

Approccio

Il declino fisico è il segno principale della fragilità; tuttavia, alcuni studi dimostrano come anche altre variabili, quali i fattori psicologici, cognitivi e sociali, contribuiscono in questa condizione multidimensionale. L'aspetto cognitivo attualmente viene considerato un dominio rilevante di fragilità. La fragilità cognitiva e fisica interagiscono tra loro: i problemi cognitivi e la demenza sono più prevalenti nei soggetti fisicamente fragili e, viceversa, soggetti con disturbi cognitivi sono più inclini a diventare fragili. Infine, la fragilità sociale è significativamente associata al rischio di outcome di malattia e al rischio di mortalità.

Nella pratica clinica attuale sono già disponibili molti test di valutazione dei rischi per lo screening precoce e l'intervento della fragilità fisica e del declino cognitivo, inclusi i biomarcatori (APOE4, marcatori infiammatori, vitamina D, ecc.), strumenti clinici (MMSE, GDS, valutazione della marcia, del peso, della forza, e dell'equilibrio, ecc.), nonché strumenti di neuro-imaging (RMN, TC, ecc.). Nonostante vi sia una buona evidenza clinica della validità dei singoli test di screening, la maggior parte di questi test non sono sufficientemente sensibili per una valutazione precoce e l'individuazione di minimi fattori di rischio, al fine di ottenere una appropriata prevenzione delle malattie associate come la demenza, la sarcopenia e le cadute in età avanzata,.

Oltre alla pratica clinica, negli ultimi anni sono state introdotte molte soluzioni tecnologiche per sostenere l'invecchiamento attivo e affrontare la fragilità, il declino cognitivo e l'isolamento sociale degli anziani. Nonostante le soluzioni basate su ICT abbiano un certo valore in termini di riduzione dei singoli rischi (ad es. il rischio di caduta, ecc.), c'è ancora la necessità di un approccio più olistico che miri ad affrontare insieme tutti i fattori di rischio individuali. Inoltre è fondamentale e necessario non solo identificare tali variabili, ma anche fornire interventi su misura basati sui risultati dell'analisi del rischio. Ed è esattamente questo l'obiettivo principale del progetto My-AHA, mirare a una soluzione basata sulla ICT per il rilevamento e l'intervento precoce del rischio (per esempio la prevenzione), al fine di sostenere l'invecchiamento attivo e sano e prevenire il declino cognitivo, la fragilità, la depressione, e le cadute utilizzando sensori comportamentali non intrusivi, basati su un'ampia raccolta di dati, facilmente accessibile nell'ambiente quotidiano di vita degli anziani (vedi figura).

approach and or type unknown

La piattaforma My-AHA supporta l'invecchiamento attivo e sano, consentendo l'individuazione precoce e la minimizzazione dei rischi associati all'invecchiamento, in particolare il deficit cognitivo, la depressione, le cadute e la fragilità. In questi termini l'individuazione precoce del rischio prende in considerazione tre aspetti fondamentali della vita degli anziani, le attività fisiche (considerando i parametri vitali, la marcia, la qualità del sonno e, in generale, il movimento e il rischio di caduta), le attività cognitive (monitorando le funzioni cognitive, ad esempio attraverso gli esercizi cognitivi) e le attività sociali (es. analizzando le emozioni e la qualità del discorso degli utenti).

D'altra parte, My-AHA progetta e implementa interventi più efficienti ed efficaci basati sulle ICT sulla base dei rischi individuati precocemente, inserendo soluzioni innovative ICT e coinvolgendo le parti interessate. Le attività sociali promosse, così come i training cognitivi, fisici e la dieta proposti agli anziani attraverso la nuova piattaforma, aiuteranno gli utenti a cambiare il proprio comportamento nel reagire alle conseguenze dell'invecchiamento.

Source URL: <http://www.activeageing.unito.it/it/approccio>