

Covid-19, Alzheimer, fragilità diverse: “alleanza” letale contro gli anziani

di Fausto Fantò

Sono la moglie del sig... affetto da malattia di Alzheimer di grado medio .In questi giorni di isolamento la situazione di mio marito è peggiorata per quanto riguarda la memoria e l'orientamento, tanto da non poter essere lasciato solo neppure per pochi minuti, inoltre la camminata è sempre più lenta e strascicata e inciampa facilmente. Prima del lockdown ci siamo trasferiti a Bardonecchia. Qui rischiamo meno il contagio, però i controlli sono serrati. L'unica soluzione è uscire entrambe per fare la spesa ma nei negozi può entrare solo uno, cioè io, e mio marito deve aspettarmi fuori. Mi è capitato più volte di uscire dal negozio e non trovarlo, o perché si era allontanato per cercarmi, oppure perché era entrato nel supermercatino senza permesso, ecc., suscitando proteste e rimbrotti da parte del personale. Tutto ciò aumenta notevolmente per me lo stato di ansia e di stress, in cui già tutti siamo per la difficoltà del momento. Forse una sua dichiarazione che metta in evidenza la necessità di mio marito di camminare e di essere accompagnato, da esibire in caso di contestazione, potrebbe essermi di grande aiuto. Che ne pensa? E' possibile averla? Segue firma...

Questa mail che ho riportato, è una delle tante che in questo periodo di totale chiusura, ho ricevuto, come tanti colleghi, e mi dà lo spunto per esprimere il mio concetto su un tema molto dibattuto in questi giorni relativo alla possibilità o necessità di prolungare il periodo di isolamento degli anziani, oltre la data della riapertura, prevista per il 4 maggio.

Nelle ultime settimane si è sviluppato un interessante ed appassionato dibattito nella comunità scientifica (medici, economisti, giuristi, ecc.) sulla possibilità che, finito il lockdown, gli anziani potessero continuare in un programma di

restrizione e limitazioni differenziato rispetto alle altre fasce della popolazione. Il primo a sollevare con forza il problema, con un articolo comparso su La Stampa di Torino martedì 14 aprile, è stato il giurista, già magistrato, Vladimiro Zagrebelsky. Nel suo scritto Zagrebelsky, tra l'altro, afferma che “*imporre a un gruppo di persone un comportamento prudente per se stesse... non è consono alla legge*” e aggiunge che imporre “*una discriminazione in base all'età in generale è vietata da Costituzione e norme europee* (Valerio Onida presidente emerito della Corte Costituzionale).

Ma cosa si intende con il termine di anziano? L'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) nella Conferenza mondiale del 1982 aveva definito *anziano* un soggetto che ha raggiunto o superato il 65° anno di età. Noi però sappiamo come l'età media e la composizione strutturale di questa fascia di popolazione sia cambiata enormemente negli ultimi 40-50 anni. In particolare, abbiamo assistito ad un aumento esponenziale del numero degli anziani, ma percentualmente più alto è stato l'aumento degli ultra 80/85 enni, i grandi vecchi.

In Italia sono attualmente 13 milioni gli anziani (più del 22% della popolazione totale) e la maggior parte vive in discrete condizioni di salute, ma contemporaneamente stiamo assistendo negli ultimi decenni, ad un aumento esponenziale di una nuova categoria di malati: *i pazienti fragili*. Il *fragile* è un soggetto di età avanzata o molto avanzata, affetto da molte patologie croniche (in genere 4-5 o più) clinicamente instabile, cioè facilmente scompensabile, frequentemente disabile o ad alto rischio di disabilità.

Quindi oggi quando parliamo di anziani ci riferiamo ad vero e proprio *pianeta* in quanto, si va dall'anziano cosiddetto *robusto* (quanti soggetti ultra settantenni oggi continuano a portare avanti attività con buon successo in qualsiasi campo dalla moda alla scienza, dalla cultura alla politica, ecc.), all'anziano fragile, incapace di svolgere le attività più semplici della vita quotidiana e che richiede frequenti e continui interventi sanitari.

Come si evince, parlare di restrizione o “segregazione” dell'anziano *tout court* è fuorviante. Mettere un limite di età per lasciare in casa gli anziani è scientificamente e moralmente scorretto, oltre che disumano. Indubbiamente è interesse di tutti preservare e tutelare gli anziani, ma se un settantacinquenne è in

buone condizioni di salute, ha gli stessi diritti di un cinquantenne a poter riprendere, con le dovute precauzioni e protezioni, le normali attività.

È l'età biologica (il funzionamento dei vari organi e tessuti dell'organismo) e non l'età cronologica a doverci indirizzare a provvedimenti di maggiore tutela. Di fronte ad un soggetto *fragile* (non necessariamente anziano) bisogna porre una maggiore attenzione in quanto più vulnerabile alle gravi conseguenze del Covid-19, e la strage che abbiamo assistito dall'inizio della pandemia settimane ha avuto come protagonista questa categoria di persone. Donne e uomini che non hanno avuto le sufficienti difese per resistere all'insidia del virus.

Proteggere questi soggetti più deboli e vulnerabili è un compito che una società civile deve mettere al primo posto della sua agenda attraverso una serie di interventi, ripensando ad un nuovo modello di organizzazione dei servizi sanitari e sociali. Certo la segregazione o il rinchiuderli in casa, al riparo dai contatti sociali, sarebbe la soluzione più semplice, ma rischia di isolarli e di accrescere in loro il senso di solitudine e di abbandono peggiorando irrimediabilmente le condizioni di salute; non dimentichiamoci che la solitudine è il più importante fattore di rischio per l'invecchiamento patologico. La solitudine uccide.