

HEALTHY AGEING: CHE COSA VUOL DIRE INVECCHIARE IN SALUTE.

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Cuneo

Cuneo, 24 settembre 2025

Vittoria Tibaldi, SC Geriatria, AO S. Croce e Carle di Cuneo

Nel 2020 le Nazioni Unite e l'OMS dichiarano il 2021-2030 la Decade del **Healthy Ageing** (<https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing>), facendo seguito al precedente focus sull'*Active Ageing*, definito nel 2002 come *"il processo di ottimizzazione delle opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano"*.

Numerosi studi internazionali confermano, infatti, la relazione positiva esistente tra l'invecchiare in maniera attiva (*active ageing*) e i benefici sulla salute fisica e psicologica (*healthy ageing*), inclusa la percezione di una maggiore qualità e soddisfazione della vita.

L'Italia è tra i Paesi più longevi al mondo. Attualmente la speranza di vita alla nascita è di 81,4 anni per gli uomini e 85,5 anni per le donne, ma l'aspettativa di vita in buona salute si ferma a circa 60 anni (dati ISTAT 2024), e questo fondamentalmente a causa delle malattie croniche. Circa il 50% degli ultra65enni è affetto da almeno una patologia, percentuale che sale al 75% negli ultra85enni (dati del sistema di sorveglianza nazionale PASSI dell'Istituto Superiore di Sanità).

La senescenza è un processo universale, continuo, progressivo, eterogeneo ed irreversibile. Pur non essendo sinonimo di malattia comporta, tuttavia, cambiamenti fisiologici e psico-sociali che inducono una progressiva "trasformazione" dell'organismo adulto sano che con il tempo si indebolisce.

L'invecchiamento può essere considerato un processo a più dimensioni, determinato da numerosi fattori che sono in grado di condizionarlo: patrimonio genetico (incide per un 20-30% al massimo, non è modificabile), comportamenti errati (es., scarsa/assente attività fisica, dieta scorretta, fumo, abuso di alcol, eccessivo stress...), fattori socio-ambientali (solitudine, povertà, basso livello culturale), malattie fisiche o psichiche insorte durante la vita.

Ad oggi non esistono markers di invecchiamento. Per convenzione si è stabilito che la vecchiaia inizia a 65 anni, ma dato il progressivo allungamento della vita nel 2018 la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria-SIGG ha proposto di aggiornare il concetto di anzianità portando a 75 anni l'età ideale per definire una persona come anziana. Pertanto, si considerano i soggetti tra i 65 e i 75 anni come "giovani vecchi", tra i 75 e gli 85 anni come "vecchi" e i soggetti di età superiore agli 85 anni come "grandi vecchi".

Indipendentemente dal cut-off che vogliamo utilizzare - e ricordando che non sempre l'età anagrafica corrisponde a quella biologica - cosa significa "invecchiare bene" e cosa possiamo fare per raggiungere questo obiettivo?

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 1948), la SALUTE è definita come "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non semplicemente l'assenza di malattia o infermità". Quindi, potremmo definire la **buona vecchiaia** come la capacità di mantenere una buona forma fisica ed un buon funzionamento mentale, incluso un attivo e gratificante impegno sociale, pur in presenza di malattia o disabilità.

Le malattie croniche rappresentano attualmente il principale carico di malattia. I maggiori fattori di rischio per lo sviluppo di queste malattie sono rappresentati da comportamenti e stili di vita individuali non salutari quali tabagismo, consumo dannoso e rischioso di alcol, dieta scorretta, scarsa attività fisica, sedentarietà. Questi stili di vita non salutari possono favorire la comparsa di sovrappeso/obesità, ipertensione arteriosa, dislipidemie, diabete mellito, patologie respiratorie croniche (es., BPCO), tumori che rappresentano le malattie croniche più diffuse. Anche determinanti socio-economici (es., ridotte relazioni sociali, solitudine, basso livello di istruzione, basso reddito/povertà...) ed ambientali (qualità dell'aria e dell'acqua, condizioni abitative, quartieri/città in cui si vive...) sono implicati nel favorire importanti differenze di salute, agendo su speranza di vita, mortalità, incidenza e durata delle malattie croniche, disabilità (1,2).

Inoltre, è importante ricordare che uno stile di vita salutare è raccomandabile non solo per prevenire la comparsa di malattie croniche ma anche perché è uno strumento fondamentale per modificare l'evoluzione stessa delle malattie croniche e per influenzare il modo in cui invecchiamo (in salute, con fragilità o con disabilità).

Come promuovere l'invecchiamento in salute?

Studi condotti nelle Blue Zones (5 zone ad alta intensità di soggetti longevi/centenari distribuite nel mondo, tra cui anche la zona dell'Ogliastra in Sardegna) suggeriscono che la longevità è favorita poco dalla genetica e molto da fattori quali dieta (soprattutto ricca di vegetali), attività fisica regolare, spiritualità (religione), avere degli obiettivi/delle passioni, saper gestire lo stress, mantenere un approccio positivo alla vita, coltivare gli affetti (famiglia, amici), vivere in comunità inclusive e sicure (3,4).

Considerando che i determinanti di salute fanno riferimento a tre principali domini – fisico, mentale e sociale, molti studi e molti lavori di revisione della letteratura hanno ormai dimostrato l'importanza dell'attività fisica regolare, di una dieta sana, di una costante stimolazione cognitiva e di una buona vita sociale nel favorire l'invecchiamento in salute (2,5).

E' ormai noto da tempo che lo svolgimento di una regolare attività fisica è particolarmente importante al fine di migliorare la salute cardiorespiratoria e muscolare, ridurre il rischio di malattie croniche non trasmissibili (ipertensione arteriosa, malattie coronariche, dislipidemia, diabete mellito tipo 2, obesità...), depressione e declino cognitivo, mortalità (per tutte le cause, per malattie cardiovascolari e per cancro). Inoltre, un'attività fisica di intensità moderata produce un effetto positivo sulla funzione immunitaria, riducendo il rischio di infezioni, riduce il rischio di sviluppare osteoporosi e sarcopenia, entrambe tra le principali cause di caduta, favorisce un aumentato rilascio di mediatori neuroendocrini, che conferiscono una sensazione di benessere generale (2,6,7). In accordo con le più recenti Linee Guida OMS su attività fisica e sedentarietà (pubblicate nel 2020), gli adulti over65 anni dovrebbero svolgere almeno 150 minuti alla settimana di attività fisica aerobica di moderata intensità o almeno 75 minuti di attività fisica aerobica a intensità vigorosa ogni settimana associando esercizi di rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari 2 o più volte la settimana per rafforzare l'equilibrio e prevenire le cadute (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>).

Recentemente sono state pubblicate le prime Linee Guida sulla Dieta Mediterranea, riconosciuta come modello alimentare, con un ruolo fondamentale nella prevenzione e nella promozione della salute pubblica. Uno dei principali messaggi emersi dalle nuove linee guida riguarda l'efficacia della Dieta Mediterranea nel ridurre significativamente l'incidenza e la mortalità associata a patologie cardiovascolari, endocrino-metaboliche (come il diabete di tipo 2) e a tumori in numerosi distretti anatomici. Questi dati sono confermati da ampi studi osservazionali, che suggeriscono che un'alimentazione basata su frutta, verdura, cereali integrali, pesce e grassi sani – tipica della Dieta

Mediterranea – possa avere un impatto preventivo importante su molte malattie croniche (<https://www.iss.it/web/guest/-/dieta-mediterranea>).

Una recente pubblicazione di *Lancet Healthy Longevity* sottolinea che vivere con altre persone invece che soli, così come il mantenimento di legami familiari e amicali, può ridurre il rischio di sviluppare declino cognitivo, perdita di memoria e linguaggio, sottolineando l'importanza di una buona rete socio-affettiva per il mantenimento di una buona salute mentale (8). Uno studio recente della *Lancet Commission* ha rilevato che il 45% delle demenze sono potenzialmente prevenibili. Sono stati individuati ben 14 fattori di rischio: basso livello educativo, perdita di udito e/o vista, ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia (LDL), diabete, obesità, depressione, pregressi traumi cranici, fumo di sigaretta, eccessivo consumo di alcol, inattività fisica, isolamento sociale, inquinamento ambientale. Agire sulla prevenzione della maggior parte dei fattori di rischio nell'età di mezzo (18-65 anni) consentirebbe di ottenere i risultati migliori nel prevenire o ritardare la comparsa di demenza in tarda età (9).

Mantenere attive relazioni sociali e partecipare alla vita comune contribuisce in modo significativo a invecchiare in modo più soddisfacente, contribuendo a una migliore salute fisica e mentale. Le relazioni sociali possono influire positivamente sulla salute e sulla durata della vita favorendo la riduzione dello stress cronico (che sappiamo essere un "accelerante" dell'invecchiamento, essendo significativamente associato a un più alto stress ossidativo, minore attività delle telomerasi, ridotta lunghezza dei telomeri, che sono determinanti riconosciuti della longevità e senescenza cellulare), la partecipazione alla vita di comunità e la scelta di comportamenti salutari, sviluppando un senso di appartenenza e scopo, fornendo un supporto emotivo. Recentemente la *Commission on Social Connection* dell'OMS ha rilasciato il suo rapporto globale rivelando che 1 su 6 persone nel mondo soffre di solitudine, con un impatto significativo su salute e benessere. La solitudine si stima causi 100 morti ogni ora, più di 870000 morti all'anno. La Commissione riconosce nella realizzazione di reti sociali forti una priorità di salute pubblica (<https://www.who.int/news/item/30-06-2025-social-connection-linked-to-improved-health-and-reduced-risk-of-early-death>).

Nel promuovere un buon invecchiamento bisogna anche non trascurare la cura del sonno, l'uso corretto dei farmaci, l'uso contenuto di alcol, lo stop al fumo, la cura della pelle (per prevenire la comparsa di tumori cutanei), l'attenzione all'ambiente di vita (ad esempio per prevenire le cadute).

Inoltre, sempre la letteratura ci dice che già nei primi due-tre anni di vita si getterebbero le basi per invecchiare bene (10). Tuttavia, non è mai troppo tardi per iniziare. Fondamentale è che le azioni messe in campo per la promozione di un invecchiamento in salute siano molteplici (combinazione di più abitudini di vita sana) e mantenute nel tempo.

Oltre alla promozione di stili di vita salutari sin dalla giovane età la promozione dell'invecchiamento in salute deve passare anche attraverso

- la possibilità di accesso ai servizi di cura/assistenza, agli screening organizzati (quelli attualmente disponibili sono per il cancro di mammella, cervice uterina, colon-retto) così come alle vaccinazioni e ai check-up regolari
- il trattamento efficace delle malattie croniche
- l'attenzione all'ambiente in cui viviamo (casa, città/quartiere)
- l'utilizzo efficace della tecnologia (ad esempio per rendere più sicure le nostre abitazioni)
- la gestione dell'inquinamento ambientale. Secondo l'OMS circa 7 milioni di morti premature all'anno sono legate all'inquinamento atmosferico globale. Malattie respiratorie, cancro e danni cardiovascolari sono in parte riconducibili all'inquinamento dell'aria. Sono in corso

studi per valutare l'impatto sulla salute umana di nano e microplastiche contenute nell'acqua e nel suolo.

Quindi, la promozione dell'invecchiamento in salute richiede un approccio sistemico che deve coinvolgere non solo il singolo individuo ma anche il Governo, le Regioni, le Comunità, al fine di migliorare la qualità di vita degli anziani e non solo allungarla.

I farmaci anti-età, la medicina rigenerativa, la medicina/chirurgia estetica sono estremi tentativi per cercare di allungare il più possibile la vita mantenendola in uno stato di perenne giovinezza. Ma sappiamo che la "pillola della giovinezza" non esiste.

La domanda che dovremmo porci è se davvero vorremmo essere immortali e se la medicina debba cercare di perseguire questo ideale o, invece, cercare di rendere migliore un processo che è del tutto naturale.

Bibliografia

1. Gianfredi V., Nucci D., Pennisi F. et al. Aging, longevity, and healthy aging: the public health approach. *Aging Clin Exp Res.* 2025;37:125.
2. Healthy ageing begins with a healthy lifestyle. *eBioMedicine* 2023;89:104528. Editorial.
3. Candal-Pedreira C., Rey-Brandariz J., Martin-Gisbert L. et al. Blue Zones, an analysis of existing evidence through a scoping review. *Aging and Disease* 2025. <https://doi.org/10.14336/AD.2025.0461>.
4. Yagi L., Kaiyue W., Guliyeerke J. Healthy lifestyle and the likelihood of becoming a centenarian. *JAMA Netw open* 2024;7;(6):e2417931. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.17931.
5. Thais Abud T., Kounidas G., Martin K.R. et al. Determinants of healthy ageing: a systematic review of contemporary literature. *Aging Clin Exp Res* 2022 Jun;34(6):1215-1223. doi: 0.1007/s40520-021-02049-w.
6. Huang X., Zhao X., Li B. et al. Comparative efficacy of various exercise interventions on cognitive function in patients with mild cognitive impairment or dementia: A systematic review and network meta-analysis. *J Sport Health Sci* 2022;11(2):212-223. doi: 10.1016/j.jshs.2021.05.003.
7. Watts E.L., Matthews C.E., Freeman J.R. et al. Association of leisure time physical activity types and risks of all-cause , cardiovascular, and cancer mortality among older adults. *JAMA Netw Open* 2022;5;(8):e2228510. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.28510.
8. Samtani S., Mahalingam G. et al Associations between social connections and cognition: a global collaborative individual participant data meta-analysis. *Lancet Healthy Longev* 2022; 3: e740–53 [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00199-4](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00199-4).
9. Livingstone G., Huntley J., Liu K.Y. et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the *Lancet* standing Commission. *The Lancet Commission* 2024;404:495-628.
10. Cocchi C., Zazzara M.B., Levati E. et al. How to promote healthy aging across the life cycle. *Eur J Intern Med* 2025;135;5-13. doi: 10.1016/j.ejim.2025.03.003.