

# L'INVECCHIAMENTO NELL'AMBULATORIO MEDICO: IL PARERE DEL GERIATRA

**Valerio Massimo Magro**

**Obiettivi.** Lo studio dell'aging come parte della valutazione medica di un paziente che giunge allo studio medico per un qualsiasi motivo non è ancora pratica comune, benchè esistano numerosi criteri, diverse scale e score eterogenei ma efficienti per porre in essere tale valutazione.

**Materiali e Metodi.** Nello studio la valutazione clinica del paziente è stata associata a Valutazione Multi-Dimensionale con ADL, IADL, Mini Mental State Examination, Reynold Risk Score, Heart Age test, protocollo di Bartoletti-Ramette con definizione del photoaging e chronoaging cutaneo.

**Risultati** L'utilizzo di questo tipo di valutazione è stata molto apprezzata dai pazienti ed ha permesso di instradare gli stessi verso trattamenti differenziati, individuando i diversi problemi e assegnando una scala di priorità agli stessi, nel tentativo di creare una serie di trattamenti sartoriali per il singolo paziente, che lo coinvolgessero nel proprio benessere.

**Conclusioni.** La cura dell'invecchiamento della popolazione, oramai una realtà oggettiva della utenza contemporanea, deve porsi l'obiettivo del raggiungimento di una "vecchiaia di successo" mediante una valutazione su più livelli dei pazienti e non solo tesa al "problem solving" per cui il paziente si rivolge al medico. L'uso di scores, scale di valutazione e metodiche che permettono di riportare dati numerici accanto alle valutazioni cliniche e semeiologiche può migliorare anche il rapporto tra il medico e i suoi pazienti.

## AGING IN THE DOCTOR'S OFFICE: THE OPINION OF THE GERIATRICIAN

**Aims.** The study of aging as part of the medical evaluation of a patient who comes to the doctor's office for any reason is not yet common practice, although there are numerous heterogeneous but efficient criteria, different scales and scores for carrying out this evaluation.

**Material and Methods.** In the study, the clinical evaluation of the patient was associated with Multi-Dimensional Evaluation with ADL, IADL, Mini Mental State Examination, Reynold Risk Score, Heart Age test, Bartoletti-Ramette protocol with definition of photoaging and skin chronoaging.

**Results.** The use of this type of assessment was highly appreciated by patients and allowed them to route them towards differentiated treatments, identifying the different problems and assigning a priority scale to them, in an attempt to create a series of tailored treatments for the individual. patient, involving him in his own well-being.

**Conclusions.** The treatment of the aging population, now an objective reality of contemporary users, must aim at achieving a "successful old age" through a multi-level assessment of patients and not only aimed at "problem solving" for which the patient turns to the doctor. The use of scores, evaluation scales and methods that allow to report numerical data alongside the clinical and semeiological evaluations can also improve the relationship between the doctor and his patients.

- 1) Douglas H, Georgiou A, Westbrook J. Social participation as an indicator of successful aging: an overview of concepts and their associations with health. *Aust Health Rev.* 2017 Aug;41(4):455-462.
- 2) Visvanathan R, Amare AT, Wesselingh S, Inacio MC. General practitioner conduct of clinical services representing comprehensive geriatric assessment is associated with lower risk of mortality in older Australians receiving home care packages. *Age Ageing.* 2021 Jun 28;50(4):1243-1251.
- 3) Martin P, Kelly N, Kahana B, Kahana E, Willcox BJ, Willcox DC, Poon LW. Defining successful aging: a tangible or elusive concept? *Gerontologist.* 2015 Feb;55(1):14-25.
- 4) Morabia A, Costanza MC. Aging medicine: not evidence-based medicine yet. *Prev Med.* 2012 May;54 Suppl:S1-3. doi: 10.1016/j.jpmed.2012.04.005.
- 5) D'Aloiso CM, Senzolo M. Efficacy of dermal redensification in chronoaged face: Quantitative volumetric assessment. *J Cosmet Dermatol.* 2020 Jan;19(1):199-204.