



Universiteit  
Leiden  
The Netherlands

## **The Milan Geriatrics 75+ Cohort Study: unravelling the determinants of healthy ageing and longevity**

Ogliari, Giulia

### **Citation**

Ogliari, G. (2016, April 5). *The Milan Geriatrics 75+ Cohort Study: unravelling the determinants of healthy ageing and longevity*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/38711>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/38711>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/38711> holds various files of this Leiden University dissertation.

**Author:** Ogliari, Giulia

**Title:** The Milan Geriatrics 75+ Cohort Study: unravelling the determinants of healthy ageing and longevity

**Issue Date:** 2016-04-05

## **Chapter 9**

### **Summary in Italian**

## **Riassunto in italiano**

**Il Capitolo 1** fornisce una panoramica sugli aspetti demografici dell'invecchiamento della popolazione in Europa e in Italia e sul conseguente emergere delle patologie età-correlate quali cause di disabilità e mortalità. Illustra come preservare l'omeostasi sia cruciale al fine di posporre sia il declino funzionale e cognitivo sia la mortalità, e suggerisce come l'omeostasi possa variare nell'età avanzata rispetto all'età giovanile. Inoltre, evidenzia le controversie esistenti nella letteratura scientifica riguardo ai valori ottimali di pressione arteriosa e funzionalità tiroidea nell'età avanzata e le problematiche nell'extrapolare l'evidenza ottenuta da trial clinici e studi di popolazione. Infine, introduce lo studio Milan Geriatrics 75+ Cohort Study, che fu disegnato al fine di fornire nuova evidenza su popolazioni di pazienti anziani ambulatoriali, che i clinici incontrano nella pratica clinica quotidiana. **Il Capitolo 1** descrive inoltre lo studio PROSPER, un trial randomizzato controllato sull'uso di statina in una popolazione di anziani ad alto rischio cardiovascolare, la seconda coorte in cui il lavoro di ricerca per questa tesi è stato svolto.

**Il Capitolo 2** presenta i risultati sulla associazione tra pressione arteriosa e cognizione nello studio Milan Geriatrics 75+ Cohort Study, che mostrano come maggiori valori di pressione arteriosa siano associati a migliori performance cognitive soprattutto nei grandi anziani "oldest old" e negli anziani con compromissione dello stato funzionale. Sia l'età cronologica sia l'età biologica, definita quale compromissione dello stato funzionale, modificarono significativamente la relazione tra pressione arteriosa e stato cognitivo.

Nel **Capitolo 3**, abbiamo investigato la relazione tra pressione arteriosa e rischio di mortalità nello studio Milan Geriatrics 75+ Cohort Study. Abbiamo dimostrato che le associazioni di pressione arteriosa sistolica e diastolica con il rischio di mortalità avevano un andamento ad U; la pressione arteriosa sistolica di 165 mmHg e la pressione arteriosa diastolica di 85 mmHg erano associate con il minore rischio di mortalità. Quando ci siamo soffermati sugli anziani con pressione arteriosa sistolica inferiore a 180 mmHg, maggiori valori di pressione arteriosa sistolica erano associati a minor rischio di mortalità negli anziani con compromesso stato funzionale e cognitivo ma non in quelli con preservato stato funzionale e/o cognitivo.

**Il Capitolo 4** esplora l'associazione tra funzionalità tiroidea e rischio di mortalità in un campione di anziani eutiroidei dello studio Milan Geriatrics 75+ Cohort Study. Dimostra che maggiori valori di TSH e minori valori di fT4 erano associati ad un minore rischio di mortalità

negli uomini, ma non nelle donne. Il sesso significativamente modificava le associazioni di TSH e fT4 con il rischio di mortalità. Inoltre, l'associazione inversa tra TSH e rischio di mortalità era più accentuata negli uomini di età pari o superiore a 85 anni.

Il **Capitolo 5** presenta nuovi riscontri sull'associazione di frequenza cardiaca e variabilità nella frequenza cardiaca a riposo con il declino funzionale in anziani ad alto rischio cardiovascolare. Maggiori valori di frequenza cardiaca a riposo e minori valori di variabilità nella frequenza cardiaca a riposo erano associati ad un peggiore stato funzionale e ad un maggiore rischio di futuro declino funzionale. Il **Capitolo 5** inoltre esplora i meccanismi patofisiologici che possono legare tali marcatori della funzione autonoma cardiaca al declino funzionale.

Il **Capitolo 6** esamina l'associazione tra variabilità della pressione arteriosa, da visita a visita, con il declino funzionale in anziani ad alto rischio cardiovascolare. Il **Capitolo 6** espande la nostra attuale conoscenza sulle associazioni tra variabilità della pressione arteriosa e eventi avversi alla salute, dimostrando che una maggiore variabilità della pressione arteriosa sistolica era associata ad un più rapido declino funzionale. Tale associazione era indipendente dai valori medi di pressione arteriosa, dai fattori di rischio cardiovascolare, dalle comorbidity cardiovascolari e dallo stato cognitivo.

Il **Capitolo 7** riassume i risultati principali di tale tesi, sottolineando la loro originalità nel contesto della letteratura scientifica. Si conclude che vi è la necessità di coorti basate negli ospedali in cui esplorare se le associazioni tra fattori di rischio e obiettivi di salute possa variare nell'ampio spettro dell'età biologica e cronologica. Inoltre, i riscontri osservati in tali coorti devono guidare appropriati trial clinici che sono necessari al fine di stabilire i benefici e i danni dell'introduzione o della sospensione di terapie farmacologiche negli anziani.

