garrino, Albina Gargano, Sarina Lombardo, Paola Di Giulio, V Dimonte, G Renga

MEDIC 2008; 16(Supp): 93-103

Viene esaminata la differente percezione tra gli studenti DDSI di Torino, e quelli delle altre sedi, esposti a metodologie differenti.
The paper examines the different perception between the students DDSI of Turin, and those of other universities, exposed to different methodologies

104. Research Highlights on Management of Crohn's Disease
Ultimi Aggiornamenti sul Trattamento della Malattia di Crohn

R Caprilli, Erika Angelucci, Valeria Clemente, Monica Cesarini, Annalisa Crudeli

MEDIC 2008; 16(Supp): 104-110

111. Research Highlights on Molecular Targeted Therapies in Hematology. Part II: Compounds Targeting Intracellular Protein Degradation and Apoptosis, Cell Cycle Control, Cellular Surface Molecules

Ultimi Aggiornamenti sulla Ricerca In Terapie Molecolari in Ematologia. Parte 2°: Composti Sviluppati per Colpire il Sistema di Degradazione Proteica Intracellulare e l'Apoptosi, il Sistema di Controllo del Ciclo Cellulare e le Molecole di Superficie.

Valentina Summa, O M Olimpieri, G Avvisati

MEDIC 2008; 16(Supp): 111-122

Nei due articoli si esaminano gli ultimi aggiornamenti in ambito clinico nel campo della gastroenterologia e dell'ematologia.
The two papers examine the latest clinical highlights in gastroenterology and haematology.

EDITORIALE
EDITORIAL

La Cura dell'Anziano tra Tecnica, Medicina e Antropologia

Treatment of Elderly People Amid Technology, Medicine and Anthropology

"La vecchiaia appare oggi alla stregua di una età della vita caratterizzata sì (peraltro come ogni altra età della vita) da particolari *fragilità* – e proprio per questo meritevole di doverose e specifiche attenzioni igieniche, biomediche e sociali –, ma non certo come una età in cui debba di necessità, in virtù di una imperscrutabile volontà della *natura*, *affievolirsi il diritto alla salute*, come diritto umano fondamentale non solo alla *terapia*, ma in senso più lato alla *cura*. La riflessione bioetica possiede sotto questo profilo spazi di operatività, soprattutto sociale, davvero sconfinati. Essa deve denunciare tutte le forme di violenza, in gran parte subdole e indirette, cui vengono sottoposti gli anziani. Deve denunciare come un vero e proprio *mito* quello della ineluttabilità e della progressività del loro declino psico-fisico; e lo deve denunciare come un *mito pernicioso*, perché è esso stesso in gran parte la ragione della situazione di *disagio* – sociale, politico, psicologico – in cui nella modernità vengono spesso a trovarsi gli anziani, vittime di dinamiche di *emarginazione* intollerabili sotto tutti i profili".

Queste parole di un recente documento del Comitato Nazionale per la Bioetica (*Bioetica e diritti degli anziani*, 20 gennaio 2006) mettono a fuoco una questione che nella nostra società sta assumendo un'importanza sempre maggiore. Il fenomeno della longevità appare, infatti, come uno dei cambiamenti sociali più significativi prodotto dal miglioramento delle condizioni di vita e dai progressi della medicina. Se ad esso si aggiunge la progressiva diminuzione delle nascite, che oggi appare sempre più marcata, risulta evidente che l'età media si è innalzata e che la società si sta avviando ad essere composta per lo più da adulti e da anziani. Anche nel passato si sono registrati casi, talvolta numerosi, di vita lunga, ma *longevità*, nel senso che si attribuisce oggi al termine, non significa soltanto allungamento della vita, bensì anche miglioramento della qualità di questa vita più lunga. La nostra società si trova dunque a rispondere alla sfida di promuovere la qualità della vita dell'anziano, sfida che non deve essere raccolta solo dalla medicina, ma che richiede un'alleanza tra bioetica, tecnologia, assistenza sanitaria e politica sociale. D'altra parte, quello degli anziani si può a buon diritto considerare un vero e proprio universo all'interno del quale vi sono profonde differenze, non ascrivibili semplicemente all'età anagrafica. Tra gli anziani che sono affetti da consistenti fragilità – ed hanno pertanto bisogno di un'assistenza qualificata – e quanti, invece, conducono una vita autonoma, ma soffrono l'isolamento e l'indifferenza sociale, vi è una grande distanza, che d'altra parte divide questi ultimi da quanti sono ancora capaci di svolgere ruoli attivi e socialmente gratificanti. Per rispondere adeguatamente alle aspettative di questo universo diversificato, occorre pertanto affiancare alle risposte di tipo tecnico-assistenziale quelle di carattere etico-

antropologico, indispensabili per soddisfare l'interrogativo sul significato dell'invecchiare e della vecchiaia, che rimanda all'interrogativo sul significato della vita stessa.

Da queste riflessioni ha preso le mosse il convegno "La visione multiprofessionale dei bisogni multidimensionali della terza e quarta età: una tecnologia umanizzante", promosso dall'università "Campus Bio-medico" di Roma, in collaborazione con l'università "La Sapienza", il 22 giugno 2007. L'intento specifico della giornata di studio è stato quello esplorare le diverse dimensioni del bisogno di salute dell'anziano e le relative risposte fornite da figure professionali diverse, dal medico all'infermiere, dal filosofo all'ingegnere biomedico. Le più avanzate tecnologie disponibili, vanno, infatti, utilizzate e inquadrare in un'assistenza all'anziano che non si limiti alla semplice *terapia*, ma che si proponga come un'autentica *cura*, ossia un servizio rivolto alla persona intera, nel rispetto di tutte le sue esigenze.

L'apertura dei lavori è stata di carattere etico-antropologico, con due relazioni iniziali, la prima affidata al prof. Michelangelo Peláez, docente di Etica presso l'università "Campus Bio-medico" e la seconda al prof. Alfredo Marcos, del Dipartimento di Filosofia dell'università di Valladolid. La relazione del prof. Peláez, "Il messaggio intergenerazionale di Giovanni Paolo II", ha fornito l'orizzonte in cui collocare qualsiasi riflessione sull'anziano: un'ontologia della vecchiaia, nella quale la riflessione sull'interrogativo "chi è" l'anziano consenta il passaggio ad un'etica della vecchiaia, dove appaia chiaro il "chi deve essere" dell'anziano. Giovanni Paolo II, oltre che con il suo esempio, ha tracciato anche con il suo Magistero le linee fondamentali di un'etica della senescenza in grande sintonia con i risultati degli studi

più aggiornati delle scienze geriatriche. Nella sua *Lettera agli anziani* del 1999, il Pontefice, sulla base di un'antropologia "integrale", ha proposto, all'interno di una visione positiva della vecchiaia, considerata come l'estrema e significativa tappa del viaggio dell'esistenza, un chiaro messaggio di solidarietà intergenerazionale.

Il prof. Marcos, con la relazione "Invecchiamento e antropologia della dipendenza", ha sottolineato come nella riflessione filosofica contemporanea siano presenti, accanto a tendenze orientate a svalutare la dipendenza in tutte le sue forme, altre che invece la propongono come un autentico segno di umanità. L'utilitarismo edonista del bioeticista Peter Singer giunge a formulare proprio sulla base dell'autonomia e dell'auto-sufficienza una sorprendente discriminazione, tra esseri umani che hanno la dignità di persona ed esseri umani –come i neonati portatori di handicap- che invece non la possiedono. Il filosofo A. MacIntyre, considerando l'uomo come "animale razionale dipendente" vede invece proprio nella vulnerabilità umana –che si manifesta nella malattia, nella vecchiaia, nell'handicap- la possibilità di coltivare una serie di "virtù della dipendenza", come la compassione, la beneficenza e la gratitudine, che garantiscono non solo la maturità morale degli individui, ma anche la coesione della società.

Il punto di vista dell'assistenza infermieristica è stato sviluppato da due relazioni, che hanno riflettuto sul rapporto, talvolta problematico, tra il personale infermieristico, educato professionalmente alla prossimità e dunque orientato alla cura, con la tecnologia, che tende ad introdurre distanze, rischiando di rendere impersonale la relazione. La soluzione sta nel perseguire sempre un'assistenza centrata sulla persona, sfruttando appieno i vantaggi della tecnologia, ma riuscendo a proteggere i pazienti anziani dall'indifferenza delle macchine, attraverso il gesto di attenzione, l'ascolto e la parola rassicurante. In questa prospettiva, la professoressa Maria Rosario Oroz Ezcurra, dell'Università di Navarra, nella relazione "Reflective nursing practice: a way to combine technology with humanism" ha presentato un'esperienza educativa, quella della pratica del metodo riflessivo adottata nella *Escuela Universitaria de Enfermería* dell'Università di Navarra, orientato a formare professionisti che riescano a conciliare nell'assistenza al malato anziano gli aspetti tecnici con l'umanizzazione.

L'intervento di Anna Ramió Jofre e di Amelia Guíler Roche, dell'Università di Barcellona, "Nursing care and technology on easing pain in their end-of-life", ha invece preso in esame un caso particolare, quello delle cure palliative, mostrando come sia decisivo il ruolo del personale infermieristico nell'ambito del perseguimento della qualità della vita, in quei casi in cui la medicina, anche se non può guarire, può e deve sempre pren-

dersi cura. In questa assistenza sono particolarmente importanti le abilità relazionali e comunicative degli operatori sanitari, che hanno anche il ruolo di affiancare i familiari nell'accompagnamento alla morte del malato, quando questa si annuncia prossima.

La prospettiva più specificamente geriatrica è stata affidata in primo luogo ad Anette Hylen Ranhoff, responsabile dell'Unità di Geriatria del Diacon Hospital, dell'università di Oslo. Nella sua relazione "Geriatric care in Europe: current and outstanding models of care", sono stati esaminati i recenti cambiamenti dell'assistenza geriatrica in Europa, che si trova ad affrontare la grande sfida dell'aumento crescente di anziani fragili e bisognosi di riabilitazione. E' necessario, pertanto, esplorare nuovi modelli di cura, che rendano possibile un recupero dell'autonomia dell'anziano e siano orientati anche alla prevenzione.

Raffaele Antonelli Incalzi, docente di Geriatria all'università Campus Bio-Medico, nella sua relazione si è soffermato sull'analisi del modello definito *MGA (Multidimensional geriatric assessment)*, che mette a punto strategie e programmi d'intervento diversificati, a seconda dei bisogni di salute manifestati dall'anziano e della gravità delle patologie. Esempi di *MGA* sono le Unità di ortogeriatrica, le misure di assistenza domiciliare per anziani fragili, i programmi integrati d'intervento sulla popolazione con sindrome di Alzheimer. Antonelli Incalzi ha precisato che queste iniziative preferiscono utilizzare come strategia gli studi osservazionali piuttosto che i *trials* a controllo randomizzato, in quanto questi ultimi spesso si riferiscono ad un campione poco rappresentativo della popolazione anziana.

Il punto di vista dell'ingegneria biomedica è stato preso in esame da Eugenio Guglielmelli, del Laboratorio di Robotica Biomedica dell'università Campus Bio-Medico, nella sua relazione, "La progettazione centrata sulla persona di tecnologie per l'assistenza". Si è evidenziato come le moderne tecnologie informatiche, telematiche, domotiche, meccatroniche e robotiche oggi offrano un ampio ventaglio di soluzioni per lo sviluppo di sistemi di assistenza alla persona orientate al miglioramento della qualità della vita, in particolare per coloro che, sia per l'età avanzata sia per esiti di patologie congenite o acquisite, devono fronteggiare, anche solo temporaneamente, una riduzione delle loro capacità motorie o cognitive. Rispetto ai sistemi tecnologici per applicazioni in ambito industriale, dominati dai requisiti di produttività, efficienza e ottimizzazione degli spazi di lavoro in funzione delle prestazioni, i sistemi di assistenza personale devono, invece, per loro stessa natura, essere centrati sulla persona. Per questo motivo, occorre che possiedano altri requisiti, come, ad esempio la sicurezza e la facilità d'uso, l'appropriatezza e l'utilità direttamente apprezzabile

da parte dell'utente, nonché corrispondente alle sue specifiche esigenze e priorità.

La prospettiva neurologica è stata affrontata dall'intervento "Modern technological approach to evaluate brain ageing in normal elderly and patients with neurodegeneration: role of neurophysiology", tenuto da Paolo M. Rossini e Laura Parisi, della Clinica Neurologica dell'università Campus Bio-Medico. Si è evidenziata l'importanza della discriminazione tra il normale livello di invecchiamento cerebrale e quello dovuto invece a processi neurodegenerativi. Questa diagnosi, di fondamentale importanza anche ai fini della prevenzione della demenza, si rivela estremamente complessa. Se la diminuzione della memoria e delle facoltà cognitive (MCI: *Mild Cognitive Impairment*) è un segno certo di un processo d'invecchiamento cerebrale, di per sé essa potrebbe non rappresentare un sintomo di demenza. La vera sfida è stabilire i confini tra l'invecchiamento cerebrale fisiologico e quello patologico. Studi epidemiologici e clinici hanno, infatti, mostrato che può trascorrere un lungo periodo prima della presentazione clinica della demenza, durante il quale gli effetti cumulativi della neurodegenerazione in atto sono bilanciati da meccanismi neuronali compensatori. D'altra parte, non necessariamente ogni decadimento delle funzioni cognitive si converte nella patologia di Alzheimer. Le moderne tecniche neurofisiologiche, quali l'elettroencefalografia (EEG), la magnetoencefalografia (MEG) e la stimolazione magnetica transcranica (TMS) possono favorire una diagnosi il più possibile precisa dell'invecchiamento cerebrale, pur rendendosi necessari altri apporti, come quello della biologia e della genetica.

Il contributo di queste tecnologie di ultima generazione è stato messo in evidenza anche da José C. Masdeu, del Dipartimento di Neurologia del policlinico universitario dell'università di Navarra, che nel suo intervento ha sviluppato il tema dell'uso delle tecniche di *neuroimaging* nella diagnosi della demenza, anche in uno stadio presintomatico. Sia la risonanza magnetica funzionale (MRI) che la tomografia a emissione di positroni (PET) sono attualmente di grande aiuto per una misurazione il più possibile esatta di danni cerebrali. D'altra parte, la complessità stessa della struttura e delle funzioni del cervello richiede un approccio multidimensionale, in cui intervengano diverse competenze professionali, da quella fisiologica a quella biochimica, da quella neurologica a quella psicologica, per valutare la reale portata di determinati sintomi nel contesto della condizione generale dell'anziano.

J. Pla-Vidal, dell'Università di Navarra, si è soffermato sul tema della depressione dell'anziano, che molto spesso si accompagna a processi neurodegenerativi, con la possibilità di evolvere nella malattia di Alz-

heimer e che, nei casi più gravi, costituisce il principale fattore di rischio di suicidio tra la popolazione anziana. Pla-Vidal ha ricordato come, per l'allungamento della vita, la recente indagine sociologica ha diviso oggi gli anziani in due categorie: quella degli "anziani-giovani" (da 60 a 75 anni), vicini agli adulti per le condizioni fisiche e ancora autonomi; e quella dei "grandi anziani" (oltre i 75 anni), caratterizzati da patologie, dipendenza e manifestazioni di decadimento. Lo studio dell'eziologia della depressione dell'anziano dovrà tener conto sempre di un contesto multifattoriale, dove hanno importanza non soltanto i dati individuali, biologici e psicologici, ma anche quelli relazionali, ossia familiari e sociali.

Nel corso del convegno sono state così esplorate le diverse dimensioni del bisogno di salute dell'anziano e le risposte che possono apportare figure professionali diverse. Si può dire che da tutti gli interventi sia emersa la stessa consapevolezza della complessità del lavoro e un unico obiettivo comune: quello di un'etica della cura, in grado di conciliare la competenza tecnico-scientifica con la capacità di attenzione alla persona, che deve essere tanto maggiore quanto più questa si presenta in tutta la sua fragilità.

"It appears that aging is a stage of life characterised by specific frailties (as any other phase) and for this reason worthy of particular hygienic, medical or social special treatments. It certainly is not a stage during which the right to health - considered as a fundamental human right not only to receive therapy but to be cured, weakens for some enigmatic reason set by nature. The reflection which bioethics proposes has wide boundaries especially from a social point of view. It has to point the finger at all kinds of violence, in larger part hidden and not direct, which elderly people have to be submitted to. Furthermore it has to point out at that falsehood which considers progressive physical and psychical decline unavoidable; it is a dangerous myth as it is itself the reason for the social, political, psychological discomfort which often elderly people experience, victims of a form of exclusion intolerable in all respects"

The document "Bioethics and the Elderly People's Rights" (2006) written by the Italian National Bioethics Committee highlights an issue which in today's society is acquiring growing importance.

Longevity seems to be one of society's most significant changes resulting from improved life conditions as well as from medical progress. The progressive lowering of birth rate, increased in recent years and the rise of average age, show that society is becoming older. In

the past as well there have been periods of life span lengthening but longevity as it is understood nowadays, means especially improvement of life quality.

Present society has to face the challenge of promoting elderly people's quality of life, and not only medicine has to accept it. Indeed it requires the combination of bioethics, technology, health care as well as social and political support.

On the other hand, elderly people world has within deep differences not connected simply to age.

Between frail elderly people – in need of qualified medical care – and those carrying out an autonomous life but suffering isolation and lack of social interest there exists an enormous distance, which separates the latter from those capable of carrying out an active as well as a socially gratifying role.

To answer adequately such expectations it is necessary to place technical support beside ethical and anthropological answers in order to respond to the meaning of aging and old age, which brings us back to the meaning of life itself. The meeting "A multi-professional view of multidimensional needs in the third and fourth age: a humanizing technology" promoted by the University Campus Bio-Medico and Sapienza University started off from these observations on 22nd of June 2007. The definite purpose of the congress is to explore the various health needs of elderly people and study the answers given by various professional figures: physician, nurse, philosopher, biomedical engineer. Indeed the most advanced technologies available have to be used keeping in mind that the support and care given to the elderly person must not restrict itself to mere medical therapy but has to propose a true treatment involving the whole person and respecting all the person's needs. The first two interventions had ethical and anthropological features. Michelangelo Peláez, professor of Ethics at the University Campus Bio-Medico, in his relation "John Paul's Intergenerational Message" offered some consideration for thought: the understanding of the nature of old age and the issue of "who is" the elderly person, allows us to grasp an ethics of old age. Thus we grasp a clearer idea of who the elderly person "should" be. Pope John Paul II life and Teaching outlines the main features of an old age ethics connected with the most recent studies on geriatrics. In His "Letter to the Elderly" (1999) the teaching is based on an integrated anthropology which offers a positive vision of old age, considered as the final and meaningful stage of life.

Professor Marcos followed with his paper on "Aging and the anthropology of dependency" in which he analyses the positions of two of the most influential contemporary philosophers. Peter Singer's hedonistic utilitarianism is based on a strong discrimination between those

human beings who are autonomous and self-sufficient and thus have dignity, with those – like newborns and handicapped people – who instead have none. On the other hand Alasdair Mac Intyre considers man as a "rational dependent animal". He understands that a human being has a vulnerable and dependent nature – its manifestation being illness, old age, handicap – but such features can nourish a "virtue of dependence through compassion, charity, gratitude which grant moral maturity of individual as well as social cohesion.

The nursing care point of view was developed by two papers which made us reflect on the relationship between nursing personnel, which have a professional education with technology, which has the risk of rendering the relation nurse-patient much more impersonal. The solution lies in maintaining a patient-centred nursing care while fully taking advantage of technology. Elderly patients especially need to be safeguarded from technological aloofness through careful gestures, listening and reassuring words.

According to professor Maria Rosario Oroz Ezcurra, from the Navarra University, in her relation "Reflective Nursing Practice: A Way to Combine Technical Skill with Humanism" it is possible to reconcile a human nursing care with technology. She presents an educational experience carried out in the Escuela Universitaria de Enfermería that utilises the "reflective method" which educates professional figures to combine a human nursing care of elderly patients with technical aspects.

Professor Anna Ramió Jofre and professor Amelia Guilera Roche from the Barcellona University examine a particular aspect of nursing: palliative care. Their paper "Nursing Care and Technology on Easing Pain at End-of-life" shows how important the role of nursing personnel can be. When medicine can no longer do anything life quality must be pursued and in such cases nursing role is decisive. Especially important are all those relational and communicative skills of personnel who have to support the dying patient's relatives as well.

A more specific geriatric perspective has been developed by Anette Hylen Ranhoff, responsible of the Geriatric Unit of Diacon Hospital, Oslo University. In her relation "Geriatric Care in Europe: Current and Outstanding Models of Care" she examines recent changes in geriatric care in Europe. The growing number of frail elderly people and in need of rehabilitation represents a huge challenge. It is thus necessary to investigate new caring models so to develop elderly people's self-sufficiency and improve prevention.

Raffaella Antonelli Incalzi, Chair of Geriatrics at the University Campus Bio-Medico, dwelled upon Multidimensional geriatric assessment (MGA). This model devises different intervention strategies and programmes

according to the elderly people's health needs and seriousness of pathologies. Some examples of MGA are the orthogeriatric unities, home-health care for frail elderly people, as well as integrated programmes of intervention on the population with Alzheimer. Professor Antonelli Incalzi also specified that such initiatives use observational studies rather than randomized control trials as the latest refer to a small sample of elderly population.

The biomedical engineering point of view was examined by professor Eugenio Guglielmelli who works in the Biomedical Robotics Lab. His relation "Human-centred Design of Technologies for Personal Care" highlighted how modern computer sciences technologies, communication, home automation, mechatronics and robotics nowadays offer a wide range of solutions for the development of people care in order to improve the life quality especially of elderly people. These in fact, even if temporarily, have to cope with a reduction of their motor and cognitive skills, consequence of congenital or acquired pathologies. Compared to technological systems used in the industry, dominated by productivity features, by optimization of working spaces according to performance, systems of personal care instead have to be centred on the person. For this reason they have to have other features such as: be safe and easy to use, also their appropriateness and use have to be appreciated directly by the user as well as correspond to his/her specific needs.

The paper "Modern technological approach to evaluate brain ageing in normal elderly and patients with neurodegeneration: role of neurophysiology" was presented by professor Paolo M. Rossini and doctor Laura Parisi, of the Neurological Unit, University Campus Bio-Medico. The importance of a distinction between the normal level of brain aging and the neurodegenerative processes has been highlighted. This diagnosis, which has a major importance in dementia prevention, is extremely elaborate. If the reduction of memory and of cognitive faculties (MCI Mild Cognitive Impairment) are a definite sign of brain aging process, in itself they should not represent a symptom of dementia. Therefore, the real challenge is to establish the boundary between the physiologic and the pathologic brain aging. Epidemiological and clinical studies suggest that there is a long period before the clinical presentation of dementia, during which cumulative effects of neurodegeneration are balanced by compensatory neuronal mechanisms; on the other hand not necessarily all Mild Cognitive Impairment convert to Alzheimer. Modern neuro-

physiological techniques include electroencephalography (EEG), magnetoencephalography (MEG), and transcranial magnetic stimulation (TMS) methods. These techniques can help to accurately index normal and abnormal brain aging although other means such as biology and genetics are still necessary.

The aid such technologies have given has also been highlighted by professor José C. Masdeu, Neurological Unit - Navarra University Hospital, Spain. In his paper he explores Neuroimaging as important tools in the diagnosis of dementia even at a presymptomatic stage. At present, magnetic resonance technique (MRI) and the positron emission tomography (PET) are of great help in measuring cerebral damage precisely. On the other hand the complex structure and functions of the brain require a multidimensional approach. Various professional expertise (physiological, biochemical, neurological and psychological) are required to evaluate the importance of determined symptoms when evaluating the general condition of the elderly person.

Thus it has to use all contributions from neuroscience, genetics, pharmacology as well as psychology. Professor J. Pla-Vidal, Navarra University, elaborates on depression in elderly people. Very often in fact this pathology is joint to neurodegenerative processes and there is the possibility of it evolving in Alzheimer as in the most severe cases it is the principal risk factor of suicide among elderly population. In a recent sociological study, elderly people are divided into two groups: the young-elderly (60 to 75 years), who are closer to adults in terms of physical condition and autonomy, and the old-elderly (over 75 years), with illnesses related to ageing, greater impairment, dependence, and somatic comorbidity. As it happens the study of depression in the elderly has to take into consideration a wide range of factors - biological, psychological and social - which play a role in the aetiology of depression, as well as observe relational data connected to the family and social context.

During the meeting many aspects of the elderly people's health needs have been explored and some answers have been given by the various professional figures. It is possible to state that the same awareness of the work complexity and a common objective emerges from the different presentations: ethics of treatment must be able to reconcile technical and scientific expertise with a true caring skill which has to be so much greater when confronting a person in all his/her frailty.

Maria Teresa Russo