



www.pensionatiugl.it

ANZIANI DISCRIMINATI?

Riferisce un quotidiano romano che gli anziani sono i più colpiti dalle malattie ma discriminati nelle cure.

“Su tre malati di tumore, due hanno più di 65 anni. Si sono, cioè, ritrovati ad affrontare una neoplasia quando pensavano di potersi tranquillamente godere la pensione. Probabilmente, confessano i pazienti, avevano messo in conto, l'insorgenza del diabete, un cuore debole, i dolori articolari. Ma, mai e poi mai, avrebbero pensato, alla soglia dei settanta, di trovarsi a fare i conti (conti duri) con una chemioterapia. Ma, la realtà, è un'altra. Lo dimostrano i numeri: gli anziani rappresentano, infatti il 60% di tutti i malati di tumore. E le cifre,, statisticamente alla mano, sono destinate a crescere. Uno scenario in continua e veloce evoluzione che sta costringendo i medici a fare i conti con questi “nuovi” pazienti.

Proprio per fotografare la situazione, capire i punti deboli, raccontare le storie di tutti i giorni e, in qualche modo, decidere la strategia futura la Siog (Società internazionale di oncologia geriatrica) e la Aiote (Associazione italiana oncologia della terza età), con il contributo Novartis, hanno commissionato un'indagine tra i primari oncologi. Un sondaggio al quale hanno risposto duecento addetti ai lavori divisi in tutto il Paese. Risultato: è stato confermato il rischio discriminazione nei confronti dei nonni. La grande maggioranza degli specialisti (61,7%) è convinto che all'interno degli ospedali o di qualsiasi struttura di assistenza quelli con più di 65 anni hanno buone possibilità di non ricevere cure adeguate. Proprio per “colpa” dell'età. Ma, sono gli stessi medici, a dire che agli anziani “deve essere dedicata più cura ed attenzione rispetto ad un paziente adulto”. “confrontarsi con un malato oncologico anziano vuol dire fare i conti con una complessità data dalla presenza di patologie tipiche dell'età”, commenta Silvio Monfardini, direttore della divisione di Oncologia geriatrica dell'azienda-ospedale dell'Università di Padova.

Questo significa valutare le terapie farmacologiche già in corso ma anche sperimentare linee guida adatte a loro”. Si comincia a pensare in modo sistematico, dunque, alla personalizzazione, secondo l'anagrafe, dei pazienti. “per gli over 65 - aggiunge Monfardini - è ormai necessario mettere a punto terapie simili e, al tempo stesso diverse, da quelle degli adulti. Gli anziani, infatti, “soffrono” di una maggiore debolezza. Non solo fisica”.

Si parla di fragilità emotiva, di solitudine, di paura. Tanto che, proprio i primari oncologici, hanno ricordato dell'assoluta necessità, in questi casi, di una forte presenza di sostegno.

Per quanto tempo ancora dovremo sopportare una simile situazione?