

Traiettorie di salute e longevità, tra rischi e sfide

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Longevità in salute”: è il sogno di una notte di mezza estate, più frequente in un’Italia che invecchia vertiginosamente. Come può tradursi in progetto efficace? Andiamo al sodo. Amico lettore, o lettrice, come stai invecchiando, se ti trovi nel mezzo del cammin della tua vita? La riflessione personale è più fertile di sguardo interiore, di autocritica e di motivazione concreta a migliorare, per capire quale sia la traiettoria di salute attuale, quali fattori l’abbiano condizionata, quali siano modificabili, quali siano gli ambiti concreti e obiettivi di miglioramento. Invecchiare al meglio è una priorità: di autonomia fisica, mentale ed economica, di dignità e di grazia, parola evocativa dalle molte declinazioni. Dove lo “stato di grazia” indica quella condizione eccezionale, o comunque alta per la persona che lo sta vivendo, in cui tutto, grazie all’impegno e alla positività, sembra riuscire alla perfezione sul fronte del benessere, dell’ispirazione e del rendimento. Declinabile anche su un progetto di pregio, qual è l’invecchiare in grande salute, che interessa tutti noi.

Il sogno, e il progetto, hanno colori verdi brillanti, in chi cerca di essere protagonista attivo della propria salute, fin da piccolo, se ha avuto la fortuna di avere genitori emotivamente solidi e affettivamente generosi, con cervelli attivi, buona cultura, buon reddito e stili di vita sani. Ha colori appannati quanto più queste caratteristiche sono incrinata o assenti. I dati epidemiologici sono inquietanti. Negli Stati Uniti, per la prima volta nella storia americana, i giovani hanno oggi un’aspettativa di vita e di salute inferiore ai genitori e ai nonni.

Lì i ricercatori (Tipton et al, Journal of General Internal Medicine, 2026) hanno identificato quattro traiettorie di salute chiave negli adulti tra i 50-64 anni: le persone che invecchiano in salute (Healthy Agers) sono solo il 14,2%. Il gruppo che invecchia meno in salute (Less Healthy Agers), quelli per capirci già azzoppati su qualche aspetto critico, con una traiettoria di salute abbassata rispetto all’ottimale per problemi di metabolismo, diabete, obesità, ipertensione, sono ben il 40,7%. Il terzo gruppo, che invecchia in modo non sano (Unhealthy Agers, Low Baseline) sono il 31%. Di fatto sono malati con sintomi chiari: prego notare il lessico politicamente corretto e ideologicamente distorto. Infine i persistentemente malati (Persistently Ill), la cui traiettoria di salute è gravemente compromessa per malattie avanzate, sono il 14,1% (tre volte l’Italia). Di fatto l’85,8% degli americani ancora nell’età dell’oro della vita (50-64 anni) ha già una traiettoria di salute più bassa rispetto all’ottimale. Non ho (ancora) trovato paralleli dati italiani per questa fascia d’età specifica, ma più generali: il profilo di rischio nazionale è più basso dell’americano, ma il 3-5% molto malato consuma il 60-70% di tutta la spesa sanitaria.

Il primo passo: un check facile e senza costi, per avere un parametro immediato su cui prima meditare e poi agire. Basta prendere un metro da sarta e misurare la circonferenza addominale, a sé stessi ed eventualmente ai familiari consenzienti (!), se il progetto ha visione più ampia. Quale misura accende il semaforo giallo per resistenza all’insulina, ipertensione, diabete di tipo 2 e dislipidemia? In Europa e Italia, sono gli 80 centimetri per la donna e i 94 centimetri per l’uomo. Il semaforo è rosso se i cm sono 88 per la donna e 102 per l’uomo. E’ saggio mettersi d’impegno per risettare da subito la traiettoria di salute personale: si possono consultare le

risorse dettagliate sulla prevenzione cardiovascolare e metabolica fornite dall'Istituto Superiore di Sanità sul portale Epicentro Cuore.

Quali fattori predicono in quale traiettoria di salute si invecchi? Eccoli: 1) fattori socioeconomici: il reddito familiare e l'istruzione sono tra i predittori più forti. Un reddito sopra la media aumenta del 25% la probabilità di mantenere un'eccellente salute per 30 anni; 2) inattività fisica, che aumenta di ben 5 volte il rischio di "declino inarrestabile", ancor più se si associa a fumo e obesità; 3) malattie, diabete in primis, fortemente associate a traiettorie di salute molto sfavorevoli; 4) salute e status socio-economico nell'infanzia, importantissimi perché influenzano la salute in età avanzata attraverso il loro impatto sull'istruzione e sulle traiettorie di vita.

Domanda chiave: perché la Sinistra non mette istruzione di qualità e stili di vita sani in testa al proprio programma politico, per renderlo davvero democratico, invece di disperdere energia in campi sempre più larghi? Lasciar abbassare il livello culturale rende più ignoranti: fa ammalare e morire prima. Il progetto più efficace di futuro in salute non sta solo nel rimborsare farmaci o definire nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA), ma nel creare le condizioni oggettive perché i cittadini più economicamente svantaggiati possano avere gli strumenti culturali per essere protagonisti della propria salute e del proprio futuro per tutta la vita. Questa è la vera priorità.