

- **Un gruppo di ricercatori italiani ha individuato un meccanismo molecolare riconducibile all'insorgenza della Malattia di Alzheimer e al processo di "suicidio" progressivo dei neuroni.** La ricerca apparsa sull'ultimo numero della rivista *Journal of Alzheimer Disease*, ha messo in evidenza il coinvolgimento di una proteina alterata, chiamata *Tau*, nel processo di apoptosi (il suicidio cellulare programmato) processo che, solitamente, avviene in modo controllato, ma che diventa aberrante e si auto-propaga nei pazienti colpiti dalla Malattia di Alzheimer, già durante la fase iniziale della malattia. Quando insorge la malattia di Alzheimer, frammenti della proteina TAU si staccano dai microtuboli della cellula (che costituiscono l'ossatura cellulare) andando a formare i grovigli neurofibrillari, tipici ammassi che si formano nelle cellule nervose in via di degenerazione, innescando una sorta di reazione a catena di "suicidio" collettivo di neuroni.
- **Gli estrogeni, ormoni femminili prodotti dalle ovaie in età fertile, pare abbiano effetti positivi sulla memoria e sulla funzione cognitiva.** Alcuni studi recenti hanno esaminato gli effetti degli estrogeni in donne in post-menopausa con leggero o moderato Alzheimer, ma nessuno di questi studi ha evidenziato effetti benefici sui soggetti che già avevano manifestato la malattia. Ancora non sappiamo se le donne che invecchiano normalmente e assumono estrogeni o una combinazione estro-progestinica dopo la menopausa, saranno protette dallo sviluppare l'Alzheimer o il declino cognitivo legato all'età. Il NIA (National Institute of Ageing) sta conducendo uno studio clinico su donne anziane con capacità cognitive normali che però abbiano precedenti familiari di demenza per vedere se l'assunzione di estrogeni può prevenire o rallentare lo sviluppo di Alzheimer.
- **Sono in corso, in vari istituti di ricerca, indagini per vedere se le sostanze usate per ridurre i fattori di rischio cardiovascolare possono essere utili a ridurre i rischi per l'Alzheimer.** Il NIA (National Institute of Ageing) ha in atto un progetto, mediante indagini cliniche per "testare" se un supplemento di acido folico e vitamina B6 e B12 può abbassare la media di declino cognitivo in donne ed uomini in condizioni cognitive normali, in donne con un alto rischio di sviluppare demenza ed in persone a cui è stato diagnosticato l'Alzheimer.
- **La speranza di vita**  
A fronte del netto calo di natalità fa riscontro la diminuzione della mortalità, ovvero il progressivo aumento della speranza di vita, soprattutto alla nascita e nei giovani, ma anche in età adulta e fra gli anziani. Se all'inizio del '900 l'aspettativa di vita alla nascita era di 42,6 anni per gli uomini e di 43 per le donne, nel 1999, in soli cento anni, queste medie si sono elevate del 78-90%, passando a 75,8 anni per gli uomini e 82,0 anni per le donne. Tra il 1899-1902 e il 1995 l'aumento della speranza di vita a 60, 70, 80, 90 e 100 anni è stata per gli uomini rispettivamente del 42%, 59%, 72%, 70% e 38% e per le donne del 74%, 99%, 110%, 77% e 8%.
- **Salute, povertà e grado di istruzione degli anziani**  
L'aumento dell'incidenza delle patologie cronico-degenerative e invalidanti tra gli anziani determina, unitamente ad altri fattori quella "fragilità" e *diminuita autosufficienza* così tipici di questo segmento della popolazione. Nel corso di una indagine condotta nel 1994 ("condizione di salute e ricorso ai servizi sanitari") è emerso che tra gli ultra ottantenni il 37,6% non era autonomo nell'esecuzione delle attività della vita quotidiana, il 22,6% mostrava una grave difficoltà di movimento e il 9,4% presentava una difficoltà di comunicazione (ISTAT, 1997). In generale la percentuale di disabili aumentava al 20,9% tra gli ultrasessantacinquenni e al 47,1% tra gli ultraottantenni. Lo stato di salute meno buono degli anziani fa sì dunque che all'allungamento della vita corrisponda anche un aumento delle richieste di assistenza sociale e sanitaria. .