



Disciplina de Geriatrie și Gerontologie
a UMF "Carol Davila", București



Societatea Română de
Gerontologie și Geriatrie



Asociația Română de
Psihologie Clinică

Al VII-lea Congres Național de Geriatrie și Gerontologie cu Participare Internațională «Geriatria și Gerontologia în Context European»

CU ACEASTĂ OCAZIE
**SIMPOZIONUL NAȚIONAL DE
GERONTOPSIHOLOGIE
«PSIHOLOGIE ȘI ÎMBĂTRÂNIRE –
ACTUALITĂȚI ȘI TENDINȚE
ÎN CONTEXT EUROPEAN»**

www.ropsiho.ro

Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”
București • Sediul Otopeni • 29 oct. - 1 nov. 2015
www.ana-aslan.ro

Gold Sponsors



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Silver Sponsors



ZENTIVA
A SANOFI COMPANY



Life through Discovery

Bronze Sponsors

CHIMIMPORTEXPOR - PLURIMEX S.R.L.

 Vifor Pharma



AMGEN

Contributors



ALFA WASSERMANN

Terapia | **RANBAXY**



TEVA



Media Partners

Jurmed *Jurnal de*
Sănătate

**MEDICAL
MARKET**

**Al VII-lea Congres Național
de Geriatrie și Gerontologie
cu Participare Internațională**

**«Geriatria și Gerontologia
în Context European»**

29 oct. - 1 nov. 2015

Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”
București • Sediul Otopeni
www.ana-aslan.ro

COMITET DE ORGANIZARE / ORGANISING COMMITTEE

Președinte de Onoare / Honorary President

Acad. Prof. Dr. Constantin Bălăceanu-Stolnici

Președinte / President

Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada

Vicepreședinți / Vice-presidents

Prof. Dr. Ioana Dana Alexa
Șef lucr. Dr. Valer Donca
Lect. Dr. Psih. Rozeta Drăghici
Șef lucr. Dr. Lelia Maria Șușan

Membri / Members

Prof. Dr. Constantin Bogdan
Conf. Dr. Ana Capisizu
Prof. Dr. Mihail Coculescu
Lect. Dr. Aurelia Curaj
Dr. Emanuela Dinca
Prof. Dr. Rodica Ghiuru
Prof. Dr. biochim. Daniela Grădinaru
CS II Dr. Elena Lupeanu
Prof. Dr. Adriana Sarah Nica
Dr. Rodica Nicolescu
CS III Dr. Cătălina Pena
Prof. Dr. Cătălina Poiană
Dr. Ileana Răducanu
CS I Dr. Floarea Revnic
Prof. Dr. Mihaela Roco
Dr. Doina Roditis
Dr. Adrian Stănescu
CS II Dr. Anton Valuch
Prof. Dr. Cristian Vasile
Conf. Dr. Diana Lucia Vasile

Secretariat / Secretariat

CS III Cristina Ionescu; CS III Gianina-Ioana Constantin;
CS III Simona Opreș; As. Cerc. Psih. Ioana Vârtan

Secretari / Secretaries

Asist. princ. Viorica Bancheș, Asist. princ. Camelia Cârjan,
Asist. Daniela Gheorghe, Asist. princ. Elena Spătaru

**Programul celui de Al VII-lea Congres Național de Geriatrie și Gerontologie
cu Participare Internațională**

«Geriatria și Gerontologia în Context European»

I.N.G.G. “Ana Aslan”, Sediul Otopeni – București • 29 octombrie - 01 noiembrie 2015

	JOI 29 octombrie	VINERI 30 octombrie	SÂMBĂTA 31 octombrie	DUMINICĂ 01 noiembrie
	I.N.G.G. “Ana Aslan” - Sediul Otopeni			
SALA A	<p align="center">13.00–14.00 Deschiderea Congresului Național</p> <p align="center">14.00-15.30 – SESIUNE PLENARĂ</p> <p>14.00-14.30- Tendințe în neurologia vârstnicului -Prof. Dr. Alexandru Șerbănescu</p> <p>14.30-15.00- Perspectiva antropologică asupra fenomenului de îmbătrânire -Acad. Prof. Dr. Constantin Bălăceanu-Stolnici</p> <p>15.00-15.30- Endocrinologie și Geriatrie -Prof. Dr. Mihail Coculescu</p> <p align="center">15.30-17.00 – SESIUNE PLENARĂ</p> <p>15.30-16.00- Abordări Europene în studiul biomarkerilor îmbătrânirii umane -Prof. Dr. Daniela Grădinaru</p> <p>16.00-16.30- Scoala națională suedeză pentru studierea îmbătrânirii și sănătății -Prof. Torbjörn Svensson</p> <p>16.30-16.45- Beneficiile aduse de combinațiile în doze fixe, pacienților cu HTA- Bisoprolol-Amlodipina -Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada</p> <p>16.45-17.00- Beneficiile trecerii de la Metformina IR la Metformina XR -Dr. Adamescu Eduard</p> <p align="center">17.00-17.15 – Pauză de cafea</p> <p align="center">17.15-19.00 – SESIUNE PLENARĂ</p>	<p align="center">09.00-11.15 – SESIUNE PLENARĂ</p> <p>09.00-09.15- Controverse și polemici științifice în Geriatrie -Prof. Dr. Constantin Bogdan</p> <p>09.15-09.30- Problematika geriatrică în unitățile medico-sociale -Dr. Marius Covlescu</p> <p>09.30-09.45- Reabilitarea fizică post-accident vascular cerebral la vârstnici -Dr. Andreea Zamfirescu</p> <p>09.45-10.15- Rezultatele unei anchete pe baza de chestionar privind evaluarea riscului de osteoporoză la femei -Dr. PhD Nikolaos Mavritsakis</p> <p>10.15-10.45- Celecoxib în afecțiunile musculo-scheletice - Șef lucr. Daniela Opris</p> <p>10.45-11.15- Managementul modern al osteoporozei - Șef lucr. Daniela Opris</p> <p align="center">11.15-11.30 – Pauză de cafea</p> <p align="center">11.30-13.30 – SESIUNE PLENARĂ</p> <p>11.30-11.55- Evaluarea legăturii dintre stării de nutriție și implicațiile stresului motric la persoanele de vârstă a treia -Șef lucr. Dr. Lelia-Maria Șușan</p> <p>11.55-12.10- Tehnici de determinare a statusului nutrițional la persoanele vârstnice -Dr. Anca Iuliana Pislaru</p>	<p align="center">09.00-11.00 – SESIUNE PLENARĂ</p> <p>09.00-09.20- O cheie în regenerarea și longevitatea creierului: modularea homeostatică a celulelor și circuitelor gliale cerebrale -Prof. Dr. Dan Riga, -Prof. Dr. Sorin Riga</p> <p>09.20-09.30- Putem oare influența îmbătrânirea precoce -Dr. PhD Georgeta Ciomaga</p> <p>09.30-09.40- Responsabilizarea medico-socială în reabilitarea vârstnicilor -Dr. Dragos Munteanu</p> <p>09.40-10.00- Relația dintre hipertermie și demența Alzheimer -Dr. Adrian Stănescu</p> <p>10.00-10.20- Sănătate și Longevitate -Lect. Dr. Aurelia Curaj</p> <p>10.20-10.40- Intervenție asupra nivelului de activitate fizică pe un esantion de persoane vârstnice ce trăiesc independent în comunitate – Studiul RAHEO -Dr. Anna Marie Herghelegiu</p> <p>10.40-11.00- Rolul Alfa D3 în terapia osteoporozei -Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada</p> <p align="center">11.00-11.15 – Pauză de cafea</p> <p align="center">11.15-13.45 – SESIUNE PLENARĂ</p>	<p align="center">08.30-10.00 – SESIUNE PLENARĂ</p> <p>08.30-09.00- Comorbidități în cadrul afecțiunilor osteoarticulare la vârstnici -Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada</p> <p>09.00-09.30- Disfonia ca manifestare în miastenia gravis -Dr. Daniela Neacsu</p> <p>09.30-10.00- Aspecte generale cu privire la rezultatele obținute în urma investigațiilor neurosonologice și neurofiziologice la pacienții cu hiperlipidemie severă din sindromul metabolic -Dr. Emanuela Dincă</p> <p align="center">10.00-10.15 Pauză de cafea</p> <p align="center">10.15-12.15 – Sesiune de comunicări științifice / POSTERE – GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE</p> <p align="center">12.15-13.00 – Pauză de prânz</p> <p align="center">13.00-15.00 – SESIUNE PLENARĂ</p>

**SALA
A**

17.15-17.40- Perspective ale Geriatriei și Gerontologiei în context european
-Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
17.40-18.00- Actualități ale GerontoPsihologiei în context european
-Lect. Dr. Rozeta Drăghici
18.00-18.25- Diabetul de tip 2 și riscul de fractura
-Prof. Dr. Catalina Poiana
18.25-18.45- Rolul statusului nutritional în managementul complex al pacientului varstnic
-Prof. Dr. Ioana Dana Alexa
18.45-19.00- O viață demnă pentru fiecare
-Conf. Dr. Ovidiu Gavrilovici

19.00-20.00
Moment Artistic
Expoziție de Artă
20.00 COCKTAIL

12.10-12.25- Impactul statusului nutrițional asupra răspunsului terapeutic la vârstnic
-Dr. Adriana Panu
12.25-12.40- Stresul oxidativ, malnutriția și îmbătrânirea
-Dr. Ilie Adina Carmen
12.40-13.00- Biocurenți cerebrali cu frecvențe rapide între normal și hiperreactivitate
-Dr. Emanuela Dincă
13.00-13.30- GTS Solution - Previne - Tratează- Protejează!
-Dr. Raluca Nacu
-Dr. Mihaela Mihălcioiu
13.30-14.30 – Pauză de prânz
14.30-16.30 – SESIUNE PLENARĂ
14.30-15.00- Patologia vârstnicului – declinul cognitiv. Eficacitatea și siguranța Tanakan
-Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
15.00-15.20- Aspecte antropo-medicale privind bolile vârstei a treia dintr-un serviciu medical de urgență
-Dr. Adina Baci, CSII
15.20-15.45- De la autonomie la dependență la pacientul vârstnic
-Conf. Dr. Ana Căpășu
15.45-16.00- Tulburările vocale la vârstnici – de la normal la simptom
-Dr. Daniela Neacșu
16.00-16.30- FOSTER - Prima combinație fixă cu particule extrafine pentru terapia astmului bronșic
-Asist. univ. Dr. Anca Macri
16.30-16.45 – Pauză de cafea
16.45-19.00 – SESIUNE PLENARĂ
16.45-17.05- Terapia cu Prolia în osteoporoza postmenopauză - Prezentare de caz
-Dr. Luminia Tronaru

11.15-11.45- Studii de IH Rezonanță nucleară magnetică ale permeabilității de membrană eritrocitară la pacienții cu patologii cardiovasculare de origini diferite
-Dr. Floarea Revnic, CSI
11.45-12.15- Particularități ale sindromului anemic la pacienții vârstnici
-Dr. Cătălina Pena, CSIII
12.15-12.45- Realizarea unui standard european de pregătire în geriatrie și gerontologie
-Prof. Dr. Andreas Stuck
12.45-13.15- Formarea de specialiști în geriatrie și gerontologie în România
-Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
13.15-13.45- Utilizarea TIC pentru susținerea abordărilor inovatoare în dezvoltarea de noi soluții ce vizează o îmbătrânire sănătoasă
-Ianculescu Marilena (PM)

13.45-14.30 – Pauză de prânz

14.30-16.00
– Sesiune de comunicări științifice
– TINERI MEDICI GERIATRI

16.00-16.15 – Pauză de cafea

16.15-18.15
– Sesiune de comunicări
– NURSING GERIATRIC

13.00-13.30- Perspective geriatrice privind reabilitarea și recuperarea post-accident vascular cerebral
-Șef lucr. Dr. Valer Donca
13.30-14.00- Miastenia gravis – caz clinic
-Dr. Luciana Mardirosevi
14.00- 14.30- Reziliența la vârstnici
-Lect. Dr. Rozeta Drăghici
14.30-15.00- Factori de risc legați de pensionare
-Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada

15.00–15.30
Închiderea
Congresului Național

		<p>17.05-17.35- Tulburările deteriorative demențiale la vârstnic -Prof. Dr. Mirela Manea</p> <p>17.35-18.05- Managementul pacientului depresiv cu comorbiditate somatică -Conf. Dr. Maria Ladea</p> <p>18.05-18.35- Oftalmologia in Geriatria europeana -Dr. Liliana Matache</p> <p>18.35-19.00 Examinarea CT nativ – indicatii si limite -Dr. Efimov Vladimir</p> <p>19.00 - MASA DE SEARA</p>		
SALA B		<p>09.00-19.00 SIMPOZIONUL NAȚIONAL DE GERONTOPSIHOLOGIE ”PSIHOLOGIE SI ÎMBĂTRÂNIRE – ACTUALITĂȚI SI TENDINTE ÎN CONTEXT EUROPEAN”</p> <p>09.00- 09.15 Deschiderea oficială -Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada</p> <p>09.15- 11.15 - CONFERINTE I 09.15- 09.45- Gerontopsihologia – tendinte românești si europene -Lect. Dr. Rozeta Drăghici</p> <p>09.45-10.15- Rolul psihologului clinician in institutiile de sanatate mintala -Psih. Drd. Cristina Oprea</p> <p>10.15-10.45- Centrul memoriei – centru pilot pt depistarea și diagnosticarea precoce a Bolii Alzheimer -Psih. Drd. Maria Moglan</p> <p>10.45-11.15- Asociația Română de Psihologie Clinică – o necesitate? -Psih. Pr. Paula Onu</p> <p>11.15-11.30 – Pauză de cafea</p> <p>11.30- 12.45 – CONFERINȚE II</p>	<p>09.00 – 11.00 – Sesiune de comunicări științifice – BIOLOGIA ÎMBĂTRÂNIRII</p> <p>11.00 – 11.15 – Pauză de cafea</p> <p>11.15 – 12.45 MASĂ ROTUNDĂ “INTERDISCIPLINARITATE GERIATRIE - RECUPERARE MEDICALĂ” -Prof. Dr. Adriana Sarah Nica</p> <p>11.15-11.35- Motivatii si limite ale programelor de antrenament fizic la varstnic -Prof. Dr. Adriana Sarah Nica</p> <p>11.35-11.50-Actualitati in diagnosticul si tratamentul osteoporozei senile -Dr. Gilda Mologhianu</p> <p>11.50-12.10- Particularitati de recuperare in complexul distal al membrului superior posttraumatic la varstnic -Dr. Mariana Constantinovici</p> <p>12.10-12.30- Solutii terapeutice de recuperare in boala Parkinson -Dr. Florina Ojoga</p>	

**SALA
B**

11.30-11.55- Structuri de identitate și imunogeneza psihologică la vârsta a treia
-Prof. Dr. Cristian Vasile

11.55-12.20- Rețelele sociale de suport ale vârstnicilor depresivi
-Conf. Dr. Camelia Popa

12.20-12.45- Impactul înaintării în vârstă asupra petrecerii timpului liber și greutății corporale
-Conf. Dr. Cornelia Rada

12.45-13.30- **ATELIER interactiv –**
Îmbătrânirea din punct de vedere psihotraumatologic
-Conf. Dr. Diana-Lucia Vasile

13.30 – 14.00 – Pauză de prânz

14.00-14.30 - Sesiune POSTERE
- GerontoPsihologie

14.30-16.30 - Sesiune de
COMUNICĂRI Științifice I -
Gerontopsihologia – abordare interdisciplinară

16.30-16.45 – Pauză de cafea

16.45-17.30 - Direcții noi de
CERCETARE în
GerontoPsihologie II -
Ortostatismul - factor favorabil pentru diminuarea anxietății, depresiei și încetinirea îmbătrânirii
-Prof. Univ. Dr. Mihaela Roco
-Drd. Psih. Corina Răducea

17.30-19.00 MASĂ ROTUNDĂ
Gerontopsihologia clinică - evaluare și intervenții specifice
-Lect. Dr. Rozeta Drăghici
Psih. Ancuța Neaga, Psih. Nadia Sîrbu,
Psih. Polixenia Stan, Psih. Ioana Vârtan

12.30-12.45- Medicina complementara – solutii terapeutice pentru pacientul varstnic
-Prof. Dr. Adriana Sarah Nica

13.45 – 14.30 – Pauză de prânz

14.30 – 16.00 Sesiune de comunicări
– NURSING GERIATRIC

Programme of the 7th National Congress of Geriatrics and Gerontology with International participation

« Geriatrics and Gerontology in the European context »

N.I.G.G. “Ana Aslan”, Otopeni Department – Bucharest • October 29-November 1, 2015

	<i>Thursday October 29</i>	<i>Friday October 30</i>	<i>Saturday October 31</i>	<i>Sunday November 1</i>
N.I.G.G. “Ana Aslan” – Otopeni Department				
HALL A	13.00–14.00 Opening Ceremony	09.00-11.15 –PLENARY SESSION	09.00-11.00 – PLENARY SESSION	08.30-10.00 – PLENARY SESSION
	<p>14.00-15.30</p> <p>– PLENARY SESSION</p> <p>14.00-14.30-Trends in elder’s neurology -Prof. Dr. Alexandru Șerbănescu</p> <p>14.30-15.00- Anthropological perspective on aging -Acad. Prof. Dr. Constantin Bălăceanu- Stolnici</p> <p>15.00-15.30- Endocrinology and Geriatrics -Prof. Dr. Mihail Coculescu</p> <p>15.30-17.00 – PLENARY SESSION</p> <p>15.30-16.00- European approaches on biomarkers of human ageing -Prof. Dr. Daniela Grădinaru</p> <p>16.00-16.30- Swedish national graduate school of aging and health -Prof. Torbjörn Svensson</p> <p>16.30-16.45- The benefits of fixed dose combinations in patients with HTA- Bisoprolol -Amlodipine -Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada</p> <p>16.45-17.00 Benefits transition from IR Metformin to XR Metformin -Dr. Adamescu Eduard</p> <p>17.00-17.15 – Coffee break</p>	<p>09.00-09.15– Scientific controversies and polemics in Geriatrics -Prof. Dr. Constantin Bogdan</p> <p>09.15-09.30- The geriatric issue in social health centres -Dr.Marius Covlescu</p> <p>09.30-09.45- Post-stroke physical rehabilitation at the elderly -Dr. Andreea Zamfirescu</p> <p>09.45-10.15- The results of a survey questionnaire based on the assessment of the risk of osteoporosis in women -Dr. PhD Nikolaos Mavritsakis</p> <p>10.15-10.45- Celecoxib in musculoskeletal disorders - Sef lucr. Daniela Opris</p> <p>10.45-11.15- Modern management of osteoporosis - Sef lucr. Daniela Opris</p> <p>11.15-11.30 – Coffee break</p> <p>11.30-13.30 – PLENARY SESSION</p> <p>11.30-11.55- Assessment of nutritional status and the link between motric stress implications in older people -Șef lucr.Dr.Lelia-Maria Șușan</p>	<p>09.00-09.20-A key in brain regeneration and longevity:homeostatic modulation of cerebral glial cells and circuits -Prof. Dr. Dan Riga, -Prof. Dr. Sorin Riga</p> <p>09.20-09.30- Can we influence early aging -Dr. PhD Georgeta Ciomaga</p> <p>09.30-09.40- Empowering medico-social rehabilitation of elderly - Dr. Dragos Munteanu</p> <p>09.40-10.00- The relationship between hyperthermia and Alzheimer dementia -Dr. Adrian Stănescu</p> <p>10.00-10.20-Health and longevity -Lect. Dr. Aurelia Curaj</p> <p>10.20-10.40- Physical level activity intervention on a cohort elderly people who live independent in community - RAHEO study -Dr. Anna Marie Herghelegiu</p> <p>10.40-11.00- The role of alpha D3 in osteoporosis therapy -Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada</p>	<p>08.30-09.00- Musculoskeletal disorders comorbidity in the elderly -Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada</p> <p>09.30-09.30- Disphony as a manifestation of myasthenia gravis -Dr. Daniela Neacsu</p> <p>09.30-10.00- General aspects regarding the results of neurosonological and neurophysiological investigations of severe hyperlipidaemia sufferers -Dr. Emanuela Dincă</p> <p>10.00-10.15 – Coffee break</p> <p>10.15-12.15 – SCIENTIFIC SESSION Communications / POSTERS - GERIATRICS and GERONTOLOGY</p> <p>12.15-13.00 – Lunch break</p> <p>13.00-15.00 – PLENARY SESSION</p> <p>13.00-13.30-Perspective geriatric rehabilitation and recovery post-stroke cases of accidents -Șef lucr. Dr. Valer Donca</p>

**HALL
A**

**17.15-19.00
– PLENARY SESSION**

- 17.15-17.40- Geriatrics and gerontology outlook in European context
-Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
17.40-18.00-Updates of Gerontopsihology in European context
-Lect. Dr. Rozeta Drăghici
18.00-18.25- Type 2 diabetes and fracture risk
-Prof. Dr. Catalina Poiana
18.25-18.45-The key role of correct management of nutritional status in the complex treatment of senior patient
-Prof. Dr. Ioana Dana Alexa
18.45-19.00- A dignified life for everyone
-Conf. Dr. Ovidiu Gavrilovici

**19.00-20.00
Concert
Art Exhibition**

20.00 COCKTAIL

- 11.55-12.10- Measuring techniques of nutritional status in senior population
-Dr. Anca Iuliana Pislaru
12.10-12.25 The impact of nutritional status on the therapeutical effectiveness in elderly
-Dr. Adriana Pancu
12.25-12.40- Oxidative stres , malnutrition and aging
-Dr.Ilie Adina Carmen
12.40-13.00- Cerebral bio-currents with high frequencies between normal and hyperactive
-Dr.Emanuela Dincă
13.00-13.30- GTS Solution - Prevent - Heal - Protect!
-Dr. Raluca Nacu
-Dr. Mihaela Mihălcioiu

13.30-14.30 – Lunch break

14.30-16.30

– PLENARY SESSION

- 14.30-14.50- Elderly pathology -cognitive decline . Tanakan efficiency and safety
-Prof. Dr. Gabriel Ioan Prada
14.50-15.10- Medical - anthropological aspects concerning old age diseases in a medical emergency service
-Dr. Adina Baciu, CSII
15.10-15.30-From autonomy to dependence in elderly
-Conf. Dr. Ana Capisizu
15.45-16.00- Voice disorders in the elderly from the normal symptoms
-Dr. Daniela Neacșu
16.00-16.30- FOSTER - The first fixed combination with extra fine particles for asthma therapy
-Asist. univ. Dr. Anca Macri

11.00-11.15 – Coffee break

11.15-13.45

– PLENARY SESSION

- 11.15-11.45- ¹H nuclear magnetic resonance studies of erythrocyte membrane permeability in patients with cardiovascular pathologies with different pathogenic mechanisms
-Dr. Floarea Revnic, CSI
11.45-12.15- Characteristics of anemia in elderly patients
-Dr. Cătălina Pena, CSIII
12.15-12.45- Making a European standard of training in Geriatrics and Gerontology
-Prof. Dr. Andreas Stuck
12.45-13.15- Training of specialists in Geriatrics and Gerontology in Romania
-Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
13.15-13.45- ICT supporting innovative approaches for building new sollutions facing a healthier ageing
-IanculescuMarilena (PM)

13.45-14.30 –Lunch break

14.30 – 16.00

**–SCIENTIFIC SESSION
COMMUNICATIONS –
YOUNG GERIATRICIANS
16.00-16.15 – Coffee break**

16.15 – 18.15

**– GERIATRIC NURSING
SESSION-Communications**

- 13.30-14.00- Myasthenia gravis - clinical case
-Dr. Luciana Mardirosevici
14.00- 14.30- Resilience at elderly
-Lect. Dr. Rozeta Drăghici
14.30-15.00- Risk factors related to retirement
-Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada

**15.00–15.30
Closing Ceremony**

		<p>16.30-16.45 – Coffee break</p> <p>16.45-19.00 – PLENARY SESSION</p> <p>16.45-17.05- Prolia therapy in postmenopause osteoporosis. Case study -Dr. Luminita Tronaru</p> <p>17.05-17.35-Deteriorative disorders dementia in the elderly -Prof. Dr. Mirela Manea</p> <p>17.35-18.05-Depressive comorbidity somatic patient management -Conf.Dr.Maria Ladea</p> <p>18.05-18.35- Ophthalmology in european Geriatrics -Dr. Liliana Matache</p> <p>18.35-19.00 –Unenhanced CT scan - capabilities and limits -Dr. Efimov Vladimir</p> <p>19.00 - DINNER</p>		
<p>HALL B</p>		<p>09.00-19.00 THE NATIONAL SYMPOSIUM OF GERONTOLOGY AND PSYCHOLOGY ”PSYCHOLOGY AND AGING – UPDATES AND TRENDS IN EUROPEAN CONTEXT”</p> <p>09.00- 09.15 Official Opening -Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada</p> <p>09.15- 11.15 - CONFERENCES I</p> <p>09.15- 09.45- Gerontopsihology – Romanian and Europea trends -Lect. Dr. Rozeta Drăghici</p> <p>09.45-10.15- The role of clinical psychologist in Mental Health Institutions -Phyc. Drd. Cristina Oprea</p> <p>10.15-10.45- Memory center - pilot center for Alzheimer’s disease early diagnosis. The multidisciplinary team and the neuropsychologist role - Phyc. Drd. Maria Moglan</p>	<p>09.00 – 11.00 – SCIENTIFIC SESSION Communications BIOLOGY OF AGING</p> <p>11.00 – 11.15 – Coffee break</p> <p>11.15 – 12.45 ROUND TABLE -INTERDISCIPLINARY MEDICAL REHABILITATION – GERIATRICS- -Prof. Dr. Adriana Sarah Nica</p> <p>11.15-11.35- Motivations and limits of exercise training programs in elderly -Prof. Dr. Adriana Sarah Nica</p> <p>11.35-11.50- News in the diagnosis and treatment of senile osteoporosis -Dr. Gilda Mologhianu</p>	

**HALL
B**

10.45-11.15- Romanian Association of
Clinical Psychology - a necessity?
- Psyc. Pr. Paula Onu
11.15-11.30 –Coffee break
11.30- 12.45 - CONFERENCES II
11.30-11.55- Identity structures and
psychological immunogenicity
at the III rd age
-Prof. Dr. Cristian Vasile
11.55-12.20- Social networks support of
depressed elderly
-Conf. Dr. Camelia Popa
12.20-12.45 The impact of advancing age
on spending leisure and body
weight
-Conf. Dr. Cornelia Rada
12.45-13.30-**Interactive WORKSHOP**
Aging- A psychotraumatological point of view
-Conf. Dr. Diana-Lucia Vasile
13.30 – 14.00 – Lunch break

14.00-14.30 - GerontoPsychology
POSTERS Session
14.30-16.30- **Scientific Session**
COMMUNICATIONS I
Gerontopsychology – Interdisciplinary
Approach
16.30 – 16.45 – Coffee break
16.45 – 17.30 – Trends of RESEARCH
in Gerontopsychology II
Orthostatism – Favorable Factor in
Reducing Anxiety, Depression and
in Slowing the Aging Process
-Prof. Univ. Dr. Mihaela Roco
-Drd. Psyc. Corina Răducea

17.30 –19.00 – **ROUND TABLE –**
-Clinical Gerontopsihology –
Assessment and Specific Interventions
-Lect. Dr. Rozeta Drăghici
Psyc. Ancuța Neaga, Psyc. Nadia Sîrbu,
Psyc. Polixenia Stan, Psyc. Ioana Vârtan

11.50-12.10- Features of the
recovery in the distal
upper limb complex
posttraumatic the elderly
-Dr. Mariana Constantinovici
12.10-12.30- Therapeutic recovery
solutions in Parkinson's
disease
-Dr.Florina Ojoga
12.30-12.45-Complementary
Medicine–
Therapeutical
solutions for elderly
patients
-Prof. Dr. Adriana Sarah Nica

13.45 – 14.30 – Lunch break

**14.30 – 16.00 – GERIATRIC
NURSING SESSION-
Communications**

JOI 29 octombrie 2015
Thursday 29rd October 2015

SALA A / Hall A

13.00–14.00 • Deschiderea Congresului Național
Opening Ceremony

14.00 – 15.30 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

- 14.00-14.30 **TENDINȚE ÎN NEUROLOGIA VÂRSTNICULUI**
TRENDS IN ELDER'S NEUROLOGY
Prof. Dr. Alexandru Șerbănescu
Sectia de Neurologie, Spitalul Clinic Colentina, Bucuresti
- 14.30-15.00 **PERSPECTIVA ANTROPOLOGICĂ ASUPRA FENOMENULUI DE ÎMBĂTRÂNIRE**
ANTHROPOLOGICAL PERSPECTIVE ON AGING
Acad. Prof. Dr. Constantin Bălăceanu- Stolnici
Institutul de Antropologie "Fr. Rainer" al Academiei Romane, Universitatea Ecologica
- 15.00-15.30 **ENDOCRINOLOGIE SI GERIATRIE**
ENDOCRINOLOGY AND GERIATRICS
Prof. Dr. Mihail Coculescu
Institutul National de Endocrinologie "C.I. Parhon", Bucuresti

15.30 – 17.00 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

- 15.30-16.00 **ABORDĂRI EUROPENE ÎN STUDIUL BIOMARKERILOR ÎMBĂTRÂNIRII UMANE**
EUROPEAN APPROACHES ON BIOMARKERS OF HUMAN AGEING
Prof. Dr. Daniela Grădinaru
Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Bucuresti
- 16.00-16.30 **SCOALA NATIONALA SUEDEZA PT STUDIERE ÎMBĂTRÂNIRII SI SANATATII**
SWEDISH NATIONAL GRADUATE SCHOOL OF AGING AND HEALTH
Prof. Torbjörn Svensson
Center for Ageing and Supportive Environments, CASE, Lund Univestity
- 16.30-16.45 **BENEFICIILE ADUSE DE COMBINATIILE IN DOZE FIXE, PACIENTILOR**
CU HTA-BISOPROLOL-AMLODIPINA
THE BENEFITS OF FIXED DOSE COMBINATIONS IN PATIENTS WITH HTA
AMLODIPINE-BISOPROLOL
Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti
Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Bucuresti
- 16.45-17.00 **BENEFICIILE TRECERII DE LA METFORMINA IR LA METFORMINA ZR**
BENEFITS TRANSITION FROM IR METFORMIN TO XR METFORMIN
Dr. Adamescu Eduard
Spitalul clinic Nicolae Malaxa, Bucuresti

17.00-17.15 – Pauză de cafea / COFFEE BREAK

17.15 – 19.00 • SESIUNE PLENARĂ/ PLENARY SESSION

- 17.15-17.40 **PERSPECTIVE ALE GERIATRIEI ȘI GERONTOLOGIEI ÎN CONTEXT EUROPEAN**
GERIATRICS AND GERONTOLOGY OUTLOOK IN EUROPEAN CONTEXT
Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti
Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Bucuresti
- 17.40-18.00 **ACTUALITĂȚI ALE GERONTOSIHOLOGIEI ÎN CONTEXT EUROPEAN**
UPDATES OF GERONTOSIHOLOGY IN EUROPEAN CONTEXT
Lect. Dr. Psih. Rozeta Drăghici
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti

- 18.00-18.25 **DIABETUL DE TIP 2 SI RISCUL DE FRACTURA**
TYPE 2 DIABETES AND FRACTURE RISK
Prof. Dr. Catalina Poiana
Institutul National de Endocrinologie "C.I. Parhon", Bucuresti
- 18.25-18.45 **ROLUL STATUSULUI NUTRITIONAL IN MANAGEMENTUL COMPLEX**
AL PACIENTULUI VARSTNIC
THE KEY ROLE OF CORRECT MANAGEMENT OF NUTRITIONAL STATUS
IN THE COMPLEX TREATMENT OF SENIOR PATIENT
Prof. Dr. Ioana Dana Alexa
Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, UMF "Gr.T. Popa" Iasi
- 18.45-19.00 **O VIATA DEMNA PENTRU FIECARE**
A DIGNIFIED LIFE FOR EVERYONE
Conf. Dr. Ovidiu Gavrilovici
Facultatea de Psihologie si Stiinte ale Educatiei, Universitatea Al. I. Cuza Iasi

19.00 - 20.00 MOMENT ARTISTIC / CONCERT

EXPOZIȚIE DE ARTĂ / ART EXHIBITION

20.00 COCKTAIL

VINERI 30 octombrie 2015
Friday 30th October 2015

SALA A / Hall A

09.00 – 11.15 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

Moderatori / Chairpersons: *Constantin Bogdan, Marius Covlescu, Valer Donca*

- 09.00-09.15 **CONTROVERSE SI POLEMICI STIINTIFICE IN GERIATRIE**
SCIENTIFIC CONTROVERSIES AND POLEMICS IN GERIATRICS
Prof. Dr. Constantin Bogdan
Centrul Medico-Social „Sfantul Andrei” Bucuresti
- 09.15-09.30 **PROBLEMATICA GERIATRICA ÎN UNITĂȚILE MEDICO-SOCIALE**
THE GERIATRIC ISSUE IN SOCIAL HEALTH CENTRES
Dr. Marius Covlescu
Centrul Medico-Social „Sfantul Andrei” Bucuresti
- 09.30-09.45 **REABILITAREA FIZICĂ POST-ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL LA VÂRSTNICI**
POST-STROKE PHYSICAL REHABILITATION AT THE ELDERLY
Dr. Andreea Zamfirescu
Clinica de Geriatrie, Spitalul "Sf. Luca" București
- 09.45-10.15 **REZULTATELE UNEI ANCHETE PE BAZA DE CHESTIONAR PRIVIND EVALUAREA RISCULUI DE OSTEOPOROZA LA FEMEI**
THE RESULTS OF A SURVEY QUESTIONNAIRE BASED ON THE ASSESSMENT OF THE RISK OF OSTEOPOROSIS IN WOMEN
Dr. PhD Nikolaos Mavritsakis
Centrul de Geriatrie si Gerontologie Alba Iulia
- 10.15-10.45 **CELECOXIB ÎN AFECTIUNILE MUSCULO-SCHELETICE**
CELECOXIB IN MUSCULOSKELETAL DISORDERS
Șef lucr. Daniela Opris
Spitalul clinic „Sf. Maria”, Bucuresti
- 10.45-11.15 **MANAGEMENTUL MODERN AL OSTEOPOROZEI**
MODERN MANAGEMENT OF OSTEOPOROSIS
Șef lucr. Daniela Opris
Spitalul clinic „Sf. Maria”, Bucuresti

11.15 – 11.30 – Pauză de cafea / COFFEE BREAK

11.30 – 13.30 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

Moderatori / Chairpersons: *Lelia-Maria Șușan, Ilie Adina Carmen, Emanuela Dincă*

- 11.00-11.55 **EVALUAREA LEGĂTURII DINTRE STĂRII DE NUTRIȚIE SI IMPLICATIILE STRESULUI MOTRIC LA PERSOANELE DE VÂRSTA A TREIA**
ASSESSMENT OF NUTRITIONAL STATUS AND THE LINK BETWEEN MOTRIC STRESS IMPLICATIONS IN OLDER PEOPLE
Șef lucr. Dr. Lelia-Maria Șușan
Clinica IV-a Medicală a Spitalului Clinic CFR Timișoara, Secția de geriatrie
- 11.55-12.10 **TEHNICI DE DETERMINARE A STATUSULUI NUTRIȚIONAL LA PERSOANELE VÂRSTNICE**
MEASURING TECHNIQUES OF NUTRITIONAL STATUS IN SENIOR POPULATION
Dr. Anca Iuliana Pislaru
Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, UMF “Gr.T. Popa” Iasi
- 12.10-12.25 **IMPACTUL STATUSULUI NUTRIȚIONAL ASUPRA RASPUNSULUI TERAPEUTIC LA VÂRSTNIC**
THE IMPACT OF NUTRITIONAL STATUS ON THE THERAPEUTICAL EFFECTIVENESS IN ELDERLY
Dr. Adriana Pancu
Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, UMF “Gr.T. Popa” Iasi

- 12.25- 12.40 **STRESUL OXIDATIV, MALNUTRITIA SI IMBATRANIREA**
OXIDATIVE STRES , MALNUTRITION AND AGING
Dr. Ilie Adina Carmen
Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, UMF “Gr.T. Popa” Iasi
- 12.40-13.00 **BIOCURENTI CEREBRALI CU FRECVENTE RAPIDE INTRE NORMAL SI**
HIPERREACTIVITATE
CEREBRAL BIO-CURRENTS WITH HIGH FREQUENCIES BETWEEN NORMAL
AND HYPERACTIVE
Dr. Emanuela Dincă
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie ”Ana Aslan”, Bucuresti
- 13.00 – 13.30 **GTS SOLUTION**
- O SOLUȚIE ÎN PROFILAXIA ȘI MANAGEMENTUL ARTROZEI INCIPIENTE LA
VÂRSTNIC - REGENOVEX
A CHOICE IN THE PROPHYLAXIS AND MANAGEMENT OF EARLY OSTEOARTHRITIS
IN THE ELDERLY - REGENOVEX
Dr. Raluca Mihaela Nacu, Prof. Dr. Gabriel Ioan Prada, Dr. Adrian Sociu,
Dr. Anna Marie Herghelegiu
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie ”Ana Aslan”, Bucuresti
- PREVINE - TRATEAZA - PROTEJEAZA!
PREVENT- HEAL- PROTECT!
Dr. Mihaela Mihălcioiu
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie ”Ana Aslan”, Bucuresti

13.30 – 14.30 – Pauză de prânz / LUNCH BREAK

14.30 – 16.30 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

Moderatori / Chairpersons: Gabriel-Ioan Prada, Ana Capizisu, Adina Baciu

- 14.30-15.00 **PATOLOGIA VÂRSTNICULUI – DECLINUL COGNITIV. EFICACITATEA SI**
SIGURANTA TANAKAN
ELDERLY PATHOLOGY -COGNITIVE DECLINE. TANAKAN EFFICIENCY AND SAFETY
Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie ”Ana Aslan”, Bucuresti
Universitatea de Medicina si Farmacie ”Carol Davila”, Bucuresti
- 15.00-15.20 **ASPECTE ANTROPO-MEDICALE PRIVIND BOLILE VÂRSTEI A TREIA DINTR-UN**
SERVICIU MEDICAL DE URGENȚĂ
MEDICAL - ANTHROPOLOGICAL ASPECTS CONCERNING OLD AGE DISEASES IN
A MEDICAL EMERGENCY SERVICE
Dr. Adina Baciu, CSII
Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer”al Academiei Române, Bucuresti
- 15.20-15.45 **DE LA AUTONOMIE LA DEPENDENTA LA PACIENTUL VARSTNIC**
FROM AUTONOMY TO DEPENDENCE IN ELDERLY
Conf. Dr. Ana Capizisu
UMF ”Carol Davila” București, Disciplina de Geriatrie și Gerontologie;
Spitalul de Boli Cronice “Sf. Luca” București
- 15.45-16.00 **TULBURĂRILE VOCALE LA VÂRȘTNICI – DE LA NORMAL LA SIMPTOM**
VOICE DISORDERS IN THE ELDERLY FROM THE NORMAL SYMPTOMS
Dr. Daniela Neacșu
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie ”Ana Aslan”, Bucuresti
- 16.00-16.30 **FOSTER - PRIMA COMBINATIE FIXA CU PARTICULE EXTRAFINE PENTRU TERAPIA**
ASTMULUI BRONSIC
THE FIRST FIXED COMBINATION WITH EXTRA FINE PARTICLES FOR ASTHMA
THERAPY
Asist. Univ. Dr. Anca Macri
Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta", Bucuresti

16.30-16.45 – Pauză de cafea / COFFEE BREAK

16.45 – 19.00 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

Moderatori / Chairpersons: *Maria Ladea, Mirela Manea*

- 16.45-17.05 **TERAPIA CU PROLIA IN OSTEOPOROZA POSTMENOPAUAZA- PREZENTARE DE CAZ**
PROLIA THERAPY IN POSTMENOPAUSE OSTEOPOROSIS – CASE STUDY
Dr. Luminita Tronaru
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti
- 17.05-17.35 **TULBURĂRILE DETERIORATIVE DEMENTIALE LA VÂRSTNIC**
DETERIORATIVE DEMENTIA DISORDERS IN THE ELDERLY
Prof. Dr. Mirela Manea
Sectia IV Clinic Psihiatrie, Spital "Al. Obregia" Bucuresti
- 17.35-18.05 **MANAGEMENTUL PACIENTULUI DEPRESIV CU COMORBIDITATE SOMATICĂ**
DEPRESSIVE COMORBIDITY SOMATIC PATIENT MANAGEMENT
Conf. Dr. Maria Ladea
Sectia III Clinic Psihiatrie, Spital "Al. Obregia" Bucuresti
- 18.05-18.35 **OFTALMOLOGIA IN GERIATRIA EUROPEANA**
OPHTHALMOLOGY IN EUROPEAN GERIATRICS
Dr. Liliana Matache
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti
- 18.35-19.00 **EXAMINAREA CT NATIV – INDICATII SI LIMITE**
UNENHANCED CT SCAN - CAPABILITIES AND LIMITS
Dr. Efimov Vladimir
Reteaua privata de sanatate Regina Maria

19.00 - MASA DE SEARA / DINNER

VINERI 30 octombrie 2015

Friday 30th October 2015

SALA B / Hall B

09.00 – 19.00

SIMPOZIONUL NAȚIONAL DE GERONTOPSIHOLOGIE **"PSIHOLOGIE SI ÎMBĂTRÂNIRE –** **ACTUALITĂȚI SI TENDINȚE ÎN CONTEXT EUROPEAN"** ***NATIONAL SYMPOSIUM OF GERONTOLOGY*** ***"PSYCHOLOGY AND AGING –*** ***UPDATES AND TRENDS IN EUROPEAN CONTEXT"***

09.00-09.15 Deschiderea oficială / Official Opening
Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada

09.15 – 11.15 • CONFERINȚE I / CONFERENCES I •

Moderatori / Chairpersons: *Rozeta Drăghici, Paula Onu*

- 09.15-09.45 **GERONTOPSIHOLOGIA – TENDINȚE ROMÂNEȘTI ȘI EUROPENE**
GERONTOLOGY - ROMANIAN AND EUROPEAN TRENDS
Lect. Dr. Rozeta Drăghici
Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", București
- 09.45-10.15 **ROLUL PSIHOLOGULUI CLINICAN ÎN INSTITUȚIILE DE SĂNĂTATE MINTALĂ**
THE ROLE OF CLINICAL PSYCHOLOGIST IN MENTAL HEALTH INSTITUTIONS
Psih. pr. Drd. Cristina Oprea
Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. Al. Obregia" Bucuresti

- 10.15-10.45 **CENTRUL MEMORIEI – CENTRU PILOT PENTRU DEPISTAREA ȘI DIAGNOSTICAREA PRECOCE A BOLII ALZHEIMER.
ROLUL NEUROPSIHOLOGULUI ÎN CADRUL ECHIPEI MULTIDISCIPLINARE
MEMORY CENTER – PILOT CENTER FOR ALZHEIMER'S DISEASE EARLY DIAGNOSIS.
THE MULTIDISCIPLINARY TEAM AND THE NEUROPSYCHOLOGIST ROLE**
Psih. Drd. Maria Moglan
Societatea Română Alzheimer
- 10.45-11.15 **ASOCIAȚIA ROMÂNĂ DE PSIHLOGIE CLINICĂ – O NECESITATE
ROMANIAN ASSOCIATION OF CLINICAL PSYCHOLOGY - A NECESSITY?**
Psih. pr. Paula Onu
Secția Neurologie – Institutul Clinic Fundeni București

11.15-11.30 – Pauză de cafea / COFFEE BREAK

11.30 – 12.45 • CONFERINȚE II / CONFERENCES II

Moderatori / Chairpersons: Camelia Popa, Cornelia Rada

- 11.30-11.55 **STRUCTURI DE IDENTITATE ȘI IMUNOGENEZA PSIHOLGICĂ LA VÂRSTA A TREIA
IDENTITY STRUCTURES AND PSYCHOLOGICAL IMMUNOGENICITY AT THE IIIRD AGE**
Prof. Dr. Cristian Vasile, CSI
Facultatea de Litere și Științe, Universitatea din Ploiești
- 11.55-12.20 **REȚELELE SOCIALE DE SUPT ALE VÂRSTNICILOR DEPRESIVI
SOCIAL NETWORKS SUPPORT OF DEPRESSED ELDERLY**
Conf. Dr. Camelia Popa
Institutul de Filosofie și Psihologie "Constantin Rădulescu Motru", Academia Română
- 12.20-12.45 **IMPACTUL ÎNĂINTĂRII ÎN VÂRSTĂ ASUPRA PETRECERII TIMPULUI LIBER ȘI GREUTĂȚII CORPORALE
THE IMPACT OF ADVANCING AGE ON SPENDING LEISURE AND BODY WEIGHT**
Conf. Dr. Cornelia Rada
Institutul de Antropologie "Francisc Rainer" al Academiei Române

12.45-13.30 • ATELIER INTERACTIV / INTERACTIVE WORKSHOP

**ÎMBĂTRÂNIREA DIN PUNCT DE VEDERE PSIHOTRAUMATOLOGIC
AGING - A PSYCHOTRAUMATOLOGICAL POINT OF VIEW**

Conf. Dr. Diana-Lucia Vasile

Institutul pentru Studiul și Tratatamentul Traumei, Universitatea Hyperion București

13.30-14.00 – Pauză de prânz / LUNCH BREAK

14.00-14.30 • Sesiune POSTERE GerontoPsihologie / GerontoPsychology POSTERS Session

ART-TERAPIA ȘI BENEFICIILE EI LA VÂRSTNICI

ART-THERAPY AND ITS BENEFITS ON ELDERLY

Ioana Vârtan

Institutul National de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, Romania

CORELAȚIA DINTRE TULBURAREA ANXIOASĂ ȘI PREZENȚA

TULBURĂRILOR CALITATIVE ALE GÂNDIRII

THE CORRELATION OF ANXIETY AND QUALITATIVE THINKING

Claudia Bălan

Institutul National de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, Romania

CERCETARI PRIVIND MECANISMELE LONGEVITATII UMANE

RESEARCHES WITH REGARD TO MECHANISMS OF HUMAN LONGEVITY

Irina Dumitrescu¹, Mariana Rachita¹, Elena Lupeanu¹, Catalina Pena¹, Claudia Borsa¹,

Cristina Ionescu¹, Rodica Enache¹, Elena Roditis¹, Rodica Hnidei¹, Doina State¹,

Monica Barsan¹, Violeta Bogdaneanu¹, Victoria Jugravu¹, Doina Ditoiu¹,

Emanuela Constantinescu¹, Petre Gherasim¹ Amalia Gabriela Diaconeasa²

¹Institutul National de Gerontologie și Geriatrie “Ana Aslan”, București Romania

²Universitatea Politehnica București

CE PUTEM FACE PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA FUNCȚIONALĂ A GONARTROZEI LA VÂRSTNICI?

WHAT CAN WE DO FOR FUNCTIONAL IMPROVEMENT IN THE ELDERLIES GONARTHROSIS?

Silviu Dontu¹, Georgeta Popescu², Sanda Pirvu², Luciana Ionita², Sandra Naniu³

¹Clinica Arceda, Ploiesti, Romania

²Institutul National de Geriatrie si Gerontologie Ana Aslan, Bucuresti, Romania

³Spitalul Cantacuzino, Bucuresti, Romania

14.30-16.30 • Sesiune de COMUNICĂRI ȘTIINȚIFICE I /

SCIENTIFIC COMMUNICATIONS Session I

GERONTOPSIHOLOGIA – ABORDARE INTERDISCIPLINARĂ

GERONTOLOGY - INTERDISCIPLINARY APPROACH

Moderatori / Chairpersons: Cristina Oprea, Emanuela Dincă

- 14.30-14.45 **INFLUENȚA FACTORILOR SOCIO-COMPORTAMENTALI ȘI A STILULUI DE VIAȚĂ ÎN CONTEXTUL LONGEVITĂȚII ACTIVE**
INFLUENCE OF SOCIO-BEHAVIORAL FACTORS AND LIFESTYLE IN THE CONTEXT OF ACTIVE LONGEVITY
Rodica Rășanu Enache, Ioana Vârtan, Polixenia Stan, Claudia Bălan
Institutul National de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan", Bucuresti
- 14.45-15.00 **PROMOVAREA ACTIVITĂȚII FIZICE LA PERSOANELE VÂRSTNICE INSTITUȚIONALIZATE**
PROMOTING PHYSICAL ACTIVITY IN OLDER INSTITUTIONALIZED
Mariana Dodan
Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. AL. OBREGIA", București, România
- 15.00-15.10 **OCILATIILE RITMULUI CEREBRAL DE TIP ALFA ȘI MODIFICĂRILE SCORURILOR TESTULUI MMSE ÎN TULBURĂRILE COGNITIVE**
THE OSCILATIONS OF THE ALPHA BRAIN RHYTHM AND THE ALTERATIONS OF THE MMSE IN COGNITIVE DISORDERS
Emanuela Dincă, Rozeta Drăghici, Polixenia Stan, Luciana Maria Mardirosevici
Institutul National de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan" Bucuresti
- 15.10-15.20 **ANALIZA SPECTRALA A PARAMETRILOR ELECTROENCEFALOGRAFICI LA PACIENTII CU TULBURARI COGNITIVE DIN DEMENTA DE TIP ALZHEIMER, DEMENTA VASCULARA, DEMENTA MIXTA**
THE SPECTRAL ANALYSIS OF EEG PARAMETERS AT PATIENTS WITH ALZHEIMER, VASCULAR DEMENTIA AND MIXED DEMENTIA
Emanuela Dincă¹, Raluca Gabriela Lazăr², Maria Luisa Flonta², Luciana Mardirosevici¹, Tiberiu Stanciu³
¹Institutul National de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan" Bucuresti
²Facultatea de Biologie-Universitatea Bucuresti
³Facultatea Politehnica Bucuresti
- 15.20-15.35 **OPTIMIZARE COGNITIVĂ – STUDIU PILOT**
COGNITIVE OPTIMIZATION – PILOT STUDY
Andreea Georgiana Marin¹, Ileana Ciobanu¹, Mihai Berteau^{1,2}
¹Clinica de Recuperare Medicală a Spitalului Universitar de Urgență „Elias”
²Universitatea de Medicina și Farmacie "Carol Davila", București
- 15.35-15.50 **EVOLUȚII ÎN GRUPURILE DE STIMULARE COGNITIVĂ PRIN INTERMEDIUL ART-TERAPIEI LA PERSOANELE CU TULBURĂRI NEUROCOGNITIVE**
DEVELOPMENTS IN COGNITIVE STIMULATION GROUPS THROUGH ART THERAPY IN PEOPLE WITH IMPAIRED NEUROCOGNITIVE
Roxana Alina Olaru, Rozeta Drăghici, Alexandra Avădanei
Clinica RoPsiho – Cabinete Individuale de Psihologie, București, România
- 15.50-16.05 **TERAPIA NARATIVĂ - MODEL DE INTERVENȚIE TERAPEUTICĂ**
NARRATIVE THERAPY – A WAY OF THERAPEUTICAL INTERVENTION
Claudia Bălan
Institutul de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti, Romania
- 16.05-16.20 **TRAUMA LA PERSOANELE VÂRSTNICE**
TRAUMA ON ELDERLY
Alexandra Avădanei
Fundația GERON
Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", București

16.20-16.30 **IMPACTUL PSIHO-SOCIAL AL ABUZULUI ASUPRA VÂRSTNICILOR**
PSYCHOSOCIAL IMPACT OF ABUSE ON ELDERLY
Aliona Dronic
Spitalul Clinic „C. I. Parhon”

16.30 – 16.45 – Pauză de cafea / COFFEE BREAK

16.45-17.30 • Direcții noi de CERCETARE în GerontoPsihologie II
• Trends of RESEARCH in GerontoPsychology II •

**ORTOSTATISMUL – FACTOR FAVORABIL PENTRU DIMINUAREA ANXIETĂȚII,
DEPRESIEI ȘI ÎNCETINIREA ÎMBĂTRÂNIRII**
**ORTHOSTATISM – FAVORABLE FACTOR IN REDUCING ANXIETY, DEPRESSION AND
IN SLOWING THE AGING PROCESS**

Prof. Univ. Dr. Mihaela Roco, Drd. Psih. Corina Răducea
Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea din București

17.30 –19.00 • MASĂ ROTUNDĂ – GERONTOPSIHOLOGIA CLINICĂ •
EVALUARE ȘI INTERVENȚII SPECIFICE
• ROUND TABLE – CLINICAL GERONTOPSYCHOLOGY •
ASSESSMENT AND SPECIFIC INTERVENTIONS

Moderator / Chairperson: Rozeta Drăghici

Psih. Anuța Neaga, Psih. Polixenia Stan, Psih. Nadia Sîrbu, Psih. Ioana Vârtan
Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie ”Ana Aslan”, București

SAMBATA 31 octombrie 2015
Saturday 31st October 2015

SALA A / Hall A

09.00-11.00 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

Moderatori / Chairpersons: *Dan Riga, Sorin Riga, Aurelia Curaj*

- 09.00-09.20 **O CHEIE ÎN REGENERAREA ȘI LONGEVITATEA CREIERULUI: MODULAREA HOMEOSTATICĂ A CELULELOR ȘI CIRCUITELOR GLIALE CEREBRALE**
A KEY IN BRAIN REGENERATION AND LONGEVITY: HOMEOSTATIC MODULATION OF CEREBRAL GLIAL CELLS AND CIRCUITS
Prof. Dr. Dan Riga, Prof. Dr. Sorin Riga
Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”, București
- 09.20-09.30 **PUTEM OARE INFLUENȚA ÎMBĂTRÂNIREA PRECOCE**
CAN WE INFLUENCE EARLY AGING
Dr. PhD Georgeta Ciomaga
Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, UMF “Gr. T. Popa” Iași
- 09.30-09.40 **RESPONSABILIZAREA MEDICO-SOCIALA ÎN REABILITAREA VÂRSTNICILOR**
EMPOWERING MEDICO-SOCIAL REHABILITATION OF ELDERLY
Dr. Dragos Munteanu
Universitatea de Medicină și Farmacie “Gr. T. Popa” Iași
- 09.40-10.00 **RELATIA DINTRE HIPERTERMIE SI DEMENTA ALZHEIMER**
THE RELATIONSHIP BETWEEN HYPERTHERMIA AND ALZHEIMER DEMENTIA
Dr. Adrian Stănescu
Director Medical, Spitalul Oxxygene, Otopeni
- 10.00-10.20 **SĂNĂTATE SI LONGEVITATE**
HEALTH AND LONGEVITY
Lect. Dr. Aurelia Curaj
Fundatia GERON
- 10.20-10.40 **INTERVENȚIE ASUPRA NIVELULUI DE ACTIVITATE FIZICĂ PE UN ESANTION DE PERSOANE VÂRSTNICE CE TRĂIESC ÎNDEPENDENT ÎN COMUNITATE – STUDIUL RAHEO**
PHYSICAL LEVEL ACTIVITY INTERVENTION ON A COHORT ELDERLY PEOPLE WHO LIVE INDEPENDENT IN COMMUNITY - RAHEO STUDY
Dr. Anna Marie Herghelegiu
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie “Ana Aslan”, Bucuresti
- 10.40-11.00 **ROLUL ALFA D3 ÎN TERAPIA OSTEOPOROZEI**
THE ROLE OF ALPHA D3 IN OSTEOPOROSIS THERAPY
Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie “Ana Aslan”, Bucuresti

11.00 – 11.15 – Pauză / COFFEE BREAK

11.15 – 13.45 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

Moderatori / Chairpersons: *Gabriel-Ioan Prada, Andreas Stuck*

- 11.15-11.45 **STUDII DE 1H REZONANȚA NUCLEARĂ MAGNETICĂ ALE PERMEABILITĂȚII DE MEMBRANA ERITROCITARĂ LA PACIENȚI CU PATOLOGII CARDIOVASCULARE DE ORIGINI DIFERITE**
¹H NUCLEAR MAGNETIC RESONANCE STUDIES OF ERYTHROCYTE MEMBRANE PERMEABILITY IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGIES WITH DIFFERENT PATHOGENIC MECHANISMS
Dr. Floarea Revnic, CSI
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie “Ana Aslan”, Bucuresti
- 11.45-12.15 **PARTICULARITĂȚI ALE SINDROMULUI ANEMIC LA PACIENȚII VÂRSTNICI**
CHARACTERISTICS OF ANEMIA IN ELDERLY PATIENTS
Dr. Cătălina Pena, CSIII
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie “Ana Aslan”, Bucuresti

- 12.15-12.45 **REALIZAREA UNUI STANDARD EUROPEAN DE PREGĂTIRE ÎN GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE**
MAKING A EUROPEAN STANDARD OF TRAINING IN GERIATRICS AND GERONTOLOGY
Prof. Dr. Andreas Stuck
Professor of Geriatrics and Head of Geriatrics Department University of Bern
- 12.45-13.15 **FORMAREA DE SPECIALIȘTI ÎN GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE ÎN ROMÂNIA**
TRAINING OF SPECIALISTS IN GERIATRICS AND GERONTOLOGY IN ROMANIA
Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", București
- 13.15-13.45 **UTILIZAREA TIC PENTRU SUSTINEREA ABORDĂRILOR INOVATOARE ÎN DEZVOLTAREA DE NOI SOLUȚII CE VIZEAZĂ O ÎMBĂTRÂNIRE SĂNĂTOASĂ**
ICT SUPPORTING INNOVATIVE APPROACHES FOR BUILDING NEW SOLUTIONS FACING A HEALTHIER AGEING
Ianculescu Marilena
Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Informatică (ICI), București

13.45 – 14.30 – Pauză de prânz / LUNCH BREAK

14.30-16.00 • Sesiune de comunicări științifice – TINERI MEDICI GERIATRI
SCIENTIFIC SESSION COMMUNICATIONS – YOUNG GERIATRICIANS

Moderatori / Chairpersons: Ruxandra Dăscălescu, Ana-Maria Dumitrescu, Oxana Popova, Mihai-Viorel Zamfir

- 14.30- 14.35 **DUREREA CERVICALĂ – UN SIMPTOM SIMPLU?**
NECK PAIN - A SIMPLE SYMPTOM?
Ruxandra Dăscălescu¹, Sorina Maria Aurelian^{1,2}, Andreea Zamfirescu^{1,2}, Ana Capisizu^{1,2}
¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București
²Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca" București
- 14.35-14.40 **POLIMEDICATIE SI DECLINUL FUNCTIEI HEPATO-RENALE LA PACIENTUL VÂRSTNIC**
POLIMEDICATION AND HEPATO-RENAL IMPAIRMENT IN SENIOR POPULATION – CASE REPORT
Sandu Ioana¹, Lefter Nicoleta¹, Popova Oxana¹, Antohe Ileana²
¹ Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic "Dr. C.I. Parhon" Iasi
² Clinica de Medicina Interna, Spitalul Clinic "Sf. Spiridon" Iasi
- 14.40-14.45 **PARTICULARITĂȚI DE DIAGNOSTIC ÎN HEPATOCARCINOMUL LA VÂRSTNIC – PREZENTARE DE CAZ**
PARTICULARITIES OF DIAGNOSIS IN HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN SENIOR PATIENTS – CASE PRESENTATION
Popova Oxana¹, Munteanu Simona¹, Panaghiu Larisa¹
¹Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic "Dr. C.I. Parhon" Iasi
- 14.45-14.50 **"INIMA FRANTA" SAU SINDROMUL TAKO-TSUBO LA PACIENTUL VÂRSTNIC**
"BROKEN- HEART" SYNDROME OR TAKO-TSUBO SYNDROME AND THE ELDERLY
Băltianu Florentina¹, Dan Mariana², Babulea Roxana¹, Ilie Adina Carmen³
¹Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic "Dr. C.I. Parhon" Iasi
²Clinica de Reumatologie, Spitalul Clinic de Recuperare Iasi
³ Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, UMF "Gr.T. Popa" Iasi
- 14.50-14.55 **CREȘTEREA NIVELURILOR SERICE ALE CK-MB – SINDROM CORONARIAN ACUT SAU ...?**
INCREASED CK-MB LEVELS – IS IT ALWAYS ACUTE CORONARY SYNDROME?
Lefter Nicoleta¹, Sandu Ioana¹, Popova Oxana¹, Munteanu Simona¹, Alexa Ioana Dana²
¹Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic "Dr. C.I. Parhon" Iasi
² Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, UMF "Gr.T. Popa" Iasi
- 14.55-15.00 **RAPORTUL RISC-BENEFICIU AL TRATAMENTULUI ANTICOAGULANT LA UN PACIENT VÂRSTNIC PLURIVASCULAR**
RISK-BENEFIT RATIO OF ADMINISTERING ANTICOAGULANT THERAPY IN AN ELDERLY PATIENT WITH MULTIPLE VASCULAR CO-MORBIDITIES
Ilie Adina Carmen¹, Babulea Roxana Vasilica², Bălțeanu Florentina², Pancu Adriana Gabriela²
¹Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, U.M.F. „Gr.T. Popa” Iasi
²Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic „Dr. C.I.Parhon” Iasi

- 15.00-15.05 **RELAȚIA DINTRE STATUSUL NUTRIȚIONAL ȘI FRAGILITATEA LA PERSOANELE ÎN VÂRSTĂ**
THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND FRAILTY AT THE ELDERLY
Sorina Maria Aurelian^{1,2}, Ruxandra Dăscălescu¹, Andreea Zamfirescu^{1,2}, Cristiana Strat², Ana Capisizu^{1,2}
¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București
²Clinica de Geriatrie, Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca" București
- 15.05-15.10 **RELAȚIA LONGEVITATE ACTIVĂ – ÎMBĂTRÂNIRE REUȘITĂ ÎN CONTEXT PSIHOGERIATRIC**
THE RELATIONSHIP BETWEEN ACTIVE LONGEVITY AND SUCCESSFUL AGEING IN A PSYCHOGERIATRIC CONTEXT
Ana-Maria Dumitrescu¹, Ana-Minodora Grozdan², Gica Lehaci³, Irina Iuliana Costache⁴, Corneliu Botez⁵, Emanuel Stavarache⁶, Rodica Ghiuru^{6,7}
¹Universitatea de Medicina si Farmacie „Gr.T.Popa”, Iasi, UMF
²Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”, Iasi, România
³Doctorand, Departamentul de Geriatrie, UMF „Gr. T. Popa”, Iași, România
⁴Clinica de Cardiologie, Spitalul Clinic de Urgente „Sf. Spiridon”, Iași
⁵Spitalul Clinic de Urgență Militar, Iași, România
⁶Universitatea "Apollonia", Iași, România
⁷Spitalul Clinic Universitar "Căi Ferate", Iasi, Romania
- 15.10-15.15 **VULNERABILITATEA PERSOANELOR VÂRSTNICE CU DEMENTĂ ÎN CONTEXTUL ABUZULUI**
THE ELDERLY'S VULNERABILITY IN THE CONTEXT OF THE ABUSE
Ana-Maria Dumitrescu¹, Florin Grozdan², Gica Avram (Lehaci)³, Emanuel Stavarache⁴, Danisia Haba^{1,5}, Corneliu Botez⁶, Ana-Minodora Grozdan⁷, Rodica Ghiuru⁸
¹UMF "Gr. T. Popa", facultatea de Medicina, Iasi, România
²Spitalul Judetean Timisoara, România
³Doctorand, Departamentul de Geriatrie
⁴Universitatea Apollonia, Iași, România
⁵Departamentul de Radiologie
⁶Spitalul Militar Iasi, Romania
⁷Spitalul Clinic de Psihiatrie "Socola", Iasi, România
⁸Universitatea Apollonia; Spitalul Clinic Univ. "CFR", Iasi, România
- 15.15-15.25 **PACIENT VÂRSTNIC CU PATOLOGIE CARDIOVASCULARĂ ȘI TUMORĂ BRONHOPULMONARĂ NOU DIAGNOSTICATĂ. PREZENTARE DE CAZ**
ELDERLY PATIENT WITH CARDIOVASCULAR DISEASE AND BRONCHO PULMONARY TUMOR NEWLY DIAGNOSED. CASE PRESENTATION
Stanciu Oana Maria^{1,2}, Teodorescu C^{1,3}, Iordache C^{1,2}
¹ Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România
² Clinica de Geriatrie, Spitalul de Boli Cronice "Sfântul Luca", București, România
³ Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, România
- 15.25-15.35 **ARGUMENTE PENTRU EXISTENȚA UNUI FENOTIP VASCULAR DE FRAGILITATE**
ARGUMENTS FOR A VASCULAR PHENOTYPE OF FRAILTY
Zamfir Mihai-Viorel
 Disciplina Fiziologie și Neuroștiințe, Facultatea de Medicină, UMF „Carol Davila”, București
- 15.35-15.40 **MANAGEMENTUL CARCINOMULUI BAZOCELULAR (CBC) PRIMAR CU LOCALIZARE TIBIALA ANTERIOARA, LA PACIENTUL DE VARSTA GERIATRICA**
BASAL CELL CARCINOMA (BCC) WITH ANTERIOR TIBIAL PRIMARY LOCATION MANAGEMENT, AT AGE GERIATRIC PATIENT
Carmen-Daniela Vinte
 Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan"
- 15.40-15.45 **BOALA LOBSTEIN – PREZENTARE DE CAZ**
LOBSTEIN DISEASE- CASE PRESENTATION
Cosmin Dugan
 Spitalul Balneomedcenter, Ramnicu Valcea
- 15.45-15.50 **MANAGEMENTUL OSTEOPOROZEI LA PACIENTUL FOARTE VARSTNIC. CAZ CLINIC**
MANAGEMENT OF OSTEOPOROSIS IN THE VERY ELDERLY - CLINICAL CASE
Cătălina Raluca Nută
 Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti

15.50-16.00 **INCIDENTA ARTERIOPATIEI MEMBRELOR INFERIOARE LA O POPULATIE DE DIABETICI CE SE ADRESEAZA ASISTENTEI PRIMARE SI CORELATIA CU UNII FACTORI DE RISC**
THE INCIDENCE OF LOWER EXTREMITY ARTERY DISEASE IN A POPULATION OF DIABETICS IN PRIMARY CARE AND CORRELATION WITH OTHER RISK FACTORS
Izabela Corina Platon
CMI Bucuresti

16.00 – 16.15 – Pauză de cafea/ COFFEE BREAK

16.15-18.15 • Sesiune de comunicări – NURSING GERIATRIC
GERIATRIC NURSING SESSION - Communications

Moderatori / Chairpersons: Banches Viorica, Gheorghe Daniela

1. **Spataru Elena, Ciobanu Elena** - Remember: ANA ASLAN – Ctitora Geriatriei si Gerontologiei in Europa si in lume
2. **Zaharia Tudora** - Notiuni de geriatrie- Imbatranirea umana intre cercetare si practica geriatrica
3. **Nastase Angela** - Boala autoimuna – Poliartrita reumatoida
4. **Ionas Cezarina Ruxanda** - Recuperare postaccident vascular
5. **Sandu Crina Alina**- Osteoporoza la varstnic
6. **Olaru Ioana** - Laserterapia la pacientii de varsta a III-a
7. **Tanase Cristian**- Efectele masajului la persoanele de varsta a III-a
8. **Constantin Elena Angelica** - Gonartrozele la varstnic
9. **Iordache Ecaterina** - Boala Parkinson
10. **Popescu Martha** - Tromboflebita la varstnici
11. **Profiroi Camelia** - Administrarea medicamentelor la pacientul varstnic
12. **Pitu Maria** - Dementa vasculara
13. **Mercore Lorena** - Scolioza
14. **Buzescu Nicolae** - Modalitati de realizare a radioprotectiei la varstnici

SAMBATA 31 octombrie 2015
Saturday 31rd October 2015

SALA B / Hall B

09.00 – 11.00 • Sesiune de comunicări științifice – GERIATRIE SI GERONTOLOGIE
SCIENTIFIC PAPERS - GERIATRICS AND GERONTOLOGY- BIOLOGY OF AGING

Moderatori / Chairpersons: Catalina Pena, Floarea Revnic, Lupeanu Elena

- 9.00-9.10 **RECEPTORUL SOLUBIL AL PRODUSILOR DE GLYCARE AVANSATA: CANDIDAT BIOMARKER IN IMBATRANIREA NORMALA SI LONGEVITATE**
SOLUBLE RECEPTOR FOR ADVANCED GLYCATION END PRODUCTS: CANDIDATE BIOMARKER IN HEALTHY AGING AND LONGEVITY
Claudia Borsa¹, Daniela Gradinaru², Catalina Pena¹, Cristina Ionescu¹, Gabriel-Ioan Prada^{1,2}
¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti
²Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Bucuresti
- 9.10-9.20 **INDICII ATEROGENICI SI PROTEINA C-REACTIVA IN BOLILE CARDIOVASCULARE**
ATHEROGENIC INDICES AND C-REACTIVE PROTEIN IN CARDIOVASCULAR DISEASES
Simona Opris, Gianina Constantin, Mihaela Grigorie
Institutul National de Geriatrie si Gerontologie "Ana Aslan", Bucuresti
- 9.20-9.30 **MODIFICARILE NIVELELOR SERICE ALE VITAMINEI B12 LA PACIENTII VARSTNICI**
CHANGES IN SERUM LEVELS OF VITAMIN B12 IN ELDERLY PATIENTS
Gianina Ioana Constantin, Catalina Monica Pena, Simona Opris
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan" Bucuresti

- 9.30-9.45 **EFECTELE ADMINISTRĂRII SUPLIMENTELOR CU ZINC LA PACIENȚII VÂRSTNICI CU DIABET ZAHARAT**
EFFECTS OF ZINC SUPPLEMENTATION IN ELDERLY PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS
Cătălina-Monica Pena, Gianina-Ioana Constantin, Crina-Amalia Carazanu, Irina Dumitrescu
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan" Bucuresti
- 9.45- 9.55 **STUDII DE 1H RMN SI DE CAPTARE A RADIOIZOTOPILOR ALE CONTRACTILITATII CARDIACE LA PACIENTII DE VARSTE DIFERITE CU INSUFICIENTA CARDIACA**
1H NMR AND RADIOISOTOPE UPTAKE STUDIES OF CARDIAC CONTRACTILITY IN PATIENTS OF DIFFERENT AGES WITH HEART FAILURE
Cristian Romeo Revnic¹, Catalina Pena², Speranta Prada², Flory Revnic², Simona Botea³, Gabriel-Ioan Prada⁴
¹Ambroise Pare` Hospital, P.M.C. University, Paris VI, France,
²Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti
³Institutul Victor Babes,
⁴Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila
- 9.55-10.05 **EVALUAREA GROSIMII PERETULUI CAROTIDIAN CA VALOARE PREDICTIVA PENTRU RISCUL DE ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL LA PACIENTII HIPERTENSIVI CU SI FARA DIABET**
THE ASSESEMENT OF CAROTID WALL THICKNESS AS A PREDICTIVE VALUE FOR RISK OF STROKE IN HYPERTHENSIVE DIABETES AND NON DIABETES PATIENTS
Cristian Romeo Revnic¹, Constantin Popa², Catalina Pena³, Speranta Prada³, Flory Revnic³, Gabriel-Ioan Prada^{3,4}
¹Ambroise Pare` Hospital, P.M.C. University, Paris VI, France
²Institutul de boli cerebrovasculare "Vlad Voiculescu"
³Institutul de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti, Romania
⁴Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila"
- 10.05-10.15 **FACTORI EPIGENETICI ÎN BOALA CARDIOVASCULARĂ UMANĂ. STUDII CU VÂRSTA. REVIEW**
EPIGENETIC FACTORS IN HUMAN CARDIOVASCULAR DISEASE. AGEING STUDIES. REVIEW
Anton Valuch, Petru Gherasim, Simona Opris
Institutul National de Geriatrie si Gerontologie "Ana Aslan", Bucuresti
- 10.15-10.25 **STUDIUL PARAMETRILOR METABOLICI SI ANTROPOMETRICI IN RELATIE CU VARSTA**
STUDY OF METABOLIC AND ANTHROPOMETRIC PARAMETERS RELATED TO THE AGE
Lupeanu Elena, Bârsan Monica, Hnidei Rodica, Iovita Anca, Raducanu Ileana, Morosanu Bogdan, Emanuela Constantinescu, Petru Gherasim, Roditis Doina, Jugurica Ileana
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", București
- 10.25-10.35 **POSIBILI PARAMETRI INDICATORI DE RISC DE TULBURARE METABOLICA IN CAZUL UNUI GRUP DE PACIENTI OCTOGENARI**
POSSIBLE PARAMETERS TO INDICATE RISK OF METABOLIC DISTURBANCES IN A GROUP OF OCTOGENARIAN PATIENTS
Cristina Ionescu¹, Daniela Gradinaru², Claudia Borsa¹, Mariana Rachita¹, Ileana Raducanu, E. Constantinescu¹, Daniela Batori¹, P Gherasim¹
¹Institutul National de Geriatrie si Gerontologie "Ana Aslan", Bucuresti
²UMF "Carol Davila", Facultatea de Farmacie Bucuresti
- 10.35-10.50 **MODIFICARI HISTOPATOLOGICE LA NIVELUL MUCOASEI GASTRICE OBSERVATE LA SUBIECTUL VARSTNIC**
HISTOPATHOLOGICAL CHANGES IN THE GASTRIC MUCOSA OBSERVED IN ELDERLY SUBJECTS
Crina Amalia Carazanu, Cătălina Monica Pena
Institutul National de Geriatrie si Gerontologie "Ana Aslan", Bucuresti
- 10.50-11.00 **O VIZIUNE UNIFICATOARE ASUPRA BOLILOR DEGENERATIVE**
A UNIFIED VIEW ON DEGENERATIVE DISORDERS
Amalia Gabriela Diaconesa¹, Mariana Rachita¹
¹Universitatea Politehnica Bucuresti
²Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti

11.00 – 11.15 – Pauză de cafea / COFFEE BREAK

**11.15 – 12.45 MASĂ ROTUNDĂ • INTERDISCIPLINARITATE GERIATRIE –
RECUPERARE MEDICALA**

ROUND TABLE • INTERDISCIPLINARY MEDICAL REHABILITATION – GERIATRICS

colectivul INRMFB – Clinica Univ. III si UMF “Carol Davila”

Moderatori / Chairpersons: Adriana Sarah Nica, Florina Ojoga

MOTIVATII SI LIMITE ALE PROGRAMELOR DE ANTRENAMENT FIZIC LA VARSTNIC

MOTIVATIONS AND LIMITS OF EXERCISE TRAINING PROGRAMS IN ELDERLY

Adriana Sarah Nica, Gilda Mologhianu

ACTUALITATI IN DIAGNOSTICUL SI TRATAMENTUL OSTEOPOROZEI SENILE

NEWS IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF SENILE OSTEOPOROSIS

Gilda Mologhianu, Adriana Sarah Nica

**PARTICULARITATI DE RECUPERARE IN COMPLEXUL DISTAL AL MEMBRULUI SUPERIOR
POSTTRAUMATIC LA VARSTNIC**

***FEATURES OF THE RECOVERY IN THE DISTAL UPPER LIMB COMPLEX POSTTRAUMATIC THE
ELDERLY***

Mariana Constantinovici , Adriana Sarah Nica

SOLUTII TERAPEUTICE DE RECUPERARE IN BOALA PARKINSON

THERAPEUTIC RECOVERY SOLUTIONS IN PARKINSON'S DISEASE

Florina Ojoga

MEDICINA COMPLEMENTARA – SOLUTII TERAPEUTICE PENTRU PACIENTUL VARSTNIC

COMPLEMENTARY MEDICINE – THERAPEUTICAL SOLUTIONS FOR ELDERLY PATIENTS

Adriana Sarah Nica

13.45 – 14.30 – Pauză de prânz / LUNCH BREAK

14.30-16.00 • Sesiune de comunicări – NURSING GERIATRIC

GERIATRIC NURSING SESSION - Communications

Moderatori / Chairpersons: Pascu Mihaela, Spataru Elena

1. **Gavan Mirela Marina** - Afectiunile reumatice la varstnici
2. **Pavelescu Mihaela** - Boala Parkinson la varstnici
3. **Pelmuș Constanta** - Boala Alzheimer
4. **Dinu Victoria** - Diabetul zaharat la varstnici
5. **Zaharia Andreea** - Nursing in Boala Cardiaca Ischemica
6. **Comarita Lidia** - Nursing in bolile hematologice
7. **Comarniceanu Dorina** - Leuceemiile acute
8. **Usurelu Andreea** - Sindromul de imobilizare
9. **Pasere Nicoleta** - Ingrijirea pacientului varstnic cu AVC ischemic
10. **Puscasu Cecilia** - Maladia Parkinson
11. **Marioara Marinescu** - Visul- o punte intre constient si inconstient
12. **Nefliu Sanda** - Boala Alzheimer
13. **Taranu Camelia** - Osteoporoza

DUMINICA 1 noiembrie 2015
Sunday 1st November 2015

SALA A / Hall A

08.30-10.00 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

Moderatori / Chairpersons: *Gabriel-Ioan Prada, Rozeta Drăghici*

08.30-09.00 **COMORBIDITĂȚI ÎN CADRUL AFECȚIUNILOR OSTEOARTICULARE LA VÂRSTNICI**

MUSCULOSKELETAL DISORDERS COMORBIDITY IN THE ELDERLY

Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada

Institutul National de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti

09.00-09.30 **DISFONIA CA MANIFESTARE ÎN MIASTENIA GRAVIS**

DISPHONY AS A MANIFESTATION OF MYASTHENIA GRAVIS

Dr. Daniela Neacsu

Institutul National de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti

09.30-10.00 **ASPECTE GENERALE CU PRIVIRE LA REZULTATELE OBTINUTE ÎN URMA INVESTIGAȚIILOR NEUROSONOLOGICE ȘI NEUROFIZIOLOGICE LA PACIENTII CU HIPERLIPIDEMIE SEVERA DIN SINDROMUL METABOLIC**

GENERAL ASPECTS REGARDING THE RESULTS OF NEUROSONOLOGICAL AND NEUROPHYSIOLOGICAL INVESTIGATIONS OF SEVERE HYPERLIPIDAEMIA SUFFERERS

Dr. Emanuela Dinca

Institutul National de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti

10.00 – 10.15 Pauză de cafea / COFFEE BREAK

10.15-12.15 • Sesiune de comunicări științifice –

GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE-POSTERE

SCIENTIFIC PAPERS - GERIATRICS AND GERONTOLOGY- POSTERS

PRESBIFONIA

PRESBYPHONIA

Iulia Virgolici¹, Elena Cristescu¹, Loredana Ghiuzan¹, Andreea Marinescu¹, Cristiana Stănescu²,

Mihaela Măgureanu¹, Denisse Crețu¹

¹Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. "Prof. Dr.D.Hociotă"

²Regina Maria rețeaua privată de sănătate

INFECȚIA CU CLOSTRIDIUM DIFFICILE (ICD)

CLOSTRIDIUM DIFFICILE INFECTION (CDI)

Ana Adina Dinu¹, Ioana Sincu¹, Marcela Covic¹,

¹Institutul National de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan"

RELATIA DINTRE SCORUL FRAMINGHAM, HDL-COLESTEROL ȘI PROTEINA C-REACTIVA LA PACIENTII VARSTNICI

RELATIONSHIP BETWEEN FRAMINGHAM SCORE, HDL-CHOLESTEROL AND C-REACTIVE PROTEIN AT ELDERLY PATIENTS

Simona Opris¹, Gianina Constantin¹, Mihaela Grigorie¹

¹Institutul de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan", Bucuresti, Romania

INFECȚII ALE TRACTULUI URINAR LA ADULȚI

URINARY TRACT INFECTIONS IN ADULTS

Mihaela Iliuta¹, Dan Gainaru², Iuliana Iordache¹, Cecilia Gainaru¹, Alina Iancu¹, Mirela Tianu¹

¹"Centrul Medical Medas " Spitalul Sf.Maria, Bucuresti, Romania

²"Institutul Marius Nasta" Cabinet de Pneumologie sector 6, Bucuresti, Romania

STUDIUL PRIVIND DINAMICA ERITROPOIETINEI SERICE LA PACIENȚI VÂRSTNICI CU DIABET DE TIP 2. INTERRELAȚII CU STRESUL OXIDATIV

STUDY REGARDING SERUM ERYTHROPOIETIN LEVELS IN ELDERLY SUBJECTS WITH TYPE 2 DIABETES. RELATIONSHIPS WITH OXIDATIVE STRESS

Daniela Grădinaru¹, Claudia Borșa², Cristina Ionescu², Emanuela Constantinescu², Petru Gherasim², Gabriel-Ioan Prada², Liliana Sarbu²

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Facultatea de Farmacie, Disciplina de Biochimie, București, România

² Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, România

IMPLICATIILE COMPLEXELOR IMUNE CIRCULANTE LA PACIENTII VARSTNICI CU DIABET ZAHARAT DE TIP 2

THE IMPLICATIONS OF CIRCULATING IMMUNE COMPLEXES IN ELDERLY PATIENTS WITH TYPE 2

Gianina Ioana Constantin¹, Catalina Monica Pena¹, Simona Opris¹

¹ Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan” București, România

TULBURARI VIZUALE IN BOLILE NEUROLOGICE

VISUAL DISTURBANCES IN NEUROLOGICAL DISEASES

Luciana Mardirosevici¹, Livia Melcioiu¹, Emanuela Dinca¹

¹ Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, România

EVALUAREA ECHILIBRULUI SI MOBILITATII FIZICE, MODALITATE DE PREVENIRE SI DETECTIE A UNOR AFECTIUNI CRONICE CU DECLIN FUNCTIONAL – STUDIU REALIZAT PE UN LOT DE PACIENTI AI INGG

THE EVALUATION OF BALANCE AND PHYSICAL MOBILITY, PREVENTIVE MEANS FOR CHRONIC CONDITIONS WITH FUNCTIONAL DECLINE

Doina Roditis¹

¹ Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, România

ERITEMULUL POLIMORF LA VARSTNICI-POATE FI UN SEMN DE FRAGILITATE LA VARSTA A TREIA?

ELDERLY ERYTHEMA MULTIFOCAL - A SIGN OF OLD AGE FRAGILITY?

Georgeta Ciomaga¹, Iulian Pruteanu¹, Croitoru Cristina¹, Ivascu Ioana¹, Alexa Ioana¹

¹ Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, Universitatea de Medicină și Farmacie “Gr.T. Popa” Iasi

MANAGEMENTUL KERATOZELOR ACTINICE PRIN UTILIZAREA TOPICA DE IMIQUIMOD 5% CREMA SI GEROVITAL H3 DERMA + CREMA EMOLIENTA SUPERHIDRATANTA

THERAPEUTIC APPROACH FOR ACTINIC KERATOSES USING 5% IMIQUIMOD CREAM AND GEROVITAL H3 DERMA + EMOLLIENT AND SUPER HYDRATING CREAM

Carmen-Daniela Vinte¹

¹ Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”

HEMORAGIILE CEREBRALE LA PACIENTII VARSTNICI SUB TRATAMENT ANTICOAGULANT

CEREBRAL HEMORRHAGE WITH ELDERLY PATIENTS UNDER ANTICOAGULANT TREATMENT

Monica Hodor¹, Gabriel Dascalu¹, Palii Vadim¹, Mircea Sklerniacof¹

¹ Sectia Neurochirurgie, Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti

TRATAMENTUL MEDICAMENTOS LA VARSTNIC – INTRE TERAPIE SI IATROGENIE

DRUG TREATMENT IN THE ELDERLY - BETWEEN THERAPY AND IATROGENIC

Cosmin Dugan¹

¹ Spitalul Balneomedcenter, Ramnicu Valcea

12.15 – 13.00 – Pauză de prânz/ LUNCH BREAK

13.00-15.00 • SESIUNE PLENARĂ / PLENARY SESSION

Moderatori / Chairpersons: *Gabriel-Ioan Prada, Luciana Mardirosevici*

- 13.00-13.30 **PERSPECTIVE GERIATRICE PRIVIND REABILITAREA ȘI RECUPERAREA
POST-ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL
*PERSPECTIVE GERIATRIC REHABILITATION AND RECOVERY POST-STROKE
CASES OF ACCIDENTS***
Șef lucr. Dr. Valer Donca
Disciplina Geriatrie, UMF „Iuliu Hatieganu” Cluj Napoca
- 13.30-14.00 **MIASTHENIA GRAVIS - CAZ CLINIC
*MYASTHENIA GRAVIS - CLINICAL CASE***
Dr. Luciana Mardirosevici
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie ”Ana Aslan”, Bucuresti
- 14.00-14.30 **REZILIENȚA LA VÂRSTNICI
*RESILIENCE AT ELDERLY***
Lect. Dr. Rozeta Drăghici
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie ”Ana Aslan”, Bucuresti
- 14.30-15.00 **FACTORI DE RISC LEGAȚI DE PENSIONARE
*RISK FACTORS RELATED TO RETIREMENT***
Prof. Dr. Gabriel-Ioan Prada
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie ”Ana Aslan”, Bucuresti

15.00-15.30

Închiderea Congresului Național

Closing Ceremony

1. ROLUL STATUSULUI NUTRIȚIONAL ÎN MANAGEMENTUL COMPLEX AL PACIENTULUI VÂRSTNIC

*Alexa Ioana Dana¹, Ștefăniu Ramona¹,
Crăcană Irina¹*

*¹Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă
Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr.T.
Popa" Iasi*

*Autor corespondent: Alexa Ioana Dana,
E-mail: ioana.b.alex@gmail.com*

Status-ul nutrițional variază de la obezitate la malnutriție severă și depinde de mai mulți factori, printre care calitatea, cantitatea și tipul alimentelor consumate precum și starea de sănătate a persoanei în cauză.

Malnutriția se definește ca scăderea în greutate cu 5 % într-o lună sau 10 % în 6 luni și reprezintă un factor de risc independent pentru mortalitate, morbiditate și pierderea autonomiei la vârstnic deoarece deteriorează imunitatea și favorizează apariția sarcopeniei. Este o problemă gravă de sănătate la această categorie populațională deoarece prevalența sa este în creștere, ajungând până la 30-40% la vârstnicii instituționalizați. Explicația rezidă în factorii numeroși ce intervin la această vârstă: cauze senzoriale, patologie asociată, igienă orală precară, polifarmacie, izolare socială, spitalizări multiple, cu alimentație neapetisantă, deficit cognitiv, depresie, durere.

Cea mai frecventă patologie asociată cu pacientul vârstnic este insuficiența cardiacă (IC). Numeroasele studii efectuate în ultimii ani au demonstrat că 55-60% din vârstnicii cu IC au risc de malnutriție, din care 20-30% au forme severe. Astfel, prevenția malnutriției devine o prioritate la pacientul vârstnic, începând încă de la prevenția factorilor de risc cardiovasculari. O atenție deosebită se va acorda prevenției factorilor de risc specifici vârstnicilor, și anume: fragilitatea, sarcopenia, obezitatea sarcopenică și afectarea cognitivă.

Crearea unui stil de viață care să îndeplinească aceste deziderate reprezintă o provocare pentru fiecare clinician deoarece, pe lângă atingerea scopurilor de sănătate, acesta trebuie să fie individualizat (pentru a asigura complianța terapeutică pe termen lung) și să mențină o calitate a vieții la standardele dorite.

Cuvinte cheie: statusul nutrițional, insuficiența cardiacă, pacientul vârstnic

THE KEY ROLE OF CORRECT MANAGEMENT OF NUTRITIONAL STATUS IN THE COMPLEX TREATMENT OF SENIOR PATIENT

*Alexa Ioana Dana¹, Ștefăniu Ramona¹,
Crăcană Irina¹*

*¹Department of Geriatrics-Internal Medicine
University of Medicine and Pharmacy "Gr.T.
Popa" Iasi*

*Corresponding Author: Alexa Ioana Dana,
E-mail: ioana.b.alex@gmail.com*

Nutritional status expresses any situation between obesity to severe malnutrition; it depends on many factors, among which the quality, quantity and type of food as well as the well being of the person involved.

Malnutrition is defined by a weight loss of 5% of the body cell mass in the last month or 10% in the last 6 months. It is an independent risk factor for mortality, morbidity and autonomy loss in senior population because it decreases immunity and favors sarcopenia. Malnutrition is a severe health problem in the elderly contingent as its prevalence is escalating to 30-40% in institutionalized old persons. This is due to the numerous etiological factors that arise in this population: sensorial disturbances, associated comorbidities, deficient oral hygiene, polipharmacy, social isolation, multiple hospitalizations, cognitive impairment, depression, and chronic pain.

Heart failure is the most frequently encountered diagnosis in senior patients. There are numerous studies in the last five years that stipulated that 55-60% of the elderly patients with HF have a risk for malnutrition, and 20-30% have severe forms of cachexia. This is why prevention of malnutrition becomes a priority in senior population, starting with prevention of cardiovascular risk factors. It is important to emphasize that we should consider as well the prevention of specific risk factors for elderly, such as frailty, sarcopenia, sarcopenic obesity and cognitive impairment.

The design of a healthy lifestyle to fulfill these targets is a challenge for any practitioner as it should reach the medical target as well as being tailored for each and any patient (to secure a long term medical compliance) and maintaining the quality of life expected.

Keywords: nutritional status, heart failure, senior population

2. RELAȚIA DINTRE STATUSUL NUTRIȚIONAL ȘI FRAGILITATEA LA PERSOANELE ÎN VÂRSTĂ

Aurelian Sorina Maria^{1,2},
*Dăscălescu Ruxandra*¹, *Zamfirescu Andreea*^{1,2},
*Strat Cristiana*², *Capisizu Ana*^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București

²Clinica de Geriatrie, Spitalul de Boli Cronice “Sf. Luca” București

Autor corespondent: Aurelian Sorina Maria,
sorinamaria.aurelian@gmail.com

Scop: Indicele de masă corporală (IMC) scăzut, la un adult indică o reducere a capacității de înmagazinare a energiei corpului, dar pentru persoanele vârstnice, subponderale, arată o susceptibilitate de a avea dificultăți în păstrarea independenței/autonomiei. Îmbunătățirea stării de nutriție poate duce la capacități funcționale mai bune la vârstnici?

Metode: Este un studiu observațional, deschis, timp de șase luni (ianuarie-iunie 2015) privind vârstnici internați în Clinica de Geriatrie a Sp.Sf. Luca. Au fost incluși: pacienți de ambe sexe, cu vârsta ≥ 60 care au semnat formularul de consimțământ informat. Au fost excluși pacienții hemiplefici, cu tulburări de deglutiție, tulburări de masticatie, boală Parkinson. În cele din urmă, au fost incluși 100 de vârstnici (72% de sex feminin, vârsta medie 69.18 ± 9.07 ani). Am evaluat cu ajutorul evaluării standard (AMN) starea nutrițională, iar capacitatea funcțională folosind Indexul Groningen de fragilitate (GFI). Acestea au fost urmate și de alte variabile secundare (de mediu, vârstă, sex, greutate, înălțime, indicele de masă corporală). Toate analizele statistice au fost efectuate cu IBM SPSS 20.0.

Rezultate: 39% dintre toți pacienții sunt la risc de malnutriție. 33% dintre acestea sunt pre-obezi (BMI = 25-29.9 kg/m²) și 25% sunt obezi (BMI ≥ 30 kg/m²). Toți pacienții cu malnutriție provin din mediul rural. 59% dintre pacienți au scor mare de fragilitate (4 = handicap complet). La 31% dintre pacienți există o relație statistică semnificativă între fragilitate și riscul de malnutriție.

Concluzii: Starea de nutriție poate afecta fragilitatea la persoanele în vârstă. Evaluarea stării nutriționale este un instrument mai important decât IMC în evaluarea geriatrică complexă.

Cuvinte cheie: fragilitatea, status nutrițional, vârstnici

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND FRAILTY AT THE ELDERLY

Aurelian Sorina Maria^{1,2}, *Dăscălescu Ruxandra*¹,
Zamfirescu Andreea^{1,2},
*Strat Cristiana*², *Capisizu Ana*^{1,2}

¹University of Medicine and Pharmacy “Carol Davila” Bucharest, Romania

²Geriatric Department, “St. Luca” Chronic Diseases Hospital, Bucharest, Romania

Corresponding Author: Aurelian Sorina Maria,
sorinamaria.aurelian@gmail.com

Aim: Low body mass index (BMI) in an adult is indicative of a reduction in body energy stores and the older underweight people are likely to have more difficulties in functioning independently. Improving nutritional status can lead to better functional ability?

Methods: It is an open observational six months study (January-June 2015) on elderly inpatients at the Geriatric Clinic of Chronic Hospital Sf. Luca. Were included: inpatients of either sex, aged ≥ 60 years which signed the Informed Consent Form. Were excluded the patients hemiplegic, with swallowing disorders, disorders of mastication, Parkinson disease. Finally, were included 100 elderly, 72% female and 28% males, mean age 69.18 ± 9.07 years. We did assess nutritional status by using the standard scale-Mini Nutritional Assessment (MNA) and functional capacity using Groningen Frailty Index (GFI). They were followed and other secondary variables (environmental origin, age, sex, weight, height, body mass index (BMI)). All statistical analyses were done with IBM SPSS 20.0.

Results: 39% of all patients are at risk of malnutrition. 33% of these are pre-obese (BMI = 25-29.9 kg/m²) and 25% are obese (BMI ≥ 30 kg/m²). All patients with malnutrition come from rural area. 59% of patients have high score of frailty (4 = complete disability). Statistically significant relationship between frailty and risk of malnutrition is present at 31% of patients.

Conclusions: Nutritional status can affect the frailty at the elderly. MNA is more important assessment tool than BMI in comprehensive geriatric evaluation.

Keywords: frailty, elderly, nutritional status

3. TRAUMA LA PERSOANELE VÂRSTNICE

Avădanei Alexandra^{1,2}

¹Fundația GERON, ²Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", București, România

Autor corespondent: Avădanei Alexandra, alexa0alexandra@gmail.com

Introducere: Îmbătrânirea ca fenomen poate fi observată la nivel biologic, social și, nu în ultimul rând, psihologic. Cele mai traumatizante situații care apar în viața unui vârstnic sunt la nivelul subidentității profesionale sau maritale. Acestea se estompează sau intră în criză (prin decese). Bolile de degenerescență fac din această perioadă fragilă o etapă de înstrăinare, cu atât mai mult cu cât se trăiește sentimentul inutilității sociale și al abandonului, dată fiind criza de timp a copiilor deveniți adulți, plecați din casă părintească cu propria lor familie. Subidentitatea profesională se dezoficializează și se integrează în subidentitatea social-obștească. Foarte multe persoane vârstnice, traiesc în aceste situații psihotraumatizante, fără a primi ajutor din partea cuiva, de multe ori din cauza relațiilor interpersonale pe care ori nu mai sunt capabili să și le mențină ori refuză să le mențină. Ca urmare a unei traume psihice, vârstnicii de cele mai multe ori scapă de povară prin depresie sau anxietate, cele mai întâlnite boli psihice de natură afectivă. **Metodologie:** Obiectivul acestui studiu a fost identificarea simptomelor tulburării de stres posttraumatic conform DSM-5, la persoanele de peste 65 de ani, care în ultimii 5 ani au trecut prin următoarele evenimente traumatice: trauma de pierdere, afectarea sănătății fizice și psihice. **Subiecți:** Cercetarea s-a desfășurat pe un număr de 40 de subiecți cu vârste cuprinse între 65 și 87 de ani. Lotul total a fost format din două loturi egale ca număr, persoane vârstnice care prezentau și persoane vârstnice care nu prezentau simptome ale PTSD la momentul evaluării.

Instrumente: Am utilizat interviul, Evaluarea Cognitivă Montreal (MoCA), Scurta Scală de Dispoziție, Screening pe baza criteriilor pentru PTSD din DSM-5.

Rezultate: În urma studiului efectuat, s-a observat că nu toate persoanele vârstnice care au avut parte de un eveniment traumatic pe parcursul vieții lor, prezintă și la momentul actual simptome ale tulburării de stres posttraumatic. Am observat de asemenea că depresia este mai puternică la vârstnicii care prezintă simptome ale PTSD, iar anxietatea este mai puternică la vârstnicii care nu prezintă simptome ale PTSD.

Cuvinte cheie: traumă, vârstnici, depresie, anxietate

TRAUMA ON ELDERLY

Avădanei Alexandra^{1,2}

¹GERON Foundation, ²"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania

Corresponding Author: Avădanei Alexandra, alexa0alexandra@gmail.com

Introduction: The aging phenomenon can be observed as to the biological, social and, not least, psychologically level. The most traumatic situations which appear in the elderly's life are professional and marital subidentity. The fade away or fall into crisis (by deaths). Degeneration diseases makes this fragile period an estrangement of social uselessness and abandon, given the time crisis of children become adults, gone from the parental home with their own families. The professional sub identity is being formalized and integrated into civic social sub identity. Many seniors, are living in these traumatic situations, without someone's assistance, often because of interpersonal relationships which they no longer able to keep them, or refuse to maintain them. As a result of psychological trauma, the elderly often escape the burden by depression or anxiety, the most common affective mental illness.

Methodology: The objective of this study is to see whether all the elderly who have experienced a traumatic event during their lifetime currently presents symptoms of PTSD.

Subjects: The research was conducted on a total of 40 subjects aged between 65 and 87 years. The total lot was made up of two groups of equal size, elderly who have no symptoms of PTSD at the time of evaluation and elderly who have symptoms of PTSD at the time of evaluation. **Tools:** I used the Interview, Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Short Mood Scale and a Screening based on PTSD Criteria from DSM-5.

Results: The study conducted, it was observed that not all of the elderly who have experienced a traumatic event in their lifetime, are currently presenting symptoms of PTSD. I also noticed that depression is stronger in older people showing symptoms of posttraumatic stress disorder, and anxiety is stronger in older people who have no symptoms of posttraumatic stress disorder.

Keywords: trauma, elderly, depression, anxiety

4. ASPECTE ANTROPO-MEDICALE PRIVIND BOLILE VÂRSTEI A TREIA DINTR-UN SERVICIU MEDICAL DE URGENȚĂ

Baciu Adina¹

*¹Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al
Academiei Române, București*

*Autor corespondent: Adina Baciu,
E-mail: adinabbaciu@yahoo.com*

Obiectivul acestui studiu este de a determina distribuția bolilor în rândul persoanelor de vârstă a treia care se prezintă într-un serviciu medical de urgență, precum și importanța examinării computer-tomografice în stabilirea diagnosticului.

Material și metode: Pentru această lucrare s-au selectat 241 de pacienți (124 bărbați și 117 femei) cu vârsta peste 60 de ani care s-au prezentat într-un serviciu medical de urgență din București în decursul unei perioade de două luni. Rezultatele acestui studiu transvers care se bazează pe diagnosticul stabilit la internare în urma efectuării tomografiei computerizate au fost prelucrate cu ajutorul metodelor statistice.

Rezultate: Pentru această grupă de vârstă bolile întâlnite frecvent la bărbați sunt: tumorile (24,19%), accidentul vascular cerebral (22,58%, procentul fiind mai mare în rândul bărbaților decât al femeilor de vârstă a treia, diferența fiind statistic semnificativă $p < 0.05$), procesele expansive intracraniene (12,90%) și traumatismele cranio-cerebrale (6,45%), iar la femei sunt: tumorile (36,75%, procentul femeilor peste 60 de ani afectate de tumori este mai mare decât al bărbaților, diferența fiind statistic semnificativă $p < 0.05$), traumatismele cranio-cerebrale (10,26%), accidentul vascular cerebral (11,11%), pancreatită (7,69%) și sindrom subocluziv (5,13%).

Concluzii: Accesul vârstnicilor la serviciile de sănătate, promovarea unei profilaxii primare, combătând factorii de risc pot contribui la prevenirea instalării bolilor care au consecințe grave și la menținerea unui nivel optim de sănătate, iar rezultatele utilizării computer tomografiei din ce în ce mai des în serviciile medicale de urgență sunt foarte bune.

Cuvinte-cheie: persoane în vârstă, boli, antropologie medicală

MEDICAL-ANTHROPOLOGICAL ASPECTS ON OLD AGE DISEASES FROM AN EMERGENCY MEDICAL SERVICE CONTEXT

Baciu Adina¹

*¹Institute of Anthropology „Francisc I. Rainer” of
the Romanian Academy, Bucharest*

*Corresponding Author: Adina Baciu,
E-mail: adinabbaciu@yahoo.com*

The objective of this study is to determine the distribution of diseases among elderly people who are part of an emergency medical service and also the importance of tomographic examinations in establishing a diagnosis.

Materials and methods: As a contribution to this paper, we selected 241 patients (124 men and 117 women) aged over 60 years, who had presented themselves to the emergency medical service in Bucharest within a period of two months. The results of this cross-sectional study based on the diagnosis from hospital admissions after performing CT scans, were processed using statistical methods.

Results: For this age group, the most frequent diseases in men are: tumors (24.19 %), strokes (22.58 %, the percentage being higher among men than women of the same age group, the difference being statistically significant $p < 0.05$), intracranial expansive processes (12.90%) and craniocerebral traumas (6.45%) and in women: tumors (36.75%, the percentage of women over 60 affected by tumors is higher than men, the difference being statistically significant $p < 0.05$), craniocerebral traumas (10.26%), strokes (11.11%), pancreatitis (7.69%) and subocclusion syndrome (5.13%).

Conclusions: The elderly access to health services, the promotion of primary prevention, combating the risk factors can help prevent the onset of diseases that have serious consequences and maintain an optimal level of health; also, the results of increasingly using computer tomography in emergency medical services are very good.

Keywords: elderly, diseases, medical anthropology

5. CORELATIA DINTRE TULBURAREA ANXIOASA SI PREZENTA TULBURARILOR CALITATIVE ALE GANDIRII

Balan Claudia¹

*¹Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie
„Ana Aslan,,*

*Autor corespondent: Balan Claudia,
bluegipt@yahoo.com*

În viața de zi cu zi, fiecare dintre noi trecem prin momente dificile, complicate, tensionate sau încărcate cu o anumită intensitate. Frământările și grijile legate de problemele și situațiile din viața cotidiană sunt, până la un punct, normale. De multe ori, aceste preocupări, această prudență de nivel mediu poate contribui la creșterea randamentului în anumite situații; de asemenea, în anumite circumstanțe deosebite un nivel ridicat de îngrijorare și grijă poate fi considerat normal. În condițiile în care această preocupare devine coplesitoare și se asociază cu o invalidare a vieții de zi cu zi atunci vorbim de prezenta unei tulburări de anxietate.

Anxietatea este starea patologică ce se caracterizează printr-un sentiment de „teamă fără obiect” însoțit de semne somatice care indică hiperactivitatea sistemului nervos autonom. Persoanele care suferă de tulburări anxioase nu se plâng doar de faptul că sunt frecvent foarte neliniștite, ci au nevoie de sprijin pentru confruntarea cu anumite temeri care apar în mod repetat și pe care nu le mai pot judeca critic devenind astfel supărătoare. Pentru o persoană care prezintă o tulburare de anxietate, aceste sentimente de anxietate nu pot fi controlate cu ușurință. O tulburare de anxietate poate fi o afecțiune serioasă care poate afecta destul de mult adaptarea unei persoane la viața de zi cu zi, fiind o stare diferită de starea de stres normal sau îngrijorare.

Dincolo de simptomatologia manifestă a anxiosului un aspect care frapă și care reprezintă fundamentul pe care se construiește și se dezvoltă tulburarea de anxietate îl reprezintă afectarea ce apare la nivelul calității gândirii. Tulburarea de anxietate este întretinută de multiple distorsiuni cognitive și de aici apare caracterul irracional și necritic al gândurilor negativ disfuncționale ce întregesc tabloul clinic.

Activitatea cognitivă a unei persoane se structurează pe trei compartimente, adesea descrise ca triada cognitivă. Aceasta se compune din capacitatea de percepere a stimulilor, care implică strategiile prin care o persoană scanează o situație-stimul, capacitatea de mediere, care se referă la procesarea informațiilor percepute anterior și

THE CORRELATION OF DISORDER, ANXIETY DISORDER AND QUALITATIVE THINKING

Balan Claudia¹

¹„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania

*Corresponding Author: Balan Claudia,
bluegipt@yahoo.com*

In everyday life, we each go first through difficult moments, complicated, tense or loaded or certain intensity. Unrest and worries about everyday problems and situations are, to a point, of course.

Often these concerns, this prudence can help increase efficiency in certain situations; also, in certain special circumstances a high level of concern and care can be considered normal. When this concern becomes overwhelming and is associated with an invalidation of everyday life when we can talk about the possibility of an anxiety disorder.

Anxiety is a pathological state characterized by a feeling of "fear without object" accompanied by somatic signs indicating nervous system overactivity. People suffering from anxiety disorders do not just complain that they are often very restless, but need support to face certain fears that occur repeatedly and that they cannot judge thus becoming upsetting. For a person with an anxiety disorder, these feelings of anxiety cannot be controlled easily. An anxiety disorder can be a serious condition that can affect a person's adaptability to everyday life, being a state different from the normal state of stress or concern.

Beyond the manifest symptoms of the person suffering from anxiety an aspect that is striking and represents the foundation building and developing anxiety disorder is the damage that occurs qualitative thinking level. Anxiety Disorder is maintained by multiple cognitive distortions and hence the irrational and uncritical nature of dysfunctional negative thoughts that complete clinical picture.

The cognitive activity of a person is structured in three sections, often described as "cognitive triad". It consists of the ability of stimuli perception (involving strategies by which a person scans a stimulus situation), the ability of mediation (referring to the processing of information previously perceived and mediating their existing data) and the ability of ideation (referring to data processing after they were identified leading to information conceptualization and training principles and belief system

medierea lor cu datele existente si capacitatea de ideatie, care se refera la procesarea datelor dupa ce acestea au fost identificate ceea ce conduce la conceptualizarea informatiilor si formarea sistemului de principii si credinte.

Cuvinte cheie: tulburare anxious, distorsiuni cognitive, triada cognitiva

6. TERAPIA NARATIVĂ - MODEL DE INTERVENȚIE TERAPEUTICĂ

Balan Claudia¹

¹*Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan,,*

Autor corespondent: Balan Claudia, bluegipt@yahoo.com

Terapia narativa pleaca de la metafora perceperii vietii ca o poveste care leaga trecutul, prezentul si viitorul. Povestea ofera unitate si sens, specifica nisa personalizata a individului in lume si sensul continuitatii si neschimbarii de-alungul situatiilor de viata. Povestea vietii este un produs comun al persoanei si mediului.

Povestea in terapia narativa este construita din evenimente critice si ofera sens prin linia tematica pe care o urmareste. Linia tematica poate fi privita ca un lait-motiv care tot apare in cursul povestirii. Liniile tematice care pot apare si care sunt expresia dualismului lumii poarta numele de intimidate (iubire) si putere (conflict).

Tulburarea de depresie induce o dezorganizare si un dezechilibru profund in psihicul si in istoria persoana a individului este ca un terorist care deturnezeaza un avion. Aplicarea unui model de interventie terapeutica ca terapia narativa poate restabili si resemnifica istoria personala si induce o armonie in identitate.

Cuvinte cheie: Povestea vietii, terapia narativa, sensul vietii, tulburare depresiva, dezechilibru

7. CONTROVERSE SI POLEMICI STIINTIFICE IN GERIATRIE

Bogdan Constantin¹

¹*Centrul Medico-Social "Sfantul Andrei"*

Autor corespondent: Constantin Bogdan, E-mail: c_bogdan34@yahoo.com

Controversele si polemicile in stiintele medicale, in

Keywords: anxiety disorder, impaired thinking, cognitive triads

NARRATIVE THERAPY – A WAY OF THERAPEUTICAL INTERVENTION

Balan Claudia¹

¹*"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Balan Claudia, bluegipt@yahoo.com

Narrative therapy is centred around the idea that life is like a story which links past with present and the future. The story offers meaning and unity, specify the personal niche of the human being on the world and reinforced the sense and continuity during the life events. The life story is a common product between a person and the environment in which he leaves.

Stories in a narrative therapy context are made up of events, linked by a theme, occurring over time and according to a plot. A story emerges as certain events are privileged and selected out over others events as more important or true and becomes like a burden, positive or negative one. The themes lines that could appears are the mirror of the world dualism which bears the name of intimacy (love) and strength (war).

Depression disorder impaires the structure of the psychic by inducing a lack of balance in a mind and soul of the individual and in his own personal story, is like a terrorist who hijack a plane.

By using narrative therapy like a strategy of concealing and intervention it could be restored the balance and re-meaning the personal history and by that recreate a sense of meaning.

Keywords: narrative therapy, the life story, the sense of meaning, depression disorder, lack of balance.

SCIENTIFIC CONTROVERSIES AND POLEMICS IN GERIATRICS

Bogdan Constantin¹

¹*The Social Health Center "Saint Andrew"*

Corresponding Author: Constantin Bogdan, E-mail: c_bogdan34@yahoo.com

The controversies and polemics in all medical

toate specialitatile sunt o realitate, desi se discuta mai putin pe marginea acestora. In multe situatii, adevarul stiintific se reveleaza in urma unor astfel de dezbateri si istoricul unei clarificari etiologice, terapeutice eficiente etc., consemneaza variante succesive pana la consacrarea variantei definitive. Intre timp conceptul „medicinii bazate pe dovezi” a impulsionat dezbaterile stiintifice. Si in geriatrie exista controverse si polemici, o parte dintre acestea fac obiectul lucrării.

La cele mai vechi, unele doar dezbateri terminologice: prevenirea imbatranirii versus prevenirea dependentei si a bolilor cronice, diverse aspecte de taxonomie, s-au adaugat altele de data mai recenta; dementa sau tulburare cognitiva (majora sau minora), schizofrenie cu debut tardiv sau psihoza specifica varstnicului; rolul preventiv al unor componente ale vinului rosu contestat de altii mai recent, negarea efectelor benefice ale omega 3 si tot in domeniul teraputic, relevarea discordantei dintre efectele importante ale medicatiei anti-dementive prezentate de producatori si efectele minore constatate de clinicieni.

Exista controverse si in domeniul unor concepte, metodologii, cum sunt antiaging-ul si transhumanismul ca si in cel al terapiilor alternative care, toate promit sporuri de longevitate care contrazic teoriile genetic-ereditare si teoria imbatranirii programate.

Cuvinte cheie: controverse, polemici, geriatrie

8. “INIMA FRANTA” SAU SINDROMUL TAKO-TSUBO LA PACIENTUL VÂRSTNIC

*Băltianu Florentina¹, Dan Mariana²,
Babulea Roxana¹, Ilie Adina Carmen^{3*}*

¹*Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic “Dr. C.I. Parhon” Iasi*

²*Clinica de Reumatologie, Spitalul Clinic de Recuperare Iasi*

³*Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, Universitatea de Medicină și Farmacie “Gr.T. Popa” Iasi*

*Autor corespondent: Balteanu Florentina,
E-mail adinacarmenilie@yahoo.com*

Introducere : Sindromul Tako-Tsubo sau sindromul „inimii frante” este un sindrom întâlnit predominant la femeile vârstnice, în a șaptea decadă de viață, declanșat predominant de stresul psihoemoțional, dar și de cel fizic. Datorită simptomatologiei nespecifice, este frecvent subdiagnosticat.

Scopul lucrării: de a sublinia importanța

sciences’ specialties are a reality, although they aren’t much discussed about. In many cases, the scientific truth is revealed based upon such debates and the background of a successful etiological, therapeutical clarification etc., record many succesive versions until the establishment of the definitive version. Meanwhile, the concept of “evidence based medicine” has boosted the scientific debate. Within Geriatrics also, there are controversies and polemics, a part of them being the subject of the present paper.

To the old existing controversies some of them being only terminological debates (ageing prevention vs. addiction and chronic diseases prevention, various taxonomy issues), new recent ones have been added: dementia or cognitive disorder (minor or major), late-onset schizophrenia or elderly specific psychosis. Within therapeutical field, some current controversies are: the preventive role of certain components of red wine that have been recently challenged by some, the denial of the beneficial effects of OMEGA 3, the revealing of the discordance between the major effects of anti-dementia medication – as presented by producers - and the minor effects as found by the clinicians;

There are controversies also regarding some concepts and methodologies such as anti-ageing and transhumanism but also regarding alternative therapies which all promise longevity bonuses that contradict the hereditary and genetically theory and also the programmed aging theory.

Keywords: controversies, polemics, geriatrics

“BROKEN-HEART” SYNDROME OR TAKO-TSUBO SYNDROME AT THE ELDERLY

*Băltianu Florentina¹, Dan Mariana²,
Babulea Roxana¹, Ilie Adina Carmen³*

¹*Department of Geriatrics, Clinical Hospital “Dr. C.I. Parhon” Iasi*

²*Department of Rheumatology, Clinical Hospital Recuperare Iasi*

³*Department of Geriatrics-Internal Medicine, University of Medicine and Pharmacy “Gr.T. Popa” Iasi*

*Corresponding Author: Balteanu Florentina,
E-mail adinacarmenilie@yahoo.com*

Background: Tako-Tsubo syndrome or “broken heart” syndrome is a syndrome with a predilection for women older than 70 years old and is triggered by an emotionally or physically stress event. It’s frequently under-diagnosed because of all non-specific symptoms.

Objective: to underline the importance of detailed clinical and biochemical examination in elderly

examenului clinic și a explorările paraclinice la pacientul vârstnic pentru a nu omite anumite diagnostice, cât și importanța urmării acestuia și a evoluției afecțiunilor asociate prin cabinetul din ambulatoriul de specialitate.

Material și metodă. Prezentăm cazul unei paciente de 81 ani, fără antecedente patologice semnificative, internată în urgență pentru simptomele unui sindrom coronarian acut la care asociază fenomene de insuficiență cardiacă stângă, transpirații și astenie fizică, fără un factor evident declanșator. EKG evidențiază: axa QRS la stânga, supradenivelare ST de ~ 2mm cu negativarea undelor T în teritoriul antero-septal întins, însoțite de elevare ușoară a enzimelor de citoliză miocardică. Ecocardiografia relevă o balonizare apicală cu aspect de aneurism septo-apical, cu akinezie la acest nivel și funcție sistolică global diminuată (FE=20%). După 10 zile de tratament conservator, evoluția a fost favorabilă, cu dispariția durerilor toracice anterioare, dar cu menținerea aspectului EKG "înghețat". Pacienta revine la control după o lună, cu evoluție clinică favorabilă și simptomatologie minimă, iar ecocardiografic nu se mai decelează aneurismul sau akinezia de ventricul stâng, având o FE de 50%. Astfel se ridică suspiciunea unui sindrom cardiac tranzitor ce mimează sindromul coronarian și anume sindromul Tako-Tsubo.

Concluzii : Deoarece cardiomiopatia Tako-Tsubo mimează sindromul coronarian acut și nici o modificare a EKG inițiale nu poate diferenția sindroamele între ele, pacientul necesită internare și tratament specific pentru sindrom coronarian acut până la proba contrarie. Deși este un sindrom specific după vârsta de 60 ani, acest sindrom este rareori adus în discuție ca și diagnostic diferențial.

Cuvinte cheie: sindromul Tako-Tsubo, vârstnici

9. RECEPTORUL SOLUBIL AL PRODUSILOR DE GLYCARE AVANSATA: CANDIDAT BIOMARKER IN IMBATRANIREA NORMALA SI LONGEVITATE

*Borșa Claudia¹, Gradinaru Daniela²,
Pena Catalina¹, Ionescu Cristina¹,
Prada Gabriel-Ioan^{1,2}*

¹ Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti, Romania ² Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila", Bucuresti, Romania

*Autor corespondent: Borșa Claudia,
cldbrs@yahoo.co.uk*

Receptorul produsilor finali de glicare avansata

patients, and the importance of constant ambulatory monitoring and follow-up.

Methods: we present the case of a 82 years old female patient, without significant personal medical history, who was hospitalized for acute coronary syndrome symptoms associated with signs of heart failure, sweats and asthenia. ECG revealed a left axis deviation, ST segment elevation of 2 mm, negative T waves in septal –anterior territory. Also, she presents a small rise in cardiac biomarkers. Echocardiogram reveals an aneurysm-like apical ballooning with akinesia (FE=20%). We considered that she had an acute coronary syndrome and after 10 days of specific treatment, the patient had a favorable recover with the disappearance of chest pain, but with the same ECG findings.

The patient comes for follow-up after a month. She presents minimal symptoms and echocardiogram revealed the disappearance of most abnormalities (FE=50%). Thus, a false acute coronary syndrome reveals a Tako-Tsubo syndrome.

Conclusions: Because "broken-heart" syndrome has similar symptoms with an acute coronary syndrome and the ECG looks the same in both cases, the patient has to be hospitalized and treated like an acute coronary syndrome. Although it is a syndrome most common in people over 60 years, it may be misdiagnosed or under-diagnosed.

Keywords: Tako-Tsubo syndrome, elderly

SOLUBLE RECEPTOR FOR ADVANCED GLYCATION END PRODUCTS: CANDIDATE BIOMARKER IN HEALTHY AGING AND LONGEVITY

*Borșa Claudia¹, Gradinaru Daniela²,
Pena Catalina¹, Ionescu Cristina¹,
Prada Gabriel- Ioan^{1,2}*

¹"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania ²"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

*Corresponding Author: Borșa Claudia,
cldbrs@yahoo.co.uk*

The receptor for advanced glycation end products

(RAGE) este o molecula cheie cu roluri importante in mecanismele complexe ale imbatranirii si patologiei asociate: boli metabolice, cardio-vasculare si neurodegenerative. Prin legarea unor molecule endogene cu functii importante incluzand: produsii finali de glicare avansata (AGEs), HMGB-1 (high mobility group box-1), amiloidul- β ($A\beta$) si s100/calgranuline, RAGE este implicat in semnalizarea celulara, lezari oxidative, inflamatie, disfunctii vasculare si neurotoxicitate. Receptorul solubil RAGE (sRAGE), continand domenii functionale de legare a liganzilor si o lipsa a domeniilor de semnalizare celulara, poate actiona ca un captator interceptand interactiunea liganzi-RAGE celular si limitand astfel activarea celulara mediata de RAGE.

Nivele scazute ale sRAGE, concomitent cu nivele ridicate ale liganzilor sai specifici au fost detectate la varstnici cu diabet, boli vasculare sau neurologice. In schimb, nivele ridicate ale sRAGE au fost determinate la varstnici sanatosi, nonagenari si centenari. De asemenea, nivelele mari sRAGE au fost corelate cu risc redus de boli coronare, hipertensiune, sindrom metabolic, artrita si Alzheimer. Formele solubile ale RAGE generate prin proteoliza (clivaj enzimatic RAGE) sau "splicing" alternativ (RAGE secretat endogen) pot reduce severitatea interactiunilor ligand-RAGE membranar prin blocarea legaturilor liganzi-RAGE, inhiband astfel raspunsurile celulare oxidative, proinflamatorii, profibrotice sau neurotoxice implicate in imbatranire si statusul de boala; sRAGE putand fi considerat un candidat biomarker in imbatranirea normala si longevitate.

Restaurarea nivelelor optime ale sRAGE circulant ar putea fi importante in incetinirea procesului de imbatranire si a evolutiei bolilor asociate varstei. Dezvoltarea inhibitorilor RAGE sau a compusilor mimetici sRAGE bioactivi ar putea constitui noi strategii in promovarea imbatranirii sanatoase si a longevitatii active.

Cuvinte cheie: sRAGE, biomarker, imbatranire, longevitate

10. DE LA AUTONOMIE LA DEPENDENȚĂ LA PACIENTUL VÂRSTNIC

*Capisizu Ana*¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București, Disciplina de Geriatrie și Gerontologie Spital de Boli Cronice "Sf. Luca"

*Autor corespondent: Ana Capisizu,
E-mail: anacapisizu@yahoo.com*

Starea de bine pentru un vârstnic este de cele mai multe ori un semn de întrebare. Capacitățile fizice

(RAGE) is a key molecule playing pivotal roles in the complex mechanisms of aging and associated pathology: metabolic, cardio-vascular and neurodegenerative diseases. By binding a wide range of endogenous molecules including: advanced glycation end products (AGEs), the high mobility group box-1 (HMGB-1), amyloid- β peptide ($A\beta$) and s100/calgranulins, RAGE is implicated in different cellular signaling pathways, oxidative damages, inflammation, vascular dysfunction and neurotoxicity. The soluble RAGE (sRAGE) containing functional ligand-binding domains and a lack of cellular signaling domains may act as a decoy intercepting the interaction ligands-cell surface RAGE and thus limiting RAGE-mediated cellular activation.

Lower levels of sRAGE concomitantly with elevated levels of their specifically ligands were detected in elderly with diabetes, vascular disease or neurological disorders. By contrast, higher sRAGE levels in healthy elderly, nonagenarians and centenarians were pointed out. Elevated levels of sRAGE were correlated with reduced risk for coronary artery disease, hypertension, metabolic syndrome, arthritis and Alzheimer's disease (AD). Soluble forms of RAGE generated by proteolysis (enzymatically-cleaved RAGE) or alternative splicing (endogenous-secretory RAGE) can reduce the severity of ligand-membrane RAGE interactions by preventing ligands-cell surface RAGE binding, and thus inhibiting the oxidative, proinflammatory, profibrotic or neurotoxic responses involved in aging and disease states and could be considered as candidate biomarker in healthy aging and longevity. Restoring the normal levels of circulating sRAGE could be useful to slowing down the aging process and age-associated disease progression. Development of RAGE inhibitors or bioactive sRAGE mimetics could be novel strategies in promoting healthy aging and active longevity.

Keywords: sRAGE, biomarker, aging, longevity

FROM AUTONOMY TO DEPENDENCE IN ELDERLY

*Capisizu Ana*¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" Bucharest, Geriatric Department - "St. Luca" Chronic Disease Hospital Bucharest

*Corresponding Author: Ana Capisizu,
E-mail: anacapisizu@yahoo.com*

Well-being for the elderly is often a question mark. Physical capacity regress and there is a gradual

regresează și are loc o involuție progresivă psiho-intelectuală. Din punct de vedere social se confruntă cu marginalizarea și dezangajarea, iar absența bolii sau a unei infirmități reprezintă foarte rar o certitudine.

Așadar, practica medicală geriatrică are la bază unele particularități în ceea ce privește abordarea vârstnicului cu patologie însoțită de sindrom de decondiționare. Managementul medical al unui astfel de pacient cu probleme medicale multiple, cu scăderea capacității funcționale și de adaptare, are în vedere numeroase etape - evaluarea complexă cu scopul de diferențiere a patologicului de normal/fiziologic, formarea unui algoritm terapeutic adecvat, util și benefic, inițierea unui program de reabilitare geriatrică și de îngrijire specifice vârstnicului.

Sindromul de decondiționare are descrise trei nivele de dezvoltare/de existență care se pot proiecta asupra individului sau/și a societății. Ele sunt, de cele mai multe ori, într-o posibilă continuitate, dar se întâmplă să se desfășoare și separat, sărind una dintre etape. Cunoașterea dependenței și măsurarea ei reprezintă punctul central în abordarea politicilor socio-medicale în îmbătrânire. Evaluarea dependenței trebuie să fie cât mai corectă și mai realistă fiind necesară pentru identificarea metodelor de prevenire ale acesteia. În acest context, principala prioritate a geriatricii este de a preveni dependența persoanelor vârstnice, de a atenua severitatea acesteia cu efect pozitiv asupra familiei, dar și a pacientului, care rămâne autonom cât mai mult timp cu creșterea calității vieții.

Cuvinte cheie: vârstnic, dependență funcțională, evaluare

11. MODIFICARI HISTOPATOLOGICE LA NIVELUL MUCOASEI GASTRICE OBSERVATE LA SUBIECTUL VARSTNIC

*Carazanu Crina Amalia¹,
Pena Catalina-Monica¹*

¹*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
„Ana Aslan”, Bucuresti, Romania*

Autor corespondent : Carazanu Crina Amalia, E-mail crinacarazanu@yahoo.com

Din punct de vedere clinic, vârstnicul manifesta cvasiconstant o scădere treptată a secreției acide. Aceasta hipoclorhidria se dovedește a fi cel mai adesea o consecință a gastritei cronice. Suprafața mucoasei gastrice suferă modificări de-a lungul timpului cea fundică secretoare de acid reducand-se iar cea pilorică se extinde. Astfel, joncțiunea piloro-fundică se deplasează proximal prin fenomenul de metaplazie pilorică. Odată cu această modificare,

involution psycho-intellectual. In terms of social the elderly face with marginalization and disengagement and the absence of disease or infirmity is rarely a certainty.

Geriatric medical practice is based on some peculiarities in tackling elderly pathology accompanied by decreased functional capacity. Medical management of such a patient with multiple medical problems and deconditioning syndrome, adaptation envisages numerous steps-complex assessment in order to differentiate normal from pathological/ physiological formation of appropriate, useful and beneficial therapeutic algorithm, initiating a program of rehabilitation and geriatric care specific.

Deconditioning syndrome has described three levels of development/existence to be projected on the individual and/or society. They are, in most cases, a possible continuous but is going to be carried out separately by jumping one step. Knowing her addiction and measurement are the focus in addressing social and health policies in aging. Dependency assessment must be as accurate and realistic as necessary to identify prevention methods thereof. In this context, the main priority is to prevent dependence at the older people, to alleviate the severity positive effect on the family and the patient too, which remain autonomous as long as possible, increasing the quality of life.

Keywords: elderly, functional dependence, assessment

HISTOPATHOLOGICAL CHANGES IN THE GASTRIC MUCOSA OBSERVED IN ELDERLY SUBJECTS

*Carazanu Crina Amalia¹,
Pena Catalina -Monica¹*

¹*„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Carazanu Crina Amalia, E-mail crinacarazanu@yahoo.com

Quasi-constant occurs in elderly subjects a gradual decrease acid secretion. Hypochlorhydria in elderly is often found to be a consequence of chronic gastritis. Gastric mucosal surface undergoes changes over time in that the acid secreting fundus is reducing and the pyloric one spreads. Thus, pyloroduodenal junction moves proximal through the pyloric metaplasia phenomenon. With this change, fundic glands secreting cells are replaced

celulele secretoare ale glandelor fundice sunt înlocuite de celule secretoare de mucus.

În prezentul studiu au fost urmărite modificările morfopatologice pe optprezece cazuri de pacienți decedați în clinica Institutului nostru, cu vârsta cuprinsă între 75 de ani și 88 de ani, selectați pe criteriul absenței patologiei gastrice diagnosticate in-vivo. Au fost prelevate fragmente de perete gastric prin proceduri post-mortem, atât din zona corpului gastric cât și a antrului. După fixare în soluție de formaldehidă 10 %, au fost prelucrate prin tehnica histopatologică de includere la parafină, secționare la 5μ și colorate cu tehnica de rutină, hematoxilină-eozină și cu tehnica Van Gieson, pentru evidențierea țesutului conjunctiv.

Modificările structurale constatate au fost în principal: prezența unui infiltrat inflamator limfoplasmocitar predominant la nivelul mucoasei antrale cu formarea de pseudofoliculi limfoizi. La baza foveolelor apar mitoze, semn al turnover-ului caracteristic. În mucoasa corpului gastric s-a observat fenomenul de metaplazie pilorică cu creșterea numărului de celule secretoare de mucus, fenomen care explică scăderea secreției acide caracteristice vârstei înaintate. Pe alocuri s-a putut descrie expansiunea laminei propria cu rarefierea glandelor, semn de atrofie a mucoasei.

În toate cele optprezece cazuri luate în studiu au fost observate aceleași modificări la nivelul microstructurii mucoasei gastrice, ele constituindu-se în substratul morfologic al fiziopatologiei vârstnicului, cu punct de plecare gastric.

Cuvinte cheie: metaplazie pilorică, hipoclorhidrie, atrofie gastrică, expansiune lamina proprie

12. ERITEMULUL POLIMORF LA VARSTNICI - POATE FI UN SEMN DE FRAGILITATE LA VARSTA A TREIA?

Ciomaga Georgeta¹, Pruteanu Iulian¹, Croitoru Cristina¹, Ivascu Ioana¹, Alexa Ioana¹

¹Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr.T. Popa" Iasi

Autor corespondent: Georgeta Ciomaga, drciomaga@yahoo.com

Reacțiile cutanate la medicamente sunt deja cunoscute. Rareori au fost menționate la vârsta a treia. Sindromul Stevens Jonson, necroza epidermică toxică și sindromul de hipersensitivitate, sunt variante ale aceleiași boli și se manifestă cutanat prin eroziuni mucoase cu eritematoză, macule atipice prezente atât cutanat cât și la nivelul mucoaselor.

by mucus secreting cells.

In the present study we were followed in terms of morphological changes on fifteen clinical cases of patients who died in our Institute, aged between 75 years and 88 years. Cases were selected based on the absence of gastric pathology diagnosed during life. Wall fragments were taken by post-mortem gastric procedures, both from the gastric body and from antrum zone. After fixation in 10% formaldehyde solution, they were processed by histological techniques for paraffin embedding, sectioned at 5μ and stained with technical routine hematoxylin eosin and Van Gieson technique to highlight connective tissue.

Structural changes were mainly observed: the presence of an inflammatory infiltrate of lymphoplasma cells predominantly in the antral mucosa with formation of lymphoid Pseudofolliculitis. Underlying foveols appear mitosis characteristic sign of the specific mucosal turnover. In mucosa taken from the body gastric pyloric metaplasia observed phenomenon of the increasing number of mucus-secreting cells, which explains the decrease acid secretion phenomenon characteristic of old age. Patchy could be described the expansion of the lamina propria with the scarcity glands, the mucous atrophy mark.

In all eighteen studied cases were observed the same changes in the microstructure of gastric mucosa, forming the morphological substrate with gastric starting point of the pathophysiology in elderly.

Keywords: pyloric metaplasia, hypochlorhydria, gastric atrophy, lamina propria expansion

ELDERLY ERYTHEMA MULTIFOCAL - A SIGN OF OLD AGE FRAGILITY?

Ciomaga Georgeta¹, Pruteanu Iulian¹, Croitoru Cristina¹, Ivascu Ioana¹, Alexa Ioana¹

¹Department of Geriatrics-Internal Medicine University of Medicine and Pharmacy "Gr.T. Popa" Iasi

Corresponding Author: Georgeta Ciomaga, drciomaga@yahoo.com

Skin reactions to drugs are already known. Rarely have been mentioned in old age. Stevens-Johnson syndrome, toxic epidermal necrolysis and hypersensitivity syndrome are variants of the same disease and manifests itself cutaneous through erythematous mucosal erosions, atypical patches both cutaneous and mucosal.

The causes seem to be the incapacity of the liver to metabolise certain drugs leading to the appearance

Cauzele declansarii pare a fi incapacitate ficatului de metabolizarea unor medicamente ducand la aparitia de produși metabolici defecti , incompleti. Acestia se leagă de proteinele pielii, mai ales de proteinele epidermice și rezulta complexe care devine antigenice. Se produce totodata o creșterea a metaboliților cu potențial toxic.

Sistemul imun răspunde prin citokinelor TH1 (interferon gama, TNF alfa, interleukina 2) si exagerarea atacului pe toate keratinocitele, și pe mucoasa membranelor. Se produce o masivă apoptoza a keratinocitelor cu o exfoliere masivă.

Nu sunt teste specifice pentru diagnosticul acestor afectiuni.

In ultimul timp remarcam multiple efecte secundare la diferite preparate medicamentoase. Intervin oare factorii de mediu, calitatea medicamentelor sau sunt factori cumulati?

Raportam 2 cazuri de eritem polimorf diagnosticate in ultimele 6 luni: femeie de 68 ani cu eritem generalizat si pustule, ca urmare a aplicarii de multiple creme (de galbenele, un alt preparat ce contine benzoat de benzil si contactul cu un animal de companie caruia i s-a administrat un unguient antiscabie) si un barbat de 84 ani ce a prezentat eritemul multiform dupa administrarea de 2 tablete de trimethoprim/ sulfamethoxazole.

Oprirea preparatelor declansatoare si administrarea de prednison au determinat remiterea fenomenelor.

Cuvinte cheie: eritem polimorf, fragilitate, vârstnici

13. PUTEM OARE INFLUENȚA ÎMBĂTRÂNIREA PRECOCE?

Ciomaga Georgeta¹, Pruteanu Iulian¹, Croitoru Cristina-Georgiana¹, Ivascu Ioana¹, Alexa Ioana¹

¹Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr.T. Popa" Iasi

Autor corespondent: Ciomaga Georgeta, drciomaga@yahoo.com

Cautarea unor cauze ce declanseaza imbatrinirea a determinat multiple studii Pana in prezent sunt peste 300 teorii ce doresc sa explice procesele de imbatranire. Inca din 1957 Harman considera ca depasirea capacitatii antioxidante a organismului determina imbatrinirea precoce.

A fost demonstrat ulterior ca excesul de radicali liberi determină:

- producerea unui exces de coaguli ce determină creșterea vâscozității sanguine
- perturbarea funcțiilor organitelor celulare determină îmbătrânirea și distrugerea celulară.

of incomplete, faulty metabolites. It binds to skin proteins especially epidermal proteins resulting in complexes that become antigenic. It also produces an increase of metabolites with toxic potential.

The immune system responds through Th 1 cytokines (interferon gamma, TNF alpha, interleukin 2) and an exaggerated attack on all keratinocytes and also on mucous membranes.

It produces a massive apoptosis of keratinocytes with massive exfoliation.

There are no specific tests for the diagnosis of these disorders. Lately we notice multiple side effects to different medications. Does enviromental factors intervene, quality of medicines or are combined factors?

We report 2 cases of erythema multiforme diagnosed in the last 6 months: a 68 years old female with generalized erythema and pustules following the application of multiple creams (with marigold, another one with benzyl benzoate and the contact with a pet whom it was administered an antiscabies ointment) and a 84 years old man who presented erythema multiforme after taking 2 tablets of trimethoprim/sulfamethoxazole.

Stopping trigger preparations and the administration of prednison led to symptoms remission.

Keywords: erythemia multifocale, fragility, elderly

CAN WE INFLUENCE EARLY AGING?

Ciomaga Georgeta¹, Pruteanu Iulian¹, Croitoru Cristina-Georgiana¹, Ivascu Ioana¹, Alexa Ioana¹

¹Department of Geriatrics-Internal Medicine University of Medicine and Pharmacy "Gr.T. Popa" Iasi

Corresponding Author: Ciomaga Georgeta, drciomaga@yahoo.com

Many studies have been performed and published in the thorough search of causes that trigger early aging in the general population. Nowadays there are over 300 theories that try to explain the complex process of aging. Since 1957 Harman considered that one of the main culprits of early aging is exceeding the antioxidant capacity of the human body.

Further studies have proved that excess of free radicals produces:

- an excess of clots witch will increase blood thickness;
- disturbance of cell organelles' functions that will

- pot determina modificări ale structurii genelor prin mutații celulare și care pot declanșa neoplazii.

Excesul de radicali liberi are cauze endogene și exogene.

Cauzele endogene sunt:

- depășirea capacității de neutralizare a acestora de către organism fie prin cantitate insuficientă de antioxidanți prin deficiența de generare a acestora de către organitele celulare, incapacitatea organismului de refacere a structurii ADN-ului)

- răspunsul exagerat la stressul fizic, stressul psihic. Fumatul, sindromul inflamator sunt factori care declanșează formarea în exces de radicali liberi

Cauzele exogene care pot determina perturbări metabolice sunt:

- radiații ultraviolete,

- radiații ionizante,

- poluarea aerului.

Acești radicali liberi declanșează stressul oxidativ care este responsabil de deteriorarea structurii ADN-ului. În teza "The antioxidant miracle" - Lester Packer & Carol Colman, apoi de Negre-Salvayre se sugerează ca organismul responsabil de îmbătrânire ar fi mitocondria care este generator de energie. Alte studii demonstrează rolul reticulului endoplasmatic. Deteriorarea se produce, mai repede sau mai încet în funcție de o multitudine de factori. Deși genetica își spune cuvântul, modul de viață și acțiunea factorilor externi influențează durata vieții.

Cuvinte cheie: îmbătrânirea precoce, cauze endogene și exogene

result in cell aging and destruction;

- genes mutations responsible for tumours.

The excess of free radicals can have two main causes: endogenous and exogenous.

Among endogenous causes the authors cite:

- excess formation of free radicals as an exaggerated response to physical or psychological stress (smoking, inflammatory response can over generate free radicals);

- insufficient antioxidants due to decreased producing by the cell organelles, which will result in a decreased capacity of neutralizing free radicals (lack of repairing the DNA structure in the human cells).

The exogenous causes that can determine metabolic changes are:

- ultraviolet radiations;

- ionizing radiations;

- air pollutants.

These free radicals are responsible for oxidative stress which disturb human DNA structure in time. In Lester Packer and Carol Colman's thesis "The antioxidant miracle" and later, in Negre-Salvayre studies it is implemented that mitochondria, the cell's energy generator, is responsible for aging. Other studies point out the role of endoplasmic reticulum in the aging process.

In conclusion, aging is inevitable. The only controllable factor is the speed of the process. Lots of endogenous and exogenous factors influence this speed. Although genetics has a strong involvement, the external factors, the way of living strongly dictate life expectancy.

Keywords: early aging, endogenous and exogenous causes

14. IMPLICATIILE COMPLEXELOR IMUNE CIRCULANTE LA PACIENTII VARSTNICI CU DIABET ZAHARAT DE TIP 2

*Constantin Gianina Ioana*¹, *Pena Catalina Monica*¹, *Opris Simona*¹

¹*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan" Bucuresti, Romania*

Autor corespondent: Constantin Gianina Ioana, E-mail: gianina_constantin@yahoo.com

Lipoproteinele modificate oxidativ (LDL ox) și continutul de acizi grași al lipidelor au capacitatea de a induce un răspuns imun ce conduce la producerea de autoanticorpi și implicit la formarea complexelor imune conținând LDL la pacienții cu diabet zaharat de tip 2. În studiul de față, s-a determinat continutul de lipoproteine modificate oxidativ din complexe imune circulante la două grupuri de pacienți varstnici (70 ± 5 ani): un grup

THE IMPLICATIONS OF CIRCULATING IMMUNE COMPLEXES IN ELDERLY PATIENTS WITH TYPE 2

*Constantin Gianina Ioana*¹, *Pena Catalina Monica*¹, *Opris Simona*¹

¹*"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Constantin Gianina Ioana, E-mail: gianina_constantin@yahoo.com

Oxidatively modified lipoproteins (LDL ox) and lipid fatty acid composition have the capacity to induce an immune response which leads to autoantibodies production and consequently in the formation of LDL-containing immune complexes in patients with type 2 diabetes. In the present study, we determined oxidatively modified lipoproteins of the circulating immune complexes in two study groups of elderly patients (aged 70 ± 5 years): a

de pacienti cu diabet zaharat de tip 2 si un grup de pacienti de control selectati conform protocolului Sénieur pentru studii imunogerontologice. Continutul de LDL din complexe imune circulante s-a evaluat prin determinarea concentratiei de colesterol total din precipitatul cu polietilenglicol (PEG 8000) (colesterol imun). Rezultatele obtinute pentru pacientii cu diabet de tip 2, au aratat o crestere semnificativa a colesterolului din complexe imune circulante, comparativ cu grupul de control (19.34 ± 6.35 vs. 8.29 ± 4.62 μg colesterol / ml ser). Factorii care contribuie la alterarea continutului de antioxidanti si a compozitiei de acizi grasi din particulele de LDL la pacientii cu diabet, raman in continuare de studiat. Cresterea stresului oxidativ in diabet poate, de asemenea, conduce la reducerea nivelului de antioxidanti endogeni ai LDL, aceasta contribuind la cresterea susceptibilitatii la oxidare. Aceste dovezi indica faptul ca, cuantificarea complexelor imune continand LDL au o valoare predictiva superioara fata de cea a markerilor de risc traditionali, utilizati in mod curent.

Cuvinte cheie: complexe imune circulante, diabet de tip 2, LDL

15. MODIFICARILE NIVELELOR SERICE ALE VITAMINEI B12 LA PACIENTII VARSTNICI

*Constantin Gianina Ioana*¹, *Pena Catalina Monica*¹, *Opris Simona*¹

¹ *Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan" Bucuresti, Romania*

Autor corespondent: Constantin Gianina Ioana, E-mail: gianina_constantin@yahoo.com

Vitamina B12, numita si cianocobalamina (cobalamina) sau "vitamina rosie", are cea mai mare si complexa structura chimica dintre toate vitaminele, avand un rol important pentru organismul uman. Aceasta are un rol benefic asupra sistemului nervos, actioneaza in mod esential in productia de ADN si in formarea globulelor rosii la nivelul oaselor, creste performantele fizice si psihice, impiedica acumularea de grasimi in ficat si previne ateroscleroza si alte afectiuni cardiovasculare. In general, nivelul de B12 scade cu varsta si, prin urmare prevalenta deficitului de cobalamina creste odata cu varsta. Studiile au aratat ca prevalenta deficitului de vitamina B12, printre varstnici, poate varia intre 5 – 40 %, in functie de criteriile de diagnostic utilizate. Multe studii folosesc nivelul seric de vitamina B12, cu sau fara testarea suplimentara a metabolitilor sai, cum ar fi homocisteina si acidul metilmalonic, pentru a

group of patients with type 2 diabetes and a control group of patients selected according to the SENIEUR protocol for immunogerontological studies. The LDL content in circulating immune complexes was evaluated by measuring total cholesterol levels in polyethylene glycol (PEG 8000) precipitates (immune cholesterol). Results we obtained for the type 2 diabetes patients, showed a significant increase for the cholesterol of circulating immune complexes, compared to the control group (19.34 ± 6.35 vs. 8.29 ± 4.62 μg cholesterol/ ml serum). The factors that contributed to altered antioxidant content and fatty acid composition in LDL from diabetic patients remains to be determined. Increased oxidative stress in diabetes also may serve to reduce endogenous antioxidant levels in LDL and thus contribute to increased susceptibility to oxidation. This evidence indicates that the quantification of LDL-containing immune complexes has a predictive value superior of that of traditional risk markers that are currently in use.

Keywords: circulating immune complexes, type 2 diabetes, LDL

CHANGES IN SERUM LEVELS OF VITAMIN B12 IN ELDERLY PATIENTS

*Constantin Gianina Ioana*¹, *Pena Catalina Monica*¹, *Opris Simona*¹

¹ *"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Constantin Gianina Ioana, Email: gianina_constantin@yahoo.com

Vitamin B12, also called cyanocobalamin (cobalamin) or "red vitamin", is the largest and most complex of all vitamins chemical structure, having an important role for the human body. This has a beneficial role on the nervous system, acts essentially in the production of DNA and red blood cells in the bones, increases mental and physical performance, prevents accumulation of fat in the liver and prevents atherosclerosis and other cardiovascular diseases. In general, vitamin B12 level declines with age and therefore prevalence of vitamin B12 deficiency increases with age. Studies have shown that the prevalence of cobalamin deficiency among the elderly can range between 5-40%, depending on the diagnostic criteria used. Many studies used serum vitamin B12 level, with or without additional testing its metabolites, such as homocysteine and methylmalonic acid, to estimate the prevalence of vitamin in the patients. As we know elderly people are particularly at risk of

estima prevalenta vitaminei la pacienti. Dupa cum stim persoanele in varsta sunt in mod deosebit expuse riscului de deficit de vitamina B12. Principalele etiologii pot fi impartite in doua categorii principale: aportul alimentar inadecvat si afectarea absorbtiei de vitamina B12. Prin urmare, este important sa se determine daca intr-adevar deficitul de cobalamina este o problema semnificativa la persoanele in varsta, mai ales pentru ca este usor tratabil si efectele sale sunt reversibile daca este detectat la timp.

Cuvinte cheie: cobalamina, varstnici, deficienta vitaminei B12

16. PROBLEMATICA GERIATRICA IN UNITATILE MEDICO-SOCIALE

*Covlescu Marius¹, Rotaru Victoria¹,
Bogdan Constantin¹*

¹Centrul Medico-Social "Sfantul Andrei"

*Autor corespondent: Marius Covlescu,
E-mail: marius_covlescu@yahoo.com*

Unitatile de asistenta medico-sociale (U.A.M.S) sunt institutiile aparute relativ recent (anul 2003) in reseaua institutiilor de ingrijire a sanatatii, urmare a O.G. nr.70/2002 aprobata prin legea nr. 99/ 2004 si H.G. nr.412/2003. Existenta si functionarea acestora este reglementata potrivit legii nr.95 din 14 aprilie 2006, la capitolul „Organizarea și funcționarea spitalelor” unde se precizeaza ca: U.A.M.S, ca institutiile publice specializate, acorda servicii de îngrijire, servicii medicale, precum și servicii sociale persoanelor cu nevoi medicosociale. Ideea aparitiei unui astfel de profil, a aparut ca o necesitate de asistenta complementara si mai ales de continuitate pentru bolnavii internati in spitale de urgenta si de acuti, deoarece nu pot fi externati, avand inca nevoie de asistenta si ingrijire, optimizandu-se astfel functionalitatea si rulajul in asistenta acordata in unitatile cu regim de acuti. Efectuand un bilant al activitatii in cei 12 ani de functionare s-a constatat ca profilul pacientilor internati si asistati include intre 80-90% pacienti varstnici cu patologii si dependenta, profilul unitatii indreptatind la caracterizarea ca *institutie de asistenta geriatrica*. Diagnosticile de baza au apartinut sferei cardiovasculare si cerebrovasculare, patologiei degenerative locomotorii, afectiunilor neurologice si respiratorii, la care se adauga o gama larga de comorbiditati.

In lucrare se prezinta o analiza a structurii pe cauze de deces, rezultatele fiind semnificative pentru aceasta categorie de pacienti varstnici cu nevoi de spitalizare secundara.

Autorii analizeaza si motivatia sociala a

vitamin B12 deficiency. The main etiologies can be divided under two main categories: inadequate dietary intake and impaired absorption of vitamin B12. Therefore it is important to determine whether indeed deficiency of cobalamin is a significant problem in elderly people, especially because it is easily treatable and its effects are reversible if detected in time.

Keywords: cobalamin, elderly, vitamin B12 deficiency

THE GERIATRIC ISSUE IN SOCIAL HEALTH CENTERS

*Covlescu Marius¹, Rotaru Victoria¹,
Bogdan Constantin¹*

¹The Social Health Center "Saint Andrew"

*Corresponding author: Marius Covlescu,
E-mail marius_covlescu@yahoo.com*

The social health centers (SHC) are establishments recently emerged in the national health system, following the government emergency ordinance no. 70/2002, adopted by the law no. 99/ 2004 and 412/2003. Their existence and activity are regulated by the law no. 9/ 14 April 2006, chapter „Organisation and activity of hospitals”, which states that the SHC, as specialised public institutions, offer both medical and social services to all persons concerned.

The idea of such a profile has emerged as a necessity of a complementary assistance, and particularly of continuity of care for the patients admitted in acute care units, who cannot be discharged being still in need of specialised care, thus optimising the activity of these acute care units.

A study of the 12 years activity of the SHC found that the profile of hospitalized and assisted patients consists 80-90% of elderly patients, with both medical conditions and social dependence, which entitled the characterization of these centers as *geriatric care institutions*.

The main diagnosis include cardiovascular and cerebrovascular pathologies, locomotor degenerative pathology, neurologic and respiratory disorders, associating a large spectrum of other comorbidities.

Our work presents a structural analysis of mortality causes with significant results for this category of elderly patients with complementary hospitalisation needs.

The authors have also studied the social reasons of

internarilor. Printre motivele mai frecvente: necesitatea unei durate mai lungi de spitalizare, lipsa conditiilor de ingrijire la domiciliu, lipsa familiei, abandonul, veniturile insuficiente, dependentă, comorbiditatea psihiatrică.

Cuvinte cheie: unitati medico-sociale, pacienti varstnici, morbiditate

17. PRESBIFONIA

Cristescu Elena^{1,2}, Crețu Denisse¹, Ghiuzan Loredana^{1,2}, Marinescu Andreea¹, Măgureanu Mihaela¹, Stănescu Cristiana², Virgolici Iulia¹, Călărașu Romeo¹

¹Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Funcțională O.R.L. "Prof. Dr.D.Hociotă"

² Regina Maria rețeaua privată de sănătate

Autori corespondenți: Stănescu Cristiana:

cr.stanescu@yahoo.com,

Ghiuzan Loredana: lory_hodor@yahoo.com

Tulburările vocii la persoana vârstnică se datorează modificărilor structurale și funcționale de la nivelul laringelui care sunt corelate cu comorbiditățile specifice vârstei.

Adresabilitatea la medicul foniateru a pacienților cu presbifonie a crescut în ultimii ani ca urmare a creșterii speranței de viață, a nivelului educațional și cultural al populației cât și datorită creșterii vârstei de pensionare. Acest fapt necesită o cunoaștere cât mai bună a patologiei și a terapiei vocale necesare.

Studiul a fost realizat retrospectiv, în perioada 2010-2015, pe un lot de 70 de pacienți (41 de femei și 29 de bărbați), cu vârsta medie de 74 de ani, cel mai tânăr pacient având vârsta de 65 de ani și cel mai vârstnic de 85 de ani.

S-au analizat modificările anatomice locale și funcționale laringiene implicate în distorsionarea parametrilor vocali, parametrii audiologici și parametrii generali de funcționare ai organismului.

Cele mai frecvente modificări locale laringiene, descoperite laringoscopic au fost: insuficiența glotică, hipotrofia și edemul local compensator (de cele mai multe ori). Disfonia a fost corelată cu nivelul de hipoacuzie al pacienților.

Terapia a fost una multimodală, necesitând o bună colaborare între medicul foniateru, endocrinolog, neurolog, gastroenterolog, geriatru, psiholog.

Terapia vocală a implicat îmbunătățirea suportului respirator și a performanței fonatorii folosind exerciții ortofonice recuperatorii. Exercițiile fizice, personalizate au avut ca scop optimizarea performanței neuromusculare, în vederea îmbunătățirii funcției respiratorii și a presiunii

hospitalisations. Among the most frequent there are: the necessity of a longer period of hospitalisation, the absence of home care facilities, the social isolation, the abandon, the insufficient income, the dependency, the psychiatric comorbidity.

Keywords: social health centers, elderly patients, morbidity

PRESBYPHONIA

Cristescu Elena^{1,2}, Crețu Denisse¹, Ghiuzan Loredana^{1,2}, Marinescu Andreea¹, Măgureanu Mihaela¹, Stănescu Cristiana², Virgolici Iulia¹, Călărașu Romeo¹

¹Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Funcțională O.R.L. "Prof. Dr.D.Hociotă"

² Regina Maria rețeaua privată de sănătate

Autori corespondenți: Stănescu Cristiana:

cr.stanescu@yahoo.com,

Ghiuzan Loredana: lory_hodor@yahoo.com

Voice disorders in elderly person are due to structural and functional changes of the larynx that are correlated to specific comorbidities of old age.

The addressability of patients with presbifonia to the phoniateru doctor has increased in recent years due to increasing life expectancy, education level and cultural background of the population and because of raising the retirement age. This requires a better knowledge of the pathology and of the speech therapy required.

The study was conducted retrospectively, between 2010-2015, on a group of 70 patients (41 women and 29 men) with a mean age of 74 years, the youngest patient aged 65 years with the most 85 years old.

We have analyzed the anatomical and functional changes involved in the distortion of vocal parameters, hearing status and general parameters of the body.

The most common laryngeal changes discovered laryngoscopy were: glottic insufficiency, compensatory oedema and local hypotrophy. Dysphonia was correlated with a level of hearing loss in patients.

It was one multimodal therapy, requiring collaboration between the phoniateru, endocrinologist, neurologist, gastroenterologist, geriatrician doctors and the psychologist.

Voice therapy involved improving respiratory support and vocal performance using orthophonic exercises. Personalised physical exercises, aimed neuromuscular optimization of performance in order to improve lung function and abdominal pressure.

abdominale.

Terapia psihologică și suportul emoțional al familiei au jucat un rol foarte important în feedback-ul pozitiv al terapiei vocale.

Cuvinte cheie: voce, foniatriu, disfonie, hipoacuzie

18. SANATATE SI LONGEVITATE

*Curaj Aurelia*¹
¹Fundatia GERON

*Autor corespondent: Aurelia Curaj,
E-mail: fundatiageron@gmail.com*

Sanatatea și Boala sunt două fatete ale aceleiași monede: unde există sanatate, nu există boala. Cel mai de preț lucru pe care îl avem, este sanatatea. Suntem dotați cu extraordinare aptitudini de dezvoltare, autoreglare și autovindecare. Este scris în genomul nostru să avem o viață caracterizată de productivitate, creativitate, împlinire și fericire. Suntem mențiți să fim fericiți. Ființele umane sunt proiectate pentru a se autocorecta. Totul pleacă de la gândurile noastre, de la emoțiile pe care suntem capabili sau nu să le stăpânim, de la modul în care ne percepem. Să nu uităm faptul că omul are un element foarte important care îl ajută să treacă peste orice obstacol care se iveste în calea lui; aceasta este credința. Credința este cea mai puternică forță de care omul se poate folosi și cea dintâi condiție ca el să se poată vindeca. Omul, atunci când are credința deplină, poate „să mute muntii din loc”. Indiferent ce se întâmplă în viața „exterioară”, realitatea este că noi am atras evenimentele respective. Cercetările bazate pe dovezi arată că longevitatea se bazează pe doi factori majori: genetici și stilul de viață. Studiile au estimat că aproximativ 20-30% din speranța de viață a unui individ este determinată genetic, restul datorându-se comportamentelor individuale și factorilor de mediu care pot fi modificați. Cei care trăiesc mai puțin pun accent pe îngrijirea Bolii și „cultivarea”, în mod inconștient, a Mortii. Cei care trăiesc mai mult, pun accent pe îngrijirea Sanatării și cultivarea, în mod conștient, a Vieții.

Cuvinte cheie: sanatate, boala, îngrijire, genom, autovindecare

Psychological therapy and emotional support of the family played a very important role in the positive feedback of vocal therapy.

Keywords: voice, phoniatrist, hoarseness, hearing loss

HEALTH AND LONGEVITY

*Curaj Aurelia*¹
¹GERON Foundation

*Corresponding Author: Aurelia Curaj,
E-mail fundatiageron@gmail.com*

Health and illness are two sides of the same coin. Health is the most important thing we have. We are gifted with special abilities for development, self-adjustment and self-recovery. It is written in our genome to have a fully life of productivity, creativity, fulfillment and happiness. Human being is planned for self-correction. Everything is coming from our thoughts, our emotions we are able or unable to deal with or from our self-perception. There is the trust helping us overcome life difficulties. The trust is the most important power and the first condition to recover. When somebody is trusting in, can “move the mountains”. Whatever it is happening in our “outside” life, in reality, we attract events. Evidence based research shown that longevity is related with genetics and life style. People living less are focused on illness care and unconsciously promote Death. People living longer are focused on health care and consciously promote Life.

Keywords: health, illness, care, genomics, self-healing

19. DUREREA CERVICALĂ – UN SIMPTOM SIMPLU?

*Dăscălescu Ruxandra*¹,
Aurelian Sorina Maria^{1,2},

Zamfirescu Andreea^{1,2}, *Capisizu Ana*^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București

²Spitalul de Boli Cronice “Sf. Luca” București

Autor corespondent: *Dăscălescu Ruxandra*,
ruxy_das@yahoo.com

Introducere: Durerea cervicală este frecvent o problemă comună, care nu reprezintă un semn de îngrijorare; însă dacă este însoțită de impotență funcțională și diverse alte simptome clinice devine, după câteva zile sau săptămâni de persistență, semn al unei probleme mai grave.

Material și metode: Pacienta G.M., 65 de ani se prezintă în serviciul de geriatrie pentru dureri violente la nivelul coloanei cervicale, cu debut de aproximativ 72 de ore, scădere ponderală (6kg/2luni), inapetență și insomnie.

La internare: stare generală alterată, afebrilă, aspect de îmbătrânire accelerat, normoponderală, dureri la mobilizarea coloanei cervicale, cu iradiere la nivelul peretelui toracic anterior și posterior, precum și la nivelul membrelor superioare, TA=140/100mmHg, AV=105/min, regulat, abdomen sensibil la palpare în hipocondrul drept, ficat cu marginea inferioară la 2cm sub rebordul costal, margine rotunjită.

Rezultate: *Analize biologice:* sindrom inflamator, hiperglicemie, CL creatinină= 96.7ml/min (CKD-EPI); *EKG:* RS, AV=95/min, fără modificări de repolarizare; *Radiografie coloană cervicală:* Tasare corp vertebral C5. Discopatii C4-C5-C6. Osteofite; *Ecografie abdominală:* Hepatomegalie cu aspect steatozic; Rinichi calculi bilaterali; *Consult psiho-geriatric:* GDS=5/15 puncte.

După 7 zile de tratament simptomatologia a persistat și chiar s-a accentuat, ceea ce a motivat efectuarea unui *RMN coloană cervicală:* tasare vertebrală C5; voluminoasă punte osteofitică posterioară C5-C6 ce amprentează fața anterioară a măduvei spinale. În urma aspectului imagistic s-a suspiciat Osteodiscită C5-C6.

Pacienta a fost transferată în clinica de neurochirurgie pentru tratamentul de specialitate. Evoluția postoperatorie și postrecuperare a fost favorabilă.

Concluzii: De la un simptom comun tratat de multe ori la domiciliu sau ambulator, durerea cervicală poate ascunde diagnostice severe cu urmări grave.

Cuvinte cheie: durere cervicală, impotență funcțională, osteodiscită

NECK PAIN - A SIMPLE SYMPTOM?

*Dăscălescu Ruxandra*¹,
Aurelian Sorina Maria^{1,2},

Zamfirescu Andreea^{1,2}, *Capisizu Ana*^{1,2}

¹University of Medicine and Pharmacy “Carol Davila” Bucharest

²“St. Luca” Chronic Diseases Hospital Bucharest

Corresponding Author: *Dăscălescu Ruxandra*,
ruxy_das@yahoo.com

Introduction: Neck pain is often a common problem that isn't a sign of concern; but if accompanied by functional impotence and various other clinical symptoms become after a few days or weeks of persistence, a sign of more serious problems.

Material and Methods: GM patient, 65years is shown in geriatric services for violent cervical spine pain, onset of about 72hours, weight loss (6kg/2months), loss of appetite and insomnia.

On admission: malaise, without fever, appearance of accelerated aging, pain at the mobilization of the cervical spine with radiation to the front and rear chest wall and upper limbs, BP=140/100mmHg, HR=105/min regular, right upper abdomen quadrant sensitive to touch, liver lower edge rounded 2cm below the costal margin.

Results: *Biological Assay:* inflammatory syndrome, hyperglycemia, creatinine CL=96.7ml/min (CKD-EPI); *EKG:* SR HR=95/min without repolarization changes; *Neck radiography:* C5 vertebral body slump. C4-C5-C6 intervertebral discopathies. Osteophytes; *Abdominal ultrasound:* Hepatomegaly with steatosis aspect; Bilateral kidney stones; *Psycho-geriatric consult:* GDS=5/15 points.

After 7 days of treatment, the symptoms persisted and even accented, which motivated performing a *cervical spine MRI:* C5 vertebral compression; Bone spur voluminous rear deck C5-C6 which also mark the front of the spinal cord. Following imaging features Osteodiscitis C5-C6 was suspected. The patient was transferred to the neurosurgery clinic for specialized treatment. The postoperative and postrehabilitation evolution was favorable.

Conclusions: From a common symptom often treated at home or outpatient treatment can hide severe neck pain with serious consequences.

Keywords: neck pain, functional impotence, osteodiscitis

20. O VIZIUNE UNIFICATOARE ASUPRA BOLILOR DEGENERATIVE

*Diaconeasa Amalia Gabriela¹,
Rachita Mariana²*

¹ Universitatea Politehnica Bucuresti

² Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan"

*Autor corespondent: Diaconeasa Amalia Gabriela,
E-mail: gabi37dia@gmail.com*

In prezent societatea se confrunta din ce in ce mai mult cu diverse boli degenerative, cauzate de cresterea sperantei de viata, dar si a modului de viata, ceea ce a condus la expunerea la factori de risc ca sedentarism, stress si supraalimentatie.

In cele ce urmeaza vom prezenta o abordare unificatoare a bolilor degenerative, bazata pe o noua ipoteza a imbatranirii. Conform acestei ipoteze, imbatranirea ar proveni din pierderea graduala a unor reactii specifice, legat de anumite conditii ecologice.

Bolile degenerative afecteaza numeroase aparate si sisteme, dar au in comun unele trasaturi: proliferare si diferentiere celulara alterate, supravietuire si apoptoza alterate, adica un grad inalt de apoptoza la unele celule si de supravietuire la altele, diferit de normal, atacuri autoimune cu intensitate variabila. Este de presupus ca aceasta componenta autoimuna provine din alterarea apoptozei si proliferarii celulare. Toate aceste procese isi au originea in pierderea unor reactii celulare specifice. Homeostazia joaca un rol important in aceste procese prin fortarea unor celule sa se divida si sa produca metaboliti.

Alterarea caili insulina-IGF1 (insulin-like growth factor 1) este de asemenea prezenta in majoritatea bolilor degenerative, cu efecte asupra proliferarii si supravietuirii celulare, dar si in suportul reactiilor implicate in degenerare.

In aceste conditii, este nevoie de noi abordari filosofice ale imbatranirii si degenerarii, si de asemenea de noi paradigme de studiu ale acestor conditii patologice.

Cuvinte cheie: imbatranire, boli degenerative, ipoteza biochimica a imbatranirii, calea insulina/IGF1

A UNIFIED VIEW ON DEGENERATIVE DISORDERS

*Diaconeasa Amalia Gabriela¹,
Rachita Mariana²*

¹ Universitatea Politehnica Bucuresti

² Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan"

*Corresponding Author: Diaconeasa Amalia
Gabriela, E-mail gabi37dia@gmail.com*

These days society is confronted with degenerative illnesses, as much due to the increase in life expectancy, as to the lifestyle change, leading to exposure to risk factors such as sedentariness, stress, and overeating.

In what follows we will sketch one such unified approach to degenerative illnesses, based on a new hypothesis on aging. According to this hypothesis, aging results from a gradual loss of specific cellular reactions, due to ecological conditions.

Degenerative disorders affect various organs and systems, but they have some features in common: altered cell proliferation and differentiation, altered cell survival and apoptosis, i.e. higher level of cell apoptosis in some cells and higher survival in others, autoimmune attack with variable intensity. One can propose autoimmune attacks stem from altered apoptosis and cell proliferation. All these phenomena originate from the loss of specific cellular reactions. Homeostasis plays an important part in forcing cells to divide and produce metabolites. Alteration of the insulin-IGF1 (insulin-like growth factor 1) pathway is also present in most degenerative disorders, being involved in altered cell proliferation and survival, but also in supporting the reactions responsible for degeneration.

In such conditions, new philosophical approaches to aging and degeneration are needed, and there is also need for new paradigms for studying these conditions.

Keywords: aging, degenerative disorders, the biochemical hypothesis of aging, insulin/IGF1 pathway

21. ASPECTE GENERALE CU PRIVIRE LA REZULTATELE OBTINUTE IN URMA INVESTIGATIILOR NEUROSONOLOGICE SI NEUROFIZIOLOGICE LA PACIENTII CU HIPERLIPIDEMIE SEVERA DIN SINDROMUL METABOLIC

Dinca Emanuela¹, Mardirosevici Luciana¹, Constantinescu Emanuela¹, Gherasim Petru¹
¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie „Ana Aslan”, Bucuresti, Romania

Autor corespondent: Dinca Emanuela,
emadan2001@yahoo.com

Lucrarea de fata are ca reper “Sindromul Metabolic” si isi propune a aduce date cu caracter general din perspectiva a 3 tipuri de investigatii non-invazive: ECO-Doppler Vascular, ElectroEncefaloGrafie si Indice Glezna Brat. Studiul s-a realizat pe un numar de 121 de pacienti in perioada noiembrie 2014-iulie 2015, cu varsta cuprinsa intre 50-80 ani. Acestia au fost grupati in 3 loturi in functie de valori ale Indicelui de Masa Corporala, ale TA, de modificarile biochimice ale valorilor lipidelor pure (Col, TG, FL), lipoproteinelor (LDL, LDH) si ale glicemiei. Datele obtinute atesta faptul ca exista un risc inalt crescut al polipatologiei cardiovasculare si cerebrovasculare la pacientii care prezinta pe langa valori mediu si sever ridicate ale amprentei profilului metabolic si modificari ale potentialelor de actiune culese de la nivelul scalpului, precum si modificari la nivel de structura si de dimensiune ale vaselor. S-a constatat si s-a reconfirmat, prin analiza datelor obtinute ca peste 70% din pacienti care au modificari medii si severe ale amprentei metabolice, prezinta in structura traseului EEG computerizat si modificari ale ritmurilor cerebrale din punct de vedere al frecventei, amplitudinii, morfologiei acestora. S-au depistat leziuni de perete vasular, precum si valori foarte scazute si/sau egale cu zero ale indicelui glezna-brat, valori intalnite in boala arterelor periferice. De retinut faptul ca prezenta altor factori de risc precum fumatul, alcoolul, dar si a factorilor toxici de tip endogen, pot determina deteriorari semnificative, rapide si ireversibile ale structurii si dimensiunilor vaselor si implicit a tuturor sistemelor si aparatelor organismului. De aceea consideram necesar sa se recomande de catre medic efectuarea Eco Doppler Vascular, EEG-computerizat, IGB pacientilor care prezinta valori modificate ale amprentei metabolice, sa se urmareasca evolutia pacientilor in ambulatoriu prin repetarea periodica a analizelor biochimice si investigatiilor propuse in acest studiu, ceea ce ar duce la un management eficient al diagnosticarii

GENERAL ASPECTS REGARDING THE RESULTS OF NEUROSONOLOGICAL AND NEUROPHYSIOLOGICAL INVESTIGATIONS OF SEVERE HYPERLIPIDAEMIA SUFFERERS

Dinca Emanuela¹, Mardirosevici Luciana¹, Constantinescu Emanuela¹, Gherasim Petru¹
¹„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania

Corresponding Author: Dinca Emanuela,
emadan2001@yahoo.com

The present paper has assertion: “The metabolic syndrome” (MS) and it aims at bringing new general data gathered through 3 non-invasive methods: Vascular ECO-Doppler, EEG and Ankle-Arm Index. The research was conducted on 121 subjects between November 2014 and July 2015, aged between 50-80 years old. They have been grouped in three main groups based on their BMI, TA, biochemical variations of pure lipids (Col, TG, FL), lipoproteins (LDL, LDH) and glycaemia. All the resulted data shows that there is a high risk of cardiovascular and cerebrovascular poli-pathology at patients with high and very high levels of their metabolic profile mark as well as changes of their action potentials from scalp-level and variations in the structure and dimension of their blood vessels. Furthermore, it was reconfirmed that more than 70% of the subjects with medium and high metabolic mark changes equally present significant changes in their computerised EEG results and in the frequency, amplitude and morphology of their brain rhythms. All these can come in conjunction with vascular wall lesion or very low values of their ankle-arm index, amongst many others. Notably, other factors such as tobacco, alcohol and other toxic endogen factors can easily determine significant rapid and irreversible atrophies of the structure and dimension of blood vessels and, hence, of the entire human body. Consequently, it is necessary to undertake comprehensive health checks which include ECO Doppler, computerised EEG and IGB to all patients who encounter changed levers of their metabolic mark. Taking a more complex and comprehensive approach based on periodic health checks which include all of the above would result in a more efficient management and early discovery of MS signs that would allow a better prevention of vascular issues at cerebral and cardiac levels.

Keywords: metabolic mark, pathological changes or brain rhythms, blood vessels atrophy

precoce al SM pentru prevenirea evenimentelor vasculare la nivel cerebral si cardiac.

Cuvinte cheie: amprenta metabolica, modificari patologice ale ritmurilor cerebrale, leziuni perete vascular, boala arterelor periferice

22. BIOCURENTI CEREBRALI CU FRECVENTE RAPIDE INTRE NORMAL SI HIPERREACTIVITATE

*Dinca Emanuela*¹

¹*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie „Ana Aslan”, Bucuresti, Romania*

Autor corespondent: Dinca Emanuela, emadan2001@yahoo.com

Lucrarea de fata isi propune studiul bioritmurilor cerebrale rapide tinand cont de studiile actuale care au aratat ca stresul cronic de tip negativ poate determina boli cardio-vasculare, cerebro-vasculare, inflamatorii, tulburari de somn, anxietate si depresie, tulburari digestive, respiratorii, metabolice (obezitate, diabet), tensiuni musculare, cefalee, etc. Principalele afectiuni induse de stress demonstreaza ca tensiunea psihica de tip cronic determina stari emotionale negative, exacerbaria afectiunilor cronice ale organismului precum si modificari ale activitatii electrice cerebrale. Cercetarile in domeniul neurofiziologiei au demonstrat ca fiecare individ are propria individualitate electroencefalografica, dar nu poate fi considerata ca "amprenta", intrucat marca EEG este variabila de la o stare la alta, dar ramane specifica in linii generale. Elementele variabile sunt cantitatea, incidenta ritmului Alfa in functie de o multitudine de factori interni si externi, dar elementul cel mai constant este frecventa biosemnalelor de tip Alfa. Structura traseelor in stare de veghe si relaxare psiho-motorie sunt dominate de frecvente de 10-12 Hz (cicli /secunda) ceea ce corespunde unui ritm Alfa mediu. Acest tip de ritm este intricat cu elemente ce au frecvente scazute (sub 8 Hz, pana la 4 Hz) ce corespund undelor lente Teta (cu dominanta in derivatiile frontale bilaterale) si cu elemente ce au frecvente inalte, rapide Beta (peste 13 Hz, pana la 15-16 Hz), care sunt prezente in proportie de pana la 10% in structura traseelor EEG fara modificari semnificative de tip patologic. Au fost luati in studiu pacienti ale caror structuri electroencefalografice prezentau ritmuri rapide in % ce depaseau incidenta si aveau modificari de topografie fata de normal. Acesti subiecti (83,5% fiind femei-datorita incidentei crescute a tulburarilor depresiv-anxioase la femei, a gradului mare de adresabilitate al acestora catre INGG precum si a varstei medii mai mare a sperantei de

CEREBRAL BIO-CURRENTS WITH HIGH FREQUENCIES BETWEEN NORMAL AND HYPERACTIVE

*Dinca Emanuela*¹

¹*„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Dinca Emanuela, emadan2001@yahoo.com

This paper aims at studying the fast cerebral biorhythms taking into account the current literature which has shown that the negative chronic stress can trigger cardio-vascular, cerebro-vascular, inflammatory diseases as well as sleep deprivation, anxiety and depression, digestive, respiratory and metabolic (obesity, diabetes) issues, muscular tensions and many others. The most important stress-related diseases demonstrate that the chronic psychic tension releases negative emotional states, the increase of chronic diseases and changes in the electrical activity of the brain. Neurophysiological research has underlined that all individuals have their own personal electroencephalography. However, this cannot be considered a unique "print" because the EEG mark varies from one state to another, remaining specific in general contexts. In this complex equation, the variables are the quantity and the incidence of the Alpha rhythm with regard to a multitude of internal and external factors. Nevertheless, the most constant element is the frequency of Alpha Rhythm bio-signs. The structure of the EEG mapping while in a state of "VEGHE" and psycho-motoric relaxation are dominated by frequencies of 10-12 Hz (cycles/second) which corresponds to a medium Alpha rhythm. This rhythm is imbricated with low frequency elements (under 8 Hz, down to 4Hz) which are attributed to the slow Theta waves (dominant in frontal-bilateral derivations) and with high frequency frequencies associated with fast Beta waves (over 13 Hz, up to 15-16Hz) which can be found in up to 10% of the structure of EEG mapping without any significant pathological disorders. In this study, I have included subjects whose EEG structures had fast rhythms in a percentage which surpassed the normal incidence. Likewise, these patients had topographical changes compared to normal. All these subjects (83.5% being women due to the higher number of women

varsta) au prezentat sindrom depresiv-anxios cu sau fara tulburari de memorie si structuri ale traseelor EEG de tip hiperreactiv de grade diferite (discrete, medii, accentuate), structuri mozaicate in care frecventele aveau o larga plaja de la elemente lente de tip Teta la elemente rapide de tip Beta.

Cuvinte cheie: biocurenti cerebrali, sindrom depresiv-anxios, tulburari de memorie, structuri trasee hipereactive, trasee mozaicate

23. ANALIZA SPECTRALA A PARAMETRIILOR ELECTROENCEFALOGRAFICI LA PACIENTII CU TULBURARI COGNITIVE DIN DEMENTA DE TIP ALZHEIMER, DEMENTA VASCULARA, DEMENTA MIXTA

*Dincă Emanuela¹, Lazăr Raluca Gabriela², Flonta
Maria Luisa², Mardiroseviți Luciana¹, Stanciu
Tiberiu³*

¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Asla" Bucuresti

²Facultatea de Biologie-Universitatea Bucuresti
³Facultatea Politehnica Bucuresti

*Autor corespondent: Dincă Emanuela,
emadan2001@yahoo.com*

Lucrarea de fata isi propune un studiu al datelor obtinute in urma analizei spectrale a parametrilor electroencefalografici ai biocurentilor cerebrali in inregistrările de culegere de suprafata la pacienti cu tulburari cognitive. Studiul a cuprins selectarea pacientilor, inregistrarea, prelucrarea datelor obtinute prin culegere de biosemnale cerebrale prin analiza spectrala, cu modelul Neurofax, aparat multifunctional, care contine in pachetul software o aplicatie de gestionare a bazei de date cu pacienti, in care fiecare dintre acestia are propria fisa cu date personale, trasee actuale si anterioare, date despre evolutia starii sale de-a lungul timpului, oferind totodata specialistului posibilitatea de a cauta, ordona, arhiva sau sterge diverse inregistrari. O optiune notabila a acestei aplicatii este facilitatea de interconectare cu alte programe identice sau similare pentru a impartasi rezultatele obtinute cu intrega comunitate interesata si implicata in acest domeniu. Punerea la comun a traseelor si a rezultatelor electroencefalografice aduce beneficii nu doar de partea medicilor, ci si pacientilor care doresc o a doua opinie asupra rezultatelor analizelor lor. O alta facilitate a acestui aplicatii a soft-ului este harta DSA (Density Spectral Array) care

with depression and anxiety, a high volume of female patients at INGG as well as their higher average life expectancy) were diagnosed with depression and anxiety, with or without memory loss. Equally, their EEG mapping structure indicated various levels of hyperactivity, mosaic-like structures where the frequencies had a wide spectrum waves – from slow Theta to fast Beta types.

Keywords: cerebral bio-currents, depression and anxiety, memory loss, hyperactive EEG mapping, mosaic-like mapping

THE SPECTRAL ANALYSIS OF EEG PARAMETERS AT PATIENTS WITH ALZHEIMER, VASCULAR DEMENTIA AND MIXED DEMENTIA

*Dincă Emanuela¹, Lazăr Raluca Gabriela², Flonta
Maria Luisa², Mardiroseviți Luciana¹, Stanciu
Tiberiu³*

¹„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and
Geriatrics, Bucharest ²Facultatea de Biologie-
Universitatea Bucuresti

³Facultatea Politehnica Bucuresti

*Corresponding Author: Dincă Emanuela,
emadan2001@yahoo.com*

The present study analyses the spectral analysis data from EEG parameters of cerebral bio-currents of patients with cognitive disorders. The research involved selecting the patients, recording and processing the data using advanced technological applications of computerised EEG. Such features allow to easily share data with the entire specialist community. Equally, combining and corroborating EEG results brings out significant benefits for both the medical professionals as well as for the patients. An additional benefit of this technology is the Density Spectral Array (DSA) map which analyses the entire recording identifying the exact moments when the patients' brain activity is more or less intense as well as the value associated with this activity. It is important that the layout of this map to incorporate both the frequency and the amplitude of the recorded graphical elements, scaled by μV on the left and Hz (cycles/second) on right. The second essential application of the Neurofax technology is the bio-signals acquisition programme itself. This is launched after the main unit, Electrode Junction Box, is connected to the PC. The most important feature is the cerebral mapping one which generates a detailed brain-like 2D and 3D map of the distribution of frequencies and amplitudes. The EEG data obtained through repetitive recordings (min 2 recordings/patient at an interval of 6-

analizeaza intreg traseul ajutand la identificarea momentelor in care activitatea cerebrală a pacientului a fost mai intensa sau mai scăzuta si in acelasi timp frecventa respectivei valori a biotensiunii (biocurentilor cerebrali). Este important aspectul ca aceasta harta prezinta concomitent frecventa si amplitudinea grafoelementelor inregistrate fiind scalata la stanga in μV , iar la dreapta in Hz (ciclu/secunda) si este generata folosind Transformata Fourier Rapida. A doua aplicatie esențială pentru Neurofax este programul de achizitie propriu-zisa a biosemnalelor EEG. Acesta se lanseaza în executie dupa conectarea unității principale Electrode Junction Box la PC. Functia cea mai importanta si mai utila in interpretarea unei electroencefalogramme oferit de sistemul Neurofax este aceea de Mapping cerebral. Ea generează o hartă a distribuției amplitudinilor și frecvențelor înregistrate de la pacient sub forma unor scalpuri virtuale. Aplicatia poate fi accesată în varianta 3D sau 2D. Datele obtinute in urma inregistrărilor EEG repetate (minim 2 inregistrari la acelasi pacient/ interval minim 6 luni- 1/2ani), in perioada 2010-2015, au aratat modificari complexe de tip patologic ale parametrilor electroencefalografici- de la hipovoltaj accentuat, la hipervoltaj (sub $10 \mu\text{V}$ si peste $100 \mu\text{V}$, ajungand si la valori de $300 \mu\text{V}$): de la elemente de tip deficit teta, delta, la elemente rapide de tip beta, de la grafoelemente cu aspect monomorf la biosemnale cu aspect deteriorat si elemente polimorfe; de la potentiale de actiune difuz repartizate, la cantonate in anumite arii-in general cu repartitie bilaterala sau cu o discreta dominanta stg./dr.) in inregistrari de culegere de suprafata a bioasemnalelor cerebrale la pacientii internati si reinternati care au prezentat alterarea persistenta si progresiva a functiilor cognitive (memoria, capacitatea de invatare, atentie, orientarea, calculul, limbajul, gandirea si judecata) pana la o deteriorare cognitivă globala severa, ceea ce implica un declin fata de nivelul anterior de functionare caruia ii sunt asociate o gama larga de simptome psihice, psihologice si comportamentale. Un % insemnat de subiecti au prezentat aproape întotdeauna tulburari ale controlului emoțional, modificari ale personalității, sau simptome psihiatrice (apatie, depresie, tulburări psihotice) precum și tulburări comportamentale, dupa cum reiese din coroborarea datelor obtinute din fisa de observatie geriatrica, bilete de iesire din alte unitati spitalicesti, etc. Acesta evolutie/involutie duce catre invaliditate si moarte prematura, ceea ce impune un management complex si conjugat al echipei medicale si familiei.

Cuvinte cheie: dementa, culegere biosemnale cerebrale, Density Spectral Array, Mapping cerebral

12/24months), between 2010 and 2015, has shown complex pathological changes of EEG parameters – from emphasised hypo-voltage to hyper-voltage (under $10 \mu\text{V}$ and above $100 \mu\text{V}$ and up to $300 \mu\text{V}$). These changes are reflected in variations of significant elements from Theta and Delta to Beta waves; from monomorphic graphic elements to bio-signals with degenerated aspect and polymorphic elements and so on. A significant percentage of subjects encountered emotional disorders, personality shifts, mental health issues and behaviour disorders which reiterates the need to impose a complex management system of health and family issues.

Keywords: dementia, cerebral bio-signal, Density Spectral Array, cerebral mapping

24. OSCILAȚIILE RITMULUI CEREBRAL DE TIP ALFA ȘI MODIFICĂRILE SCORURILOR TESTULUI MMSE ÎN TULBURĂRILE COGNITIVE

**Dincă Emanuela¹, Drăghici Rozeta¹,
Stan Polixenia¹,
Mardirosevici Luciana Maria¹**

¹Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie
„Ana Aslan”,

Autor corespondent: Dincă Emanuela,
emadan2001@yahoo.com

În mileniul al treilea, întreaga specie umană tinde spre atingerea vârstelor înaintate (vârsta a IV-a/vârsta longevității/+85 ani), spre limitele superioare ale potențialului genetic. Îmbătrânirea la nivel global, cu polipatologia caracteristică acestei perioade din evoluția vieții umane, implică în primul rând costuri ridicate atât ale noilor tehnologii medicale, cât și ale tratamentelor complexe, la care se adaugă și creșterea exigențelor populației cu privire la calitatea vieții determinând sporirea cererii de servicii integrate de sănătate și creșterea costurilor. Este necesar să se încerce ca procesele de uzura și de deteriorare ale organismului să fie prevenite, depistate și stopate în faze incipiente pentru minimalizarea degradării morfologice și funcționale ale sistemelor și aparatelor corpului uman, inclusiv ale îmbătrânirii cognitive. Lucrarea de față își propune evaluarea tulburărilor cognitive reversibile și ireversibile prin prisma examinării neurofiziologice computerizate de tip electroencefalografic raportată la testul Mini-Mental State Evaluation, scala de evaluare a stării mentale. MMSE este folosit ca instrument standardizat în vederea aprecierii și depistării gradului de severitate a modificărilor din sfera cognitivă la momentul efectuării acestei testări. Studiul s-a efectuat pe un număr de 123 pacienți, cu vârste cuprinse între 45 și peste 80 ani internați la INGG "Ana Aslan", în perioada martie 2013-aprilie 2015, care au prezentat tulburări cognitive subiective și obiective consemnate în fișă de observație și confirmate prin examenul psihologic și neurologic al specialiștilor. S-au umărit, din punct de vedere electroencefalografic, scăderea și creșterea oscilațiilor ritmurilor cerebrale cu frecvențe între 8 și 13-14 Hz (cicli/secundă) precum și modificările morfologice ale acestora precum și răspunsul la stimulările/activările aplicate conform protocoalelor internaționale de lucru și au fost coroborate și raportate la scorul MMSE. S-a constatat că modificările graduale ale biosemnalelor electrice, culese de la nivelul scalpului cu ajutorul

THE OSCILATIONS OF THE ALPHA BRAIN RHYTHM AND THE ALTERATIONS OF THE MMSE IN COGNITIVE DISORDERS

**Dincă Emanuela¹, Drăghici Rozeta¹,
Stan Polixenia¹,
Mardirosevici Luciana Maria¹**

¹"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania

Corresponding Author: Dincă Emanuela,
emadan2001@yahoo.com

It is common in today's context for the world's population to reach higher ages (the 4th age/+85 years) which tend to get closer to the upper limits of our genetic potential. The global ageing population process, together with the age related multi-pathology, implies higher costs of new technologies and more complex treatments. Furthermore, the patients' expectations are equally rising which determines an increase in the integrated health services demand. Consequently, it is necessary to attempt the prevention, tracing and stopping any atrophy and attrition process in their incipient phases in order to minimize the morphological and functional degradation of human systems and apparatuses, including the cognitive ageing. This paper aims to evaluate the reversible and irreversible cognitive disorders through computerized neurophysiological examination (EEG type) correlated with the Mini Mental State Evaluation (MMSE). MMSE is used as a standard instrument which assesses and determines the cognitive damage and its severity at the evaluation moment. This study was conducted on 123 patients, aged between 45 and 80+ years, treated at INGG "Ana Aslan", between March 2013 and April 2015. These patients presented subjective and objective cognitive disorders marked in their medical records and confirmed by psychological and neurological tests. In terms of EEG, we assessed the oscillatory increases and decreases of the brain rhythms with frequencies between 8 and 13-14HZ (cycles/second), their morphological changes and the stimuli response applied according to international protocols. All these were corroborated with the MMSE score. It has been observed that the gradual changes of the electrical bio-signs, obtained at the level of the patients' scalp using the multifunctional Nihon Kohden device, are in direct correlation with the decrease of MMSE score at 68.3% patients suffering from irreversible cognitive diseases. All these results need to be integrated in the pathological context of each subject and explored together with a series of other clinical and

aparaturii Multifuncțional Nihon Kohden, sunt în corelație directă cu scăderea scorului MMSE la pacienții cu tulburări cognitive ireversibile în proporție de 68,3%. Rezultatele trebuie integrate în contextul patologiei pe care o prezintă fiecare subiect și explorate împreună cu alte investigații clinice și paraclinice. Considerăm că aceste două investigații pot fi recomandate pacienților de peste 40 ani, în mod uzual atât în unități spitalicești cât și în ambulatoriu.

Cuvinte cheie: EEG, MMSE, tulburări cognitive, ritmuri cerebrale

25. INFECȚIA CU CLOSTRIDIUM DIFFICILE (ICD)

*Dinu Ana Adina¹, Sincu Ioana¹,
Covic Marcela¹,*

*¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan" Bucuresti*

*Autor corespondent: Dinu Ana Adina,
E-mail: ana_adina_dinu@yahoo.com*

Clostridium difficile (CD), bacil gram-pozitiv, anaerob, sporulat, producător de enterotoxină, este în prezent considerat drept principalul agent etiologic al sindromului diareic post terapie cu antibiotice. Spitalul reprezintă un mediu cu risc crescut pentru generarea și transmiterea interumană de infecții, Sursele de infecție cu CD sunt extrem de variate de la contaminarea directă cu formele sporulate de CD de la purtătorul sănătos sau omul bolnav excretor. Calea dominantă de transmitere a CD (în primul rând prin formele sporulate, formele vegetative se distrug în 4-6 ore în mediul extern) este fecal-orală prin mână murdară contaminată cu spori. Vom prezenta două cazuri de enterocolită/diaree cu CD internate în clinicile INGG în vara anului 2014.

Cuvinte cheie: diaree, *Clostridium difficile*

26. PROMOVAREA ACTIVITĂȚII FIZICE LA PERSOANELE VÂRSTNICE INSTITUȚIONALIZATE

Dodan Mariana¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. AL. OBREGIA", București, România

*Autor corespondent: Dodan Mariana,
dodanmariana@gmail.com*

Obiectivul general al cercetării a fost de a evalua efectele unui program de intervenție, care a inclus exercițiul fizic, la persoanele vârstnice instituționalizate. Programul de intervenție s-a

para-clinical investigations. We consider that these two medical investigations can be recommended to patients over the age of 40.

Keywords: EEG, MMSE, cognitive diseases, brain rhythms

CLOSTRIDIUM DIFFICILE INFECTION (CDI)

*Dinu Ana Adina¹, Sincu Ioana¹,
Covic Marcela¹,*

¹"Ana Aslan" National Institute of Geriatrics and Gerontology, Bucharest, Romania

*Correspondent Author: Dinu Ana Adina,
E-mail: ana_adina_dinu@yahoo.com*

Clostridium difficile (CD), anaerobic, sporulated, enterotoxin-producer bacillus is currently considered as the main etiologic agent driving the diarrheic syndrome after antibiotic therapy. The hospital represents a high risk medium for generating and transferring such infections between human beings. CD infection sources are extremely complex and varied from direct contamination with sporulated forms of CD from healthy subjects to excretory forms from sick patients. The main way of transmission is the faecal-oral one through dirty hands infected with spores. We will present two cases of CD enterocolitis from INGG patients treated in the summer of 2014.

Keywords: diarrhea, *Clostridium difficile*

PROMOTING PHYSICAL ACTIVITY IN OLDER INSTITUTIONALIZED

Dodan Mariana¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. AL. OBREGIA", București, Romania

*Corresponding Author: Dodan Mariana,
dodanmariana@gmail.com*

The general objective of this study was to assess the effects of an intervention program, including physical activity, with institutionalized persons over 60 years old. The experimental design with 6-

desfășurat pe o perioadă de 6 luni, cu o frecvență de două intervenții pe săptămână, cu durata de 45 minute/ședință. Programul a fost aplicat pentru creșterea capacității de coordonare și a stării funcționale fizice și psihice. Participanții programului (n=13, 7 femei și 6 bărbați, cu vârsta cuprinsă între 60-80 ani) au fost evaluați înainte și după programul de intervenție. Rezultatele obținute au pus în evidență faptul că factorul determinant în procesul desfășurare a actelor motrice este capacitatea de coordonare (creșterile sunt evidente la toate testele aplicate). În concluzie, programul de intervenție aplicat a contribuit la creșterea eficienței procesului de recuperare a persoanelor vârstnice instituționalizate.

Cuvinte cheie: activitate fizică, persoane varstnice instituționalizate, program de intervenție

27. PERSPECTIVE GERIATRICE PRIVIND REABILITAREA SI RECUPERAREA POST ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL.

Donca Valer¹

¹Disciplina Geriatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Iuliu Hatieganu” Cluj Napoca, Romania.

Autor corespondent: Valer Donca, valerdonca@gmail.com

Multi medici au în îngrijire pacienți cu accident vascular cerebral, fiind martorii nu numai evenimentului neurologic acut, cu efectele sale fizice și funcționale, dar, de asemenea cu dizabilitatea cronică aferentă. Accidentul vascular cerebral este cea mai importantă cauză de dizabilitate, jumătate din supraviețuitorii unui accident vascular cerebral rămânând cu o formă de dizabilitate. Dizabilitatea secundară accidentului vascular cerebral are multe cauze; cele mai importante sunt: efectele funcționale ale afectării neurologice în sine și declinul funcțional legat de imobilitate. Repausul la pat, și odată cu el, imobilizarea, a fost folosită ca mijloc terapeutic în managementul a numeroase boli cronice timp de mulți ani. Dar, consecințele imobilizării sunt similare cu modificările fiziologice care apar odată cu înaintarea în vârstă, astfel încât riscul declinului funcțional este mai mare la pacienții vârstnici imobilizați. Apariția deteriorării funcționale este factorul de risc cele mai important pentru dependență, instituționalizare, mortalitate, precum și creșterea utilizării de servicii medicale și de resurse sociale de către populația varstnică. Din acest motiv, prevenirea deteriorării funcționale după accident vascular cerebral, în special la vârstnici, prin mobilizarea precoce și reabilitare

month follow-up, with a frequency of two interceded of week, 45 minutes of meeting. The program was applied to increase the capacity of coordination, functional states physically and temperamentally. The participants of programs (n=13, 7 women and 6 men with age over 60–80 years old) were rated after and before the intervention program. The results, demonstrated that the determinant factor was the coordination capacity (the increase became evident of all tests). In conclusions, the intervention program applied sends to increase the efficiency of recuperation process of institutionalized persons over 60 years old.

Keywords: physical activity, elderly institutionalized, intervention program

GERIATRIC PERSPECTIVES IN MEDICAL REHABILITATION AND RECOVERY POST STROKE

Donca Valer¹

¹Geriatric Department, University of Medicine and Pharmacy “Iuliu Hatieganu” Cluj Napoca, Romania.

Corresponding Author: Valer Donca, valerdonca@gmail.com

Many physicians care for stroke patients and witness not only the acute neurologic event of stroke, with its physical and functional effects, but also the related chronic disability. Stroke is the largest cause of complex disability; half of the stroke survivors are left with a disability. Disability from stroke has many causes; the two most important are: the functional effects of the neurologic impairment itself and the added functional decline related to immobility. Bed rest and with it, immobility, has been used therapeutically in the management of many chronic diseases in elderly persons for many years. The complications of immobility are similar with the physiologic changes that occur with aging, so the risk for functional decline is higher in the immobilized elderly patients. The development of functional deterioration is the most relevant risk factor for dependency, institutionalization, mortality, and the use of health and social resources in the older population. For this reason, the prevention of functional deterioration after stroke, specially in the elderly, by early mobilization and rehabilitation in the hospital, and continued at home, is a main objective of geriatric medicine.

incepute în spital și continuate la domiciliu, este un obiectiv principal al medicinei geriatrice.

Cuvinte cheie: varstnic, accident vascular cerebral, disabilitate, reabilitare, recuperare

28. CE PUTEM FACE PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA FUNCȚIONALĂ A GONARTROZEI LA VARSTNICI?

*Dontu Silviu¹, Popescu Georgeta²,
Pirvu Sanda², Ionita Luciana²,
Naniu Sandra³*

¹*Clinica Arceda, Ploiesti, Romania*

²*Institutul National de Geriatrie si Gerontologie
Ana Aslan, Bucuresti, Romania*

³*Spitalul Cantacuzino, Bucuresti, Romania*

*Autor corespondent: Dontu Silviu,
silviu_dontu@yahoo.com*

Introducere. Gonartroza este o boală foarte frecventă la pacienții vârstnici (aproximativ 85% la cei peste 65 de ani), ca urmare a proceselor degenerative legate de îmbătrânire. Durerea, rigiditatea articulară, instabilitatea, deformarea articulară, cracmentele, tulburările de statică și de mers, sunt rezultatele dezechilibrului între rezistența structurii articulare și solicitarea acesteia.

Scopul acestei lucrări este de a evalua beneficiul administrării intraarticulare de Gerovital H3 la pacienții în vârstă care urmează un program de reabilitare pentru gonartroza primară, comparativ cu un grup care urmează doar un tratament de reabilitare cu agenți fizici și kinetoterapie.

Metodă și rezultate. Am selectat 92 de pacienți (grup A) cu vârsta cuprinsă între 72- 81 de ani care au urmat un program de reabilitare asociat cu administrarea intraarticulată zilnică de Gerovital H3 timp de 10 zile, și 67 de pacienți (grup B) cu vârste cuprinse între 73-84 de ani care au urmat doar un program de reabilitare. Cele două grupuri au urmat psihoterapie, pentru a le augmenta motivația. Am urmărit intensitatea durerii (scala VAS), forța musculară, viteza de deplasare, echilibrul, dependența în activitatea de zi cu zi, auto-evaluarea stării de bine (bine, mediu, foarte bine). Gerovital H3 este un medicament cu importante calități eutrofice, recunoscut ca terapie antiaging prin acțiunea sa împotriva radicalilor liberi. Programul de reabilitare a constat în kinetoterapie, masaj, electroterapie, laserterapie, hidroterapie.

La sfârșitul acestei cure am obținut o ameliorare importantă a durerii, o creștere a mobilității articulațiilor, o îmbunătățire a mersului pe jos și a echilibrului, îmbunătățirea coordonării. Rezultatul obținut în grupul A a fost în mod evident mai bun decât cel din grupul B.

Keywords: elderly, stroke, disability, rehabilitation, recovery

WHAT CAN WE DO FOR FUNCTIONAL IMPROVEMENT IN THE ELDERLIES GONARTHROSIS?

*Dontu Silviu¹, Popescu Georgeta²,
Pirvu Sanda², Ionita Luciana²,
Naniu Sandra³*

¹*Arceda Clinica, Ploiesti, Romania*

²*“Ana Aslan” National Institute of Geriatrics and Gerontology, Bucharest, Romania*

³*Cantacuzino Hospital, Bucuresti, Romania*

*Corresponding Author: Dontu Silviu,
silviu_dontu@yahoo.com*

Introduction. Gonarthrosis is a very frequent disease in the elderly patients (around 85% over 65 years old) as a result of degenerative processes related to aging. The pain, articular stiffness, joint instability, articular deformation, cracks, static and walking troubles, are the results of disbalance between articular structure resistance and its solicitation.

The goal of this paper is to evaluate the benefit of Gerovital H3 administered intraarticularly to the old patients following rehabilitation program for primary gonarthrosis, versus a group following only rehabilitation treatment by physical agents and kinetotherapy.

Method and results. We selected 92 patients (A group) aged between 72- 81 years old submitted to rehabilitation program associated with daily intraarticular administration of Gerovital H3 during 10 days, and 67 patients (B group) aged between 73-84 years old following only rehabilitation program. The both groups were submitted to psychotherapy because to arise their motivation. We followed up the pain intensity (VAS scale), muscular strength, walking velocity, balance, dependence in daily living activity, self evaluation for wellbeing (good, medium, very good). Gerovital H3 is a drug with high eutrophic qualities, recognized as antiaging therapy acting against free radicals. The rehabilitation program consisted in kinetotherapy, massage, electrotherapy, lasertherapy, hydrotherapy.

At the end of this cure we obtained important alleviation of pain, better joint mobility, better walking and balance, improvement in coordination. The result in A group was obviously better as the B group.

Concluzie. Terapia de reabilitare asociata cu administrarea intraarticulară de Gerovital H3 este într-adevăr superioară pentru a îmbunătăți performanța funcțională și QOL la vârstnicii cu gonartroza. Tratamentul este adaptat individual la stadiul de evoluție al bolii și legat de patologia asociată. De asemenea, sprijinul psihologic și motivația joacă un rol important pentru a atinge obiectivul urmarit de tratament.

Cuvinte cheie: gonartroza, tratament recuperator, Gerovital H3

29. ACTUALITĂȚI ALE GERONTOPSIHOLOGIEI ÎN CONTEXT EUROPEAN

Drăghici Rozeta^{1,2}

¹*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti*

²*Asociația Română de Psihologie Clinică*

*Autor corespondent: Drăghici Rozeta,
E-mail: rozetadraghici@ropsiho.ro*

La recensământul din 2011, persoanele în vârstă de 65 ani reprezentau 16,1% din totalul populației stabile în România.

În context european și mondial, România are un nivel mediu de îmbătrânire, însă acestui aspect nu i se acordă atenția care ar trebui. Din acest motiv, și demersul clinic gerontopsihologic nu este încă normat, clinicienii fiind nevoiți de cele mai multe ori să culegă informații din ghiduri de specialitate din străinătate, ghiduri care de cele mai multe ori nu sunt adaptate la realitățile autohtone.

Într-un studiu realizat pentru a identifica la nivel național trei domenii principale ale aplicației gerontopsihologice s-a relevat că Gerontopsihologia are cea mai mare aplicație clinică (70%). Studiul a fost realizat de experți din 30 de țări europene (Pinquart M. et al., 2007).

Ținând cont că gerontopsihologia clinică la nivel european este o disciplină în plină ascensiune, considerăm că se impune și în România educarea și formarea celor chemați prin specificul profesiei să asiste problemele vârstnicilor.

Cuvinte cheie: Gerontopsihologia, actualități, context european

Conclusion. The rehabilitation therapy beside medical treatment with intraarticular administration of Gerovital H3 is really superior to improve the functional performance and QOL in the elderly with gonarthrosis. The treatment is individualised adapted to evolution stage of disease and related to associated pathology. Also, the psychological support and motivation play an important role to touch the end point of the treatment.

Keywords: Gonarthrosis, rehabilitation treatment, Gerovital H3

UPDATES OF GERONTOPSYCHOLOGY IN EUROPEAN CONTEXT

Drăghici Rozeta^{1,2}

¹*„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

²*Romanian Association of Clinical Psychology*

*Corresponding Author: Drăghici Rozeta,
E-mail: rozetadraghici@ropsiho.ro*

According to the 2011 census, people aged 65 represented 16.1% of the total population of Romania. In the European and global context, Romanian aging level is average, but nevertheless this problem has not received the attention it should. Thus, Romanian clinical gerontopsychology has not been standardized yet and Romanian clinicians often have to gather information from foreign guides that are not adapted to the local reality.

In a study aimed to identify three main areas of gerontopsychology's application on a national level it has been revealed that gerontopsychology the biggest application is clinical (70%). The study was conducted by experts from 30 European countries (Pinquart M. et al., 2007).

As the field of clinical gerontopsychology has been steadily developing in Europe, there is a strong need to educate and train those are meant to assist the elderly with their problems, also in Romania.

Keywords: Gerontopsychology, updates, European context

30. GERONTOPSIHOLOGIA – TENDINTE ROMANESTI SI EUROPENE

Drăghici Rozeta^{1,2}

¹*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti*

²*Asociația Română de Psihologie Clinică*

*Autor corespondent: Drăghici Rozeta,
E-mail: rozetadraghici@ropsiho.ro*

Federația Europeană a Asociațiilor Psihologilor (EFPA) a lansat un grup operativ privind Geropsihologia, având și România reprezentant național din 2013.

Participarea este legată de tot ce se subsumează conceptului de „bună practică” în domeniul gerontopsihologiei. Un obiectiv principal al acestui comitet științific este acela de a ajunge, prin cercetările sale, la o imagine de ansamblu în legătură cu predarea, cercetarea și practica gerontopsihologică din Europa. Până în prezent au fost deja adunate informații din toate țările vest-europene mai mari și putem realiza o analiză contrastivă a situației din România raportată la cea din alte țări europene.

Ne putem concentra pe a analiza cum Gerontopsihologia în România a fost influențată de modelele europene, luând în considerare particularitățile locale ale procesului îmbătrânirii și specificitatea și tradițiile Psihologiei și Gerontologiei românești.

Cuvinte cheie: grup privind Geropsihologia, EFPA, tendințe

31. RESILIENȚA LA PERSOANELE VÂRSTNICE

Drăghici Rozeta¹

¹*Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", București, România*

*Autor corespondent: Drăghici Rozeta,
E-mail: rozetadraghici@ropsiho.ro*

Reziliența înseamnă rezultate bune în ciuda adversității și riscului și ar putea fi descrisă în termeni de a păstra la același nivel rezultatul sau a reveni înapoi la acel nivel după o cădere inițială. Reziliența are diverse semnificații în prealabil în cercetare. În unele investigații, constructul a fost folosit pentru a desemna cum cineva funcționează în fața adversității; adică, rezultatul profilelor asociate cu dificultăți de viață sunt în centrul de interes. Ca punct forte, ne propunem o conceptualizare a rezilienței, care să spună despre

GERONTOPSIHOLOGY - ROMANIAN AND EUROPEAN TRENDS

Drăghici Rozeta¹

¹*„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

²*Romanian Association of Clinical Psychology*

*Corresponding Author: Drăghici Rozeta,
E-mail: rozetadraghici@ropsiho.ro*

The European Foundation of Psychology Associations (EFPA) has launched a working group for Geropsychology, whose member Romania has been since 2013.

The contribution is directly connected with everything related to the concept of *best practices* as it applies to gerontopsychology. Through their research, this international working group is determined to draw up a complete picture of European gerontopsychology, namely of the way in which this new psychological field is taught researched and applied. Currently, a lot of information has been gathered from the Western European countries and we can make use of all this data in support of a contrastive analysis of between the Romanian situation and those abroad.

We will focus on analysing how Romanian gerontopsychology is influenced by the European models, taking into consideration the local particularities of the aging process and the specificity and the traditions Romanian psychology and gerontology.

Keywords: group for Geropsychology, EFPA, trends

RESILIENCE AT ELDERLY

Drăghici Rozeta¹

¹*„Ana Aslan” National Institute of Geriatrics and Gerontology, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Drăghici Rozeta,
E-mail: rozetadraghici@ropsiho.ro*

Resilience is having good outcomes despite adversity and risk and could be described in terms to preserving the same level of the outcome or rebounding back to that level after an initial set back. Resilience has various meanings in prior research. In some investigations, the construct has been used to refer to how one functions in the face of adversity; that is, outcome profiles associated with life difficulties are the focus of interest.

Elevating the side of strengths, we propose a conceptualization of resilience, which speaks to the capacities of some aging persons to stay well,

capacitățile unor persoane în vârstă de a rămâne bine, de a recupera, sau chiar a îmbunătăți, în fața provocărilor cumulate. Ajungând în vârstă pentru mulți este o perioadă a vieții când stresurile se acumulează; ca atare, se oferă o perioadă convingătoare în parcursul vieții pentru studiul rezilienței și cum apare după. Distingem între reziliență ca un set de criterii, și reziliența ca un proces dinamic. Vom examina factori de protecție care par a ține de reziliență în fața adversității. Adversitățile sunt delimitate de boală sau deteriorarea sănătății (limitare funcțională), a avea mai mult stres, schimbările circumstanțelor de viață, a fi mai rău financiar (sărăcie), și a se confrunta cu un eveniment negativ sau dificil, cum ar fi decesul (doliu sau separare maritală). Noi abordăm astfel de factori din punct de vedere multidisciplinar, care includ o serie de resurse socio-demografice, psiho-sociale, și biologice. A explora ceea ce ar putea constitui baza rezilienței dintr-o perspectivă psihologică permite o înțelegere mai profundă de ce unele persoane pot rămâne pozitive în circumstanțe dificile, în particular la provocările îmbătrânirii.

Cuvinte cheie: reziliență, factori protectivi, persoane în vârstă

32. BOALA LOBSTEIN – PREZENTARE DE CAZ

Dugan Cosmin¹

¹Spitalul Balneomedcenter, Ramnicu Valcea

*Autor corespondentă: Dugan Cosmin,
E-mail dugcosmin@yahoo.com*

Osteogenesis imperfecta este o boala genetica care afecteaza o persoana din 10.000 si se caracterizeaza prin fragilitate osoasa, numeroase fracturi (de ordinul zecilor), deformari osoase, scaderea fortei musculare, hiperlaxitate ligamentara, imperfectiuni dentare, talie redusa.

In lucrarea noastra prezentam cazurile a doua paciente varstnice diagnosticate cu boala Lobstein (osteogenesis imperfecta) cu multiple complicatii datorate patologiei de baza care a afectat semnificativ calitatea vietii. Astfel de cazuri rare care ating o varsta inaintata (peste 60 de ani) reprezinta o provocare pentru echipa medicala interdisciplinara care include si un geriatru. Din acest motiv dorim sa prezentam o serie de particularitati ale manifestarii bolii Lobstein la varstnic si modalitatea in care consilierea geriatrica poate contribui la evitarea unor complicatii redutabile si imbunatatirea calitatii vietii. Sunt discutate o serie de aspecte ale conduitei terapeutice – medicamentoase, tratament recuperator si ortopedic, preventia caderilor, adaptarea locuintei,

recover, or even improve, in the face of cumulating challenge. Growing old for many is a time of life when life stresses accumulate; as such, it provides a compelling period in the life course for the study of resilience and how it comes about. We distinguish between resilience as a set of outcome criteria, and a resilience as a dynamic process. We examine protective factors that seem to belong for resilience in the face of adversity. The adversities are being limited by illness or deteriorating health (functional limitation), having more stress, changing life circumstances, being worse off financially (poverty), and experiencing a negative or difficult event such as death (death or marital separation). We approach these factors in terms of multidisciplinary resources that incorporates an array of sociodemographic, psychosocial, and biological.

Exploring what could be the basis of resilience from a psychological perspective enables a deeper understanding of why some individuals can remain positive in difficult circumstances, particularly some of the challenges of ageing.

Keywords: resilience, protective factors, elderly

LOBSTEIN DISEASE – CASE REPORT

Dugan Cosmin¹

¹ Balneomedcenter Hospital, Ramnicu Valcea

*Corresponding Author: Dugan Cosmin,
E-mail dugcosmin@yahoo.com*

Osteogenesis imperfecta is a genetic disease that affects one person in 10,000 and is characterized by bone fragility, numerous fractures, bone deformities, muscle weakness, ligamentous laxity, dental imperfections, short stature.

In our paper we present two cases of elderly patients diagnosed with complicated Lobstein disease (osteogenesis imperfecta) due to underlying pathology that have a impaired quality of life. Such rare cases that reach an advanced age (over 60 years) are a challenge for the interdisciplinary medical team that includes a geriatrician. For this reason we want to present some particularities of the clinical manifestations of the Lobstein disease and how the geriatric counseling can help avoid complications and improve quality of life. We mention a number of aspects regarding the therapeutic approach – such as drug regimen, orthopedic and rehabilitation treatment, falls prevention, adaptation of housing, psychotherapy and prevention from social exclusion.

Keywords: Lobstein disease, elderly patients

psihoterapie si combaterea excluderii sociale.

Cuvinte cheie: boala Lobstein, vârstnici

33. TRATAMENTUL MEDICAMENTOS LA VARSTNIC – INTRE TERAPIE SI IATROGENIE

Dugan Cosmin¹

¹Spitalul Balneomedcenter, Ramnicu Valcea

Autor corespondenta: Dugan Cosmin,
E-mail dugcosmin@yahoo.com

O serie de observatii clinice si studii publicate semnaleaza o crestere a incidentiei complicatiilor tratamentului medicamentos la pacientii geriatrici, fapt care impune o reevaluare a atitudinii terapeutice si adoptarea unei vigilente legate de iatrogenia medicamentoasa.

Prezentam un studiu efectuat pe 250 de pacienti cu varsta cronologica peste 65 ani, care s-au adresat serviciului nostru (ambulator geriatrie). Am realizat o analiza a tratamentului medicamentos cu scopul de a verifica clasele de medicamente cele mai frecvent utilizate, incidenta efectelor secundare si impactul acestora asupra calitatii vietii, frecventa interactiilor medicamentoase, complianta pacientilor, frecventa cu care s-au efectuat modificari ale terapiei si numarul de medici prescriptori, costul financiar raportat la beneficiul terapeutic, etc. Concluziile studiului confirma o serie de observatii legate de incidenta crescuta a polipragmaziei, iatrogeniei medicamentoase, complicatiilor si costurilor nejustificate ale terapiei medicamentoase la pacientul varstnic.

Cuvinte cheie: terapie, iatrogenie, vârstnic

34. RELAȚIA LONGEVITATE ACTIVĂ – ÎMBĂTRÂNIRE REUȘITĂ ÎN CONTEXT PSIHOGERIATRIC

Dumitrescu Ana-Maria¹, **Grozdan Ana-Minodora**²,
Avram (Lehaci) Gica³, **Costache Irina Iuliana**⁴,
Botez Corneliu⁵, **Stavarache Emanuel**⁶,
Ghiuru Rodica^{6,7}

¹ Universitatea de Medicina si Farmacie
„Gr.T.Popa”, Iași, Facultatea de Medicină

²Spitalul Clinic de Psihiatrie „Socola”, Iași,
România

³ Departamentul de Geriatrie, UMF „Gr. T. Popa”,
Iași, România

⁴Clinica de Cardiologie, Spitalul Clinic de Urgente
„Sf. Spiridon”, Iași

⁵Spitalul Clinic de Urgență Militar, Iași, România

⁶Universitatea “Apollonia”, Iași, România

⁷Spitalul Clinic Universitar “Căi Ferate”, Iași,
Romania

THE DRUG TREATMENT – BETWEEN THERAPY AND IATROGENIC

Dugan Cosmin¹

¹ Balneomedcenter Hospital, Ramnicu Valcea

Corresponding Author: Dugan Cosmin,
E-mail dugcosmin@yahoo.com

A number of published clinical studies and observations signaled an increasing number of iatrogenic-related morbidity and mortality rates. This phenomenon requires a reassessment of the therapeutic attitude and the implementation of a vigilant pharmacological behaviour.

We present a study of 250 patients accomplished on patients with the chronological age over 65 that required geriatric services. We analyzed the drug treatment and established the commonly used drugs, the incidence of side effects and their impact on quality of life, frequent drug interactions, compliance of the patient, the frequency with which they make changes to the therapy and the number of prescribers, financial costs related to therapeutic benefit, etc. The findings confirm some observations related to the increased incidence of polipragmazia, drug iatrogenic complications and unnecessary costs of drug therapy in elderly patients.

Keywords: therapy, iatrogenic, elderly

THE RELATIONSHIP BETWEEN ACTIVE LONGEVITY AND SUCCESSFUL AGEING IN A PSYCHOGERIATRIC CONTEXT

Dumitrescu Ana-Maria¹, **Grozdan Ana-Minodora**²,
Avram (Lehaci) Gica³, **Costache Irina Iuliana**⁴,
Botez Corneliu⁵, **Stavarache Emanuel**⁶,
Ghiuru Rodica^{6,7}

¹ „Gr. T. Popa” University of Medicine and
Pharmacy, Iasi, Romania

² „Socola” Clinical Psychiatry Hospital, Iasi,
Romania

³Department of Geriatrics

⁴Cardiology Clinic, „St. Spiridon” Clinical
Emergency Hospital, Iasi, Romania

⁵Military Clinical Emergency Hospital, Iasi,
Romania

⁶Apollonia University, Iasi, Romania

⁷University Clinical Hospital of the „Romanian
Railroad Company”, Iasi, Romania

*Autor corespondent: Dumitrescu Ana-Maria,
E-mail: anna.dumitrescu91@gmail.com*

Îmbătrânirea are mai multe valențe și a fost descrisă în literatura de specialitate ca o construcție socială și culturală, în legatura cu anumite schimbări obiective biologice și sociale care au loc la o vârstă înaintată și care, biologic, reprezintă o alterare graduală a capacităților de funcționare a organismului. În corelație cu longevitatea activă se află conceptul modern de „îmbătrânire reușită”, aspecte cercetate în cadrul psihogeriatricii ce evaluează antrenarea și terapia vârstnicului, cu acceptul diversității culturale și reliefașarea aspectelor îmbătrânirii la nivel internașional și inter-pluri-contextual. Îmbătrânirea activă se bazează pe participare socială și well-being, care explică foarte bine evolușiile favorabile la vârsta a treia. „Îmbătrânirea reușită” se referă la indicatori de sănătate precum abilitatea de a realiza exercișiu fizic de bază, o funcționare intelectuală deasupra limitei obișnuite, implicarea în activități sociale, o stare subiectivă de well-being.

Cuvinte cheie: psihogeriatricie, vârstnic, longevitate activă, îmbătrânire reușită

35. VULNERABILITATEA PERSOANELOR VÂRSTNICE CU DEMENTĂ ÎN CONTEXTUL ABUZULUI

Dumitrescu Ana-Maria¹, Grozdan Florin², Avram (Lehaci) Gica³, Stavarache Emanuel⁴, Haba Danisia^{1,5}, Botez Corneliu⁶,

Grozdan Ana-Minodora⁷, Ghiuru Rodica⁸

¹UMF “Gr. T. Popa”, facultatea de Medicina, Iasi, România

²Spitalul Judetean Timisoara, România

³Departamentul de Geriatricie

⁴Universitatea Apollonia, Iași, România

⁵Departamentul de Radiologie

⁶Spitalul Militar Iasi, Romania

⁷Spitalul Clinic de Psihiatrie “Socola”, Iasi, România

⁸Universitatea Apollonia; Spitalul Clinic Univ. “CFR”, Iasi, România

Autor corespondent: Dumitrescu Ana-Maria, E-mail: anna.dumitrescu91@gmail.com

Respectarea principiilor etice in cadrul relatiei medic-pacient este foarte importantă, întrucât medicul răspunde atât în fața familiei, cât și în fața legii și a societății, de starea de psihică și fizică a pacientului varstnic cu demență. De multe ori vârstnicul cu demență necesită internarea într-o instituție specializată în urma modificărilor de ordin

*Corresponding Author: Dumitrescu Ana-Maria,
E-mail: anna.dumitrescu91@gmail.com*

Ageing has more valences and it has been described in the specialty literature as a social and cultural construction, in connexion with certain objective biological and social changes that occur at an advanced age and that, biologically, represent a gradual alteration of the functioning capacities of the organism. In correlation with the „active longevity” there is the modern concept of „successful ageing”, aspects researched in the field of psychogeriatrics that evaluates the training and the therapy of the elderly, with the acceptance of cultural diversity and highlighting the aspects of ageing at a international and inter-multicontextual level. The active ageing relays on social participation and well-being, that explains very well the favourable evolutions at the third age. The „successful ageing” reffers to health indicators such as the ability of doing basic physical exercise, an intellectual functioning above the regular limit, involvement within social activities, a subjective state of well-being.

Keywords: psychogeriatrics, elderly, active longevity, successful ageing

THE ELDERLY’S VULNERABILITY IN THE CONTEXT OF THE ABUSE

Dumitrescu Ana-Maria¹, Grozdan Florin², Avram (Lehaci) Gica³, Stavarache Emanuel⁴, Haba Danisia^{1,5}, Botez Corneliu⁶,

Grozdan Ana-Minodora⁷, Ghiuru Rodica⁸

¹„Gr. T. Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

²Clinical Hospital, Timisoara, Romania

³Department of Geriatrics

⁴Apollonia University, Iasi, Romania

⁵Radiology Department, Iasi, Romania

⁶Military Clinical Emergency Hospital, Iasi, Romania

⁷„Socola” Clinical Psychiatry Hospital, Iasi, Romania

⁸Universitary Clinical Hospital of the „Romanian Railroad Comapany”, Iasi, Romania

Corresponding Author: Ana-Maria Dumitrescu, E-mail: anna.dumitrescu91@gmail.com

Respecting ethical principles within doctor-patient relationship is very important, as the doctor must respond in front of the patient’s family, society and law regarding both the physical and psychological states of the elderly with dementia. Many times, the elderly with dementia requires submission in a specialized institution, after comportamental

comportamental, a abuzului venit din partea familiei sau a problematicii de ordin social. În astfel de centre, nu rareori, se folosesc metode de abuz atât de ordin psihologic, cât și de ordin verbal și fizic, care, conform literaturii de specialitate și a dovezilor existente, cauzează de multe ori accentuarea stării cognitive precare. Pentru pacienții cu demență este foarte greu să realizeze comunicarea sau localizarea durerii, a foamei și a altor stări neplăcute, apariția oricărei stări de iritabilitate sau agitație trebuind sesizată de către personalul medical în cel mai scurt timp. Rolul semnificativ al psihiatrului în aceste servicii constă în educarea celorlalți medici și a personalului medical.

Cuvinte cheie: demența, vârstnic, abuz

36. CERCETARI PRIVIND MECANISMELE LONGEVITATII UMANE

Dumitrescu Irina¹, Rachita Mariana¹, Lupeanu Elena¹, Pena Catalina¹, Borșa Claudia¹, Ionescu Cristina¹, Enache Rodica¹, Roditiș Elena¹, Hnidei Rodica¹, State Doina¹, Bârsan Monica¹, Bogdaneanu Violeta¹, Jugravu Victoria¹, Ditoiu Doina¹, Constantinescu Emanuela¹, Gherasim Petru¹, Diaconeasa Amalia Gabriela²

¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti Romania

²Universitatea Politehnica Bucuresti

*Autor corespondent: Rachita Mariana,
E-mail: marianarachita@yahoo.com*

Scopul prezentului studiu pe subiecți longevivi cu vârsta minimă de 85 ani, în derulare la INGG "Ana Aslan", este să identificăm cu ajutorul unei echipe pluridisciplinare (medici, biologi, biochimisti, psihologi, sociologi) factorii care influențează longevitatea și care concurează la realizarea unei îmbătrâniri așa-numite "de succes", sau "norocoase".

Investigațiile constau, pe lângă consultările clinice, analize biochimice, hematologice, imunologice, evaluare cognitivă și o anamneză care cuprinde date legate de dietă, mod de viață, nivel de educație, status marital, antecedente eredo-colaterale, grupa sanguină, luna nașterii și alte date legate de fertilitate în cazul femeilor. Din analiza datelor obținute rezultă o pondere ridicată a factorilor genetici, majoritatea pacienților având unul sau ambii părinți longevivi. De asemenea, fenotipul biochimic este de cele mai multe ori, mai ales în cazul bărbaților, unul similar restricției calorice: glicemia este în limite normale, chiar ideale, la fel nivelul colesterolului total, LDL, HDL, al

changes, the abuse coming from his /her family or because of social issues. In such centres, often there are used methods of abuse towards these patients like: psychological, verbal or physical abuses that, according to specialty literature, and the existing proofs cause the accentuation of decaying cognitive states. Patients with dementia hardly realize or localize pain, hunger or other unpleasant states they might feel, the appearance of any irritability or agitation states being an immediate „must see” for doctors in the shortest time. The significant role of the psychiatrist in these services is to advise the other doctors and the medical staff.

Keywords: dementia, abuse, elderly

RESEARCHES WITH REGARD TO MECHANISMS OF HUMAN LONGEVITY

Dumitrescu Irina¹, Rachita Mariana¹, Lupeanu Elena¹, Pena Catalina¹, Borșa Claudia¹, Ionescu Cristina¹, Enache Rodica¹, Roditiș Elena¹, Hnidei Rodica¹, State Doina¹, Bârsan Monica¹, Bogdaneanu Violeta¹, Jugravu Victoria¹, Ditoiu Doina¹, Constantinescu Emanuela¹, Gherasim Petru¹, Diaconeasa Amalia Gabriela²

¹"Ana Aslan" National Institute of Geriatrics and Gerontology, Bucharest, Romania

²University of Polytechnics, Bucharest

*Corresponding author: Rachita Mariana,
E-mail: marianarachita@yahoo.com*

This study's aim, which is ongoing at the National Institute of Geriatrics and Gerontology Ana Aslan owing to the contribution of a multi-disciplinary team and that includes longeval subjects aged at least 85 years, is to identify factors having influence on longevity and concurrently leading to a so-called "lucky" or "successful" aging. Investigations consist aside from clinical examinations of biochemical, hematological and immunological assays, cognitive assessment and a medical history with regard to diet, living style, education level, marital status, hereditary antecedents, blood type, month of birth and for women, fertility related data. From data analysis, genetic factors are those heavily weighting as influence on longevity, the majority of patients having one or both parents longevals. Also, the biochemical phenotype is most of times, especially in men, one similar to that of caloric restriction, namely normal ranges of glycemia, total cholesterol, LDL, HDL, triglycerides. The main mechanism of caloric restriction involves the insulin-IGF1 biochemical

trigliceridelor. Principalul mecanism al restricției calorice este acțiunea asupra căii insulina-IGF1. Putem concluziona că sensibilitatea la insulina, cu absența sindromului metabolic, este de cele mai multe ori o condiție a longevității. Aceste caracteristici oferă protecție contra celor mai multor boli degenerative care apar la vârsta a treia, cum sunt bolile cardiovasculare, principala cauză de mortalitate la bătrânețe, unor forme de cancer, dar și a dementelor (Alzheimer) și a unor boli autoimune. Variațiile sezoniere ale IGF1 ar putea explica de ce probabilitatea apariției longevității este semnificativ mai mare la persoanele născute în anumite luni (octombrie, noiembrie) față de altele.

Cuvinte cheie: longevitate, sensibilitate la insulina, “îmbătrânire de succes”

37. EXAMINAREA CT NATIV – INDICAȚII ȘI LIMITE

*Efimov Vladimir¹, Movileanu Carmen¹,
Efimov Mihaela²*

¹*Reteaua privată de sănătate Regina Maria*

¹*Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie
“Ana Aslan”, București, România*

*Autor corespondent: Dr. Efimov Vladimir,
E-mail: vladimir898909@yahoo.com*

Examinarea CT nativ este la ora actuală metoda imagistică sectională cea mai larg disponibilă în România, deoarece nu toate unitățile sanitare au echiparea necesară examinării CT cu contrast iodată, iar dotarea cu aparatură IRM este încă insuficientă. Această metodă are limite de sensibilitate și specificitate și impune anumite precauții deoarece utilizează radiație ionizantă. Având în vedere importanța comunicării dintre medicul clinician și medicul radiolog în stabilirea cât mai rapidă și mai eficientă a diagnosticului, considerăm oportună o scurtă prezentare a utilității și limitelor acestei metode. Lucrarea trece în revistă foarte succint câteva aspecte tehnice și medico-legale specifice metodei, apoi abordează schematic principalele indicații, contraindicații și limite ale examinării CT nativ pe fiecare segment anatomic, ținând cont și de particularitățile pacientului geriatric.

Cuvinte cheie: imagistică sectională, CT nativ, diagnostic geriatric

pathways. We may conclude that sensitivity to insulin and absence of metabolic syndrome are most of the times, conditions required for longevity. These characteristics provide protection against most degenerative diseases occurring in the third age, such as cardiovascular diseases as main death cause in the old age, some cancer types but also dementias (Alzheimer) and some autoimmune diseases. Seasonal variations of IGF1 likely explain why for subjects born in certain months of the year (October, November), probability for longevity is significantly higher compared with that of subjects born in the other months.

Keywords: longevity, sensitivity to insulin, successful aging

UNENHANCED CT SCAN - CAPABILITIES AND LIMITS

*Efimov Vladimir¹, Movileanu Carmen¹,
Efimov Mihaela²*

¹*Private health Queen Mary*

²*“Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Efimov Vladimir,
E-mail: vladimir898909@yahoo.com*

Unenhanced CT scan is currently the most widely available cross-sectional imaging technique in Romania because not all hospitals are properly equipped to perform contrast-enhanced CT scans and operational MRI machines are still too few. Unenhanced CT has specific limitations, both in sensitivity and specificity and due to the fact that it uses ionizing radiation. Considering that good communication between radiologist and physician is very important for a fast and correct diagnosis, we believe that a short presentation of the true capabilities and actual limits of unenhanced CT can be useful. The presentation starts with a very short description of some key specific technical and legal details, followed by a schematic description of the main diagnostic capabilities and limits of unenhanced CT for each anatomical segment, also taking into account geriatric practice particularities.

Keywords: cross-sectional imaging, unenhanced CT, geriatric diagnosis

38. RESPONSABILIZAREA MEDICO-SOCIALĂ ÎN REABILITAREA VÂRSTNICILOR

**Ghiuru Rodica¹, Botez Corneliu²,
Grozdán Ana-Minodora¹, Munteanu Dragoș¹**
¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr. T. Popa" Iași

²Spitalul Clinic de Urgență Militar "Dr. I. Czihaç"
Iași

Autor corespondent: Dragoș Munteanu,
E-mail doctor_munteanu@yahoo.com

Problematica abordării pacientului vârstnic poate fi multiplă, dintre care amintim cele mai importante: - medicală; - în contextul artei comunicării; - sub impact jurnalistic și social.

Abordarea medicală trebuie să ia în considerare vârsta persoanei, respectiv la câți ani începe îmbătrânirea? Toate teoriile și studiile actuale sunt împărțite: peste 65 ani? peste 70 ani? de la naștere? sau mai nou, peste 30 ani când mecanismele compensatorii încep să încetinească?

Din punct de vedere al importanței sociale a problemelor medicale ale generației "cărunte", trebuie avute în vedere următoarele categorii de vârstnici:

- grupuri de vârstă cu risc înalt de agravare a sănătății somatice;
- perechi în vârstă, dintre care unul din soți este grav bolnav/deficient fizic;
- persoane în vârstă, nevoite să trăiască din indemnizațiile minime (statală/socială);
- persoane foarte bătrâne, vârsta 80-90 ani și mai mult;
- persoane în vârstă, singure și/sau izolate.

Din aceste motive, există o serie de scopuri care toate conduc la reabilitarea persoanelor vârstnice sau cei "3R": → *Reactivarea*: stimularea vârstnicului spre "o renovare" a vieții active; → *Resocializarea*: restabilirea relațiilor cu familia/vecinii/prietenii; → *Reintegrarea*: reintoarcerea în societate a persoanei vârstnice și, pe măsura posibilităților, îndeplinirea activităților utile. Direcțiile de baza ale reabilitării gerontologice și a responsabilizării medico-sociale presupun mai intervenții în mai multe domenii: ♦ medicală; ♦ psihologică: terapii psihologice; ♦ socială: resocializarea persoanelor vârstnice; ♦ de iluminare: creșterea încrederii în sine, apariția unor noi roluri sociale, ridicarea nivelului instructiv, pozitivarea imaginii în societate; ♦ economică, prin stimularea independenței economice a vârstnicilor.

Cuvinte cheie: geriatrie, responsabilizare medico-socială, independență economică

EMPOWERING MEDICO-SOCIAL REHABILITATION OF ELDERLY

**Ghiuru Rodica¹, Botez Corneliu²,
Grozdán Ana-Minodora¹, Munteanu Dragoș¹**
¹"Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy Iasi

²"Dr. I. Czihaç" Military Emergency Hospital Iasi

Corresponding Author: Dragoș Munteanu,
E-mail doctor_munteanu@yahoo.com

The issue of elderly patient approach must be multiple, among which the most important: - health; - in the context of communication arts; - in journalism and social impact.

The medical approach must take into account the person's age or how many years you start aging? All theories and current studies are divided: 65 years? 70 years? from birth? or newer than 30 years old when the compensatory mechanisms begin to slow? In terms of the social importance of the medical problems of generation "gray" to consider the following categories of elderly:

- Age groups at high risk of worsening health somatic;
- Elderly couples, one spouse is seriously ill / physical disabilities;
- Elderly people, forced to live on minimum allowances (state / social);
- Very old people, aged 80-90 years and more;
- The elderly, lonely and/or isolated.

For these reasons, a number of goals that all lead to the rehabilitation of the elderly or the "3R's": → *Reactivation*: elder stimulation to "renovate" the active life; → *Resocialisation*: restoring relationships with family/ neighbors/ friends; → *Reintegration*: returning to the elderly in society and, as the possibility that their useful activities.

Basic directions of rehabilitation and geriatric medical and social accountability interventions entail higher in several areas: ♦ Medical; ♦ Psychological: psychological therapies; ♦ Social: resocialization elderly; ♦ The illumination: increased self-confidence, the emergence of new social roles, raising instructive, a positive image in society; ♦ Economy by stimulating economic independence of the elderly.

Keywords: geriatric, medical and social empowerment, economic independence

39. ABORDĂRI EUROPENE ÎN STUDIUL BIOMARKERILOR ÎMBĂTRÂNIRII UMANE

Gradinaru Daniela¹, Borșa Claudia², Ionescu Cristina², Prada Gabriel-Ioan²

¹ *Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Facultatea de Farmacie, Disciplina de Biochimie, București, România*

² *Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, România*

*Autor corespondent: Daniela Gradinaru,
E-mail: daniela.gradinaru@umf.ro*

Ritmul de îmbătrânire diferă semnificativ chiar și între indivizii aceleiași specii, inclusiv la om, datorită eterogenității genetice și influenței factorilor de mediu. Schimbările în funcție de vârstă decelate în compoziția și în funcționarea organismului, ce ar putea indica și măsura „vârsta biologică”, și ar avea valoare predictivă privind debutul unor boli asociate vârstei poartă numele de „biomarkeri ai îmbătrânirii”. Deși au fost studiați și propuși numeroși biomarkeri candidați, variabilitatea lor în studiile transversale a fost considerabilă, probabil datorită naturii multi-cauzale și multi-sistemice a îmbătrânirii, deci nu este relevantă măsurarea doar a unui singur astfel de biomarker. MARK-AGE este un proiect de colaborare integrat, derulat în cadrul Programului European PF7, ce cuprinde 26 de parteneri - grupuri de cercetare, din 13 țări membre ale Uniunii Europene și un stat asociat la UE. Obiectivul principal al proiectului MARK-AGE a fost acela de a realiza un studiu populațional extins, pe un număr de 3700 de subiecți, în scopul identificării unui set de biomarkeri ai îmbătrânirii, care sub forma unei combinații de parametri - rezultată din prelucrare biostatistică și modelaj matematic - să indice vârsta biologică mai bine decât orice marker luat separat. Principala realizare a acestui studiu este elaborarea formulei de calcul cu care se poate evalua vârsta biologică pentru femei și, respectiv, bărbați prin utilizarea unui set de 10 biomarkeri determinați în sânge și urină. Selecția acestor parametri s-a realizat pe baza coeficientului lor de corelație cu vârsta cronologică. Identificarea acestor biomarkeri ai îmbătrânirii reprezintă un aport substanțial la dezvoltarea medicinei personalizate și a medicinei preventive.

Cuvinte cheie: MARK-AGE, biomarkeri ai îmbătrânirii, vârstă biologică

EUROPEAN APPROACHES ON BIOMARKERS OF HUMAN AGEING

Gradinaru Daniela¹, Borșa Claudia², Ionescu Cristina², Prada Gabriel-Ioan²

¹ *“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Department of Biochemistry, Bucharest, Romania*

² *“Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Daniela Gradinaru,
E-mail: daniela.gradinaru@umf.ro*

The rate of ageing in humans is not uniform, due to genetic heterogeneity and the influence of environmental factors. Age-related changes in body function or composition that could serve as a measure of “biological” age and predict the onset of age-related diseases and/or residual lifetime are termed “biomarkers of ageing”. Many candidate biomarkers have been studied and proposed but in all cases their variability in cross-sectional studies is considerable, and therefore no single measurement has so far proven to yield a useful biomarker of ageing on its own, probably due to the multi-causal and multi-system nature of ageing. The EU FP7 Collaborative Project „European Study to Establish Biomarkers of Human Ageing (2008-2013; www.mark-age.eu)” brought together 26 groups from academia, SMEs and industry, located in 13 European Member States and 1 Associated State. The major aim of MARK-AGE project was to conduct a population study (3,700 subjects) in order to identify a set of biomarkers of ageing which, as a combination of parameters with appropriate weighting, would measure biological age better than any marker in isolation. The essential achievement was providing a Biological Age Score for women or men, respectively, which is based on a set of 10 different molecular and clinical chemistry biomarkers that have been assessed in blood or urine. Selection of these parameters and their weighting was done in such way as to maximize the correlation coefficient between the Biological Age Score and chronological age in the population. The potential impact of the MARK-AGE project on personalized medicine and preventive medicine cannot be overstated.

Keywords: MARK-AGE, biomarkers of ageing, biological age

**40. STUDIU PRIVIND DINAMICA
ERITROPOIETINEI SERICE LA PACIENȚI
VÂRSTNICI CU DIABET DE TIP 2.
INTERRELAȚII CU STRESUL OXIDATIV**

**Gradinaru Daniela¹, Borșa Claudia², Ionescu
Cristina², Constantinescu Emanuela², Gherasim
Petru², Prada Gabriel-Ioan², Sarbu Liliana²**

¹ Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol
Davila”, Facultatea de Farmacie, Disciplina de
Biochimie, București, România

² Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie
„Ana Aslan”, București, România

*Autor corespondent: Gradinaru Daniela,
E-mail: daniela.gradinaru@umf.ro*

Recent a devenit tot mai mult acceptat faptul că eritropoietina (EPO) nu are o acțiune biologică limitată numai la nivelul sistemului hematopoietic, fiind tot mai mult evaluată implicarea sa într-o varietate mare de stări patologice care se pot suprapune cu stresul oxidativ, cu bolile vasculare, sau metabolice, cum este cazul diabetului zaharat. Scopul acestui studiu a fost acela de a evalua interrelația dintre nivelurile circulante de EPO și biomarkerii de stres oxidativ exprimați la nivel eritrocitar, la pacienți vârstnici cu diabet de tip 2 (T2DM). Studiul s-a realizat pe 67 de pacienți cu vârsta cuprinsă între 65 și 87 de ani, din care s-au selectat 2 grupuri de pacienți: 1) grupul de control, format din 30 de pacienți sănătoși; 2) Grupul cu diabet de tip 2, alcătuit din 37 de pacienți. Au fost evaluate nivelurile serice de EPO, susceptibilitatea eritrocitelor la peroxidare lipidică (ESP) și capacitatea antioxidantă totală serică (TAC). La pacienții cu T2DM au fost semnificate valori semnificativ mai scăzute ($p < 0.01$) ale nivelurilor serice de EPO, comparativ cu pacienții sănătoși, concomitent cu niveluri semnificativ mai crescute ale susceptibilității eritrocitelor la peroxidare ($p < 0.001$). De asemenea, se semnalează o corelație negativă semnificativă între concentrațiile plasmatiche de EPO și ESP pentru toți cei 67 de pacienți luați în studiu ($r = -0,600$; $p < 0,001$). În concluzie, studiul aduce noi dovezi privind efectul citoprotector exercitat de EPO la nivel sistemic asupra membranei eritrocitare, în situația particulară a unui metabolism glucidic perturbat, asociat cu stres oxidativ, la subiecți vârstnici.

Cuvinte cheie: eritropoietină, diabet de tip 2, stres oxidativ, îmbătrânire

**STUDY REGARDING SERUM
ERYTHROPOIETIN LEVELS IN ELDERLY
SUBJECTS WITH TYPE 2 DIABETES.
RELATIONSHIPS WITH OXIDATIVE
STRESS**

**Gradinaru Daniela¹, Borșa Claudia², Ionescu
Cristina², Constantinescu Emanuela², Gherasim
Petru², Prada Gabriel-Ioan², Sarbu Liliana²**

¹ Carol Davila - University of Medicine and
Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Department of
Biochemistry, Bucharest, Romania

² “Ana Aslan” National Institute of Gerontology and
Geriatrics, Bucharest, Romania

*Corresponding Author: Gradinaru Daniela,
E-mail: daniela.gradinaru@umf.ro*

Erythropoietin (EPO), a key hormone involved in red blood cell formation has been recently acknowledged for its pleiotropic actions and protective role in ageing and various pathological conditions concurrent with oxidative stress, vascular diseases and metabolic abnormalities such as diabetes mellitus. The aim of the study was to evaluate the relationship between circulating erythropoietin levels and oxidative stress biomarkers, in elderly with type 2 diabetes (T2DM). The study was carried out in 67 subjects with T2DM ($n=37$) without anemia, and aged-matched controls ($n=30$). EPO serum levels, erythrocyte susceptibility to lipid peroxidation (ESP) and total antioxidant capacity (TAC) were evaluated. Lower EPO levels ($p < 0.01$) and higher ESP values ($p < 0.001$) were found out in T2DM group, compared to healthy subjects. EPO levels showed significant negative associations with ESP, both in T2DM subjects ($r = -0.565$; $p < 0.001$) and in all study population ($r = -0,600$; $p < 0,001$; $n = 67$). In conclusion, we provide new data regarding the cytoprotective effect of EPO exerted at systemic level on erythrocyte membrane, in the particular state of impaired glucose metabolism associated with oxidative stress, in the elderly.

Keywords: erythropoietin, type 2 diabetes, oxidative stress, ageing

41. INTERVENȚIE ASUPRA NIVELULUI DE ACTIVITATE FIZICĂ PE UN EȘANTION DE PERSOANE VÂRSTNICE CE TRĂIESC INDEPENDENT ÎN COMUNITATE – STUDIUL RAHEO

Herghelegiu Anna-Marie¹, Stuck Andreas^{2,3}, Prada Gabriel Ioan¹, Born Stephan^{2,3}, Nacu Raluca¹

¹Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, România

²University Department of Geriatrics, Spital Bern-Ziegler, Switzerland

³Division of Geriatrics, Department of General Internal Medicine, Insel University Hospital, Switzerland

Autor corespondent: Anna Marie Herghelegiu, E-mail anaherghelegiu@yahoo.com

Cu ajutorul instrumentelor de evaluare a riscului pentru sănătate pot fi desfășurate activități de intervenție în scop preventiv. Evaluarea Riscului pentru Sănătate la Persoane Vârstnice (HRA-O) este un chestionar complex, standardizat, ce investighează aspecte legate de starea de sănătate cum sunt nivelul de activitate fizică, nutriția, funcționalitatea și multe altele. Studiul RAHEO este primul studiu randomizat controlat asupra performanței și fezabilității instrumentului HRA-O într-un stat est european. Un număr total de 200 de subiecți cu vârste de 65 de ani și peste au fost randomizați în grupuri egale de studiu și martor după aplicarea criteriilor de includere și excludere. Intervenția a constat în ședințe lunare de consiliere individuală desfășurate pe o perioadă de 6 luni de către medicul geriatru. În funcție de preferințe, obiceiuri legate de stilul de viață și starea de sănătate a fiecărui pacient a fost stabilit un program zilnic de activitate fizică (AF). Acest program a inclus atât exerciții aerobice cât și exerciții fizice de rezistență cu intensitate și durată crescute progresiv. Consumul de energie a crescut semnificativ în grupul de studiu comparativ cu grupul martor (minute echivalent metabolic (MET) pe săptămână 1248.8 (IIQ 745.1) respectiv 693.0 (IIQ 544.5); $p < 0.001$). Numărul persoanelor ce au efectuat AF de intensitate moderată a crescut semnificativ în grupul de studiu (45 (50%) respectiv 19 (21.6%); OR cu 95% IC 3.6 (1.9-7.0); $p < 0.001$). După 6 luni, pacienții ce au primit consiliere specifică pentru AF au petrecut un timp semnificativ mai mare mergând comparativ cu pacienții din grupul martor (330.0 (IIQ 210.0) în grupul de studiu versus 187.5 (IIQ 171.2) în grupul martor; $p < 0.001$). Programe individualizate de AF construite și recomandate în cadrul unor ședințe de consiliere desfășurate de

PHYSICAL ACTIVITY INTERVENTION ON A SAMPLE OF COMMUNITY DWELLING OLDER ADULTS - RAHEO STUDY

Herghelegiu Anna-Marie¹, Stuck Andreas^{2,3}, Prada Gabriel Ioan¹, Born Stephan^{2,3}, Nacu Raluca¹

¹“Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Ambulatory Clinic, Bucharest, Romania

²University Department of Geriatrics, Spital Bern-Ziegler, Switzerland

³Division of Geriatrics, Department of General Internal Medicine, Insel University Hospital, Switzerland

Corresponding Author: Anna Marie Herghelegiu, E-mail anaherghelegiu@yahoo.com

Based on health risk appraisal tools, preventive interventions can be conducted at various health care levels. The Health Risk Appraisal for Older Persons (HRA-O) instrument is a comprehensive standardized questionnaire that evaluates health domains such as physical activity, nutrition, functionality and many more. The RAHEO study is the first randomized controlled study on performance of the modified HRA-O instrument in an eastern European state. After selection, a total of 200 community-dwelling patients aged 65 and over were randomly allocated to equal intervention and control groups. The intervention consisted of individual health counselling conducted by the geriatrics specialist in monthly intervals over a 6 month period. Based on lifestyle choices, preferences and health status, an individualized physical activity (PA) daily programme was set for each patient. This included both aerobic activities and resistance training exercises on a progressive increasing duration and intensity manner. The energy expenditure significantly increased in the study group compared to control (MET minutes per week 1248.8 (IQR 745.1) respectively 693.0 (IQR 544.5); $p < 0.001$). The number of persons who undergone moderate intensity physical activities was significantly higher in study group compared to control (45 (50%) respectively 19 (21.6%); OR with 95% CI 3.6 (1.9-7.0); $p < 0.001$). Patients who received PA endorsements spent significantly more time walking at follow-up (330.0 (IQR 210.0) in study group versus 187.5 (IQR 171.2) in control; $p < 0.001$). Individualized PA programmes endorsed in specialized geriatric counselling sessions and based on reports generated by the HRA-O instrument is a successful method to increase PA levels in older people.

Keywords: physical activity, older, old age, intervention, counselling

specialistul geriatriu și care sunt bazate pe rezultatele generate de instrumentul de evaluare HRA-O reprezintă o metodă de succes pentru creșterea nivelului de AF la vârstnici.

Cuvinte cheie: activitate fizică, varstnic, în varstă, intervenție, consiliere

42. HEMORAGIILE CEREBRALE LA PACIENTII VARSTNICI SUB TRATAMENT ANTICOAGULANT

*Hodor Monica¹, Dascalu Gabriel¹,
Palii Vadim¹, Sklerniacof Mircea¹*

¹Sectia Neurochirurgie, Spitalul Clinic de Urgenta
Bucuresti

*Autor corespondent: Hodor Monica,
E-mail: hodorm@yahoo.com*

Tratamentul anticoagulant la pacienții vârstnici reprezintă prima cauză iatrogenă de hemoragii cerebrale. Cu indicații numeroase, cu beneficii clar demonstrate, fără să existe însă studii concludente în legătură cu toleranța acestui tratament la vârstnici. În plus, lipsa unui serviciu de farmacovigilanță la noi în țară care să înregistreze aceste cazuri de hemoragii cerebrale, precum și lipsa unor protocoale clare în legătură cu reluarea tratamentului anticoagulant după episoade de hemoragie cerebrală îngreunează de obicei practica medicală în luarea celei mai corecte decizii. De aceea tratamentul anticoagulant la vârstnici trebuie să fie individualizat și bine supravegheat în funcție de INR și patologia cerebrovasculară și cardiacă existentă.

Cuvinte cheie: hemoragii cerebrale, tratament anticoagulant, supravegheat individualizată, vârstnici

43. UTILIZAREA TIC PENTRU SUSȚINEREA ABORDĂRILOR INOVATOARE ÎN DEZVOLTAREA DE NOI SOLUȚII CE VIZEAZĂ O ÎMBĂTRÂNIRE SĂNĂTOASĂ

Ianculescu Marilena¹, Alexandru Adriana¹

¹Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare în Informatică (ICI), Bucuresti,

*Autor corespondent: Marilena Ianculescu,
E-mail: manina@ici.ro*

Îmbătrânirea sănătoasă este un concept larg care include aspecte fizice, mintală și care sprijină adoptarea și menținerea unor atitudini și comportamente care promovează sănătatea și bunăstarea. Pentru a-și ajuta pacienții să aibă o îmbătrânire sănătoasă, specialiștii din domeniul

CEREBRAL HEMORRHAGE WITH ELDERLY PATIENTS UNDER ANTICOAGULANT TREATMENT

*Hodor Monica¹, Dascalu Gabriel¹,
Palii Vadim¹, Sklerniacof Mircea¹*

¹Neurosurgical department, Clinical Emergency
Hospital Bucharest

*Corresponding Author: Hodor Monica,
E-mail: hodorm@yahoo.com*

Anticoagulant treatment with elderly patients represents the first iatrogenic cause for cerebral hemorrhage. There are numerous indications with clearly proven benefits, but there are no conclusive studies regarding the tolerance of this treatment with elderly patients. In addition, the lack of a pharmacovigilance service in our country that should register these cases of cerebral hemorrhage, as well as the lack of clear protocols with respect to resuming the anticoagulant treatment after episodes of cerebral hemorrhage hinders the decision-making processes in the medical practice. This is why anticoagulant treatment with the elderly needs to be individualized and monitored function of INR and existing cerebrovascular and cardiac pathology.

Keywords: cerebral hemorrhage, anticoagulant treatment, good monitor, elderly patients

ICT SUPPORTING INNOVATIVE APPROACHES FOR BUILDING NEW SOLUTIONS FACING A HEALTHIER AGEING

Ianculescu Marilena¹, Alexandru Adriana¹

¹National Institute for R&D in Informatics (ICI),
Bucharest, Romania

Corresponding Author: Marilena Ianculescu, E-mail: manina@ici.ro

Healthy ageing is a broad concept including physical as well as mental health and social well-being and support the adoption and maintenance by individuals of attitudes and behaviours known to promote health and well-being. In order to help

medical trebuie să aplice seturi de bune practici, strategii și cercetări actualizate.

Tehnologia Informației și Comunicațiilor (TIC) are un potențial considerabil pentru îmbunătățirea calității vieții prin oferirea de noi facilități și oportunități capabile să susțină mobilitatea, viață independentă și participarea socială. Ea facilitează responsabilizarea persoanelor care îmbătrânesc prin furnizarea unor instrumente pentru sistemele social și de sănătate mai "centrate-pe-om", în care persoanele fizice trebuie să aibă un rol mai activ în luarea deciziilor legate de îngrijire personală.

Tehnologiile asistive pot: susține asigurarea unei independențe și autonomii; ajuta la gestionarea riscurilor care pot apărea în casă și în exterior; reduce numărul de instituționalizări timpurii; ajuta la o mai bună performanță a serviciilor furnizate de îngrijitorii persoanelor în vârstă.

Proiectul *Prelungirea vieții active pentru o îmbătrânire independentă și sănătoasă* (ProActive Ageing) facilitează responsabilizarea persoanelor care îmbătrânesc prin furnizarea unor instrumente informatice pentru sistemele sociale și de sănătate mai "centrate-pe-om", în care persoanele fizice trebuie să aibă un rol mai activ în luarea deciziilor legate de îngrijirea personală. Proiectul sprijină specialiștii din domeniul medical prin furnizarea unor instrumente informatice care să ajute la formularea de strategii specifice, protocoale și metode pentru menținerea unui nivel adecvat al funcțiilor biologice și sociale ale populației care îmbătrânește.

Proiectul *Model conceptual pentru o platformă de Servicii Integrate bazate pe cloud pentru Monitorizarea la Domiciliu a persoanelor în vârstă afectate de Demență* are drept scop realizarea unui model conceptual al unei platforme de servicii integrate bazate pe cloud pentru monitorizarea la domiciliu (atât locală cât și la distanță) a persoanelor în vârstă afectate de demență.

Cuvinte cheie: îmbătrânire sănătoasă, TIC, tehnologii asistive

their patients to have a successful ageing, healthcare specialists should apply up-to-date good practices, strategies and research.

Information and Communication Technology (ICT) has considerable potential for enhancing the quality of life by providing new facilities and opportunities able to support mobility, independent living, and social participation. It facilitates the empowerment of the elderly by providing tools for "person-centric" social and healthcare systems in which individuals need to take an even more active role in personal care related decisions.

Assistive technology can: promote independence and autonomy; help manage potential risks in and around the home; reduce early institutionalization; reduce the stress on carers, improving their quality of life.

PROlonging ACTIVE life for an independent and healthy AGEING (ProActive Ageing) project facilitates the empowerment of the ageing persons by providing tools for a more "person-centric" social and healthcare system, in which individuals need to take an even more active role in personal care related decisions. It supports healthcare providers to provide instruments for specific strategies, protocols and methods for maintenance of an adequate level of biologic and social functions of ageing people.

Conceptual Model for a Platform of Integrated Services based on Cloud for Home Monitoring of Elderly affected by Dementia project aims at achieving a conceptual model of an integrated platform for cloud-based services for monitoring at home (both local and remote) of elderly people affected by dementia.

Keywords: healthy ageing, ICT, assistive technology

44. RAPORTUL RISC-BENEFICIU AL TRATAMENTULUI ANTICOAGULANT LA UN PACIENT VÂRSTNIC PLURIVASCULAR

*Ilie Adina Carmen*¹, *Babulea Roxana Vasilica*²,
*Băltianu Florentina*²,
*Pancu Adriana Gabriela*²

¹*Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, U.M.F „Gr.T. Popa” Iasi*

²*Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic „Dr. C.I.Parhon” Iasi*

*Autor corespondent: Ilie Adina Carmen,
E-mail adinacarmenilie@yahoo.com*

RISK-BENEFIT RATIO OF ADMINISTERING ANTICOAGULANT THERAPY IN AN ELDERLY PATIENT WITH MULTIPLE VASCULAR CO-MORBIDITIES

*Ilie Adina Carmen*¹, *Babulea Roxana Vasilica*²,
*Băltianu Florentina*², *Pancu Adriana Gabriela*²

¹*Department of Geriatrics and Internal Medicine, U.M.F „Gr.T. Popa” Iasi*

²*Department of Geriatrics, Clinical Hospital „Dr. C.I.Parhon” Iasi*

*Corresponding Author: Ilie Adina Carmen,
E-mail adinacarmenilie@yahoo.com*

Introducere: Complanța la tratament a unui pacient vârstnic, cu multiple afecțiuni cardiovasculare asociate poate avea un important impact asupra rezultatelor terapeutice. Care este limita dintre risc-beneficiu în tratarea unui astfel de pacient, pe care clinicianul o poate atinge ?

Scopul lucrării: Prezentarea unui caz clinic ce ilustrează importanța evaluării risc - beneficiu al tratamentului anticoagulant la un pacient vârstnic, plurivascular ce trebuie interpretată în contextul unei polipatologii ce necesita terapie complexă.

Material și metoda: O pacientă de 83 ani, veche hipertensivă, neglijată terapeutic, la prima adresare în clinică, ce declară debutul simptomatologiei în urma cu 4 luni, când ajunge la spital în edem pulmonar acut precipitat de instalarea tulburării de ritm cu frecvență rapidă și a valorilor tensionale crescute, pe fondul necomplianței terapeutice. Acum se prezintă pentru multiple episoade de hematurie macroscopică, cu debut de 2 săptămâni, la care asociază de doua zile un hematom extins la nivelul gambei stângi pe fața postero-externă. Declară că tratamentul anticoagulant l-a urmat “riguros”, conform recomandărilor și că l-a temporizat cu 3 zile anterior prezentării în urma episoadelor repetate de hematurie macroscopică.

În evoluție, la 24 ore de la internare, prezintă semne de debit cardiac scăzut, cu tendința la șoc hemoragic, motiv pentru care s-a administrat concentrat eritrocitar și hidratare parenterală. În urma examenului clinic, a datelor anamnestice, a examenului ecografic și examenului de chirurgie cardiovasculară se confirmă diagnosticul de hematom membrul inferior stâng secundar supradozajului de Acenocumarol.

Cuvinte cheie: vârstnic, tratament anticoagulant

Introduction: Adherence to treatment in elderly patients with multiple concomitant cardiovascular diseases can have an important impact on therapeutic results. What is the limit of risk-benefit ratio in treating such a patient with anticoagulant drugs that the clinician can achieve?

Objectives: We present a clinical case illustrating the importance of assessing risk – benefit ratio of treatment with an oral anticoagulant drug (Acenocumarol) in an elderly patient with numerous co-morbidities that require therapy.

Methods: An 83 years old female patient with a personal history of hypertension, therapeutically neglected, and with an episode of acute pulmonary edema precipitated by the onset of rapid rhythm disorder and elevated blood pressure, amid therapeutic non-compliance which was discovered 4 months previously. The present admission was for multiple episodes of macroscopic hematuria, with the onset two weeks ago; two days previously she reported the presence of a hematoma that started at the left calf and rapidly extended to the posterior external face of the leg. She followed all medical recommendations but stopped the anticoagulant therapy three days before due to macroscopic hematuria.

In evolution, after the first 24 hours of admission, we registered signs of low cardiac output, with a tendency to hemorrhagic shock, which required transfusion. Following new clinical examination and ultrasound examination we confirm the diagnosis of massive hematoma of the left leg due to Acenocumarol overdose.

Keywords: Elderly, anticoagulant therapy

45. STRESUL OXIDATIV, MALNUTRIȚIA ȘI ÎMBĂTRÂNIREA

*Ilie Adina Carmen¹, Ștefăniu Ramona¹
¹Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă
Universitatea de Medicină și Farmacie “Gr.T.
Popa” Iasi*

*Autor corespondent: Ilie Adina Carmen,
E-mail: adinacarmenilie@yahoo.com*

Introducere: Stresul oxidativ contribuie atât la procesele de îmbătrânire cât și la fiziopatologia unor numeroase afecțiuni frecvent întâlnite la vârstnici. Asocierea malnutriției determină atât o creștere a morbimortalității cât și a riscului cardiovascular.

Material și metodă: Studiul este cross-sectiional și include un număr de 139 pacienți vârstnici, internați în Clinica de Geriatrie a Spitalului ”Dr.C.I.Parhon”.

OXIDATIVE STRESS, MALNUTRITION AND AGEING

*Ilie Adina¹, Ștefăniu Ramona¹
¹Department of Geriatrics-Internal Medicine
University of Medicine and Pharmacy “Gr.T.
Popa” Iasi*

*Corresponding Author: Ilie Adina Carmen,
E-mail: adinacarmenilie@yahoo.com*

Backgrounds: Oxidative stress is an important factor in ageing processes and in pathophysiology of many elderly diseases. This one, associated with malnutrition, determine an increased mortality, morbidity and cardiovascular risk.

Methods: This is a cross-sectional study and includes a number of 139 elderly patients admitted in the ”Dr.C.I.Parhon” Hospital, Geriatric Clinic. They underwent a geriatric evaluation,

Aceștia au fost evaluați geriatric, au fost colectate date demografice, a fost evaluat stresul oxidativ prin determinarea produșilor de glicare avansată și statusul nutrițional: clinic, prin MNA și prin bioimpedanță.

Rezultate: Stresul oxidativ, cuantificat prin nivelul produșilor de glicare avansată se corelează, la vârstnici cu prezența patologiei cardiovasculare și cu riscul de mortalitate la zece ani. Stresul oxidativ se corelează cu nivelele serice ale glucozei, colesterolului total, proteinelor totale și hemoglobinei, sugerând rolul său în malnutriție. Malnutriția, evaluată prin PEW, se asociază cu nivelele serice mai mici ale colesterolului total, LDLc, trigliceride, glicemie, iar FAT și FTI cu nivelele serice mai mari ale LDLc, colesterol total, glicemie.

Concluzii: Stresul oxidativ și malnutriția sunt elemente importante în evaluarea comprehensivă a vârstnicului și sunt importante pentru determinarea riscului cardiovascular și de mortalitate la 10 ani.

Cuvinte cheie: Stress oxidativ, produși de glicare avansată, malnutriție, vârstnici

demographic data was collected and they were assessed for oxidative stress using measurement for advanced glycated end products, and for malnutrition using clinical examination, MNA® and bioimpedance.

Results: Oxidative stress in elderly, measured with advanced glycated end products, correlates with cardiovascular pathology, and ten years mortality risk. Oxidative stress also correlates with glucose levels, total cholesterol levels, total proteins and hemoglobin, this suggesting the oxidative stress role in malnutrition. Malnutrition, measured with PEW, is associated with low levels of total cholesterol, LDL-cholesterol, triglycerides, glucose and FAT and FTI with high levels of LDL-cholesterol, total cholesterol and glucose.

Conclusions: Oxidative stress and malnutrition are important compounds in comprehensive geriatric evaluation and are important determinants for cardiovascular risk and 10 year mortality risk.

Keywords: Oxidative stress, advanced glycated end products, malnutrition, elderly

46. INFECTII ALE TRACTULUI URINAR LA ADULTI

*Iliuta Mihaela¹, Gainaru Dan²,
Iordache Iuliana¹, Gainaru Cecilia¹,
Iancu Alina¹, Tianu Mirela¹*

*¹"Centrul Medical Medas" Spitalul Sf.Maria,
Bucuresti, Romania*

*²"Institutul Marius Nasta" Cabinet de Pneumologie
sector 6, Bucuresti, Romania*

*Autor corespondent: Gainaru Cecilia,
E-mail cicigainaru@yahoo.com*

Obiectiv: Infecțiile tractului urinar raman o cauză semnificativa de morbiditate în toate grupele de varsta.

Materiale: Tulpinile izolate din urina in perioada 1.01-31.12.2014 la Spitalul Clinic Sf.Maria au fost identificate si testate pentru rezistenta la agentii antimicrobieni.

Metode: Probele biologice au fost inoculate pe agar sange Columbia si MacConkey. Identificarea bacteriilor s-a facut folosind metodele conventionale. Sensibilitatile antimicrobiene la agentii patogeni izolati s-au testat prin metoda difuzimetrica Kirby-Bauer (conform standardelor CLSI). **Rezultate:** Din 4283 uroculturi 192 au fost pozitive. In studiul nostru 41% au fost barbati si 59% femei. Distributia în functie de grupa de varsta: 1-20 ani 2,6%; 4,8% 21-30 ani; 5,2% 31-40 ani; 4,8% 41-50 ani; 18% 51-60 ani 21% 61-70 ani; 43,6 % peste 70 de ani. Patogenul cel mai frecvent

URINARY TRACT INFECTIONS IN ADULTS

*Iliuta Mihaela¹, Gainaru Dan²,
Iordache Iuliana¹, Gainaru Cecilia¹,
Iancu Alina¹, Tianu Mirela¹*

*¹"Medas Medical Center" Sf. Maria Hospital,
Bucharest, Romania*

*²"Marius Nasta" Institute, Pneumology Office,
Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Gainaru Cecilia,
E-mail cicigainaru@yahoo.com*

Objective: Urinary tract infections remain a significant cause of morbidity in all age groups.

Materials: The strains isolated from urine between 1.01-31.12.2014 of the St. Maria Clinical Hospital were identified and tested for resistance to antimicrobial agents.

Methods: The biological sample was inoculated onto blood agar Columbia and Mac Conkey. Identification of bacteria was made using conventional methods. Antimicrobial sensitivities of isolated pathogens were tested on the diffusimetric Kirby-Bauer method (according to CLSI standards).

Results: From 4283 specimens 192 were positive. In our study 41% was men and 59% women. The distribution based on age group: 2.6% 1-20 years, 4.8% 21-30 years, 5.2% 31-40 years, 4.8% 41-50 years, 18% 51-60 years, 21% 61-70 years, 43.6 % for over 70 years. The most commonly identified

identificat a fost: 53,2%E. Coli (102 tulpini) cu 12% ESBL pozitive si 88% ESBL negative, 18,7% (36 tulpini) *Klebsiella pneumoniae*, 11,9% (23 tulpini) *Proteus spp.*, altele 16,2% (31 tulpini). Pentru *E.coli* ESBL pozitive rezistenta la chinolone a fost 78%, la aminoglicozide 89% si 67% la trimetoprim/ sulfametoxazol. ESBL pozitive au fost prezente la 80% din pacientii peste 70 de ani. Rezistenta la ampicilina pentru *E. coli* ESBL negativ a fost de 72,4%, iar la tetraciclină 64,5%; nu a existat nici o rezistenta la carbapeneme.

Concluzii: Prevalenta infectiei urinare creste cu inaintarea in varsta, atingand peste 50% pentru pacientii institutionalizati. Tulpinile rezistente sunt mai frecvente in randul populatiei aflate in îngrijire pe termen lung decat in comunitate.

Cuvinte cheie: infectii ale tractului urinar, *Escherichia coli*, sensibilitate antimicrobiană

47. POSIBILI PARAMETRI INDICATORI DE RISC DE TULBURARE METABOLICA IN CAZUL UNUI GRUP DE PACIENTI OCTOGENARI

Ionescu Cristina¹, Gradinaru Daniela², Borșa Claudia¹, Rachita Mariana¹, Raducanu Ileana¹, Constantinescu Emanuela¹, Batori Daniela¹, Gherasim Petru¹

¹*Institutul National de Geriatrie si Gerontologie "Ana Aslan" Bucuresti*

²*UMF Carol Davila Facultatea de Farmacie Bucuresti*

Autor corespondent: Ionescu Cristina, cristinaionescucristina@gmail.com

Desi non-aterogenicitatea panelurilor lipidice este usor de evidentiat la pacientii cu varste avansate prin valorile normale ale lipidelor serice, numarul incidentelor cardiovasculare este considerabil la acest grup de varsta. In acelasi sens, ne-au atras atentia valorile scazute ale trigliceridelor, respectiv ale VLDL C la un grup de octogenari. Scopul lucrarii este identificarea unor parametri care sa indice riscul de tulburare metabolica la acesti varstnici. Materiale si metode: dintr-un total de 87 pacienti investigati la INGG "Ana Aslan", Bucuresti, intre Feb 2014- Iulie 2015, varsta medie 86±3 ani, cu consimtamant scris pentru includere in studiu, in cazul a 50 femei si 16 barbati, datele parametrilor biologici s-au colectat din buletinele de epicriza. Rezultate: Datele evaluarii biochimice si hematologice au fost in limitele normale; valoare medie a glicemiei 104 ± 25mg/dl; 15 pacienti cu diabet tip2 cu control al nivelurilor glicemice; 33 pacienti cu valori VLDL-C dispuse in raport cu mediana in cvartilul inferior 9-18mg/dl. Niciunul

pathogen was: 53.2%E. coli (102 strains) with 12% ESBL positive and 88% ESBL negative, 18.7% (36 strains) *Klebsiella pneumoniae*, 11.9%(23 strains) *Proteus spp.*, others 16.2%(31 strains). For *E. coli* ESBLs positive quinolones 78% and aminoglycosides resistance was 89% and 67% to trimethoprim/sulfamethoxazole. ESBLs positive were present in 80% of patients over 70 years. Resistance to ampicillin for *E. coli* ESBL negative was 72,4% and to tetracycline 64,5%; there was no resistance to carbapenems.

Conclusions: The prevalence of urinary infection increases with increasing age, reaching over 50%for institutionalized patients. Resistant isolates are more frequent in long-term care populations than the community.

Keywords: Urinary tract infectins, *Escherichia coli*, Antimicrobial sensitivities

POSSIBLE PARAMETERS TO INDICATE RISK OF METABOLIC DISTURBANCES IN A GROUP OF OCTOGENARIAN PATIENTS

Ionescu Cristina¹, Gradinaru Daniela², Borșa Claudia¹, Rachita Mariana¹, Raducanu Ileana¹, Constantinescu Emanuela¹, Batori Daniela¹, Gherasim Petru¹

¹*"Ana Aslan" National Institute of Geriatrics and Gerontology Bucharest, Romania*

²*Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Faculty of Pharmacy Bucharest Romania*

Corresponding Author: Ionescu Cristina, cristinaionescucristina@gmail.com

Although non-atherogenic characteristics of lipid panels in old patients are easy to highlight because of normal serum lipid values found out, there is an important number of cardiovascular events which occur in the old people age group. In this sense, in a group of octogenarian patients, low values of triglycerides and VLDL C respectively, drew our attention. Our work aims to identify parameters possibly indicating risk of further metabolic abnormalities in this study group. Materials and methods: Out of 87 patients admitted at NIGG Ana Aslan and examined from Feb 2014 to July 2015, aged 86±3, who gave their written consent for inclusion in the study, for 16 men and 50 women data of biological parameters were collected from their medical records. Results: Data of biochemical and hematological evaluations were in normal ranges; average glycemia 104 ± 25mg/dl; 15 cases with controlled diabetes type 2; 9 patients with BMI greater than 29.9 and only one with BMI lower than 20; in 33 patients, VLDL C values were in the

dintre pacienti nu avea hepatita cronica C; raportul AST/ALT mai mare decat 2, deci posibil consum excesiv de alcool in cazul a 17 pacienti care vor fi exclusi din grupul de studiu.; 9 pacienti cu BMI mai mare decat 29.9 si un singur pacient BMI mai mic decat 20.Limitari: absenta datelor despre tratamentele administrate si statusul nutritional. Concluzie: Determinari de apoB ar putea sustine explicatia ca producerea si secretia scazuta de VLDL pot sa apara printr-o lipidificare anormala a apoB care este dependenta la randul ei de proteina microsomală de transfer a trigliceridelor MTTP. **Cuvinte cheie:** metabolic, varste avansate, panel lipidic

48. CREȘTEREA NIVELURILOR SERICE ALE CK-MB - SINDROM CORONARIAN ACUT SAU...?

*Lefter Nicoleta¹, Sandu Ioana¹,
Popova Oxana¹, Munteanu Simona¹,
Alexa Ioana Dana²*

¹*Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic "Dr. C.I.*

Parhon" Iasi

²*Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă,
Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr.T.
Popa" Iasi*

*Autor correspondent: Lefter Nicoleta,
E-mail lefter.nico@gmail.com*

Determinarea izoenzimelor CK, în special forma MB, joacă un rol vital în diagnosticul de sindrom coronarian acut (SCA) și infarct miocardic acut. Deși are o valoare predictivă importantă, în unele cazuri rezultatele nu au legătură cu ischemia coronariană, fapt care poate duce la un diagnostic eronat și/ sau la spitalizări prelungite și implică la costuri suplimentare.

Interpretarea valorilor serice constant ridicate ale CK-MB ar trebui să ia în considerare posibile alte cauze: miocardită, insuficiență renală, hipertermie malignă, polimiozită, cancer de prostată, hipotiroidism.

Lucrarea prezintă cazul clinic al unui pacient vârstnic, cunoscut cu afectare cardiovasculară, care se prezintă pentru durere toracică anterioară ușoară, vertij, dispnee moderată și cefalee occipitală, simptomatologie cu debut insidios, aparent fără un factor declanșator identificabil. Bilanțul cardiovascular nu susține diagnosticul de SCA. Rezultatele testelor de laborator au fost în limite normale, cu excepția nivelurilor serice crescute ale CK și CK-MB, a căror cauză a trebuit reevaluată. Valoarea crescută a PSA-ului, aspectul ecografic abdominal și consultul urologic ulterior au ridicat suspiciunea unui proces cariokinetic prostatic,

lower quartile 9-18 mg/dl. None of these patients had chronic hepatitis C virus; AST ALT ratio was greater than 2, possibly indicating excessive alcohol consumption in 17 patients who will be excluded. Limitations: lack of data on administered treatments and nutritional status. Conclusion: Further apoB assays could support decreased VLDL production and secretion possibly as a consequence of apoB abnormal lipidifying, which is dependent on microsomal triglyceride transfer protein MTTP.

Keywords: metabolic, old, lipid panel.

INCREASED CK-MB LEVELS – IS IT ALWAYS ACUTE CORONARY SYNDROME?

*Lefter Nicoleta¹, Sandu Ioana¹,
Popova Oxana¹, Munteanu Simona¹,
Alexa Ioana Dana²*

¹*Department of Geriatrics, Clinical Hospital "Dr.
C.I. Parhon" Iasi*

²*Department of Geriatrics and Internal Medicine,
University of Medicine and Pharmacy "Gr.T.
Popa" Iasi*

*Corresponding Author: Lefter Nicoleta,
E-mail lefter.nico@gmail.com*

Measurement of CK isoenzymes plays a vital role in the diagnosis of acute coronary syndrome (ACS) and acute myocardial infarction. However, any test, even one with such a high predictive value may occasionally exhibit results unrelated to myocardial ischaemia, which can lead to incorrect diagnosis and/or costly and prolonged hospitalization.

The presence of persistent elevated serum levels of CK-MB ought to be an integral part of differential diagnostics as the potential cause of this increment can differ from ACS to myocarditis, renal failure, malignant hyperthermia, polymyositis, prostate cancer, and hypothyroidism.

We report the case of an 81 year-old male patient, with a personal history of angina, admitted in the Geriatric Clinic for mild chest pain, shortness of breath, extreme fatigue and dizziness. The ECG revealed non-specific ST segment and T wave abnormalities. The laboratory test results were within normal limits, except for CK activity and CK-MB levels that remained constantly elevated. The supposition of myocardial ischaemia was excluded. Routine abdominal ultrasound, urology consultation together with elevated levels of PSA raised the suspicion of a prostate cariokinetic process. We consider that the constantly increased serum levels of CK were due to the oncologic

context în care au fost interpretate și valorile înalt crescute ale CK-MB.

Deși măsurarea CK-MB este un test cu grad de sensibilitate și specificitate importante, toate valorile pozitive trebuie să fie analizate pedant, pentru a exclude oricare alte posibile cauze. Acest lucru este cu atât mai important la pacientul vârstnic, care, prin numeroasele comorbidități, reprezintă o provocare continuă pentru medicul clinician.

Cuvinte cheie: sindrom coronarian acut, valori serice crescute ale CK-MB, proces cariokinetic

49. STUDIUL PARAMETRIILOR METABOLICI SI ANTROPOMETRICI IN RELATIE CU VARSTA

*Lupeanu Elena¹, Bârsan Monica¹,
Hnidei Rodica¹, Iovita Anca¹,
Raducanu Ileana¹, Morosanu Bogdan¹,
Constantinescu Emanuela¹, Gherasim Petru¹,
Roditis Doina¹, Jugurica Ileana¹*

*¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan", Biologia îmbătrânirii, București,
România*

*Autor corespondent: Lupeanu Elena,
E-mail: elenalupeanu@yahoo.com*

Profilul metabolic și antropometric se modifică în cursul îmbătrânirii. Scopul studiului este să evidențieze dinamica parametrilor metabolici și antropometrici în cursul îmbătrânirii. S-au investigat 250 de pacienți internați la INGG Ana Aslan. S-au realizat patru grupe de vârstă: A-pacienți cu vârsta între 50-59 ani; B-pacienți cu vârsta între 60-69 ani; C-pacienți cu vârsta între 70-79 ani și D-pacienți cu vârsta între 80-90+ ani. Aceștia au fost evaluați clinic, paraclinic: nivelele serice ale glucozei, ureei, creatininei, acidului uric, colesterolului total, HDL-colesterol, LDL-colesterol, non-HDLcolesterol, trigliceridelor, transaminazelor: AST, ALT, și s-au realizat măsurători antropometrice: indexul de masă corporală(IMC), circumferința taliei(CT), circumferința soldului(CS), raportul talie-sold(RTS) și raportul talie-înălțime(RTI). Rezultatele au arătat creșterea semnificativă a creatininei, ureei și acidului uric seric, și reducerea semnificativă a HDLcolesterol cu creșterea vârstei pacienților. S-au evidențiat corelații semnificativ pozitive ale creatininei, ureei și acidului uric, și semnificativ negative ale colesterolului total și LDLcolesterol cu creșterea vârstei pacienților. Măsurătorile antropometrice au evidențiat variația greutății corporale, reducerea semnificativă a înălțimii, modificarea IMC, creșterea semnificativă a CT și a

process and not secondary to an ACS.

Although the measurement of CK-MB is a very sensitive, specific and cost-effective test, all positive values must be critically analysed to exclude any possible other causes than ACS. This is particularly important when the population being tested consists of geriatric patients with multiple medical problems to consider.

Keywords: acute coronary syndrome, CK-MB, prostate cariokinetic process

STUDY OF METABOLIC AND ANTHROPOMETRIC PARAMETERS RELATED TO THE AGE

*Lupeanu Elena¹, Bârsan Monica¹,
Hnidei Rodica¹, Iovita Anca¹,
Raducanu Ileana¹, Morosanu Bogdan¹,
Constantinescu Emanuela¹, Gherasim Petru¹,
Roditis Doina¹, Jugurica Ileana¹*

¹„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Biology of Aging, Bucharest, Romania

*Corresponding Author: Lupeanu Elena,
E-mail: elenalupeanu@yahoo.com*

Anthropometric and metabolic profile changes during aging. Aims is to reveal the dynamics of metabolic and anthropometric parameters during aging. We investigated 250 patients admitted to INGG Ana Aslan. Patients were distributed into four age groups: A- patients aged 50-59 years; B- patients aged 60-69 years; C-patients aged 70-79 years and D-patients aged 80-90+ years. They were assessed clinically, laboratory: serum levels of glucose, urea, creatinine, uric acid, total cholesterol, HDL-cholesterol, LDL-cholesterol, non-HDLcolesterol, triglycerides, aminotransferase AST, ALT, and were carried out anthropometric measurements : body mass index (BMI), waist circumference (WC), hip circumference (HC), waist-hip ratio (WHR) and waist-height ratio (WHtR). The results showed significant increase in creatinine, urea and uric acid, and significant decrease in HDLcolesterol with increasing age. It showed significant positive correlations of creatinine, urea and uric acid, and significant negative correlations of total cholesterol and LDLcolesterol with increasing age. Anthropometric measurements showed variation in body weight, significantly reducing the height, BMI change, and significant increase in CT and RTI with age. Patients' height showed a significant negative correlation with age, while WC, WHR and WHtR showed a significant positive correlation with

RTI cu înaintarea în vârstă. Înălțimea pacienților a corelat semnificativ negativ cu înaintarea în vârstă, în timp ce CT, RTS și RTI au corelat semnificativ pozitiv cu creșterea vârstei. Concluzii: Modificările metabolice și antropometrice observate cu înaintarea în vârstă pot fi consecința stilului de viață și a strategiilor terapeutice adoptate de subiecți, pot constitui factori de risc pentru diferite patologii asociate sau nu procesului îmbătrânirii și împreună definesc starea de sănătate a pacienților. Cercetările s-au efectuat în cadrul proiectului nr.335/2014, finanțat prin programul Parteneriate-Proiecte colaborative de cercetare aplicativă-competitivă 2013.

Cuvinte cheie: parametrii metabolici, parametrii antropometrici, factori de risc, îmbătrânire

50. TULBURARI VIZUALE IN BOLILE NEUROLOGICE

*Mardirosevici Luciana¹, Melcioiu Livia¹,
Dinca Emanuela¹*

*¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
„Ana Aslan”, Bucuresti, Romania*

*Autor corespondent: Mardirosevici Luciana,
E-mail: sfirlos@yahoo.com*

În ceea ce privește tulburările vizuale, examenul neurologic urmărește mai multe aspecte: acuitatea vizuală, câmpul vizual - adică spațiul pe care îl percepe fiecare glob ocular menținut în poziție fixă, motilitatea globilor oculari ce poate pune în evidență strabismul (dispariția paralelismului axelor globilor oculari), diplopia (vederea dublă a unui obiect când este privit cu ambii ochi), limitarea excursiei globilor oculari, modificările diametrului și motilității pupilei, ptiza palpebrala (pleoapa mai căzută). În funcție de manifestările clinice, contextul în care au apărut, rezultatele examenului neurologic și bolile asociate se stabilește planul de investigații. Analizele de laborator pot evidenția boli metabolice (de tipul diabetului), sindroame inflamatorii (în boli autoimune sau infecții), afecțiuni endocrinologice (de tipul hipertiroidiei), deficiențe de vitamine. RMN-ul cerebral poate detecta leziuni la nivelul cailor optice sau la nivelul nervilor implicați în oculomotricitate (inflamații, demielinizări, accidente vasculare, sau compresii determinate de formațiuni tumorale, anevrisme, etc. Potențialele evocate vizuale permit evaluarea transmisiei influxului nervos la nivelul căii optice, întrucât cu ajutorul lor au putut fi evaluate tulburări vizuale subclinice. Tulburări de motilitate ale globilor oculari pot apărea și în afecțiuni musculare - miopatii de diverse cauze (tiroidiană, distrofii) sau în miastenie - o afecțiune neuromusculară

increasing age. Conclusions: anthropometric and metabolic changes seen with aging may be a consequence of lifestyle and therapeutic strategies adopted by subjects, may constitute risk factors for various diseases associated or not with the aging process, and together define the health of patients. The research was conducted within the project no.335/ 2014, funded by the program PARTENERIATE-collaborative applied research projects, the competition in 2013.

Keywords: metabolic parameters, anthropometric parameters, risk factors, aging

VISUAL DISTURBANCES IN NEUROLOGICAL DISEASES

*Mardirosevici Luciana¹, Melcioiu Livia¹,
Dinca Emanuela¹*

*¹National Institute of Gerontology and Geriatrics
„Ana Aslan”, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Mardirosevici Luciana, E-mail: sfirlos@yahoo.com

Regarding visual unrests, the neurological examination seeks multiple aspects: visual acuity, visual fields, eyeballs' motility which can highlight strabismus, diplopia (double sight), limitations of eyeballs' excursions or changes in the diameter and motility of the pupil. According to clinical manifestations, the emergence context and the associated diseases, an investigation plan is put in place. Laboratory analyses can highlight metabolic diseases (such as diabetes), inflammatory syndromes, endocrine diseases or vitamin deficiencies. The Cerebral MRI can detect optical or oculomotor nerves injuries. Visual evoked potentials allow evaluating the transmission of the neurological influxes at the level of the optical path which can further help diagnose sub-clinical visual disturbances. Eye motility disturbances can also be triggered by muscle affections - myopathies or myasthenia (a neuromuscular disease characterised by excessive fatigue and lowering the muscle power with diplopia and eyelid falls which manifests after consistent effort and partially or totally recovers after rest. The electromyography is corroborated with laboratory analysis which helps improving the diagnostic. Treating visual disturbances is a strictly individualised process which is dependent on the diagnostic and the associated pathology. Taking into account all of the above, we discuss a retrobulbar visual neuritis of a patient which had visual disturbances.

caracterizata prin oboseala excesiva si scaderea fortei musculare cu caderea pleoapelor sau diplopie ce apare la efort si se recupereaza partial sau total la repaus. Examenul electromiografic coroborat cu analizele de laborator ajuta la precizarea diagnosticului. Tratamentul tulburarilor vizuale este strict individualizat in functie de diagnostic si patologia asociata. Tinand cont de cele expuse mai sus, aducem in discutie prezentarea unui caz cu nevrita optica retrobulbara a unui pacient care a prezenat un episod de tulburari vizuale.

Cuvinte cheie: tulburari vizuale, examen neurologic, examen oftalmologic, RMN, PEV, nevrita optica

51. OPTIMIZARE COGNITIVĂ – STUDIU PILOT

*Marin Andreea Georgiana¹, Ciobanu Ileana¹,
Berteanu Mihai^{1,2}*

*¹Clinica de Recuperare Medicală a Spitalului
Universitar de Urgență „Elias”,
București, România*

*²Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol
Davila”, București, România*

*Autor corespondent: Marin Andreea Georgiana,
andreea.budrica@yahoo.com*

Introducere: Un nivel optim de independență funcțională și o bună calitate a vieții necesită un anumit grad de eficiență cognitivă. Funcțiile cognitive sunt frecvent afectate în afecțiunile neurologice centrale, motiv pentru care, reabilitarea neurologică trebuie să implice, pe lângă intervențiile care au drept țintă îmbunătățirea funcționalității fizice a persoanei, și intervenția specifică, personalizată, de optimizare cognitivă. Scopul acesteia este acela de a antrena funcțiile cognitive restante ale subiectului și de a le îmbunătăți, fiind permanent adaptată nivelului de deficit evidențiat prin testare, la evaluarea periodică.

Materiale și metode: Terapia de optimizare cognitivă a fost administrată unui număr de 5 subiecți cu deficite cognitive, urmare a unor accidente vasculare cerebrale – pacienți ai Clinicii de Recuperare Medicală a Spitalului Universitar de Urgență „Elias”. Testarea psihologică a evidențiat disfuncție cognitivă ușoară până la moderată. Intervenția a constat în aplicarea, atât a fișelor de lucru creion-hârtie create și adaptate pe parcurs în funcție de performanțele obținute/arie cognitivă deficitară și a inclus exerciții pentru memorie și calcul mental, atenție, orientare spațială și raționament logic, cât și a aplicațiilor computerizate pentru antrenament cognitiv, compatibile cu

Keywords: visual unrest, neurological examination, ophthalmologic examination, RMN, PEV, visual neuritis

COGNITIVE OPTIMIZATION – PILOT STUDY

*Marin Andreea Georgiana¹, Ciobanu Ileana¹,
Berteanu Mihai^{1,2}*

*¹„Elias” University Hospital, Rehabilitation
Medicine Department, Bucharest, Romania*

*²„Carol Davila” University of Medicine and
Pharmacy, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Marin Andreea Georgiana,
andreea.budrica@yahoo.com*

Introduction: An optimal level of independent functioning and a good quality of life require a certain level of cognitive functioning. Cognitive functions are frequently impaired in central neurological conditions, therefore, neurological rehabilitation must involve, besides the interventions for improving the physical functioning of the person, a specific, individually tailored cognitive optimization intervention. Its goal is to train and improve the restant cognitive functions of the subject, beeing permanently adjusted to the level of the cognitive impairment, as revealed by regular basis assessment.

Materials and Methods: The intervention of cognitive optimization therapy was applied to 5 subjects presenting cognitive impairments due to stroke – patients hospitalized in the Rehabilitation Medicine Department of the ”Elias” University Hospital from Bucharest, Romania. Psychological testing revealed mild to moderate cognitive impairment. The intervention consisted on applying both paper – pencil worksheets, designed and permanently adjusted to the level of cognitive impairment, including memory and mental calculation exercises, attention, spatial orientation and logical reasoning worksheets, and computer applications for cognitive training, compatible with smartphone or tablet. The intervention was conducted with a frequency of 1 session/day, over a

smartphone sau tabletă. Intervenția s-a desfășurat cu o frecvență de 1 ședință/zi, pe o perioadă de 10 zile, timpul alocat fiecărei ședințe fiind de aproximativ 60 de minute.

Rezultate: Subiecții au prezentat o bună complianță la terapia de optimizare cognitivă și o bună disponibilitate participativă. Timpii de execuție și performanța s-au îmbunătățit de la o ședință la alta. Aplicațiile computerizate au suscit un interes crescut comparativ cu fișele de lucru creion – hârtie. Se observă creșterea nivelului de aderență și complianță la celelalte elemente ale programului terapeutic de reabilitare.

Concluzii: O intervenție de optimizare cognitivă adecvată, personalizată și permanent adaptată gradului de deficit, alături de o bună complianță a subiecților la tratament, asigură succesul demersului terapeutic și impulsionează pozitiv progresul general al funcționalității fizice și psihice a persoanei.

Cuvinte cheie: optimizare cognitivă, reabilitare neurologică

52. OFTALMOLOGIA IN GERIATRIA EUROPEANA

*Matache Liliana*¹

¹Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”

*Autor corespondent: Liliana Matache,
E-mail: liliana@webnet.ro*

Modificările vârstei medii a populației spre îmbătrânire face ca asistenta medicală să fie supusă unui stres suplimentar, mai ales ca în România de după 1989 s-a produs totuși o deschidere a membrilor societății spre posibilitățile medicale europene, modificând cerințele și așteptările acestora.

În prezent patologia oftalmologică ar trebui evaluată în concordanță cu vârsta pacienților, deoarece vârsta înaintată este factor de risc pentru afecțiunile oftalmologice, este indicator de prognostic pentru rezultatul tratamentului, iar impactul rezultatului tratamentului poate fi trigger pentru depresii, accidente, demențe, mortalitate crescută.

Evaluarea pacienților geriatrici cuprinde măsurarea impactului pierderii funcției vizuale, corelată cu pierderea abilităților funcționale, scăderea marcată a activităților cotidiene, diminuarea sau pierderea autopercepției stării de bine, (durere, energie, imagine personală), apariția sau accentuarea stării de depresie, asocierea sau accentuarea demenței. Diminuarea funcției vizuale necesită și evaluarea funcționalității în ansamblu a pacientului, a creșterii

10 days period, 60 minutes per session, on average.

Results: Subjects presented good compliance to cognitive optimization therapy and a good working disability. Performance and execution times have improved from one session to another. Computer applications elicited more interest compared with paper – pencil worksheets. An increased level of adherence and compliance to the other elements of the rehabilitation treatment program has been observed, subsequent to cognitive optimisation intervention.

Conclusions: A well designed customized intervention of cognitive optimization therapy, permanently adapted to the degree of the impairment, along with a good compliance and working disability of the subjects to the therapeutic approach, ensure the success of the therapeutic demarche and drive positive overall progress of physical and mental functioning of a person.

Keywords: cognitive optimization, neurological rehabilitation

OPHTHALMOLOGY IN EUROPEAN GERIATRICS

*Matache Liliana*¹

¹„Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania

*Corresponding Author: Liliana Matache,
E-mail: liliana@webnet.ro*

The changes of the Romanian population has created a demographic shift toward an older population putting the local health care system under supplementary stress, not to mention that in Romania after 1989 the access to European medical information changed their expectations and requests.

Now days most of the diseases in elderly people should be assessed according to the patients age, as old age can be a risk factor for ophthalmic diseases, is a prognostic indicator for treatment outcome, and the poor outcome could trigger comorbidity, depression, dementia, accidents, higher mortality rate .

Assessing the elderly people means measuring the visual impairment correlated with the functional impairment, diminished every day visual tasks, sense of wellbeing (pain, sense of energy, self-esteem) associated or worsening of depression or dementia. Visual loss should be measuring visual acuity, also its impact on people, using new instruments and methods for quality of life parameters, activities of daily living and the level of independence. This group of patients have a higher

dependentei a acestor persoane pentru efectuarea activitatilor simple cotidiene. Aceasta categorie de pacienti este mult mai frecvent dependenta de serviciile de ajutor comunitar de sprijin.

Scaderea functiei vizuale la varstnici, mai ales formele grave, se dovedeste a fi asociata cu cele mai accentuate forme de lipsa de integrare sociala, ce determina, aprofundeaza probleme de sanatate mentala.

Diminuarea functiei vizuale creste devastator procentul de cadere cu accidentare a pacientilor, cu spitalizare si desori cu rezultate functionale nesatisfacatoare.

Evaluarea pacientului varstnic cu deficiente vizuale trebuie efectuata in contextul asocierii cu alte deficiente senzoriale, cel mai frecvent auzul cu efect de potentare a comorbiditatilor asociate si a mortalitatii

Reabilitarea persoanelor varstnice cu afectarea functiei vizuale ar trebui efectuata cand este posibil utilizand instrumente de evaluare a rezultatelor functionale.

Cuvinte cheie: functie vizuala, evaluare functionala, morbiditate, reabilitare functionala

53. REZULTATELE UNEI ANCHETE PE BAZA DE CHESTIONAR PRIVIND EVALUAREA RISCULUI DE OSTEOPOROZA LA FEMEI

*Mavritsakis Nikolaos*¹

¹Centrul de Geriatrie si Gerontologie Alba Iulia

Autor corespondent: Nikolaos Mavritsakis, geromed_ro@yahoo.com

Osteoporoza este o boala caracterizata prin scaderea masei osoase si deteriorarea microarhitecturala a tesutului osos, fiind astfel scazuta densitatea si calitatea osului. Cu cat osul este mai poros si mai fragil cu atat este mai mare riscul unei fracturi. Pierderea densitatii osoase apare progresiv si adesea asimptomatic.

Acest articol prezinta rezultatele unui studiu pe baza de chestionar care are ca tema evaluarea factorilor de risc ai osteoporozei la femei. Populatia studiată este formata din 113 femei cu varsta cuprinsa intre 44 si 92 de ani, care au primit un diagnostic de osteoporoza, in baza unei radiografii sau a osteodensimetriei DEXA. Scopul studiului a fost acela de a afla care sunt factorii de risc cu cea mai mare incidenta asupra populatiei investigate. Rezultatele ne arata ca postmenopauza, consumul de cafea si expunerea redusa la soare (deficienta de vitamina D) sunt cele mai frecvente conditii determinante pentru aparitia osteoporozei.

Instrumentul folosit pentru culegera datelor este un

incidence of use of community support services.

Visual impairment in old patients is associated quite often with profound lack of social life determining mental health problems, depression.

Visual loss increases risk of falls, followed by fractures with hospitalisation and often with poor recovery results.

Visual impairment is often associated with other impairments, often with hearing loss, enhancing the comorbid illness and mortality.

Rehabilitation of these patients is to be done taking into consideration the picture as a whole, using specific instruments, knowledge and specific measures.

Keywords: visual function, visual functioning assessment, morbidity, functional rehabilitation

ASSESSMENT OF RISK FACTORS FOR OSTEOPOROSIS AT WOMEN. RESULTS OF AN EMPIRICAL STUDY BASED ON A QUESTIONNAIRE

*Mavritsakis Nikolaos*¹

¹Alba Iulia, Center for Geriatrics and Gerontology

Corresponding Author: Nikolaos Mavritsakis, geromed_ro@yahoo.com

Osteoporosis is a disease characterized by low bone mass and microarchitectural deterioration of bone tissue, thus being diminished the density and bone quality. The more porous and brittle the bone is, the higher the risk of fractures. Bone density loss occurs gradually and often asymptomatic.

This article presents the results of a questionnaire-based study that is focused on assessing the risk factors of osteoporosis at women. The study population consists of 113 women aged between 44 and 92 years, who received a diagnosis of osteoporosis, according to a radiology or DXA (Dual-energy X-ray absorptiometry). The aim of the study was to find out which are the risk factors with the greatest impact on the population investigated. The results show that menopause, coffee consumption and reduced exposure to sunlight (vitamin D deficiency) are the most common determinative conditions to the development of osteoporosis.

The instrument used for data collection is a

chestionar care evaluează riscul de osteoporoză prin calcularea unui punctaj denumit scor ERO. Acest instrument este propus ca și metodă complementară pentru identificarea de cazuri în grupele considerate de risc.

Cuvinte cheie: osteoporoza, factori de risc, osteodensiometria DEXA, Scor T, Scor ERO

54. MIASTENIA GRAVIS - CAZ CLINIC

*Melcioiu Livia¹, Mardirosevici Luciana¹,
Raducanu Ileana¹*

¹ *Institutul National de Geriatrie si Gerontologie
"Ana Aslan", Bucuresti, Romania*

*Autor corespondent: Luciana Mardirosevici,
E-mail: sfirlos@yahoo.com*

Miastenia gravis este o boala autoimuna ce se caracterizeaza printr-o slabiciune fluctanta a musculaturii striate, agravata de efortul fizic si ameliorata de odihna si administrarea de medicamente anticolinesterazice. Apare la diverse grupe de varsta, putand fi generalizata sau oculara. Vom prezenta cazul unei femei, 80 ani, cu debut atipic - ptoza palpebrala unilaterala, brusc instalata, fara diplopie. La examinarea oftalmologica s-a observat prezenta ptozei palpebrale la ochiul stang, fara afectarea motilitatii oculare, a reflexelor pupilare sau a acuitatii vizuale. Examenul neurologic a evidenciat o ptoza palpebrala cu caracter variabil in cursul de zile si indiferenta plantara stg. S-au efectuat o serie de investigatii clinice si paraclinice, printre care electromiografie, testul la miostin, dozare de anticorpi anti-receptor de acetilcolina, markeri tumoralii, CT cerebral, torace, abdomen si pelvis, in urma carora s-a stabilit diagnosticul de miastenia gravis. S-a instituit tratament cu corticosteroizi si mestinon cu evolutie favorabila.

Cuvinte cheie: miastenia gravis, ptoza palpebrala

55. CENTRUL MEMORIEI - CENTRU PILOT PENTRU DEPISTAREA SI DIAGNOSTICAREA PRECOCE A BOLII ALZHEIMER. ROLUL NEUROPSIHOLOGULUI IN CADRUL ECHIPEI MULTIDISCIPLINARE

Moglan Maria¹

¹ *Societatea Română Alzheimer*

*Autor corespondent: Moglan Maria,
mariamoglan011@gmail.com*

In cei peste 23 de ani de existență, Societatea Română Alzheimer s-a implicat activ pe plan

questionnaire that assesses the risk of osteoporosis by calculating a score called ERO score. This instrument is proposed as complementary method to identify cases in groups considered at risk.

Keywords: osteoporosis, risk factors, DXA, T-score, ERO score

MYASTHENIA GRAVIS - CLINICAL CASE

*Melcioiu Livia¹, Mardirosevici Luciana¹,
Raducanu Ileana¹*

¹ *"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and
Geriatrics Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Luciana Mardirosevici, E-
mail: sfirlos@yahoo.com*

Myasthenia gravis is an autoimmune disease that is characterized by fluctuating weakness of the skeletal muscles, exacerbated by exercise and improved with recreation and administration of anti-cholinesterase drugs. It appears in various age groups and it can be generalized or ocular form. We present the case of an 80 years old woman with atypical debut - unilateral, sudden ptosis, without diplopia. Ophthalmological examination showed left eye ptosis, with normal ocular motility, pupillary reflexes and visual acuity. Neurological examination revealed a variable ptosis during the day and left plantar indifference. A series of clinical investigations and laboratory tests were made, including electromyography, miostin test, dosage of anti-acetylcholine receptor, tumor markers, CT scans of the brain, thorax, abdomen and pelvis, following which we establish the diagnosis of myasthenia gravis. It was initiated corticosteroids and Mestinon treatment with favorable evolution.

Keywords: myasthenia gravis, ptosis

MEMORY CENTER – PILOT CENTER FOR ALZHEIMER'S DISEASE EARLY DIAGNOSIS. THE MULTIDISCIPLINARY TEAM AND THE NEUROPSYCHOLOGIST ROLE

Moglan Maria¹

¹ *Romanian Alzheimer Society*

*Corresponding Author: Moglan Maria,
mariamoglan011@gmail.com*

During more than 23 years of existence, Romanian Alzheimer Society is actively involved in programs, projects and campaigns designed to meet the needs

național, european și internațional în programe, proiecte și campanii menite să răspundă cerințelor unei categorii de populație tot mai numeroase, cu o patologie specială din punct de vedere medical și implicații majore sub aspect social, familial și economico-financiar. Au fost implementate numeroase programe care au urmărit dezvoltarea de modele de servicii de îngrijire, programe de educație și instruire pentru personalul medical, pentru îngrijitorii profesioniști și neprofesioniști, a lansat campanii de informare și educație, a inițiat centrul pilot pentru depistarea și diagnosticul precoce al tulburărilor cognitive- Centrul Memoriei din București. Activitatea acestuia este aceea a unui centru pentru depistarea, diagnosticul și tratamentul tulburărilor cognitive. Față de un cabinet obișnuit, acesta se remarcă prin echipa multidisciplinară alcătuită din specialiști care pot realiza o evaluare completă cu stabilirea diagnosticului corect și precoce al demențelor. Se definește ca o interfață între sistemul clasic de asistență medicală și serviciile comunitare de îngrijire, în care rolul neuropsihologului este unul de maximă importanță. Metodele specifice și organizarea Centrului Memoriei pot fi generalizate la nivelul întregii țări, iar succesul centrului arată că un model de bune practici integrate și centrate pe pacient cu un accent încorporat de cercetare poate fi folosit și în altă parte.

Cuvinte cheie: neuropsiholog, Centrul Memoriei, diagnosticare precoce, tulburare cognitivă

56. PARTICULARITĂȚI DE RECUPERARE ÎN SEGMENTUL DISTAL AL MEMBRULUI SUPERIOR POSTTRAUMATIC LA VÂRSTNIC

Moise (Constantinovici) Mariana - Isabela¹, Nica Adriana Sarah¹

¹UMF „Carol Davila” București – INRMFB

*Autor corespondent: Nica Adriana Sarah,
E-mail: adisarahnica@yahoo.com*

Traumatismele de la nivelul membrului superior și consecințele lor funcționale reprezintă o problemă majoră a societății moderne, datorită managementului pe termen lung al disfuncțiilor fizice și a dizabilităților asociate. Nivelul disfuncției depinde de severitatea traumatismului și de structurile implicate, oase sau părți moi. Afectarea este mult mai importantă atunci când este asociată și afectarea de nervi periferici. Situații speciale sunt traumatismele complexe, cum sunt arsurile și amputațiile. Sindromul dureros regional complex este frecvent întâlnit după traumatismele membrului superior. Redoarea articulară și edemul sunt alte

of a large population with a special pathology and major implications from social and financial point of view as Alzheimer's disease. We implemented a lot of programs aimed to develop models of care, educational and training programs for medical staff, formal and informal carers. Awareness campaigns were launched and a pilot center for screening and early diagnosis for cognitive disorders was developed –the Memory Centre in Bucharest. It is a center for detection, diagnosis and treatment of cognitive disorders. Compared to a usual health clinic, the memory Center is characterized by the presence of a multidisciplinary team composed of specialists who can make a complete assessment in order to establish the correct diagnosis and the management of dementia. The role of the neuropsychologist is one of high importance as the Memory Center is defined as an interface between the classical healthcare system and the community services for care. The organizations and specific methods of Memory Centre can be generalized in the entire country. The success of the center shows that this kind of best practice and patient-centered model with a focus on research should be helpful everywhere.

Keywords: neuropsychologist, Memory Center, early diagnosis, cognitive disorder

FEATURES OF POSTTRAUMATIC DISTAL UPPER LIMB REHABILITATION IN THE ELDERLY

Moise (Constantinovici) Mariana - Isabela¹, Nica Adriana Sarah¹

¹University of Medicine and Pharmacy „Carol Davila” Bucharest - INRMFB

Corresponding author: Nica Adriana Sarah, E-mail: adisarahnica@yahoo.com

Upper limb trauma and its functional consequences are a major problem of modern society and public health considering the long-term management of the physical impairment and associated disability. The impairment extent depends on the injury severity and the structures involved, such as bones or soft tissue and is more important when peripheral nerves are involved. Special situations are complex injuries such as burns and amputees. Complex regional pain syndrome is a frequent clinical feature following upper limb trauma. Joint stiffness and oedema are other posttraumatic complications reducing range of motion. For the elderly, hand

complicații posttraumatice care reduc amplitudinea de mișcare. La pacientul vârstnic, disfuncțiile mâinii sunt o problemă specială, datorită impactului asupra realizării diferitelor activități ocupaționale, cum ar fi auto-îngrijirea. Recuperarea membrului superior posttraumatic urmărește menținerea sau îmbunătățirea funcționării la nivelul mâinii și a realizării activităților cotidiene, creșterea participării sociale și ameliorarea calității vieții. Principalii factori care influențează recuperarea membrului superior posttraumatic la pacientul vârstnic sunt prezența co-morbidităților, traumatismele și disfuncțiile anterioare și componenta psiho-comportamentală.

Cuvinte cheie: membrul superior posttraumatic, disfuncție / dizabilitate, recuperare, vârstnici

impairment is a special subject considering the impact on performing different occupational activities such as self-care. Rehabilitation of posttraumatic upper limb aims to maintain or increase hand functioning, individuals daily living and social participation and quality of life. Factors that influence the rehabilitation of posttraumatic upper limb in the elderly are the presence of co-morbidities, previous injuries and impairments and psycho-behavioural component.

Keywords: posttraumatic upper limb, disability, rehabilitation, elderly

57. ACTUALITATI IN EVALUAREA SI TRATAMENTUL OSTEOPOROZEI

Mologhianu Gilda¹, Nica Adriana Sarah¹

¹Catedra Recuperare Medicala, UMF Carol Davila

Autor corespondent: Mologhianu Gilda,

E-mail: mologilda@gmail.com

Osteoporoza reprezintă în prezent, prin morbiditate, mortalitate și cost una din marile probleme mondiale de sănătate. Boala scheletică caracterizată prin « rezistență osoasă compromisă urmată de creșterea riscului producerii de fracturi », densitatea osoasă, geometria osului, microarhitectura și calitatea materialului osos, fiind elementele care determină rezistența osului, definită ca: acea capacitate a osului de a suporta încărcarea.

Fracturile cu diverse localizări, complicația redutabilă a osteoporozei, reprezintă principala cauza de morbiditate și mortalitate la populația varstnică amplificând semnificativ costurile pentru societate și pentru pacient.

În ultimii ani s-au descoperit și se utilizează pe scară largă, metode moderne și fiabile de depistare a osteoporozei încă din stadiile incipiente dintre care osteodensitometria DXA este cea mai cunoscută. Algoritmul FRAX, instrument elaborat de OMS poate evalua riscul de fractură de sold pe 10 ani și a probabilității de fractură osteoporotică majoră. Datorită limitelor acestor metode de evaluare, de curând a fost dezvoltată o metodă de analiză a osului trabecular: scorul trabecular.

În ce privește tratamentul, în ultimele decenii au apărut noi molecule cu eficiență dovedită de studii clinice, câteva menținându-se de ani în top, altele sunt în studiu și reprezintă o perspectivă interesantă, dar cel mai important este să putem preveni agravarea bolii și apariția complicațiilor, adică a fracturilor. Acest ultim deziderat se poate realiza doar prin programe complexe de recuperare medicală, axate pe exercițiu fizic terapeutic.

În această prezentare, ne dorim o scurtă trecere în revista a celor mai noi mijloace de diagnosticare a osteoporozei și a mijloacelor celor mai eficiente de tratament.

Cuvinte cheie: evaluare, tratament, osteoporoza

58. O SOLUTIE IN PROFILAXIA SI MANAGEMENTUL ARTROZEI INCIPIENTE LA VARSTNIC - REGENOVEX

*Nacu Raluca Mihaela¹, Prada Gabriel Ioan¹,
Sociu Adrian¹, Herghelegiu Anna-Marie¹*
*¹Institutul Național de Gerontologie si Geriatrie
“Ana Aslan”*

*Autor corespondent: Nacu Raluca,
E-mail: raluca mihaela_nacu@yahoo.com*

Osteoartroza este cea mai frecventa forma de afectare articulara la pacientul varstnic, avand un puternic impact negativ asupra calitatii vietii. Durerea și limitarea mobilității articulare sunt simptomele predominante ale acestei afecțiuni ducand la reducerea activității fizice și scăderea autonomiei.

Procesul degradării articulare este consecința formării cercului vicios între afectarea fizică a cartilajului care induce un proces inflamator și menținerea acestuia prin procese chimice complexe, cu apariția durerii și redorii articulare.

Întreruperea acestui ciclu este posibilă prin dubla acțiune de tip reconstructiv (prin refacerea cartilajului și a calității lichidului sinovial) și reducerea inflamației. Un astfel de efect îl are preparatul Regenovex, o combinație de ulei natural marin Bionovex și acid hialuronic. Efectul antiinflamator este asigurat de Bionovex – ulei natural marin, prin acțiunea ETA – acid eicosatetraenoic, prezent în cantitate importantă în acest tip de ulei marin. Efectul reconstructiv este asigurat de acidul hialuronic, obținut printr-un proces de fermentație. Acidul hialuronic, este componenta cheie a lichidului sinovial care alături de cartilajul articular constituie un mediu ideal de absorbție a șocurilor.

Comparativ cu produse din generația a doua utilizate în protecția articulațiilor - de tipul glucozaminelor, care prin utilizarea îndelungată pot crește nivelul seric al valorilor glicemice, preparatul combinație ulei Bionovex și acid hialuronic, poate fi folosit cu încredere la pacienții cu scăderea toleranței la glucoză dar și diabetici.

Cuvinte cheie: osteoartroza, acid hialuronic, Regenovex

A CHOICE IN THE PROPHYLAXIS AND MANAGEMENT OF EARLY OSTEOARTHRITIS IN THE ELDERLY – REGENOVEX

*Nacu Raluca Mihaela¹, Prada Gabriel Ioan¹,
Sociu Adrian¹, Herghelegiu Anna-Marie¹*
*¹“Ana Aslan” National Geriatrics and Gerontology
Institute*

*Corresponding Author: Nacu Raluca,
E-mail: raluca mihaela_nacu@yahoo.com*

Osteoarthritis is the most common form of articular affliction in the elderly patient having a strong negative impact on the quality of life. Pain and articular stiffness are the predominant symptoms of this illness leading to decreased physical activity and diminishing of self-autonomy.

The process of articular degradation is the consequence of the vicious circle between the physical alteration of the articular cartilage that induces an inflammatory process and its maintenance by complex chemical processes, with the onset of pain and articular stiffness.

The interruption of this cycle is possible by the dual reconstructive type action (restoration of the cartilage and the quality of the synovial fluid) and remission of inflammation. Such an effect can be seen in Regenovex a combination of natural Bionovex marine oil and hyaluronic acid. The anti-inflammatory effect is provided by Bionovex – natural marine oil, through the action of ETA eicosatetraenoic acid, present in large quantities in this type of marine oil. The reconstructive effect is provided by the hyaluronic acid, obtained by a process of fermentation. Hyaluronic acid is the key component of the synovial fluid and constitutes an ideal environment for shock absorption along with the articular cartilage.

Compared to second-generation products used for articular protection like glucosamines, that through prolonged use can lead to increased blood sugar levels, the combination of Bionovex oil and hyaluronic acid can safely be used in patients with decreased sugar tolerance and diabetes.

Keywords: osteoarthritis, hyaluronic acid, Regenovex

59. TULBURARILE VOCALE LA VARSTNICI DE LA NORMAL LA SIMPTOM. EXPERIENTA PERSONALA

*Neacsu Daniela¹, Lupescu Tudor-Dimitrie²,
Toader Corneliu³, Toader Miorita⁴*

¹*Institutul National de Geriatrie si Gerontologie
„Ana Aslan”, Bucuresti*

²*Spitalul Clinic de urgenta „Prof. Agrippa
Ionescu”, Balotesti*

³*Institutul National de Neurologie si Boli
Cerebrovasculare, Bucuresti*

⁴*Spitalul clinic de urgenta pentru copii „Grigore
Alexandrescu”, Bucuresti*

*Autor corespondent: Daniela Neacsu,
E-mail: ndaniela_373@yahoo.com*

Intr-o laringita acuta disfonia nu reprezinta un simptom alarmant atat timp cat nu este acompaniata de dispnee iar legatura dintre etiologie si simptom este evidenta. Dar atunci cand tulburarea vocala apare fara o cauza evidenta aceasta trebuie insistent cautata si tratata si pe cat posibil disfonia corectata. Cel mai frecvent tulburarile vocale apar pe fondul unor tulburari psihogene, boli neurologice periferice sau centrale, boli sistemice, afectiuni cardiace, pulmonare sau cauze mixte. Sunt inca destul de rare cazurile pacientilor varstnici care merg la medic pentru investigarea modificarilor vocale. Este adevarat ca inaltimea vocii se modifica odata cu inaintarea in varsta. La barbati inaltimea vocii creste iar la femei scade. Cei mai multi cred ca acest simptom este din cauza imbatranirii aparatului vocal. Se prezinta la consult atunci cand efortul de compensare vocala devine inefficient, disfonia devine marcata si acompaniata de simptome deranjante cum ar fi : usturime, senzatie de nod in gat, deglutitie dificila, tuse iritativa sau sindrom de aspiratie. Pentru clarificarea cauzei s-a recurs in afara examenului laringian la ecografie de glanda tiroida, spirometrie, CT cerebral, radiografie pulmonara, tranzit baritat gastroesofagian, consult neurologic. Electromiografia laringiana este de un real ajutor in toate cazurile dar mai ales in cele incerte avand valoare atat ca orientare diagnostica cat si prognostica in ceea ce priveste recuperarea. Autorii vor prezenta cateva cazuri de disfonii si experienta personala in diagnosticul si tratamentul acestora.

Cuvinte cheie: disfonie, diagnostic, electromiografie

VOICE DISORDERS IN THE ELDERLY FROM THE NORMAL SYMPTOMS. PERSONAL EXPERIENCE

*Neacsu Daniela¹, Lupescu Tudor-Dimitrie²,
Toader Corneliu³, Toader Miorita⁴*

¹*“Ana Aslan” National Institute of Gerontology and
Geriatrics, Bucharest, Romania*

²*Emergency Hospital “Prof. Dr. Agrippa Ionescu”,
Balotesti, Romania*

³*National Institute of Neurology and
Cerebrovascular Diseases, Bucharest, Romania*

⁴*“Grigore Alexandrescu” Emergency Hospital for
Children, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Daniela Neacsu,
E-mail: ndaniela_373@yahoo.com*

In an acute laryngitis, dysphonia it is not an alarming symptom as long as it is not followed by dyspnea and the connection between etiology and the symptom is obvious. But when the vocal disorder occurs without an obvious cause it should be emphatically sought and treated and the dysphonia corrected if possible.

The most common vocal disorders occur because of psychogenic disorders, peripheral or central neurological diseases, systemic diseases, cardiac diseases, pulmonary or mixed cases. There are still quite rare for elderly patients who go to the doctor for investigation of voice changes. It is true that the height of the voice changes with age. In men, the height of the voice increases whereas in women decreases. Most believe that this symptom is due to aging vocal apparatus. They seek medical attention when the effort of vocal compensation becomes ineffective, dysphonia is marked and accompanied by disturbing symptoms such as stinging, feeling of lump in the throat, difficult swallowing, irritating cough or aspiration syndrome. To clarify the cause, it has made appear, outside laryngeal ultrasound examination, at the thyroid gland, spirometry, CT brain, chest radiograph, gastroesophageal Barium, neurological advice. Laryngeal Electromyography is helpful in all cases, but especially in the uncertain ones, it's value having both prognostic and diagnostic orientation in terms of recovery.

The authors will present some cases of dysphonia and personal experience in their diagnosis and treatment.

Keywords: dysphonia, diagnosis, electromyography

60. DISFONIA CA MANIFESTARE IN MIASTENIA GRAVIS

*Neacsu Daniela¹, Lupescu Tudor-Dimitrie²,
Toader Corneliu³, Toader Miorita⁴*

*¹Institutul National de Geriatrie si Gerontologie
„Ana Aslan”, Bucuresti*

*²Spitalul Clinic de urgenta „Prof. Agrippa
Ionescu”, Balotesti*

*³Institutul National de Neurologie si Boli
Cerebrovasculare, Bucuresti*

*⁴Spitalul clinic de urgenta pentru copii „Grigore
Alexandrescu”, Bucuresti*

*Autor corespondent: Daniela Neacsu,
E-mail: ndaniela_373@yahoo.com*

Miastenia gravis nu este o boala frecventa. Potrivit statisticii Asociatiei Nationale de Miastenia gravis din Romania aceasta „boala invizibila” apare in populatie cu o frecventa de 1:10000 de persoane, indiferent de varsta. Este insa o boala care afecteaza calitatea vietii, si care poate evolua grav cu risc vital semnificativ.

Apare ca urmare a unui defect in transmiterea transsinaptica a impulsului nervos de la nerv la fibra musculara. Este considerata a fi o boala autoimuna din cauza producerii anticorpilor antireceptor pentru acetilcolina si tirozinkinaza specific musculara. Cauza exacta nu este precizata, nu este exclusa nici determinarea genetica.

Pacientii se adreseaza medicului pentru simptome nespecifice (slabiciunea musculaturii oculare, diplopie, raguseala, tulburari respiratorii, dificultati in controlul expresiei faciale, slabiciune musculara generalizata) de cele mai multe ori fiind incadrate in tabloul clinic al ator afectiuni. De notat insa variabilitatea simptomatologiei care este mai redusa dimineata cand pacientul este odihnit, si se accentueaza vespéral cand apare oboseala.

Manifestarea laringiana poate fi primul si singurul semn sistemic al miasteniei gravis. Poate aparea in cadrul bolii sistemice sau ca o dezordine focala similara cu miastenia oculara. Miastenia gravis poate fi cauza unei disfonii cu caracter fluctuant si intermitent si fonastenie. Examinarea laringelui poate evidentia modificari in miscarile corzilor vocale ce sugereaza o oboseala de cauza nervoasa.

Studiile electrofiziologice, respectiv electromiografia laringiana arata ca activitatea insertionala este normala. Nu exista activitate spontana anormala dar la o minima contractie musculara potentialele de unitati motorii sufera modificari in amplitudine si durata insemnand ca exista dereglari ale conducerii nervoase prin jonctiunea neuromusculara. Stimularea repetitiva, electromiografia de fibra unica, testul la edrophonium, dozarile anticorpilor antireceptor de

DISPHONY AS A MANIFESTATION OF MYASTHENIA GRAVIS

*Neacsu Daniela¹, Lupescu Tudor-Dimitrie²,
Toader Corneliu³, Toader Miorita⁴*

*¹“Ana Aslan” National Institute of Gerontology and
Geriatrics, Bucharest, Romania*

*²Emergency Hospital “Prof. Dr. Agrippa Ionescu”,
Balotesti, Romania*

*³ National Institute of Neurology and
Cerebrovascular Diseases, Bucharest, Romania*

*⁴“Grigore Alexandrescu” Emergency Hospital for
Children, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Daniela Neacsu,
E-mail: ndaniela_373@yahoo.com*

Myasthenia gravis it is not a common disease. According to statistics of the National Association of Myasthenia Gravis in Romania, this invisible disease "appears in the population at a frequency of 1: 10,000 persons, regardless of age. It is a condition that affects quality of life, and can significantly develop serious life-threatening risk.

The disease occurs due to a defect in the transsynaptical transmission of nerve impulses from nerve to muscle fiber. It is considered to be an autoimmune disease due to antibodies anti Achetylcoline and muscle specific tyrosinkinasis. The exact cause is not specified, and a genetic determination cannot be ruled out.

Patients are seeking medical care for nonspecific symptoms (eye muscle weakness, diplopia, hoarseness, trouble breathing, difficulty in controlling facial expression, generalized muscle weakness) most often framed in the clinical picture of other diseases. Consider though the variability of symptoms that are less pronounced in the morning when the patient is rested and accentuated vespérally when fatigue occurs.

The laryngeal event may be the first and only systemic sign of myasthenia gravis. It can occur in systemic disease or a focal disorder similar to ocular myasthenia. Myasthenia gravis can be the cause of a dysphony with fluctuating and intermittent character and fonastheny. The examination of the larynx can reveal changes in vocal cord movements suggesting as cause, nervous fatigue.

Electrophysiological studies or laryngeal electromyography show that insertional activity is normal. There is no abnormal spontaneous activity but at a minimal muscle contraction the motor unit potentials undergo changes in amplitude, meaning that there is a disorder of neuromuscular transmission. Repetitive nerve stimulation, single fiber electromyography, the edrophonium test, dosing acetylcholine receptors antibodies and tyrosine kinase antireceptor (anti Musk) are the

acetilcolina si antireceptor pentru tirozinkinaza (anti Musk) precizeaza diagnosticul de miastenia gravis. Sunt importante si alte investigatii imagistice: radiografia/CT pulmonara, CT cerebral, ecografia de glanda tiroida, fibroscopia si stroboscopia laringiana pentru excluderea altor cauze de disfonie cu corzi vocale normale macroscopic. Tulburarile neurolaringologice nu trebuie neglijate, diagnosticul si tratamentul lor facandu-se in echipa mixta ORL - neurofiziolog.

Autorii vor prezenta cazul unei paciente care s-a prezentat la un consult ORL pentru o disfonie trenanta de mai bine de 16 ani timp in care a fost diagnosticata si tratata ca laringita cronica intarziindu-se inceperea tratamentului corespunzator.

Cuvinte cheie: miastenie, disfonie, electromiografie

61. MEDICINA COMPLEMENTARA – SOLUTII TERAPEUTICE PENTRU PACIENTUL VARSTNIC

Nica Adriana Sarah¹

¹UMF „Carol Davila” Bucuresti– INRMFB

*Autor corespondent: Nica Adriana Sarah,
E-mail: adisarahnica@yahoo.com*

Solutiile terapeutice, pentru diferitele categorii de patologii la pacientul varstnic, determina un raspuns partial si uneori nemulsumitor, privind evolutia bolii, potentialele sechele si costurile aferente. Aceste premise si adaptarea unor forme particulare si specifice terapeutice zonale (medicina traditionala chineza, aiurvedica, isihasta, s.a.) au stat la baza dezvoltarii programelor terapeutice complementare in diferite zone ale lumii, incluzand si pacientul varstnic. Centru National de Informare pentru Sanatate din USA releva in 2007 ca 83 mil de adulti apeleaza la programme de M.C., platind 33.9 bilioane dolari, reprezentand 11,2% din cheltuielile pentru sanatate. Nevoia de solutii terapeutice care depasesc clasicul, conectat la latura organica a patologiilor, a sustinut aceste terapii, impunand principiul medicinei bazate pe dovezi. Desi acest deziderat este partial respectat si argumentat, MC s-a impus in timp. Medicina orientala are la baza sustinerea fortei vitale (Qi) ce se concentreaza de-a lungul unor retele longitudinale specifice de reglare si comunicare. Acupunctura este o metoda de reglare si armonizare energetica, prin insertia acelor de acupunctura in zone sau puncte de control. Tai Chi, prin tehnica blanda, repetitiva de desfasurare a mobilizarii diferitelor segmente si solicitarea concentrarii, este un program de exercitii fizice de relaxare si

important ancillary tools we use in the diagnosis of myasthenia gravis. Other imaging tests are important too, as radiographs / mediastinal CT, brain CT, thyroid gland ultrasound, fiberscopy and stroboscopic laryngeal examination to exclude other causes of hoarseness with normal vocal cord macroscopic. Neurolaringological disorders should not be neglected, their diagnosis and treatment is done in mixed team ORL - neurophysiologist.

The authors will present the case of a patient who presented to an ENT consult with a 16 years old dysphonia at which time it was diagnosed and treated as chronic laryngitis delaying the start of proper treatment.

Keywords: myasthenia, dysphonia, electromyography

COMPLEMENTARY MEDICINE – THERAPEUTICAL SOLUTIONS FOR ELDERLY PATIENTS

Nica Adriana Sarah¹

¹University of Medicine and Pharmacy „Carol Davila” Bucharest-INRMFB

*Corresponding Author: Nica Adriana Sarah,
E-mail: adisarahnica@yahoo.com*

Therapeutic solutions for various categories of pathology in elderly patients result in a partial response, sometimes unsatisfactory regarding the evolution of the disease, potential sequellae and related costs. These premises and adaptation of specific therapy area (traditional Chinese medicine, ajurveda, isihast, s.a.) led to the development of complementary therapeutic programs in different areas of the world, including elderly patients. National Information Centre for Health in USA published in 2007 that 83 million adults access the MC program, paying 33.9 trillion, representing 11.2% of health expenditure. The need for therapeutic solutions that exceed classic, connected to the organic level of pathologies, sustained these therapies and imposing the principle of evidence-based medicine. Although this goal is partially met and argued, MC has established itself in time. Eastern medicine is based on sustaining vital life force (Qi) that focuses over specific longitudinal adjustment of networks and communication. Acupuncture is a method of adjusting and harmonizing energy, by inserting acupuncture needles into zones and checkpoints. Tai Chi, gentle technique, repetitive ongoing mobilization of various segments and concentration, is a relaxing exercise and balance training and flexibility,

antrenare a echilibrului si flexibilitatii, de relaxare / decontracturare si combatere a sindromului de deconditionare la varstnic. Diferite tehnici si metode din programele de yoga sunt folosite pentru corectarea aliniamentului corpului, realizarea unor posturi corective fata de tendinta dezvoltarii unor deviatii si deformari (cifo-scolioza), intretinerea supletei, antrenamentul echilibrului si a stabilitatii, de tip somatic si in plan psiho-comportamental. Utilizarea unor tehnici corelate de tip „corp-minte,, (body-mind) sunt indicate pentru a valoriza stari emotionale ce influenteaza corpul si activitatile fizice cu impact asupra statusului psiho-comportamental. Practica yoga face parte din acest grup alaturi de hipnoza, meditatie, Pilates. Aceste programe, alaturi de altele legate de alimentatie, balneoterapie (naturoterapie) pot reprezenta oferte terapeutice pertinente pentru pacientul varstnic.

Cuvinte cheie: Medicina Complementara, solutii terapeutice, varstnici

62. MOTIVATII SI LIMITE ALE PROGRAMELOR DE ANTRENAMENT FIZIC LA VARSTNIC

Nica Adriana Sarah¹, Mologhianu Gilda¹, Moise (Constantinovici) Mariana - Isabela¹, Ojoga Florina¹

¹UMF „Carol Davila” Bucuresti – INRMFB

*Autor corespondent: Nica Adriana Sarah,
E-mail: adisarahnica@yahoo.com*

Varstnicii aparent sanatosi, dar mai ales cei cu diferite categorii de patologie, prezinta numeroase vulnerabilitati, atat la nivelul aparatului locomotor, cat si al sistemelor vitale, responsabile de scaderea nivelului functional si afectarea gradului de independenta.

Astfel, modificarile fiziologice sau fiziopatologice adaptate, raportate la grupul varstnic se regasesc intr-o interconexiune la nivel cardiovascular, pulmonar, musculoscheletal si neurologic.

Procesul de imbatranire la nivel cardiovascular, dar mai ales manifestarile degenerative, modifica toti parametrii functionali raportati la consumul maximal de oxigen, incluzand: volumul maxim de oxigen, frecventa cardiaca, presiunea sangelui, diferenta de oxigen arterio-venos, rezistenta periferica vasculara, variatia factorilor neuro-umoralii.

In realizarea programului de exercitii fizice sau a diferitelor programe de antrenare fizica, pentru sustinerea unui nivel functional somatic valoros pentru independenta functionala, este solicitat atat sistemul cardiovascular, cel pulmonar si structurile neurologice responsabile de coordonare si control

relaxation and control of deconditioning syndrome in the elderly. Different techniques and methods of yoga programs are used to correct body alignment, the development of corective postures toward the development of deviations and deformities (kyphosis, scoliosis), maintaining suppleness, balance training and stability, somatic type and psychobehavioural. Use of corelated techniques “body-mind” type are indicated for value both emotions that influence physical activity impacting the body and physical activity with impact on psycho-behavioral status. The practice of yoga is part of this group along with hypnosis, meditation, Pilates. These programs, along with others related to diet, balneotherapy (naturotherapy) may represent relevant therapeutic offerings for elderly patients.

Keywords: Complementary Medicine, therapeutical solutions, elderly

MOTIVATIONS AND LIMITS OF EXERCISE TRAINING PROGRAMMES IN THE ELDERLY

Nica Adriana Sarah¹, Mologhianu Gilda¹, Moise (Constantinovici) Mariana - Isabela¹, Ojoga Florina¹

¹University of Medicine and Pharmacy „Carol Davila” Bucharest-INRMFB

*Corresponding author: Nica Adriana Sarah,
E-mail: adisarahnica@yahoo.com*

Apparently healthy elderly, especially those with different types of pathology, have many vulnerabilities, both at the locomotor system level and in vital systems, resulting in lower levels and impaired functional independence level.

The physiological or pathophysiological adjusted changes relative to older age group are found in a wide interconnection between cardiovascular, pulmonary, musculoskeletal and neurological disorders.

The aging process at cardiovascular level, especially degenerative signs, change all functional parameters reported to the maximal oxygen consumption, including: the maximum volume of oxygen, heart rate, blood pressure, the difference in arterio-venous oxygen, peripheral vascular resistance, variation of neuro-humoral factors.

In implementing the physical exercise program or different physical training programs to sustain a valuable somatic functional level for functional independence, there are involved both cardiovascular system, lung and neurological structures responsible for coordination and motor

motor. La grupul de populatie prezentat, nivelul functional este limitat in raport cu cel al adultilor, datorita modificarilor multiple degenerative, vulnerabilitatilor anatomice si fiziologice si riscului de decompensare. Sunt prezentate succint aceste manifestari si motivatii pentru a sustine politica de preventie a consecintelor devastatoare locomotorii in adaptarea varstnicului fata de nevoile cotidiene si prezenta decenta in societate.

Cuvinte cheie: antrenamentul fizic, varstnic, sindromul de deconditionare

63. MANAGEMENTUL OSTEOPOROZEI LA PACIENTUL FOARTE VARSTNIC - CAZ CLINIC

Nuță Cătălina Raluca¹, Predețeanu Denisa²

¹*Institutul National de Geriatrie si Gerontologie "Ana Aslan"*

²*Spital Clinic "Sf. Maria"- Clinica de Medicina Interna si Reumatologie, UMF Carol Davila*

Autor corespondent: Catalina Raluca Nuta, E-mail: cata_deni87@yahoo.com

Imbatranirea evolueaza cu modificari artrozice la nivelul tuturor tesuturilor, cu perturbarea echilibrului dintre procesele de sinteza si de degradare, favorizata fiind degradarea. Astfel bolile musculoscheletale sunt mai frecvente in cazul varstnicilor, depasind chiar hipertensiunea arteriala sau diabetul zaharat.

Datorita simptomatologiei precum durerea, redoarea si afectarea mobilitatii se ridica multe probleme de diagnostic diferential.

Cazul clinic prezentat este al unei paciente incadrate in stagiul de batranete avansata sau stagiul de longeviv (100 ani si 4 luni) cu o patologie importanta reumatica unde reamintim osteoporoza severa pentru care pacienta a facut si vertebroplastie.

Orice cadere trebuie luata in serios, mai ales la acest tip de pacienti, astfel in prima faza trebuie eliminata urgenta (in acest caz fractura). Odata stabilit diagnosticul pozitiv se trece la stabilirea tratamentului potrivit.

In vederea stabilirii tratamentului se pun in balanta restul comorbiditatilor si medicatia indicata pentru patologie. In cazul nostru problema era pusa de Insuficienta Renala Cronica a pacientei si contraindicatiile folosirii antiinflamatoarelor nesteroidiene.

Particularitatea cazului sta in varsta foarte avansata, a osteoporozei cu vertebroplastie, a traumatismului recent precum si a numeroaselor comorbiditati.

Putem spune ca abordarea pacientului geriatric este

control. In the present population group (the elderly) functional level is limited compared to that of adults, due to multiple degenerative changes, anatomical and physiological vulnerability and risk of decompensation. These events and motivations are summarized to support prevention policies and the devastating consequences of impairments in adaptation of the elderly to the daily living needs and decent presence in society.

Keywords: physical training, elderly, deconditioning syndrome

MANAGEMENT OF OSTEOPOROSIS IN THE VERY ELDERLY - CLINICAL CASE

Nuță Cătălina Raluca¹, Predețeanu Denisa²

¹*"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics*

²*Clinical Hospital „St. Maria”- Internal Medicine and Reumatology, UMF Carol Davila*

Corresponding Author: Catalina Raluca Nuta, E-mail: cata_deni87@yahoo.com

Aging evolves with osteoarthritic changes in all tissues, by disrupting the balance between synthesis and degradation, favored the degradation. So musculoskeletal diseases are more common in the elderly, surpassing even high blood pressure or diabetes.

Because symptoms such as pain, stiffness and impaired mobility the differential diagnosis may rises problems.

The clinical case presented is of a patient classified in the stage of advanced age or stage of longevity (100 years and 4 months) with a significant rheumatic pathology, the patient has severe osteoporosis, for which she had vertebroplasty.

Any fall must be taken seriously, especially in such patients, so in the first stage the emergency must be addressed (in this case the fracture). Once established the positive diagnosis we proceed to establish the suitable treatment.

In order to establish the treatment we put in to balance the remaining comorbidities and the medication indicated for the pathology. In our case the problem was posed by the Chronic Renal Failure of the patient and contraindication of NSAIDs.

The particularity of the case lies in the very advanced age, the osteoporosis with vertebroplasty, the recent trauma and the numerous comorbidities.

We can say that the approach of geriatric patient is similar to the approach in pediatric of the child because both are extreme age segments that are characterized by vulnerability, dependency and

asemanatoare cu abordarea copilului in pediatrie, deoarece ambii sunt segmente de varsta extreme care se caracterizeaza prin vulnerabilitate, dependenta si nevoi speciale.

Cazul prezentat este tipic pentru osteoporoza de tip II (senila, de evolutie), avand ca particularitate importanta varsta.

Cuvinte cheie: management, osteoporoză, vertebroplastie, pacient longeviv

64. SOLUTII TERAPEUTICE IN RECUPERAREA BOLII PARKINSON

Ojoga Florina¹

¹*Catedra Recuperare Medicala, UMF Carol Davila*

Autor corespondent: Ojoga Florina, E-mail: inaojoga@gmail.com

Boala Parkinson este cea mai frecventa tulburare degenerativa de miscare a sistemului nervos central, afectand intre 1-2% din populatia de peste 65 de ani.

Caracteristicile clinice clasice includ tremorul de repaus, rigiditatea, instabilitatea posturala si bradikinezia.

S-a observat ca progresia bolii este mai lenta la pacientii care prezinta la debut tremor, in comparatie cu persoanele care prezinta instabilitate a mersului sau posturala ca cauza primara.

Tratamentul de recuperare trebuie sa ia in considerare conditia fizica de fond a pacientului si consta in principal din tehnici de kinetoterapie pentru ameliorarea posturii si a mersului si implicit a tulburarilor de echilibru, coordonare si mobilitate ale pacientilor cu boala Parkinson.

Tratamentul complex trebuie gandit de o echipa interdisciplinara care presupune prezenta unui medic geriatru, de recuperare si neurolog.

Cuvinte cheie: boala Parkinson, dizabilitate, tratament recuperare

65. EVOLUȚII ÎN GRUPURILE DE STIMULARE COGNITIVĂ PRIN INTERMEDIUL ART-TERAPIEI LA PERSOANELE CU TULBURĂRI NEUROCOGNITIVE

Olaru Roxana Alina¹, Drăghici Rozeta¹, Avădanei Alexandra¹

¹*Clinica RoPsiho – Cabinete Individuale de Psihologie, București, România*

Autor corespondent: Olaru Roxana Alina, contact@ropsiho.ro

special needs.

This case is typical for Type II osteoporosis (senile, evolutionary), with the significant particularity in the age of the patient.

Keywords: management, osteoporosis, vertebroplasty, senescent patients

THERAPEUTICAL SOLUTIONS IN REHABILITATION OF PARKINSON DISEASE

Ojoga Florina¹

¹*Medical Rehabilitation Department, UMF Carol Davila*

Correspondent Author: Ojoga Florina, E-mail: inaojoga@gmail.com

Parkinson disease is the most frequent degenerative movement disorder of the central nervous system, affecting between 1-2% of the elderly people over 65 years.

The classical clinical presentation includes tremor in inactivity, rigidity, postural instability and bradikinesia.

The majority of studies observed that the disease progression is slower in patients with tremor as the first clinical sign, in comparison with the patients with postural instability or walking instability in the first phases of the disease. The rehabilitation treatment must consider the primary physical condition of the patient and consists in kinetotherapy techniques focused on postural and walking exercises, and secondary in alleviating the disorders of equilibrium, coordination and mobility in patients with Parkinson disease.

The complex treatment must be realised by an interdisciplinary team, including medical specialists as geriatry, rehabilitation and neurology doctors.

Keywords: Parkinson disease, disability, rehabilitation treatment

DEVELOPMENTS IN COGNITIVE STIMULATION GROUPS THROUGH ART THERAPY IN PEOPLE WITH IMPAIRED NEUROCOGNITIVE

Olaru Roxana Alina¹, Drăghici Rozeta¹, Avădanei Alexandra¹

¹*RoPsiho Clinic - Private Practice, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Olaru Roxana Alina, contact@ropsiho.ro

În cadrul grupurilor de stimulare cognitivă pe care le-am realizat în perioada 2011-2015 am îmbinat cu succes atât tehnicile de stimulare și eficientizare cognitivă, cât și pe cele de art-terapie.

Stimularea cognitivă are ca scop primordial menținerea și dezvoltarea capacităților perturbate sau pierdute în urma unei afecțiuni neurodegenerative. Metodele specifice de lucru presupun utilizarea schemelor mnemotehnice și a exercițiilor ce vizează stimularea altor funcții cognitive, precum gândirea, percepția, limbajul, atenția, imaginația. De asemenea, am considerat că prin intermediul art-terapiei vom accesa noninvaziv acele trăiri emoționale perturbatoare, gândurile, resursele, nevoile participanților cu scopul de a le putea exprima ulterior și verbal, de a descoperi noi strategii de rezolvare sau de acceptare.

Grupurile au fost formate din 4 până la 7 persoane vârstnice care sufereau de afecțiuni neurodegenerative. Frecvența acestor întâlniri a fost săptămânală, timp de 8 săptămâni, de două ori pe an. La începutul și la sfârșitul fiecărui modul de opt întâlniri s-au realizat evaluarea cognitivă și afectivă a participanților.

S-au observat îmbunătățiri atât din punct de vedere cognitiv, cât și emoțional. Subiecții au reușit să își integreze în activitățile zilnice noile modalități de lucru, noile capacități dobândite, să relaționeze mai ușor cu membrii familiei, dar și social.

Cuvinte cheie: stimulare cognitivă, art-terapie, tulburări neurocognitive

In the cognitive stimulation groups that we conducted during 2011-2015 we successfully combined both cognitive stimulation techniques and efficiency, as well as the Art Therapy.

Cognitive stimulation aim is primarily to maintain and develop those capacities disrupted or lost as a result of neurodegenerative disorders. Specific methods involves the use of mnemonic schemes and other exercises aimed to stimulating cognitive functions such as thinking, perception, language, attention, imagination. We also thought that through Art Therapy we will approach noninvasively those emotional experiences disturbing thoughts, resources, needs of participants in order to subsequently express them verbally, to discover new strategies for solving or acceptance.

The groups were made up of 4 to 7 elderly people suffering from neurodegenerative diseases. The frequency of these meetings was weekly for 8 weeks twice a year. At the beginning and end of each module of eight meetings each participant was assessed cognitive and affective.

Improvements were observed both in terms of cognitive and emotional. Subjects have managed to integrate into daily activities new ways of working, new skills acquired to relate better with family members and also social.

Keywords: cognitive stimulation, art therapy, impaired neurocognitive

66. ASOCIATIA ROMANA DE PSIHLOGIE CLINICA – O NECESITATE?

Onu Paula^{1,2}

¹*Institutul Clinic Fundeni Bucuresti, Clinica de Neurologie*

²*Asociatia Romana de Psihologie Clinica*

*Autor corespondent: Onu Paula,
paulaonu@ropsiho.ro*

Asociatia Romana de Psihologie Clinica (Ro Psiho) a fost infiintata din dorinta de a reuni cat mai multi profesioniști din domeniul psihologiei clinice in scopul cercetarii, dezvoltarii si formarii profesionale.

Vom prezenta proiectele si activitatile desfasurate de Asociatie de la infiintare pana in prezent, precum si proiectele viitoare.

Principalele proiecte pe termen scurt ale Asociatiei Romane de Psihologie Clinica sunt: dezvoltarea celor trei departamente de cercetare si dezvoltare profesionala infiintate in cadrul Asociatiei (departamentul de gerontopsihologie, departamentul de neuropsihologie si departamentul de

ROMANIAN ASSOCIATION OF CLINICAL PSYCHOLOGY - A NECESSITY?

Onu Paula^{1,2}

¹*Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania*

²*Romanian Association of Clinical Psychology*

*Corresponding Author: Onu Paula,
paulaonu@ropsiho.ro*

Romanian Association of Clinical Psychology was founded in the desire to bring together as many professionals in clinical psychology for research, development and training.

We present the projects and activities of the Association since its establishment until now, and future projects.

The main short-term projects of the Romanian Association of Clinical Psychology are: development of the three departments of research and professional development (gerontopsychology, neuropsychology and specific methodology of clinical psychology) and development of new programs for continuing education.

Finally, we intend to make available those present a

metodologie specifica psihologiei clinice), precum si derularea unor noi programe de formare continua. In final, ne propunem sa punem la dispozitia celor prezenti un chestionar cu privire la nevoile profesionale actuale, precum si la opiniile si propunerile privind la proiectele si activitatile desfasurate de Asociatia Romana de Psihologie Clinica.

Cuvinte cheie: psihologie clinica, cercetare psihologica, formare profesionala, gerontopsihologie, neuropsihologie

67. ROLUL PSIHOLOGULUI CLINICIAN ÎN INSTITUȚIILE DE SĂNĂTATE MENTALĂ

Oprea Cristina¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. AL. OBREGIA", București

*Autor corespondent: Oprea Cristina,
oprea_cristin@yahoo.com*

Principalul instrument folosit de psihologul clinician este consultația. Trăvialul concret al psihologului este de a primi și asculta discursul subiectului, dar și de a susține, dezvolta și interveni în discurs.

Testele și scalele sunt instrumente standardizate de evaluare a fenomenelor psihice care permit măsurarea componentelor psihice, compararea rezultatelor cu o normă statistică. Particularitatea psihologului clinician este aceea că raportează rezultatele la principiile studiului de caz.

Observația clinică utilizată în psihologia clinică ca metodă de culegerea datelor, este componentă importantă în evaluarea psihologică. Această metodă devine esențială atunci când consultația este limitată de vârstă (în cazul copiilor) sau alte deficite pe care le poate prezenta subiectul.

Psihologul clinician creează, înainte de toate, o relație specială, de încredere și alianță cu subiectul său. Acest tip de relație presupune participarea activă a subiectului, pentru ca acesta din urmă să poată beneficia de o cunoaștere de sine, de o recunoaștere a propriilor resurse pe care să le poată angaja în depășirea propriilor conflicte. Într-o astfel de relație, psihologul nu poate avea o atitudine de obiectivitate absolută. El participă activ și consumă o cantitate considerabilă de energie fizică și psihică. Necesitatea acestor demersuri se concretizează în abordarea complexă și unică a subiectului. Prin intermediul psihologului clinician, într-o clinică, pacientul nu mai este un caz, ci o persoană unică și totală. Abordarea unei persoane nu mai este doar o problemă tehnică, ci una cu adevărat umană. Viziunea specialiștilor asupra unei persoane se lărgește de la interpretarea unor analize la totalitatea

questionnaire about current professional needs, as well as the opinions and proposals on the projects and activities of the Romanian Association of Clinical Psychology

Keywords: Clinical Psychology, psychological research, professional training, gerontopsychology, neuropsychology

THE ROLE OF CLINICAL PSYCHOLOGIST IN MENTAL HEALTH INSTITUTIONS

Oprea Cristina¹

¹Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. Dr. AL. OBREGIA", București, Romania

*Corresponding Author: Oprea Cristina,
oprea_cristin@yahoo.com*

The main tool used by clinical psychologist is consultation. The work of the psychologist is specifically to receive and listen to the speech of the subject, but also to support, develop and intervene in speech.

Tests and scales are standardized assessment tools to measure physical phenomena mental components, comparing the results with a statistical norm. The peculiarity is that the clinical psychologist report the results to the principles of the case study.

Clinical observation used in clinical psychology as a method of data collection is a key component in the psychological evaluation. This method becomes essential when consultation is limited by age (children) and other deficits that may present subject.

Clinical Psychologist creates, above all, a special relationship of trust and alliance with his subject. This type of relationship involves the active participation of the subject, so that the latter can benefit from the knowledge of self, recognition of own resources that they can employ to overcome their conflicts. In such a relationship, the psychologist can not have an attitude of absolute objectivity. He actively participates and consume a considerable amount of physical and mental energy. The need for these efforts is reflected in the complex and unique approach to the subject. Through clinical psychologist, in a clinic, the patient is no longer the case, but a single person and total. Addressing a person is not just a technical issue, but one truly human. Specialists on a person's vision broadens the interpretation of the whole complex analysis bio-psycho-social individual.

complexă bio-psiho-socială a persoanei.

Cuvinte cheie: psiholog clinician, rol, Instituții de Sănătate Mentală

68. INDICII ATEROGENICI SI PROTEINA C-REACTIVA IN BOLILE CARDIOVASCULARE

*Opris Simona¹, Constantin Gianina¹,
Grigorie Mihaela¹*

*¹ Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan", Bucuresti, Romania*

*Autor corespondent: Opris Simona,
simonaopris11@yahoo.com*

Boala coronariana (CAD) este una dintre principalele cauze ale mortalității și morbidității în toate țările iar dislipidemia este un factor de risc bine stabilit. Indicii aterogenici : indicele aterogenic (AI), indicele de risc Castelli (CR I și CR II) și coeficientul aterogenic (CA) sunt indicatori puternici ai riscului de boli cardiovasculare (CVD), cu cât este mai mare valoarea, cu atât mai mare riscul de a dezvolta CVD. Studiul urmărește evaluarea profilului lipidic seric și estimarea indicilor aterogeni în corelație cu nivelele serice ale proteinei C-reactive (CRP), la vârstnicii cu CAD. Se observă un risc mediu la 35.29% dintre pacienții luați în studiu și un risc crescut la 52.94% dintre aceștia. Datele noastre, concordante cu cele din literatură, au arătat o creștere semnificativă ($p < 0.001$) a tuturor indicilor aterogeni odată cu creșterea nivelului seric de CRP și implicit a riscului CVD. Din ecuațiile de regresie lineară, reiese o puternică corelație semnificativ pozitivă între valorile CRP cu risc ridicat și toate rapoartele lipidice. De asemenea s-a observat că la toate categoriile de risc CRP, valoarea AI este peste 0,24 ceea ce indică un risc ridicat la toți pacienții luați în studiu. Observațiile menționate anterior sugerează că raporturile de lipide AI, CR I, CR II, CA ar putea fi utilizate pentru identificarea pacienților cu risc ridicat de CVD.

Cuvinte cheie: indici aterogenici, proteina C-reactiva, boli cardiovasculare

Keywords: clinical psychologist, role, Mental Health Institutions

ATHEROGENIC INDICES AND C-REACTIVE PROTEIN IN CARDIOVASCULAR DISEASES

*Opris Simona¹, Constantin Gianina¹,
Grigorie Mihaela¹*

¹ "Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics Bucharest, Romania

*Corresponding author: Opris Simona,
simonaopris11@yahoo.com*

Coronary artery disease (CAD) is the leading cause of mortality and morbidity in all countries and dyslipidemia is a well-established risk factor. Atherogenic indices: atherogenic index (AI), Castelli Risk Index (CR I and CR II) and atherogenic coefficient (CA) are strong indicators of cardiovascular disease (CVD) risk, the higher the value, the greater the risk of developing CVD. This study aimed to evaluate the serum lipid profile and atherogenic indices estimation, correlated with serum C-reactive protein (CRP) levels, in elderly with CAD. We find a medium risk to 35.29% of patients included in the study and an increased risk to 52.94% of them. Our data, consistent with the literature, showed a significant increase ($p < 0.001$) of all atherogenic indices with increasing serum levels of CRP and CVD risk too. Linear regression equations showed a strong positive correlation between CRP with higher risk and all lipid reports. It was also observed that in all CRP risk categories, AI has a value above 0.24, indicating a high risk in all patients included in the study. Aforementioned observations suggest that lipid ratios AI, CR I, CR II, CA could be used to identify patients at high CVD risk.

Keywords: atherogenic indices, C-reactive protein, cardiovascular disease

69. RELATIA DINTRE SCORUL FRAMINGHAM, HDL-COLESTEROL SI PROTEINA C-REACTIVA LA PACIENTII VARSTNICI

*Opris Simona¹, Constantin Gianina¹,
Grigorie Mihaela¹*

¹Institutul de Geriatrie si Gerontologie "Ana Aslan", Bucuresti, Romania

*Autor corespondent: Opris Simona,
simonaopris11@yahoo.com*

Proteina C-reactiva (CRP) se coreleaza cu gradul si severitatea aterosclerozei cat si cu factorii de risc pentru bolile cardiovasculare (CVD) si da valoare de prognostic suplimentara scorului Framingham. Studiul de fata urmareste modificarile CRP, corelate cu parametrii clinici si riscul de dezvoltare CVD, la varstnicii cu boli cardiovasculare. Din scorul Framingham, am observat ca 11,76% dintre pacienti au risc moderat de a dezvolta CVD. Potrivit ghidurilor AHA/CDC, pentru categoriile de risc CRP, datele noastre au aratat un risc mediu la 35,29% dintre pacienti si respectiv 52,94% cu risc ridicat. Cei cu HDL-colesterol ≥ 60 mg/dl si CRP > 3 mg/l, au un risc crescut de dezvoltare a CVD, similar cu cei cu HDL-colesterol < 60 mg/dl si CRP ≤ 3 mg/l (5 vs. risc 6,5%), indicand ca informatiile privind atat HDL-colesterol si CRP ar putea fi importante pentru bolile cardiovasculare si evaluarea riscului de CVD. Rezultatele au aratat o corelatie pozitiva puternica între categoriile de risc CRP si toti factorii de risc ($p < 0,001$) si ca valorile crescute de CRP sunt însoțite de niveluri crescute ale factorilor de risc cum ar fi tensiunea arteriala, colesterol, LDL-colesterolul, trigliceridele. Astfel, nivelele de CRP ar putea reflecta procesul inflamator care contribuie la HDL disfunctional, prin alte mecanisme decat CRP, sau prin mecanisme care cresc de asemenea CRP.

Cuvinte cheie: HDL colesterol, proteina C-reactiva, scorul Framingham, imbatranire

70. IMPACTUL STATUSULUI NUTRIȚIONAL ASUPRA RĂSPUNSULUI TERAPEUTIC LA VÂRSTNIC

*Pancu Adriana Gabriela¹,
Pîslaru Anca Iuliana²*

¹Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic „Dr. C.I.Parhon” Iași

²Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, U.M.F. „Gr.T.Popa” Iași

Autor corespondent: Pancu Adriana Gabriela, E-mail: teodoradragomirna@gmail.com

RELATIONSHIP BETWEEN FRAMINGHAM SCORE, HDL-COLESTEROL AND C-REACTIVE PROTEIN AT ELDERLY PATIENTS

*Opris Simona¹, Constantin Gianina¹,
Grigorie Mihaela¹*

¹“Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics Bucharest, Romania

*Corresponding author: Opris Simona,
simonaopris11@yahoo.com*

C-reactive protein (CRP) correlates with the extent and severity of atherosclerosis and risk factors for cardiovascular diseases (CVD) and gives additional prognostic value to Framingham coronary risk score. The study aims the CRP changes, correlated with clinical parameters and risk assessment, at elderly with cardiovascular disease. From Framingham score, we found that 11.76% of patients have moderate risk of developing CVD. According to AHA/CDC guidelines, for CRP risk categories, our data showed an average risk at 35.29% of patients and for high risk 52.94% among patients. Patients with HDL cholesterol ≥ 60 mg/dl and CRP > 3 mg/l, have an increased risk of CVD development, similar to those with HDL cholesterol < 60 mg/dl and CRP ≤ 3 mg/l (5 vs. 6.5% risk) indicating that information on both HDL cholesterol and CRP might be important for cardiovascular disease and CVD risk assessment. Results showed a strong positive correlation between CRP risk categories and all risk factors ($p < 0.001$) and that increased CRP levels is accompanied by increased levels of risk factors as blood pressure, cholesterol, LDL-cholesterol, triglycerides. Thus, the CRP level might reflect underlying inflammation that contributes to dysfunctional HDL by mechanisms other than CRP or by mechanisms that also increase CRP.

Key words: HDL cholesterol, C-reactive protein, Framingham score, elderly

THE IMPACT OF NUTRITIONAL STATUS ON THE THERAPEUTICAL EFFECTIVENESS IN ELDERLY

*Pancu Adriana Gabriela¹,
Pîslaru Anca Iuliana²*

¹Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic „Dr. C.I.Parhon” Iași

²Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă, U.M.F. „Gr.T.Popa” Iași

Corresponding Author: Pancu Adriana Gabriela, E-mail: teodoradragomirna@gmail.com

Compensarea clinică dificilă la un pacient vârstnic cu status nutrițional precar și fragilitate sarcopenică poate fi un factor de prognostic rezervat asupra celorlalte comorbidități, influențând totodată și calitatea vieții.

În acest sens vom prezenta un caz clinic care ilustrează aparent o decompensare cardiacă globală cu evoluție lent favorabilă și răspuns terapeutic modest. O pacientă în vârstă de 99 ani, cu antecedente cardiovasculare și metabolice semnificative, se internează pentru fenomene de decompensare cardiacă globală, valori tensionale crescute, anorexie și scădere ponderală ~ 3kg în ultima lună.

Evaluarea clinică și paraclinică relevă: sindrom anemic sever hipocrom macrocitar, sindrom inflamator și malnutriție protein-calorică (MNA=16,5/30), hipoproteinemie cu hipoalbuminemie (PT=53g/l; albumină =31g/l) responsabilă de anorexia moderată decelată prin examenul clinic și intermediul chestionarului MNA. Fragilitatea sarcopenică, conform criteriilor lui Fried (4/5) devine o problemă importantă în acest caz deoarece nutriția intervine în apariția fragilității. Pentru a evidenția efectul malnutriției asupra evoluției celorlalte comorbidități s-a aplicat suplimentar testul GNRI (geriatric nutritional risk index).

Managementul terapeutic a necesitat, pe lângă manevrele de compensare cardiacă, și corectarea sindromului anemic (transfuzii de sânge repetate) și a malnutriției protein-calorice (administrare de amino-acizi, i.v. inițial, ulterior alimentație strict supravegheată de nutriționist).

Concluzii: Malnutriția protein-calorică influențează negativ evoluția bolii cardiace la persoanele vârstnice, încetinește răspunsul la tratament și prelungește durata de spitalizare, afectând astfel calitatea vieții și crescând costurile de asistență medicală.

Cuvinte cheie: vârstnic, malnutriție, fragilitate sarcopenică

71. EFECTELE ADMINISTRĂRII SUPLIMENTELOR CU ZINC LA PACIENȚII VÂRSTNICI CU DIABET ZAHARAT

*Pena Catalina-Monica¹, Constantin Gianina-
Ioana¹, Carazanu Crina-Amalia¹,
Dumitrescu Irina¹*

¹ *Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan", Bucuresti, Romania*

*Autor corespondent: Pena Catalina-Monica,
E-mail: penacata@yahoo.com*

Diabetul zaharat este o cauză impotantă de

Poor response to treatment in an elderly patient with multiple diseases and low nutritional status can be a negative prognostic factor to influence the evolution of the other comorbidities and the quality of life.

We present a clinical case illustrating the slowly favorable evolution and modest therapeutic response of a patient with heart failure and malnutrition. This 99 years old patient, with a history of significant cardiovascular and metabolic diseases was hospitalized for heart failure symptoms, elevated blood pressure, anorexia and weight loss ~ 3 kg in the last month.

Clinical and laboratory evaluation reveals severe anemic syndrome, inflammatory syndrome, malnutrition (MNA=16.5/30), hypoproteinemia with hypoalbuminemia (PT=53g/L, albumin =31g/L), which was considered responsible for moderate anorexia detected by clinical examination and the questionnaire MNA. The frailty sarcopenia is an important problem in this case, according to Fried's criteria (4/5) because nutrition is involved in the occurrence of frailty. To highlight the effect of malnutrition on the evolution of other comorbidities we applied additionally the GNRI test (geriatric nutritional risk index).

The therapeutic management of the heart failure was extremely slow, until we managed the anemic syndrome (multiple blood transfusions) and the malnutrition (i.v. administration of amino acids initially, subsequently rich diet strictly supervised by nutritionist).

Conclusions: The malnutrition is an independent negative risk factor for the evolution of heart failure in the elderly, as it decreases the response to treatment, it prolongs hospitalization, and it affects the quality of life and increases health care costs.

Keywords: elderly, malnutrition, frailty, sarcopenia

EFFECTS OF ZINC SUPPLEMENTATION IN ELDERLY PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

*Pena Catalina-Monica¹, Constantin Gianina-
Ioana¹, Carazanu Crina-Amalia¹,
Dumitrescu Irina¹*

¹ *"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and
Geriatrics, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Pena Catalina-Monica, E-
mail address: penacata@yahoo.com*

Diabetes mellitus is a leading cause of morbidity

morbiditate și mortalitate în întreaga lume (se estimează că 346 de milioane de adulți au fost afectați în 2011) și se așteaptă ca prevalența să se dubleze în perioada 2005-2030. Deoarece numărul persoanelor cu diabet și pre-diabet crește exponențial, în permanență se caută noi direcții de tratament.

Studiul de față își propune să evalueze literatura științifică și să facă o meta-analiză privind efectele suplimentării cu zinc asupra parametrilor clinici și biochimici la pacienții cu diabet. Pentru aceasta au fost comparate 10 studii care au analizat efectele suplimentării cu zinc asupra glicemiei a jeun la pacienții cu diabet zaharat tip 2. Diferența medie pentru glicemia a jeun între grupurile placebo și cu supliment de zinc a fost de -18,13 mg/dl. Determinarea glicemiei la 2 ore post-prandial, a demonstrat de asemenea o scădere semnificativă la grupul de pacienți tratați cu zinc. Mai mult, diferența medie pentru colesterolul total dintre grupurile cu supliment cu zinc și placebo a fost -32,37 mg/dl. Frațiunea LDL colesterol a avut de asemenea o scădere similară semnificativă pentru grupul tratat cu zinc, de -11,19 mg/dl.

Acest studiu a demonstrat că suplimentarea cu zinc la pacienții vârstnici cu diabet are efecte benefice asupra controlului glicemiei și promovează un profil lipidic în parametri cât mai apropiați de valorile normale. Sunt necesare studii viitoare pentru a identifica mecanismele biologice responsabile pentru aceste rezultate.

Cuvinte cheie: îmbătrânire, diabet zaharat, zinc, tratament

72. PARTICULARITĂȚI ALE SINDROMUL ANEMIC LA PACIENȚII VÂRSTNICI

Pena Catalina-Monica¹, Constantin Gianina-Ioana¹, Carazanu Crina-Amalia¹

¹*Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", București, România*

*Autor corespondent: Cătălina-Monica Pena,
E-mail: penacata@yahoo.com*

Prevalența anemiei crește rapid după vârsta de 50 de ani, ajungând la o rată de peste 20% la persoanele de 85 de ani și peste această vârstă. Dintre pacienții anemici, o treime sunt identificați ca având deficiențe nutriționale, o treime sunt diagnosticați ca având anemie în contextul unui sindrom inflamator și pentru o treime dintre anemii, cauza rămâne neelucidată.

Fiziopatologia acestui declin al producerii de eritrocite în contextul îmbătrânirii are încă multe aspecte neelucidate și de aceea, eforturile care se depun pentru a înțelege din punct de vedere

and mortality worldwide (estimated 346 million adults being affected in 2011) and the prevalence is expected to double between years 2005-2030. Because the number of people with diabetes and pre-diabetes are exponentially increasing, is constantly looking for new directions of treatment.

The present study aims to evaluate the scientific literature and meta-analyze the effects of Zinc supplementation on clinical and biochemical parameters in patients with diabetes.

There were 10 studies comparing the effects of Zinc supplementation on fasting blood glucose in patients with type-2 diabetes. The mean difference in fasting blood glucose between Zinc supplemented and placebo groups was -18,13 mg/dl. 2hours post-prandial blood sugar also shows a similar distinct reduction in the Zinc treated group. Also, the mean difference for total cholesterol between Zinc supplemented and placebo groups was -32,37 mg/dl. Low-density lipoprotein cholesterol also showed a similar distinct reduction in the Zinc treated group (-11,19 mg/dl).

In this study and meta-analysis on the effect of Zinc supplementation in patients with diabetes demonstrates that Zinc supplementation has beneficial effects on glycaemic control and promotes healthy lipid parameters. Further studies are required to identify the exact biological mechanisms responsible for the results.

Keywords: elderly, diabetes mellitus, zinc, treatment

CHARACTERISTICS OF ANEMIA IN ELDERLY PATIENTS

Pena Catalina-Monica¹, Constantin Gianina-Ioana¹, Carazanu Crina-Amalia¹

¹*"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Cătălina-Monica Pena E-mail: penacata@yahoo.com

The prevalence of anemia rose rapidly after the age of 50, approaching a rate greater than 20% in those individuals aged 85 years or older. Of the anemic patients, one-third was identified to have nutritional deficiency, one-third was diagnosed on the basis of iron studies to have anemia of inflammation, and one-third were diagnosed with "unexplained" anemia.

Pathophysiology of such an age-related decline in erythrocyte production is obscure, and efforts to understand anemia in elderly individuals have become a major target of research interest. Recent

patogenic anemia la persoanele vârstnice, sunt de interes major în cercetare. Studii recente au sugerat faptul că, deși anemia pare să evolueze, în parte, prin efectul cumulativ al comorbidității asociate cu îmbătrânirea și declinului fizic, există și modificări specifice vârstei la nivelul sistemului hematopoietic, ceea ce influențează producerea celulelor roșii sanguine.

Anemia din contextul bolilor cronice / inflamației apare cel mai frecvent ca fiind asociată cu infecție, afecțiuni reumatice, malignitate și alte boli cronice. Înțelegerea noastră asupra anemiei inflamatorii s-a modificat atunci când s-a descoperit hepcidina, o peptidă sintetizată de ficat, cu rol-cheie în reglarea metabolismului fierului. S-a demonstrat că pacienții cu anemie în context inflamator au nivele serice crescute ale hepcidinei.

Îmbătrânirea și evoluția comorbidităților legate de vârstă s-au asociat cu o creștere a nivelurilor de citokine proinflamatorii, cum sunt factorul de necroză tumorală -alpha (TNF- α), interferon gamma (IFN- γ), interleukinele IL-6 and IL-1 β , factorul de inhibare a migrării macrofagelor (MIF), precum și proteinele de fază acută. Totuși, este încă neclar dacă acest status inflamator cronic reflectă o dereglare imună primară care are legătură cu procesul de îmbătrânire sau este un răspuns sistemic la prezența condițiilor de comorbiditate.

O înțelegere mai bună a fiziopatologiei anemiei la pacienții vârstnici ar putea asigura puncte importante de inițiere a unor intervenții care vor îmbunătăți speranța de viață și calitatea vieții la populația vârstnică.

Cuvinte cheie: anemie, vârstnic, îmbătrânire, inflamație, hepcidină

studies suggest that, although anemia likely arises in part from the cumulative effect of age-related comorbidities and physical decline, there are still age-specific changes in the hematopoietic system that influence red blood cell production.

Anemia of chronic disease or anemia of inflammation (AI) is most commonly seen in association with infection, rheumatologic disorders, malignancy and other chronic illnesses. Our understanding of AI has been transformed by the discovery of the antimicrobial peptide hepcidin, a peptide synthesized by the liver that is a key regulator of iron metabolism. Patients with AI have been demonstrated to have elevated levels of hepcidin.

Aging and the development of age-related comorbidities has been associated with chronically increased levels of proinflammatory cytokines, such as tumor necrosis factor-alpha (TNF- α), interferon gamma (IFN- γ), interleukins IL-6 and IL-1 β , macrophage migration inhibitory factor (MIF), and acute phase proteins. But, it is still unclear whether this chronic inflammatory state reflects primary age-related immune dysregulation or a systemic response to the presence of comorbid conditions.

A better understanding of the pathophysiology of anemia in elderly patients should provide critical entry points for interventions that will improve survival and quality of life in the aging population.

Keywords: anemia, elderly, aging, inflammation, hepcidin

73. TEHNICI DE DETERMINARE A STATUSULUI NUTRIȚIONAL LA PERSOANELE VÂRSTNICE

*Pîslaru Anca Iuliana¹,
Pancu Adriana Gabriela²*

¹ *Departamentul de Geriatrie-Medicină Internă,
U.M.F. „Gr.T.Popa” Iași*

² *Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic ”Dr.
C.I.Parhon” Iași*

*Autor corespondent: Pîslaru Anca Iuliana,
E-mail: morosanu_anca@yahoo.com*

Malnutriția la vârstnic este un factor de risc pentru mortalitate, morbiditate și pierderea autonomiei. Aceasta afectează imunitatea, favorizează sarcopenia și amplifică riscul de cădere.

Există mai multe tehnici de apreciere a status-ului nutrițional, cea mai utilizată fiind chestionarul MNA (Mini Nutritional Assessment), metoda

MEASURING TECHNIQUES OF NUTRITIONAL STATUS IN SENIOR POPULATION

*Pîslaru Anca Iuliana¹,
Pancu Adriana Gabriela²*

¹ *Department of Geriatrics-Internal Medicine,
U.M.F. „Gr.T.Popa” Iași*

² *Department of Geriatrics, Clinical Hospital ”Dr.
C.I.Parhon” Iași*

*Corresponding Author: Pîslaru Anca Iuliana,
E-mail: morosanu_anca@yahoo.com*

Malnutrition is a risk factor for mortality, morbidity and loss of autonomy in the elderly population. It affects immunity, favors sarcopenia and increases the risk of falls.

There are many techniques for assessing the nutritional status but one of the most used is the questionnaire MNA (Mini Nutritional Assessment),

simplă, cu o mare specificitate și sensibilitate, ușor de realizat (10-15 minute), folosită pentru identificarea diverselor stadii de malnutriție și pentru urmărirea rezultatelor după aplicarea recomandărilor dietetice.

Pornind de la simplu spre complex, metodele directe de măsurare a statusului nutrițional vizează un examen clinic și o anamneză minuțioasă pentru depistarea semnelor directe și indirecte ale carențelor nutritive, alături de cele măsurătorile antropometrice și datele clinice de laborator. La metodele directe se asociază și cele indirecte care vizează factorii economici, ecologici și indicatorii de sănătate.

Printre alte metode de apreciere a statusului nutrițional care vin în completarea chestionarului MNA amintim:

- GNRI (geriatric nutritional risk index - folosit la pacienții vârstnici pentru a evalua efectele malnutriției asupra evoluției comorbidităților și a calității vieții)
- PNI (prognostic nutritional index - are în plus avantajul de a aprecia supraviețuirea și calitatea vieții la pacienții cu afectare hepatică)
- CONUT (controlling nutritional status - o metodă eficientă de determinare a riscului de malnutriție și de verificare a eficacității intervențiilor terapeutice la pacienții internați, indiferent de vârstă și de afecțiunea principală)
- SGA (Subjective Global Assessment) - metodă de apreciere a statusului nutrițional pe baza anamnezei și a examenului clinic
- SCALES (S-tristețe, C-colesterol, A-albumina, L-scădere ponderală, E-probleme de alimentație, S-probleme de achiziționare a alimentelor), proiectat pentru screeningul de ambulator.

Deși aceste tehnici sunt validate prin numeroase studii, rămâne la latitudinea medicului practician aplicarea lor în parte.

Cuvinte cheie: malnutritie, tehnici de masurare, senescenti

74. INCIDENTA ARTERIOPATIEI MEMBRELOR INFERIOARE LA O POPULATIE DE DIABETICI CE SE ADRESEAZA ASISTENȚEI PRIMARE SI CORELATIA CU UNII FACTORI DE RISC

Platon Izabela Corina¹
¹CMI Bucuresti

*Corresponding author: Izabela Platon,
E-mail: office@cmi-drplaton.ro*

Arteriopatia membrelor inferioare (AMI) face parte din categoria bolii arteriale periferice, fiind o

because it is simple, highly specific and sensitive, easily done (10-15 minutes). It is widely used to identify the various stages of malnutrition and follow up after applying dietary recommendations.

Starting from simple to complex direct methods of measuring nutritional status are represented by a thorough clinical examination for signs that could reveal direct and indirect shortcomings of nutrients, along with the anthropometric measurements and clinical laboratory data. Indirect methods associated covering economic, environmental and health indicators.

Other assessment methods of nutritional status which can complement MNA questionnaire include:

- GNRI (geriatric nutritional risk index) - used in elderly patients to evaluate the effects of malnutrition on the evolution of comorbidities and quality of life;
- PNI test (nutritional prognostic index) - has the added benefit of assessing survival and quality of life in patients with hepatic impairment;
- Conut test (controlling nutritional status) - an effective method of determining the risk of malnutrition and to verify the efficacy of therapeutic interventions in hospitalized patients, regardless of age and main disease;
- SGA (Subject Global Assessment) - method for assessing nutritional status based on personal history and clinical examination;
- SCALES (S-sadness, C cholesterol, albumin, L-wasting, E-problems Nutrition, S-confidence to purchase food), designed for outpatient screening.

Although these techniques are validated by numerous studies, the medical practitioner is the only one to decide which one is the best technique to measure nutritional status.

Keywords: malnutrition, measuring techniques, senior population

THE INCIDENCE OF LOWER EXTREMITY ARTERY DISEASE IN A POPULATION OF DIABETICS IN PRIMARY CARE AND CORRELATION WITH OTHER RISK FACTORS

Platon Izabela Corina¹
¹CMI Bucuresti

*Corresponding Author: Izabela Platon,
E-mail: office@cmi-drplaton.ro*

Lower extremity artery disease (LEAD) is part of peripheral artery disease, a manifestation of

manifestare a aterosclerozei, ca si boala coronariana ischemica si accidentul vascular ischemic. AMI este adesea subdiagnosticata si subtratata, fiind perceputa ca mai putin grava decat boala coronariana ischemica. Boala are o puternica asociere cu diabetul. Se coreleaza cu fumatul, dislipidemia, hipertensiunea si obezitatea. Multe persoane varstnice au deja AMI la momentul diagnosticarii diabetului. In populatia generala, aproximativ 10% din persoanele peste 60 de ani au boala, incidenta crescand cu varsta. Diagnosticul precoce este important, data fiind rata mare a complicatiilor invalidante in lipsa tratamentului si mortalitatea crescuta de cauza cardiovasculara. Masurarea indicelui glezna-brat (IGB) este o metoda ieftina, neinvaziva si cu mare specificitate si sensibilitate pentru diagnosticarea AMI. Am masurat IGB la un grup de 29 de pacienti diabetici care s-au prezentat la cabinet, folosind o metoda standard. Am observat incidenta AMI la populatia studziata si am comparat-o cu datele din literatura, precum si corelatia cu alti factori de risc ca hipertensiunea si fumatul, incidenta la femei si barbati si corelatia bolii cu prezenta simptomatologiei.

Cuvinte cheie: arteriopatie periferica, factori de risc, diabet, complicatii

systemic atherosclerosis, which includes also coronary artery disease and ischemic stroke. LEAD is often under-diagnosed and undertreated, being perceived as a less significant problem than coronary artery disease. It has a high incidence in diabetics. It correlates with smoking, dyslipidemia, hypertension and obesity. Many elderly people have already peripheral artery disease when diabetes is diagnosed. In persons over 60 years of age, prevalence of the disease is as high as 10% and it grows with age. Thus, making an early diagnosis is very important, in order to prevent invalidating complications and a high cardiovascular mortality. Measuring the ankle-brachial index (ABI) is not expensive, noninvasive and has a high specificity and sensitivity for diagnosis of LEAD. In this study we measured the ABI in a group of 29 diabetic patients using a standardized method. We noticed the incidence of LEAD and compared it with similar data. We also analyzed correlation with other risk factors as hypertension, smoking, as well as incidence in men and women and the relationship with the presence of symptoms.

Keywords: lower extremity artery disease, risk factors, diabetes, complications

75. TYPE 2 DIABETES AND FRACTURE RISK

Poiană Cătălina

*"C.I.Parhon" Department of Endocrinology,
"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Poiană Cătălina

Osteoporosis is one of the most common and debilitating chronic diseases, and a global healthcare problem which affects over 200 million people worldwide, and prevalence is increasing. Osteoporosis is defined as a systemic skeletal disease characterised by low bone mass and microarchitectural deterioration of bone tissue, with a subsequent increase in bone fragility and susceptibility to fracture.

Diabetes mellitus (DM) is also a major health problem, 382 million people are living with the disease all over the world, and about 46% are undiagnosed. A further 316 million people with impaired glucose tolerance are at high risk from the disease, an alarming number that is set to reach 471 million by 2035. Diabetes is also more frequent in elderly, and therefore frequently coexists with osteoporosis.

Both type 1 and type 2 DM have been associated with an increased fracture risk. In type 1 DM bone mineral density (BMD) was decreased in many clinical studies, but this decrease is not proportional to the increased risk of fractures of these patients.

In type 2 DM the areal BMD measured by DXA is higher in these patients compared with nondiabetic individuals, but despite this finding their fracture risk is higher. Additionally to the risk factors included in FRAX model, in type 2 DM the fracture risk is also influenced by: the duration of diabetes, the insulin use (risk of hypoglycemia, advanced disease with complications), the increased risk of falls reported in older diabetic women (peripheral neuropathy, reduced vision, nephropathy, lower muscle strength), the complicated diabetes (diabetic retinopathy), as well as the poorly controlled type 2 DM.

All these findings suggest that we can speak about a diabetic bone disease rather than an osteoporosis in type 2 diabetic patients. The pathophysiologic mechanisms of this disease include alterations in the properties of bone material: accumulation of advanced glycation end-products (AGEs) in the organic bone matrix, as well as alterations in the bone microarchitecture: increased cortical porosity.

Bone remodeling is also affected in type 2 DM, with decreased markers of bone formation and bone resorption, reduced skeletal dynamics with a disproportionate reduction in bone formation and increased sclerostin levels.

An other important issue is related to the diabetic medication. So thiazolidinediones (TZDs) decrease the mesenchymal stem cells differentiation toward osteoblasts (OB) and increase the differentiation toward adipocytes, and also increase OB apoptosis. This medication can decrease BMD and increase fracture risk. Albright and Reifenshtein reported the coexistence between osteoporosis and diabetes in 1948...., but still a better identification of diabetic patients at risk for fragility fractures is needed!

Keywords: Type 2 Diabetes, Fracture Risk

76. REȚELELE SOCIALE DE SUPTOR ALE VÂRSTNICILOR DEPRESIVI

Popa Camelia^{1,2}

¹*Institutul de Filosofie și Psihologie al Academiei Române*

²*Universitatea Nationala de Arta Teatrala si Cinematografica I.L. Caragiale (UNATC) Bucuresti*

Autor corespondent: Popa Camelia, popa_zaiizon@yahoo.com

Depresia îi afectează în principal pe vârstnicii cu multiple comorbidități medicale și cu disfuncții cognitive. Depresia vârstnicului este însă rar diagnosticată, ea rămânând netratată, agravând prognosticul celorlalte boli asociate și generând dificultăți psihosociale. Pentru asigurarea tratamentului vârstnicilor depresivi sunt necesare nu numai criteriile clare de diagnoză (utilizarea instrumentelor neuroimagistice pentru depistarea anomaliilor cerebrale, de exemplu) și algoritmi de îngrijire, ci și o bună colaborare între specialiștii în sănătate mintală, medicii de familie și asistenții sociali. Cunoașterea factorilor care complică îngrijirea vârstnicilor ar putea contribui, la rândul ei, la găsirea unor metode complexe de tratament, care ar reduce spirala deteriorării, ar îmbunătăți viața pacienților și a familiilor acestora.

Suportul social constituie o barieră eficientă de protecție împotriva depresiei vârstnicului; prin asigurarea lui, accentul îngrijirii pacienților psihiatrici se deplasează către comunități. Depresivii au nevoie de un suport psihologic, afectiv, ca și de un suport medico-social care să le faciliteze reinsertia în societate și să preîntâmpine marginalizarea lor. În cazul vârstnicilor depresivi, se adaugă și așa numitul suport instrumental (în desfășurarea activităților zilnice), care îi protejează împotriva declinului funcțional. Rețelele sociale mari, cu persoane care îi vizitează frecvent, interacțiunile cu semenii și perceperea sprijinului social care li se acordă îi ajută pe vârstnicii deprimați să nu-și piardă abilitățile îngrijirii de bază. O modalitate eficientă de sprijin social acordat vârstnicilor, întâlnită în vestul Europei, este

THE SOCIAL MEDIA SUPPORT OF THE DEPRESSED ELDERLY

Popa Camelia^{1,2}

¹*The Institute of Philosophy and Psychology of the Romanian Academy*

²*National University of Theatre and Film I.L. Caragiale (UNATC) Bucharest*

Corresponding Author: Popa Camelia, popa_zaiizon@yahoo.com

The depression affects mainly the elderly with multiple medical comorbidities and cognitive dysfunctions. The elderly depression is rarely diagnosed, remaining untreated, worsening the prognosis of the others associated diseases and generating other psychosocial difficulties. To ensure the treatment of depressed elderly are not only needed clear criteria for diagnosis (the use of detection instruments for neuroimaging brain abnormalities, for example) and algorithms of care, but also good collaboration between mental health professionals, family doctors and social workers. Knowledge of the factors that complicate the care of the elderly could contribute, in turn, to find complex methods of treatment that would reduce spiraling deterioration, improve the lives of patients and of their families.

The social support is an effective protection barrier against the elderly depression; by ensuring him, the accent of the psychiatric patients care moves towards the communities. The depressives need psychological support, emotional as well as medical and social support in order to facilitate their reintegration into society and to prevent their marginalization. In the case of depressed seniors, it is added the so-called instrumental support (in carrying out daily activities), which protects them against the functional decline. Large social networks, with people who visit them frequently, interactions with peers and the perception of social support given to them helps the depressed elderly not to lose their basic care skills. An effective way of social support for the elderly, found in western Europe, is provided by specialized web sites. Browsing these sites, depressives interact with

asigurată prin site-urile web specializate. Navigând pe aceste site-uri, depresivii interacționează cu grupurile de suport, ceea ce le susține aderența la tratament.

Cuvinte cheie: depresie, vârstnici, declin funcțional, suport social

77. PARTICULARITĂȚI DE DIAGNOSTIC ÎN HEPATOCARCINOMUL LA VÂRSTNIC – PREZENTARE DE CAZ

*Popova Oxana¹, Munteanu Simona¹,
Panaghiu Larisa¹*

¹Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic “Dr. C.I. Parhon” Iași

*Autor corespondent: Popova Oxana,
E-mail oxanapopova40@yahoo.com*

Carcinomul hepatocelular (CHC) este forma dominantă de cancer hepatic primar și este diferită histologic și etiologic de alte forme de cancer hepatic. Acesta reprezintă a cincea neoplazie umană, indicele de mortalitate prin carcinomul hepatocelular atingând 94%. Diagnosticul este stabilit fie în stadiile avansate, fie întâmplător în cursul unui examen ecografic.

Există factori multipli etiologici care favorizează CHC. Îmbătrânirea în sine reprezintă un factor de risc important pentru majoritatea bolilor.

Lucrarea prezintă cazul unui pacient vârstnic cu numeroase comorbidități, cu numeroase internări în diverse clinici de medicină internă pentru acutizarea uneia sau mai multor afecțiuni și care se internează în Clinica de Geriatrie pentru o simptomatologie polimorfă, dominată de decompensarea suferinței cardiace fără o cauză aparentă.

Examenul clinic nu relevă modificări față de internările anterioare. Examenul radiologic relevă lărgirea mediastinului superior ceea ce, împreună cu creșterea semnificativă a VSH ridică suspiciunea unui proces kariochinetic cu punct de plecare nedeterminat. Ecografia abdominală de rutină evidențiază leziuni hepatice înalt sugestive pentru hepatocarcinom, ceea ce ne-a permis orientarea rapidă a pacientului către serviciul de Oncologie.

Concluzii: Prezența comorbidităților cu simptome zgomotase poate eluda identificarea unor afecțiuni grave, cu simptome mult mai discrete. Investigarea completă a pacientului vârstnic poate fi elementul cheie în depistarea unor astfel de afecțiuni și permite astfel intervenția terapeutică adecvată.

Cuvinte cheie: hepatocarcinom, comorbidități, vârstnic

support groups, which helps the adherence to treatment.

Keywords: depression, elderly, functional decline, social support

PARTICULARITIES OF DIAGNOSIS IN HEPATOCELLULAR CARCINOMA IN SENIOR PATIENTS – CASE PRESENTATION

*Popova Oxana¹, Munteanu Simona¹,
Panaghiu Larisa¹*

¹Department of Geriatrics, Clinical Hospital “Dr. C.I. Parhon” Iași

*Autor corespondent: Popova Oxana,
E-mail oxanapopova40@yahoo.com*

Hepatocellular carcinoma (HCC) is the dominant form of primary liver tumors and differs histologically and etiologically from other forms of liver cancer. It is the fifth human neoplasia, and its mortality index is reaching 94%. The diagnosis is made either in advanced stages of the disease or during an occasional ultrasound examination.

There are multiple factors favoring HCC. Ageing itself is a risk factor for most diseases.

We report the case of an elderly patient with numerous comorbidities, and with numerous hospitalizations in various internal medicine clinics for worsening of one or more of his disorders and admitted in the Geriatric Clinic of the Clinical Hospital “Dr. C.I. Parhon” from Iași for symptoms suggesting cardiac failure but without any evident cause.

Clinical examination revealed no changes from the previous admissions. Radiological examination revealed upper mediastinal widening which, together with the significant increase in the erythrocyte sedimentation rate (ESR) raise the suspicion of a kariochinetic process with undetermined starting point. However, routine abdominal ultrasound was highly suggestive for hepatocellular liver injury, which allowed us a quick orientation of the patient to oncology.

Conclusions: The presence of comorbidities with expressed multiple symptoms can obscure the identification of a serious condition with symptoms much more discrete. Full investigation of elderly patients may be the key to detecting such conditions and thus allowing appropriate therapeutic intervention.

Keywords: hepatocellular carcinoma, comorbidities, elderly

**78. BENEFICIILE ADUSE DE
COMBINAȚIILE ÎN DOZE FIXE,
PACIENȚILOR CU HTA-BISOPROLOL
AMLODIPINA**

*Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca,
Herghelegiu Anna-Marie
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan"*

*Autor corespondent: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com*

O strategie esentiala pentru reducerea riscului reprezentat de complicatiile cardio-cerebro-vasculare ale hipertensiunii arteriale, mai ales infarctul miocardic si accidentul vascular cerebral, este tratamentul eficient al valorilor crescute ale TA. Totusi, hipertensiunea arteriala ramane o afectiune putin controlata la nivel mondial, dar si in Romania. Mai mult, hipertensivii tratati pastreaza adesea un risc mai inalt comparativ cu normotensivii, chiar cand valorile tinta recomandate de ghiduri sunt atinse, datorita profilului de risc cardiovascular crescut intalnit la acesti pacienti. O abordare noua menita a ameliora controlul tensiunii arteriale si a atinge tinta de prevenire a bolilor cardio-cerebro-vasculare este reprezentata de utilizarea rationala si eficienta a combinatiilor terapeutice fixe. Printre combinatiile terapeutice disponibile actualmente pentru managementul hipertensiunii arteriale, acelea bazate pe asocierea dintre beta-blocante si blocante de canale de calciu au demonstrat eficienta si siguranta in scaderea atat a tensiunii arteriale sistolice, cat si a celei diastolice, cu un bun profil de tolerabilitate. In plus, aceste strategii terapeutice s-au dovedit eficiente in protectia cardio-cerebro-vasculara comparativ cu terapiile antihipertensive conventionale. In mod special, aceste combinatii sunt caracterizate printr-o mai buna complianta si aderenta la schemele terapeutice prescrise, o frecventa scazuta a reactiilor adverse si efecte sinergice. Utilizarea unor combinatii formate din doze scazute de doua antihipertensive, cu mecanisme diferite de actiune, este din ce in ce mai utilizata la nivel mondial. Bisoprolol si amlodipina in combinatie de doze fixe au demonstrat un control semnificativ al tensiunii arteriale la pacientii cu hipertensiune arteriala esentiala stadiul 2, iar efectul antihipertensiv a fost mai mare comparativ cu monoterapia utilizata la grupurile de control.

**BENEFITS OF FIXED DOSE
COMBINATIONS FOR HYPERTENSIVE
PATIENTS - BISOPROLOL AMLODIPINE**

*Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu
Anna-Marie
National Institute of Gerontology and Geriatrics
"Ana Aslan"*

*Corresponding author: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com*

An essential strategy for reducing the burden of hypertension-related cardio-cerebro-vascular diseases, mostly myocardial infarction and stroke, is effective therapy of abnormally increased blood pressure. Nevertheless, hypertension remains a poorly controlled condition worldwide, including in Romania. Moreover, treated hypertensive patients often remain at higher risk compared with the normotensive population, even when recommended values for blood pressure control are achieved, due to the high-added cardiovascular risk profile seen in these patients. A novel approach to improve blood pressure control and achieve this unmet target for cardiovascular disease prevention in hypertensive patients is represented by the use of rational and effective fixed combination therapies. Amongst the possible antihypertensive drug combinations currently available for the clinical management of hypertension, those based on the association of beta-blockers and calcium channel blockers have demonstrated to be effective and safe in lowering both systolic and diastolic blood pressure levels with a good tolerability profile. In addition, these strategies have provided evidence for effective cardiovascular protection compared with conventional antihypertensive therapies. In particular, these drugs are characterized by better compliance and adherence to prescribed antihypertensive regimens, lower rates of drug-related side effects, and synergistic effects. Employment of low dose combinations of two antihypertensives, with different mode of action, has gained acceptance worldwide for the treatment of mild to moderate hypertension. Bisoprolol and amlodipine in fixed dose combination have showed significant blood pressure control in patients of stage-2 essential hypertension and the antihypertensive effect was greater than individual monotherapy study groups.

79. PERSPECTIVE ALE GERIATRIEI ȘI GERONTOLOGIEI ÎN CONTEXT EUROPEAN

Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan"

Autor corespondent: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com

Problematika imbatranirii a aparut pentru prima data ca un element central al politicilor europene la inceputul anilor 1990, atunci cand Comisia Europeana a stabilit un mecanism de observare menit a studia impactul politicilor nationale asupra fenomenului de imbatranire. Elementele cheie ale conceptului de imbatranire activa si participativa s-au regasit pentru prima data in Anul European al Varstnicilor din 1993. Ulterior, Natiunile Unite au anuntat Anul Varstnicului in 1999 si a reprezentat urmatorul pas major in dezvoltarea unei agende europene cu privire la imbatranirea activa, subliniind provocarile importante care au aparut in fata tarilor europene in incercarea de a schimba traditiile de pensionare precoce. O noua etapa a fost reprezentata de Anul european pentru o Imbatranire Activa si Sanatoasa in 2012. Intr-un document de politica intitulat "Catre o Europa pentru toate varstele" au fost identificate patru provocari: declinul populatiei cu varste adecvate unei activitati profesionale; cheltuielile impuse de sistemele de pensii si de finante publice; cresterea solicitarilor privind ingrijirile de sanatate; diversitatea in ceea ce priveste riscurile si resursele varstnicilor. Aceste provocari au determinat formularea a patru elemente de politica din partea Comisiei Europene: cresterea nivelului de angajare profesionala in Europa (prin promovarea unui sistem de invatamant de-a lungul intregii vietii, oferte de angajare flexibila, imbunatatirea stimulentei pentru a ramane in activitati profesionale); ameliorarea politicilor de protectie sociala si combaterea tendintelor de pensionare precoce; stimularea cercetarilor legate de politicile de sanatate si de ingrijiri de sanatate dedicate varstnicilor; dezvoltarea de politici care sa combata discriminarea de la locul de munca si excluderea sociala. O strategie de imbatranire activa eficienta trebuie sa se bazeze pe contributiile combinate ale cetatenilor si ale societatii. In termeni ai politicilor Uniunii Europene promovarea imbatranirii active presupune conexiunea unor domenii de politica independente: angajarea profesionala, sanatatea, protectia sociala, pensionarea, includerea sociala, tehnologia si politicile economice.

PERSPECTIVES OF GERIATRICS AND GERONTOLOGY IN AN EUROPEAN CONTEXT

Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie
National Institute of Gerontology and Geriatrics
"Ana Aslan"

Corresponding author: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com

The problems of aging first arose as a central European policy issue in the early 1990s, when the EC established an observatory mechanism to study the impact of national policies on aging. The key elements of a new active and participative concept on aging were found in the European Year of Older People in 1993. Later on, United Nations (UN) announced The Year of Older People in 1999 and it represented the next major step in the development of a European active aging agenda outlining the significant challenge faced by European countries to reverse its early exit labor force culture. A next stage was the European Year for Active and Healthy Ageing in 2012. In a policy document called "Towards a Europe for all Ages", four challenges were identified: the decline of the working-age population; expenditure on pensions systems and public finances; the increasing need for care; and diversity among older people's resources and risks. These challenges in turn led the Commission to four policy conclusions: to increase the employment rate in Europe (by promoting lifelong learning, flexible working arrangements, and improving work incentives); to improve social protection policies and reverse early retirement trends; to support research relating to health policies and old age care; and to develop policies against workplace-based discrimination and social exclusion. An effective active aging strategy should be based on the combined contributions of the citizen and society. In EU policy terms, the promotion of active aging involves linking independent policy domains: employment, health, social protection, pensions, social inclusion, technology, and economic policy.

**80. PATOLOGIA VÂRSTNICULUI –
DECLINUL COGNITIV. EFICACITATEA ȘI
SIGURANȚA TANAKAN**

*Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu
Anna-Marie*

*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan"*

*Autor corespondent: Raluca Nacu
E-mail: raluca mihaela_nacu@yahoo.com*

Prevalenta tulburarilor neurocognitive se marestea odata cu inaintarea in varsta. Aceste afectiuni reprezinta o problema in continua crestere deoarece pe de o parte populatia prezinta fenomenul de imbatranire demografica, iar pe de alta parte varstnicii au tendinta de a trai mai mult. Mai mult, acest grup de afectiuni creeaza o presiune aparte asupra membrilor de familie si constituie una dintre cauzele principale de institutionalizare. In afara necesitatii unui diagnostic in fazele precoce de boala, inainte ca declinul cognitiv sa se instaleze, se depun eforturi constante pentru a oferi acestor pacienti mijloace terapeutice eficiente. Numeroase studii au analizat beneficiile potentiale ale unor variate medicamente nootrope asupra declinului cognitiv intalnit la varstnici. Totusi adesea ele au condus la rezultate neconcludente datorita numarului mic de subiecti utilizat si perioadei de urmarire insuficiente. Studiul PAQUID a utilizat urmarirea timp de 20 de ani a unei cohorte de varstnici (de 65 de ani si peste) care locuiau in colectivitatie. La inceputul studiului a fost utilizat un esantion format din 3612 varstnici fara dementa. Au fost impartiti in trei grupe: unul tratat cu EGb761, al doilea tratat cu piracetam si al treilea care nu urma tratament nici cu EGb761, nici cu piracetam. A fost utilizat un model de analiza multivariata a efectelor lineare combinate a mai multor parametri: declinul scorurilor MMSE, fluenta verbala si memoria vizuala. Dupa 20 de ani de urmarire, declinul cognitiv la subiectii tratati cu EGb761 a fost semnificativ mai redus in comparatie cu celelalte doua grupe. Acest efect poate fi specific pentru EGb761 deoarece nu a fost observat la grupul de varstnici care au fost tratati cu piracetam.

**OLDER PEOPLE PATHOLOGY -
COGNITIVE DECLINE. EFFECTIVENESS
AND SAFETY OF TANAKAN**

*Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu
Anna-Marie*

*National Institute of Gerontology and Geriatrics
"Ana Aslan"*

*Corresponding author: Raluca Nacu
E-mail: raluca mihaela_nacu@yahoo.com*

Prevalence of neurocognitive disorders increases with age. These conditions represent an increasing problem in older patients since population shows the phenomenon of demographic aging and older people tend to live longer. Moreover, they represent a significant burden for family members and one of the major causes for institutionalization. Besides the need for a diagnosis in early stages, before the actual cognitive decline is established, constant efforts are employed to offer effective therapeutic approaches for such patients. Numerous studies have looked at the potential benefits of various nootropic drugs on cognitive decline encountered in older people. Nevertheless often they have lead to inconclusive results due to small sample sizes or insufficient follow-up duration. PAQUID study used a prospective community-based cohort follow-up over a 20-year period. At baseline, the study sample consisted of 3612 non-demented older people (65 years and over). Three groups were compared: one treated with EGb761, second treated with piracetam and third without using either EGb761 or piracetam ("neither treatment"). Using a multivariate mixed linear effects model several parameters were analysed: decline in MMSE scores, verbal fluency and visual memory. After 20 years follow-up, cognitive decline in non-demented older people treated with EGb761 was lower as compared to the other groups. This effect may be specific for EGb761 since it was not observed in the group of older subjects treated with piracetam.

81. ROLUL ALFA D3 ÎN TERAPIA OSTEOPOROZEI

Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie

Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan"

*Autor corespondent: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com*

Osteoporoza este frecvent intalnita la varstnici, mai ales la femeile in post-menopauza, dar si la barbati in varsta. Aceasta afectiune necesita o abordare complexa si in functie de stadiul evolutiv, atat din punct de vedere curativ, cat si profilactic. Unul dintre principalele obiective ale tratamentului osteoporozei consta in cresterea continutului mineral osos cu scopul de a preveni fracturile osteoporotice. Vitamina D reprezinta una dintre medicatiile eficiente pentru osteoporoza la varstnici. Este o abordare fiziologica deoarece urmeaza mecanismele naturale implicate in formarea de os. Alfalcalcidolul (1-hidroxicolecalciferolul, Alpha D3) este un analog de Vitamina D. La nivel hepatic sufera o conversie rapida in 1,25-dihidroxivitamina D3, numita pe scurt Vitamina D3, un metabolit activ care actioneaza ca un reglator al metabolismului calciului si fosfatului. O serie de studii au dovedit faptul ca utilizarea concomitenta a alfalcalcidol si a calciului poate preveni pierderea de masa osoasa la femeile care sufera de osteoporoza post-menopauza. Raspunsul la alfalcalcidol poate fi afectat la subiectii la care exista un deficit marcat de calciu in dieta. Una dintre cele mai frecvente reactii adverse la terapia cu alfalcalcidol este hipercalemia care insa se corecteaza rapid la intreruperea tratamentului pana la normalizarea nivelelor de calciu plasmatic (in circa o saptamana). Tratamentul cu alfa D3 poate fi apoi reinstitiat la o doza mai mica (jumătate fata de doza precedenta). Alfalcalcidol reprezinta o optiune buna pentru tratamentul osteoporozei la femeile in post-menopauza fiind eficient si neprezentand reactii adverse semnificative.

82. FORMAREA DE SPECIALIȘTI ÎN GERIATRIE ȘI GERONTOLOGIE ÎN ROMÂNIA

Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie

Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan"

*Autor corespondent: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com*

ROLE OF ALPHAD3 IN THE TREATMENT OF OSTEOPOROSIS

Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie

National Institute of Gerontology and Geriatrics "Ana Aslan"

*Corresponding author: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com*

Osteoporosis is very often encountered in older people, especially in post-menopausal women, but also in older men. It requires a staged and complex approach, both therapeutic and prophylactic. One of the main objectives of the therapeutic approaches for osteoporosis is the increase in bone mineral content in order to prevent osteoporotic fractures. Vitamin D represents one of the therapies effective for osteoporosis in older people. It is a more physiological approach to the treatment of osteoporosis since it follows the natural mechanisms involved in the formation of bone. Alfalcalcidol (1-hydroxycholecalciferol, Alpha D3) is an analogue of Vitamin D. It undergoes rapid hepatic conversion to 1,25-dihydroxyvitamin D3, also called Vitamin D3, an active metabolite that acts as a regulator of calcium and phosphate metabolism. A series of studies proved that use of alfalcalcidol and calcium may prevent further bone loss in women suffering from postmenopausal osteoporosis. Response to alfalcalcidol may be impaired if the diet is markedly deficient in calcium. One of the most frequent side effects is hypercalcaemia that can be rapidly corrected by stopping treatment until plasma calcium levels return to normal (in about one week). Alpha D3 treatment may then be restarted at a reduced dose (half the previous dose). Alfalcalcidol represents a good alternative for the treatment of osteoporosis in post-menopausal women since it is effective and without significant side effects.

TEACHING GERIATRICS AND GERONTOLOGY IN ROMANIA

Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie

National Institute of Gerontology and Geriatrics "Ana Aslan"

*Corresponding author: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com*

De-a lungul ultimelor decenii constatam o crestere a prevalentei varstnicilor in populatia generala. Aceasta tendinta este mai accelerata in tarile in curs de dezvoltare, inclusiv in Romania. Este intr-o continua crestere nevoia de servicii medicale specializate si dedicate acestui grup populational. Ca raspuns la aceasta importanta transformare demografica apare preocuparea continua pentru dezvoltarea programelor de pregatire pre- si post-universitare pentru profesionisti implicati in ingrijirea varstnicilor. Aceste programe trebuie sa se concentreze asupra abordarii fenomenului de imbatranire doar ca o parte a cursului intregii vietii a fiecarei persoane si nu ca o etapa complet separata. Trebuie sa fie incurajate concepte noi: promovarea masurilor pentru a ajuta varstnicii sa-si mentina starea de sanatate sau cel putin sa isi mentina nivelul dorit de independenta si activitate. Sistemele de sanatate trebuie sa se orienteze spre promovarea starii de sanatate, prevenirea bolilor si un acces echitabil la servicii medicale si la ingrijiri de lunga durata de calitate, conform cerintelor fiecarei persoane. Alte aspecte tin de adoptarea abordarilor bazate pe colectivitate, pe respectarea traditiilor si influentelor culturale, pe recunoasterea diferentelor intre femei si barbati, si pe intarirea legaturilor intergenerationale. O atentie aparte trebuie acordata intelegerii si respectarii aspectelor etice legate de sanatatea si bunastarea varstnicilor. Mai sunt inca multe bariere de depasit pentru invatamantul de Geriatrie si Gerontologie in Romania. O serie de universitati de medicina nu au deocamdata catedre de Geriatrie si Gerontologie. Doar in doua universitati cursul de Geriatrie si Gerontologie este obligatoriu. Totusi, din ce in ce mai multi studenti se inscriu la cursurile de Geriatrie si Gerontologie si finalizeaza lucrari de licenta in acest domeniu, demonstrand o crestere constanta a interesului pentru studiul problematicii varstnicilor.

83. COMORBIDITĂȚI ÎN CADRUL AFECȚIUNILOR OSTEOARTICULARE LA VÂRSTNICI

Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan"

Autor corespondent: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com

Afectiunile articulare sunt foarte prevalente la varstnici si au o serie de efecte, inclusiv consecinte care conduc la dizabilitate. Mai mult, ele sunt insotite de comorbiditati care accentueaza si mai mult gradul de dizabilitate la acest grup

Over the last decades we notice a constant increase in prevalence of older people in general population. This trend is more accelerated in developing countries, including Romania. The needs for dedicated and specialized medical services for this group of population are increasing. In response to this important demographic change there is a continuous concern to develop both undergraduate and graduate training programs for professionals involved in care for older people. They need to focus on approaching aging as a part of a life course rather than a completely separate stage of existence. New concepts should be encouraged: to develop measures to help older people remain healthy or at least active and independent. Health systems need to focus on health promotion, disease prevention and equitable access to quality medical services and long-term care, as needed. Adopting community-based approaches, respecting cultural influences and traditions, recognizing gender differences and strengthening intergenerational links. A special attention should be given to understanding and respecting ethical aspects related to health and wellbeing in older people. There are still many barriers to overcome in teaching Geriatrics and Gerontology in Romania. Several large medical schools do not have yet a chair of Geriatrics and Gerontology. Only in two medical schools Geriatrics and Gerontology is a mandatory course. Nevertheless more and more students take courses in this field and finalize graduation theses in Geriatrics and Gerontology demonstrating that there is an increasing interest for its development.

COMORBIDITIES IN JOINT DISEASES IN OLDER PEOPLE

Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie
National Institute of Gerontology and Geriatrics "Ana Aslan"

Corresponding author: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com

Joint diseases are highly prevalent conditions in older people and they have several effects, including disabling consequences. Moreover, they are accompanied by several comorbidities that further increase the level of disability in this group of population. Most often encountered

populational. Cele mai frecvente comorbiditati sunt caderile, incontinenta urinara si fracturile. Varsta reprezinta un important factor de risc pentru aparitia lor deoarece prevalenta acestor comorbiditati creste odata cu inaintarea in varsta, mai ales la segmentul de peste 85 de ani. Femeile varstnice cu artroza prezinta mai frecvent comorbiditati in comparatie cu barbatii in varsta. Fracturile care rezulta in urma caderilor au fost mai frecvent intalnite la varstnicii cu gonartroza. Varstnicii cu artroza sau osteoporoza au prezentat mai frecvent fracturi de sold, in timp ce varstnicii cu poliartrita reumatoida au prezentat fracturi radiocarpene. O proportie mare a varstnicilor cu afectiuni articulare prezinta incontinenta urinara. Cel mai frecvent tip de incontinenta urinara a fost premictionala, posibil generata cel putin partial de dificultati de mobilizare (inclusiv afectarea miscarilor mainii) si de mers. Incontinenta de urina a fost intalnita de doua ori mai frecvent la femei in comparatie cu barbatii. Adesea afectiunilor articulare al varstnici nu li se acorda atentia cuvenita mai ales deoarece sunt foarte prevalente. Totusi, ele au un impact semnificativ asupra calitatii vietii la varstnici, atat prin ele insele, cat si prin comorbiditati. In consecinta, necesita o atentie speciala in cazul pacientilor varstnici.

84. FACTORI DE RISC LEGAȚI DE PENSIONARE

*Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie
Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan"*

*Autor corespondent: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com*

Pensionarea este un moment important pentru varstnici. Are un impact esential cand exista o varsta obligatorie de pensionare. Multe afectiuni apar la scurt timp dupa pensionare. Unul dintre factorii de risc majori este reprezentat de depresia care se instaleaza foarte frecvent la aceasta categorie de varstnici. Exista o serie de factori de risc, care intervin in frecventa mortalitatii instalate dupa pensionare. Primul este varsta, unii autori facand o distinctie intre doua tipuri de mortalitate la adulti: mortalitatea senescenta, rezultand din deteriorarea functionala aparuta odata cu inaintarea in varsta, si mortalitatea de fundal, relativ independenta de varsta. Consumul de alcool are un impact asupra mortalitatii, dar cu directie si amploare variabile. Pregatirea scolara are un rol important. Unii autori au constatat ca un nivel ridicat de pregatire este unul dintre cei mai

comorbidities are falls, urinary incontinence and fractures. Age represents an important risk factor for the occurrence of comorbidities since their prevalence increases with age, especially in older-old group: over the age of 85 years. Older women with osteoarthritis present more often comorbidities as compared to older men. Fractures following falls were most often encountered in older people with knee osteoarthritis. Older patients with osteoarthritis or osteoporosis have more often hip fractures following a fall, while older patients with rheumatoid arthritis have more often wrist fractures following a fall. A large percentage of older patients with joint diseases have urinary incontinence. Most frequent type of urinary incontinence in these patients is urge incontinence, possibly caused at least partially by the difficulties with mobility (including impairment of hand movements) and walking. Urinary incontinence is encountered twice as often in women as in men. Often joint disorders in older people are overlooked mainly because they are so prevalent. Nevertheless, they have a significant impact on quality of life in older people, both by themselves and by their comorbidities. Consequently, they deserve a special attention in older age groups.

RISK FACTORS RELATED TO RETIREMENT

*Prada Gabriel-Ioan, Nacu Raluca, Herghelegiu Anna-Marie
National Institute of Gerontology and Geriatrics
"Ana Aslan"*

*Corresponding author: Raluca Nacu
E-mail: ralucamihaela_nacu@yahoo.com*

Retirement is an important moment for older people. It has a major impact especially when there is a mandatory retirement age. Many diseases develop shortly after a person becomes pensioner. One of their major risk factors is represented by the depression that occurs very often in this category of older people. There are a series of risk factors that affect retirement mortality. First is age, some authors distinguishing between two types of adult mortality: senescent mortality, resulting from an age-related deterioration of function, and background mortality, relatively independent of age. Alcohol consumption has impact on mortality, but with variable direction and extent. Education plays an important role. Some authors noticed that a high level of education is one of the most important predictors for a "successful ageing". However, education is a possible measure of socio-economic

importanti factori pentru o "imbatranire cu succes". Totusi, pregatirea scolara poate reprezenta si o masura a statusului socio-economic. Sexul este un alt factor, barbatii avand o mortalitate mai mare comparativ cu femeile. Exista dovezi puternice conform carora venitul influenteaza frecventa deceselor, corelatia fiind negativa. Statusul marital de asemenea joaca un rol important. Barbatii casatoriti traiesc mai mult in comparatie cu cei necasatoriti, in timp ce femeile necasatorite tind sa traiasca mai mult in comparatie cu acelea casatorite. Alti factori sunt: tipul de activitate profesionala, rasa si etnicitatea, religia, fumatul. Pensionarea creeaza o presiune importanta asupra persoanelor varstnice, mai ales daca nu sunt pregatite pentru aceasta noua etapa care presupune adaptari majore.

85. IMPACTUL ÎNAINȚĂRII ÎN VÂRSTĂ ASUPRA PETRECERII TIMPULUI LIBER ȘI GREUTĂȚII CORPORALE

Rada Cornelia¹

*¹Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer”,
Academia Română, București*

*Autor corespondent: Rada Cornelia,
corneliarada@yahoo.com*

Obiective. Acest studiu își propune să determine variabilitatea modalității preferate de petrecere a timpului, clasificarea după Indicele de masă corporală (IMC) și interesul pentru controlul greutății în funcție de vârstă în cadrul unui eșantion din România.

Material și metode. Pentru acest studiu s-a selecționat dintr-un eșantion de N=1215 subiecți cu vârsta între 18-74 ani, un lot de 497 de subiecți cu vârsta între 35-74 de ani. Distribuția subiecților a fost relativ omogenă pe gen, mediu de rezidență, și grupe de vârstă. Datele au fost colectate între 2011-2012.

Rezultate. În întregul lot cei mai mulți își petrec timpul liber „mult” cu vizionarea TV, filme închiriate, ascultarea de casete, discuri (38,8%), cu întâlnirea prietenilor, vecinilor (26,8 %), pentru a citi cărți, reviste, pentru învățare suplimentară (ex.: limbi străine) (22,5%), plimbare, excursii în aer liber (19,7%). Sub 8% practică „mult” un sport, merg la teatru, cinematograful, concerte, expoziții.

Odată cu înaintarea în vârstă tinde să crească cu 15% ponderea celor care petrec timpul liber întâlnindu-și prietenii, vecinii, ($p < 0,01$), cu aproape 20% ponderea celor care petrec timpul liber vizionând programele TV ($p < 0,001$), tinde să scadă sub jumătate ponderea celor care petrec timpul liber, cu plimbarea excursiile în aer liber ($p < 0,05$), să scadă la jumătate ponderea celor care practică un

status. Gender is another factor, men having a higher mortality as compared to women. There is very strong evidence that income influences mortality rates, correlation being negative. Marital status also plays an important role. Married men tend to live longer as compared to unmarried men, while unmarried women tend to live longer as compared to married women. Other factors are: occupation, race and ethnicity, religion, smoking. Retirement poses an important stress to older people, especially if they are not prepared for this new stage that means major adaptations.

THE IMPACT OF ADVANCING AGE ON SPENDING LEISURE TIME AND BODY WEIGHT

Rada Cornelia¹

*¹“Francisc I. Rainer” Anthropology Institute of the
Romanian Academy,*

*Corresponding Author: Rada Cornelia,
corneliarada@yahoo.com*

Objectives. This study aims to determine variability of favorite leisure time, classification by body mass index (BMI) and weight control interest by age in a sample of Romania.

Material and methods. For this study was selected from a sample of N = 1215 subjects aged 18-74 years, a subsample of 497 subjects aged 35-74 years. Distribution was relatively homogeneous by gender, residence, and age groups. Data were collected between 2011-2012.

Results. In the entire subsample most spent their leisure time „much” watching TV, rented movies, listening tapes, CD (38.8%), meeting friends, neighbors (26.8%), reading books, magazines, additional learning (e.g. foreign language) (22.5%), walking, outdoor excursions (19.7%). Fewer than 8% have had, “more” sport practice or theater, cinema, concerts, exhibitions attendance.

With increasing age, the proportion of those who spent their leisure time meeting friends, neighbors increased by 15% ($p < 0.01$) and the proportion of those who spend their leisure time watching TV increased with nearly 20% ($p < 0.001$). Also dropped to half the proportion of those who spent their leisure time with excursions, walking outdoors ($p < 0.05$) and those who practiced a sport ($p < 0.05$). Classification by BMI indicated 16.9% obese, 39.2% overweight, 43.3% normal weight, and 0.6% underweight. Regarding the obesity proportion, a

sport ($p < 0,05$).

Clasificarea după IMC indică 16,9% obezi, 39,2% supraponderali, 43,3% normoponderali, 0,6% subponderali. Privind ponderea obezității se observă un vârf la grupa de vârstă 50-59 apoi o scădere a acesteia. Atrage însă atenția că ponderea persoanelor normoponderale scade odată cu vârsta cu aproape 15% ($p > 0,5$). Odată cu înaintarea în vârstă scade la jumătate ponderea persoanelor care își controlează greutatea ($p < 0,05$).

Concluzii. Impactul înaintării în vârstă asupra petrecerii timpului liber și asupra greutății corporale este evident; astfel subiecții cu vârsta mai mare de 50 de ani sunt mai sedentari, mai puțin interesați de greutatea corporală; totodată normoponderalitatea scade.

În promovarea programelor educaționale pentru un stil de viață sănătos (alimentație, mișcare fizică), mesajele, ar trebui să fie individualizate în funcție de caracteristicile socio-demografice și de motivațiile specifice de-a lungul ciclurilor vieții de familie.

La vârstnici ar trebui insistat pe faptul că activitatea fizică regulată poate reprezenta un important factor de protecție împotriva declinului cognitiv, bolilor cardiovasculare. Sunt necesare eforturi mai mari pentru a crește la vârstnici interesul și energia pentru activitatea fizică.

Cuvinte cheie: petrecerea timpului liber, sedentarism, supraponderalitate

86. INFLUENȚA FACTORILOR SOCIO-COMPORTAMENTALI ȘI A STILULUI DE VIAȚĂ ÎN CONTEXTUL LONGEVITĂȚII ACTIVE

*Rășanu Enache Rodica¹, Vârtan Ioana¹,
Stan Polixenia¹, Bălan Claudia¹*

¹*Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie
"Ana Aslan", București, România*

*Autor corespondent: Rășanu Enache Rodica,
rasanurodica@yahoo.com*

Longevitatea activă nu trebuie nicidecum redusă la/echivalată cu un concept la modă, larg vehiculat în programele și politicile publice. Dincolo de orice definiție "de manual", longevitatea activă este înainte de toate o stare de spirit ce presupune bucuria de trăi, sentimental de utilitate socială (inclusiv în relația cu familia, rudele, prietenii) și, nu în ultimul rând, o stare de bine (din punct de vedere psihosocial, dar și somatic/patologic). Îndeplinirea acestor precondiții trebuie privită dintr-o dublă perspectivă: externă și internă/individuală. Cu alte cuvinte, securitatea economică (traie decent) și asigurarea unui climat social optim sunt factori

peak was observed in the age group 50-59 years and a decline after. It is important to notice that the proportion of normal weight people decreases with age, with almost 15% ($p < 0.5$). The proportion of people who used to control their weight dropped to half with increasing age group ($p < 0.05$).

Conclusions. The impact of advancing age on spending leisure time and on body weight is evident; such subjects aged over 50 years are more sedentary, less interested in body weight; normal weight also declines.

In educational programs for healthy lifestyle (diet, physical exercise), messages should be individualized according to socio demographic characteristics and specific motivations along the family life cycle.

In the elderly should insist on the fact that regular physical activity may be an important protective factor against cognitive decline, cardiovascular disease. Greater efforts are needed to increase the interest and energy for elderly physical activity.

Keywords: leisure time, sedentary, overweight

INFLUENCE OF SOCIO-BEHAVIORAL FACTORS AND LIFESTYLE IN THE CONTEXT OF ACTIVE LONGEVITY

*Rășanu Enache Rodica¹, Vârtan Ioana¹,
Stan Polixenia¹, Bălan Claudia¹*

¹*"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Rășanu Enache Rodica,
rasanurodica@yahoo.com*

Active longevity at no time should be considered synonymous or limited to a trendsetting concept that is widely propagated in public policies and programs. Beyond all operating definitions, active longevity is a state of mind that presumes to enjoy living, to feel socially useful (in relationships with family, relatives and friends) and not lastly, a state of wellbeing (from a psychosocial and health/pathology standpoint). To meet these pre-conditions should be regarded from a double perspective: external and internal/individual. In other words, living safely, decently and securing an optimal social climate are external factors which along with the affective and pathological states, in

externi care, alături de starea individuală afectivă și patologică, asigură (cumulativ), condițiile esențiale în care îmbătrânirea, ca etapă a ciclului vieții, se manifestă în mod plenar. Cercetarea pe care o propunem se bazează pe un fundament teoretico-metodologic solid: pe de o parte pe o documentare riguroasă în ceea ce privește îmbătrânirea activă, asumată prin politicile publice dedicate categoriilor vulnerabile (inclusiv vârsta a III-a), iar pe de altă parte - pe utilizarea unor metode și instrumente de investigare a percepțiilor respondenților de vârsta a III-a (2 loturi de subiecți). Chestionarul aplicat cuprinde întrebări despre calitatea vieții și a relațiilor sociale, despre modalitățile de adoptare a unor comportamente preventive în raport cu starea de sănătate, respectiv o autoevaluare a "tonusului" psihic. Am utilizat aici 2 teste standardizate: Scala depresiei la persoanele vârstnice și Scala privind satisfacția față de viață. În final va fi elaborat un set de concluzii și recomandări, inclusiv ca rezultat al testării unor ipoteze statistice, fiind totodată elaborate profile de persoane pregătite/ vulnerabile în a-și asuma o îmbătrânire activă.

Cuvinte cheie: longevitate activă, stare, factori psihosociali, scala depresiei, calitatea vieții

87. STUDII DE 1H RMN SI DE CAPTARE A RADIOIZOTOPILOR ALE CONTRACTILITATII CARDIACE LA PACIENTII DE VARSTE DIFERITE CU INSUFICIENTA CARDIACA

*Revnic Cristian Romeo*¹, *Pena Catalina*², *Prada Speranta*², *Revnic Flory*²,
*Botea Simona*³, *Prada Gabriel-Ioan*⁴

¹*Ambroise Pare` Hospital, P.M.C. University, Paris VI, France,*

²*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti, Romania*

³*Institutul Victor Babes,*

⁴*Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila*

*Autor corespondent: Revnic Flory,
E-mail: f_revnic@yahoo.com*

Ischemia induce schimbari in distributia si polarizarea apei tisulare si acest lucru poate influenta timpii de relaxare protonica transversa an 1 HRMN. Acest studiu prezinta aspectele biofizice si moleculare ale contractilitatii cardiace la pacientii cu Insuficienta valvulara mitrala (IVM) in scopul imbunatatirii intelegerii mecanismelor moleculare ale acestei patologii si a modului de a o trata. Investigarea comportamentului ionic ca si a densitatii sarcinilor (captarea radioisotopului Na²²) la nivelul proteinelor contractile din biopsii ale

all, ensure key conditions for ageing as a stage in life to live all the way. Research we propose has a consistent theoretical and methodological basis: on the one hand, the rigorous documentation regarding active longevity as assumed by the public policies for vulnerable people (the elderly included) and on the other hand, methods and tools used to investigate perceptions of elderly of two study groups. The questionnaire used consisted of questions about quality of life and social relationships, ways to adopt preventive behaviors depending on person's health state and a self-evaluation of the psychological frame of mind. We used two standardized tests: Depression Scale for elderly and Satisfaction with Life Scale. Finally, a set of conclusions and recommendations will be drawn from hypotheses' statistical testing and also, profiling person prepared for or vulnerable in assuming active longevity will be carried out.

Keywords: active longevity, state, psycho-social factors, depression scale, Quality of Life

1H NMR AND RADIOISOTOPE UPTAKE STUDIES OF CARDIAC CONTRACTILITY IN PATIENTS OF DIFFERENT AGES WITH HEART FAILURE

*Revnic Cristian Romeo*¹, *Pena Catalina*², *Prada Speranta*², *Revnic Flory*²,
*Botea Simona*³, *Prada Gabriel-Ioan*⁴

Ambroise Pare` Hospital, P.M.C. University, Paris VI, France,

²*NIGG "Ana Aslan",*

³*Victor Babes Institute,*

⁴*University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila"*

*Correspondent Author: Revnic Flory,
E-mail: f_revnic@yahoo.com*

Ischemia induces changes in distribution and polarisation of tissue water and this may influence (NMR) proton transverse relaxation times.

This study was concerned with molecular and biophysical aspects of cardiac contractility in patients with mitral valve insufficiency, (MVI) in order to improve our understanding of molecular mechanisms this condition and to learn how to deal with it.

The investigation of ionic behaviour as well as the charge density (using Na²² uptake) radioisotope method upon contractile proteins from glycerinated left ventricle papillary muscle biopsies of patients

muchiului papilar ventriculului stang glicerinat dela pacienti cu insuficienta cardiaca (I.C.) s-a efectuat prin incubarea in medii Rigor si Relaxare, prin masurarea timpilor de relaxare protonica transversa cu ajutorul Spectrometrului Aremi`78 la o frecventa de 25MHz utilizand secventa in pulsuri Carr-Purcell-Meiboom-Gill cu 32 de ecouri de spin cuprinsa intre 6-256 milisecunde dupa pulsul la 90⁰. Rezultate: Cresterea in T_{2s} si T_{2l} la pacientii cu Insuficienta valvulara mitrala (IVM) nu deriva din cresterea cantitatii de apa din muschi si acest lucru se poate datora modificarii cantitatii si calitatii gruparilor dissociabile ale proteinelor contractile. Disocierea suplimentara a COO⁻ si NH₂⁺ ale proteinelor contractile cu trasaturi modificate determina o crestere in nivelul sarcinilor superficiale la nivelul filamentelor de miozina. O scadere in numarul sarcinilor negative fixe in Rigor la suprafata sarcomerelor din muschiul (IMV) este urmata de o crestere in numarul sarcinilor superficiale datorita labilitatii gruparilor COO⁻ si NH₂⁺

Concluzii: Scaderea in densitatea sarcinilor la nivelul filamentelor contractile cu trasaturi modificate atesta faptul ca o anumita proportie de puncti miozinice nu mai sunt eficiente din punct de vedere functional pentru contractia musculara.

Cuvinte cheie: Insuficienta cardiaca (IC), filamente de miozina, muschi papilar ventricular

with (H.F.) were performed in rigor and relaxation media by measuring proton transverse relaxing times T_{2s} and T_{2l} with an Aremi 78 Spectrometer at 25 MHz frequency using a Carr-Purcell-Meiboom-Gill pulse sequence with 32 spin echoes ranging from 6-256 milliseconds after the 90⁰ pulse. Results: The increase in T_{2s} and T_{2l} in (MVI) patients does not derive from an increase in water concentration within muscle, and this can be accounted for a modification in quantity and quality of dissociable protein groups of contractile proteins. Supplementary dissociation of COO⁻ and NH₂⁺ of contractile proteins with modified features, determines an increase in superficial charges at the surface of myosin filaments. A decrease in fixed negative charge density in contraction at the surface of myosin filaments in (MVI) sarcomeres is followed by an increase in superficial charges due to lability of COO⁻ and NH₂⁺ protein groups. Conclusion: The decrease in charge density upon contractile filaments with modified features from diseased myocardium accounts for the fact that a certain proportion of crossbridges are no longer functionally efficient for performing contraction. rezonanta nucleara magnetica (RMN), **Keywords:** heart failure (HF), myosin filaments, left ventricle papillary muscle, Nuclear magnetic Resonance (NMR), radioizotopul Na²²

88. EVALUAREA GROSIMII PERETULUI CAROTIDIAN CA VALOARE PREDICTIVA PENTRU RISCUL DE ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL LA PACIENTII HIPERTENSIVI CU SI FARA DIABET

*Revnic Cristian Romeo*¹, *Popa Constantin*², *Pena Catalina*³, *Prada Speranta*³,
*Revnic Flory*³, *Prada Gabriel-Ioan*⁴

¹Ambroise Pare` Hospital, P.M.C. University, Paris VI, France

²Institutul de boli cerebrovasculare "Vlad Voiculescu"

³Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti, Romania

⁴Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila"

Autor corespondent: Revnic Flory,
E-mail: f_revnic@yahoo.com

Hipertensiunea arteriala esentiala (HTAE) este unul dintre principalii factori ai accidentului vascular ischemic iar cauza leziunilor cerebrale o reprezinta anomaliiile vasculare. Evaluarea ingrosarii intimei carotidiene reprezinta un parametru important in diagnosticul preclinic al aterosclerozei si a riscului

THE ASSESEMENT OF CAROTID WALL THICKNESS AS A PREDICTIVE VALUE FOR RISK OF STROKE IN HYPERTHENSIVE DIABETES AND NON DIABETES PATIENTS

*Revnic Cristian Romeo*¹, *Popa Constantin*², *Pena Catalina*³, *Prada Speranta*³,
*Revnic Flory*³, *Prada Gabriel-Ioan*⁴

¹Ambroise Pare` Hospital, P.M.C. University, Paris VI, France

²Cerebrovascular Disease Institute "Vlad Voiculescu",

³NIGG "Ana Aslan",

⁴University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila"

Corresponding Author: Revnic Flory,
E-mail: f_revnic@yahoo.com

Essential arterial hyperthension (EHAT) is one of the main risk factors for ischemic stroke and the cause of brain damage is vascular abnormalities. The evaluation of intimal thickening of carotid is an important parameter in preclinical diagnosis of atherosclerosis and stroke risk in hypertensive patients. The aim of study was to see

de accident vascular la pacientii hipertensivi. Scopul studiului a fost acela de a vedea daca exista vreo legatura intre ingrosarea peretelui arterei carotide si leziunile cerebrale la pacientii hipertensivi cu si fara diabet. Studiul s-a efectuat pe un numar de 112 pacienti admisi in Clinica de Neurologie a IBV "Vlad Voiculescu" pe o perioada de 2 ani. La internare pacientii au fost examinati din punct de vedere neurologic si impartiti in doua grupe: A pacienti hipertensivi cu diabet tip II (62) si grupa B hipertensivi nediabetici (50) cu accident vascular simptomatic sau nesimpomatic, cu varsta medie de 62.31+/-6.9 ani. Examinarea carotidiană s-a facut cu Dopplerul iar examenul cerebral cu Aparatul de Rezonanta Magnetica Nucleara (RMN). Datele de RMN au pus in evidenta leziuni de substanta alba si zone de infarct, mult mai frecvente la hipertensivii diabetici. La hipertensivii nediabetici nu s-au observat corelatii semnificative intre datele RMN si ingrosarea peretelui carotidian comparativ cu diabeticii hipertensivi. La diabeticii asocierea intre leziunile corticale, accidentul vascular simptomatic si ingrosarea intimei carotidiene au fost semnificative statistic comparative cu hipertensivii nediabetici. Anomaliile RMN au fost prezente in proportie de 90% la grupul A si 72% la grupul B constand din constictii ale placii ateromatoase confirmate prin examinarea Doppler. Masuratorile grosimii peretelui carotidian via Doppler sunt importante in anticiparea riscului de leziune cerebrala si a viitorului accident vascular cerebral datorita hipertensiunii arteriale la diabetici si nediabetici.

Cuvine cheie: hipertensiunea arteriala esentiala (HTAE), diabet, Doppler, stenoza de carotida, accident vascular cerebral

89. STUDII DE ¹H REZONANTA NUCLEARA MAGNETICA ALE PERMEABILITATII DE MEMBRANA ERITROCITARA LA PACIENTI CU PATOLOGII CARDIOVASCULARE DE ORIGINI DIFERITE

Revnic Flory¹, Pena Catalina¹, Revnic Cristian Romeo², Prada Speranta¹, Botea Simona³, Prada Gabriel Ioan⁴

¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie

"Ana Aslan", Bucuresti, Romania

²Ambroise Pare` Hospital, P.M.C. University, Paris VI, France

³Institutul Victor Babes,

⁴Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila"

*Autor corespondent: Flory Revnic,
E-mail: f_revnic@yahoo.com*

if there is a relationship between thickening of carotid wall and brain damage in hypertensive patients with/without diabetes. Our study has been done on 112 patients admitted in Neurological Clinique of CVDI "Vlad Voiculescu" over two years.

At admission, the patients have been neurologically examined, being divided into two groups: group A hypertensive with type II diabetes (62 patients) and group B hypertensive non diabetes (50), symptomatic with stroke or asymptomatic, mean age: 62.31+/-6.9 years old. Doppler ultrasound examination and cranial NMR were evaluated. NMR findings were white matter lesions and infarctions they were more frequent in hypertensive diabetes group. In hypertensive non diabetes there were insignificant correlations between abnormal NMR findings and thickening of carotid wall versus non diabetes. In diabetes, the associations among cortical lesions, clinically symptomatic stroke, and increasing in carotid wall thickness were found to be statistically significant in comparison with non diabetes. NMR abnormalities were present in 90% in group A and 72% in group B consisting of arterial constriction or an atheromatous plaque confirmed in Doppler examination. Measurements of carotid wall thickness via Doppler were considered to be valuable in prediction of risk of brain damage and future stroke due to hypertension in diabetes and non diabetes patients.

Keywords: Essential arterial hypertension (EAHT), diabetes, Doppler, carotid stenosis, stroke

¹H NUCLEAR MAGNETIC RESONANCE STUDIES OF ERYTHROCYTE MEMBRANE PERMEABILITY IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR PATHOLOGIES WITH DIFFERENT PATHOGENIC MECHANISMS

Revnic Flory¹, Pena Catalina¹, Revnic Cristian Romeo², Prada Speranta¹, Botea Simona³, Prada Gabriel Ioan⁴

¹"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania

²Ambroise Pare` Hospital, P.M.C. University, Paris VI, France

³Victor Babes Institute,

⁴University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila"

*Corresponding Author: Flory Revnic,
E-mail: f_revnic@yahoo.com*

Tehnicile de Rezonanta Nucleara Magnetica (RMN) au un avantaj semnificativ pentru diagnosticul neinvaziv al patologiilor cardiovasculare. Scopul studiului: cu ajutorul tehnicii RMN s-a investigat permeabilitatea eritrocitara la pacientii cu patologii cardiovasculare cu diferite mecanisme patogene precum: hipertensiunea arteriala (HTA), ateroscleroza (AS) si Cardiomiopatia ischemica cronica (CIC). Material si metode: investigatiile RMN au fost efectuate la nivelul membranelor eritrocitare de la pacienti cu patologii cardiovasculare comparativ cu lotul martor utilizand urmatoarele teste: permeabilitatea eritrocitara pentru apa (PEA) si τ timpul de injumatatire al vietii protonilor apei eritrocitare.

Masuratorile RMN s-au efectuat cu ajutorul Spectrometrului RMN Aremi la o frecventa de 25MHz utilizand seventa standard CARR-PURCELL-MEIBOOM-GILL cu un interval de 1 msecunde intre pulsuri. Rezultate: Datele noastre au aratat ca cele mai mari valori ale timpului de injumatatire al vietii protonilor (τ) apei eritrocitare s-a inregistrat la pacientele cu cardiopatie ischemica cronica (CIC) si ateroscleroza (AS) reflectand un metabolism intracelular diminuat. Valori mai mari decat normalul ale permeabilitatii membranei eritrocitare pentru apa (PEA) s-au inregistrat la pacientii de sex masculin cu hipertensiune arteriala (HTA), iar in faza de debut de catre pacientii hipertensivi de ambele sexe, pentru ca apoi, acest parametru sa scada in functie de stadiul si severitatea bolii. Concluzii: Rezonanta Nucleara Magnetica (RMN) reprezinta un instrument util in caracterizarea anumitor aspecte biofizice care au loc la nivelul eritrocitelor de la pacientii cu patologii cardiovasculare de diferite origini in scopul caracterizarii stadiilor evolutive ale patologiilor precum si in predictia debutului bolii.

Cuvinte cheie: Rezonanta Nucleara Magnetica (RMN), permeabilitatea eritrocitara pentru apa (PEA), Hipertensiunea arteriala (HTA), Cardiopatia ischemica cronica (CIC), Ateroscleroza (AS)

90. O CHEIE ÎN REGENERAREA ȘI LONGEVITATEA CREIERULUI: MODULAREA HOMEOSTATICĂ A CELULELOR ȘI CIRCUITELOR GLIALE CEREBRALE

Riga Sorin¹, Riga Dan¹

¹Departamentul de Profilaxie & Cercetare Stres, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Al. Obregia”, București, România

Autori corespondenți: Sorin RIGA, Dan RIGA, E-mail: D_S_Riga@yahoo.com

Nuclear magnetic resonance (NMR) techniques afford a significant advantage for non invasive diagnosis of cardiovascular pathologies. Aim: In this paper, we investigated by nuclear magnetic resonance (NMR) erythrocyte membrane permeability to water (EMPW) in patients with cardiovascular pathologies with different pathogenic mechanisms: such as arterial hyperthension (AHT), atherosclerosis (AS) and chronic ischemic cardiomyopathy (CIC). Material and methods: NMR investigations were done on erythrocyte membranes from patients with cardiovascular pathologies versus controls using the following tests: erythrocyte membrane permeability to water (EMPW), and τ red cell water protons half life time. NMR measurements were performed with an AREMI pulse Spectrometer at a frequency of 25 MHz using the standard sequence CARR-PURCELL-MEIBOOM-GILL with a 1-msec interval between pulses. Results: Our data pointed out the highest red cell water proton half life time values, characterizing mostly women patients with CIC (chronic ischemic cardiomyopathy) and atherosclerosis (AS), reflecting the diminished intracellular metabolism. Erythrocyte membrane permeability to water (EMPW) values higher than normal are experienced by the hypertensive patients (AHT) men and, in the onset phase, by both sexes, then this parameter decreases as a function of disease stage and severity. Conclusion: NMR is a useful tool in characterization of some biophysics aspects occurring in erythrocytes from different cardiovascular diseases in order to characterise the evolutive stages of the disease and in the onset disease prediction.

Keywords: nuclear magnetic resonance (NMR), erythrocyte membrane permeability to water (EMPW), Arterial hyperthension (AHT), Chronic ischemic cardiomyopathy (CIC), Atherosclerosis (AT)

A KEY IN BRAIN REGENERATION AND LONGEVITY: HOMEOSTATIC MODULATION OF CEREBRAL GLIAL CELLS AND CIRCUITS

Riga Sorin¹, Riga Dan¹

¹Department of Stress Research & Prophylaxis, “Al. Obregia” Clinical Hospital of Psychiatry, Bucharest, Romania

Corresponding Authors: Sorin RIGA, Dan RIGA, E-mail: D_S_Riga@yahoo.com

Obiective. Lipopigmenții (LPs) - lipofuscina și ceroidul - sunt pecețile vulnerabilității, distresului cronic, senescentei și patologiei cerebrale conexe. De aceea, studiul LPs și îmbă-trânirii gliale, alături de utilizarea transportului glial și eliminării capilare a LPs ca soluție regenerativă anti-îmbătrânire devin obiective prioritare.

Metode. Celulele gliale (LPs gliali și căile de prelucrare, transport și eliminare ale LPs) din diferite regiuni cerebrale de la șoareci, șobolani, cobai și oameni au fost analizate comparativ tânăr vs. bătrân prin microscopie calitativă și cantitativă. Pentru a accelera terapeutic aceste căi fiziologice, am creat și verificat o terapie originală anti-îmbătrânire și de re-întinerire.

Rezultate. Două arhitectonicii specifice ale LPs gliali (glii fără LPs - creiere tinere și glii cu importante depozite de LPs - creiere bătrâne) au confirmat paradoxul glial. Neurogliile fiind celule mitotice ar trebui să conțină numai mici acumulări de LPs (animalele tinere). Contrar tuturor așteptărilor, în creierele senescente, toate tipurile de glii sunt supraîncărcate cu conglomerate de LPs. Astfel sistemul glial joacă un rol important în colectarea LPs neuronali. Apoi, gliile transportă și depozitează ciorchinii de LPs în ariile pericapilare. Aceste mecanisme de epurare naturală a LPs din neuroni sunt însă incomplete, dar ele pot fi activate, accelerate și completate terapeutic. Noi am inițiat, dezvoltat și verificat o terapie originală, care intensifică, accelerează și completează colectarea, stocarea, prelucrarea, transportul și eliminarea LPs gliali - terapia anti-stres, anti-uzură, anti-îmbătrânire și anti-patologie (4A-SUÎP T). Datele de microscopie electronică cantitativă confirmă informațiile și imaginile obținute din investigarea de microscopie electronică calitativă.

Concluzii. 4A-SUÎP T reprezintă o soluție în decelerarea îmbătrânirii cerebrale normale și patologice, cu creșterea sănătății și longevității neuronale, precum și un tratament alternativ și complementar în neuro-psiho-geriatrie.

Cuvinte cheie: celule gliale, lipopigmenți gliali, terapie originală anti-stres, anti-uzură și anti-îmbătrânire

Objectives. Lipopigments (LPs) - lipofuscin and ceroid - are the hallmarks of brain vulnerability, chronic distress, senescence and connected cerebral pathology. Therefore, the study of LPs and glial aging, beside the utilization of LPs glial transport and capillary elimination as a regenerative anti-aging solution become priority objectives.

Methods. Glia cells (glial LPs and ways of LPs processing, transport and elimination) from different brain regions of mice, rats, guinea pigs and humans were comparatively analysed young versus old, by qualitative and quantitative microscopy. To accelerate therapeutically these physiological ways, we created and checked up an original anti-aging and rejuvenation therapy.

Results. Two specific architectonics of glial LPs (glia without LPs - young brains and glia with important LPs storages - senescent brains) confirmed glial paradox. Neuroglia being mitotic cells should be filled with only small LPs deposits (young animals). Contrary to all expectation, in aging brains, all the types of glia are overload with LPs conglomerates. Thus the glial systems play an important role in the collection of neuronal LPs. Then, glia transport and deposit the LPs clusters in pericapillary areas. These natural purge mechanisms of LPs from neurons are only incomplete, but they can be therapeutically activated, accelerated and completed. We initiated, developed and checked up an original therapy, which intensifies, accelerates and completes glial LPs collection, storage, processing, transport and elimination - the anti-stress, anti-impairment, anti-aging and anti-polypathologies therapy (4A-SIAP T). Quantitative electron microscopy data confirm obtained information and images from qualitative electron microscopy investigation.

Conclusions. 4A-SIAP T represents a solution in the deceleration of normal and pathological cerebral aging, with increase of neuronal health and longevity, as well as an alternative and complementary treatment in neuro-psycho-geriatrics.

Keywords: glial cells, glial lipopigments, anti-stress, anti-impairment and anti-aging original therapy

91. ORTOSTATISMUL - FACTOR FAVORABIL PENTRU DIMINUAREA ANXIETĂȚII, DEPRESIEI ȘI ÎNCETINIREA ÎMBĂTRÂNIRII

Roco Mihaela¹, Răducea Corina¹
Facultatea de Psihologie și Științele Educației,
Universitatea din București

Autori corespondenți: Roco Mihaela,
roco.mihaela@gmail.com,
Răducea Corina, corina.raducea@gmail.ro

Lucrarea de față prezintă un proiect de cercetare nou pentru România important pentru identificarea factorilor care favorizează încetinirea îmbătrânirii și pornește de la concluziile studiului suedez coordonat de Profesorul Mai-Lis Hellenius, Karolinska University Hospital, Stockholm, care demonstrează prin măsurarea lungimii telomerilor din ADN că statul în picioare (ortostatismul) prelungit este mai important decât efectuarea exercițiilor fizice zilnice într-un interval limitat de timp (minim 30 minute promovate în reclamele media).

Scurtarea telomerilor este progresivă pe măsura înaintării în vârstă, favorizând apariția bolilor degenerative, inclusiv Alzheimer.

Studiul nostru se axează pe modificarea de postură, din șezut în ortostatism, urmărind:

- Activitatea proprioceptorilor carotidieni (sunt receptori care se activează la modificarea posturii),
- Activitatea EEG,
- Fluxul sangvin prin eco-Doppler carotidian,
- Ecografie suprarenale,
- Determinarea ACTH.

Comparând valorile obținute după un timp petrecut în decubit dorsal (poziție clasică de investigație) versus valorile obținute după același interval de timp în ortostatism (poziție deloc utilizată pentru aceste investigații), rezultatele sunt coroborate cu teste proiective și chestionare pentru anxietate și depresie.

Prin studiul de față intenționăm să demonstrăm că poziția prelungită în șezut modifică fluxul sangvin la nivelul suprarenalelor, cu efecte asupra funcționării acestora, înregistrând o formă de stres organic, care modifică ulterior reacțiile emoționale spre anxietate și/sau depresie.

Completarea noastră la studiul suedez este că ortostatismul prelungit ameliorează anxietatea și depresia.

Cuvintele cheie: ortostatism, telomeri, anxietate, depresie, imbatranire

ORTHOSTATISM – FAVORABLE FACTOR IN REDUCING ANXIETY, DEPRESSION AND IN SLOWING THE AGING PROCESS

Roco Mihaela¹, Răducea Corina¹
Faculty of Psychology and Educational Sciences,
University of Bucharest

Corresponding Authors: Roco Mihaela,
roco.mihaela@gmail.com,
Răducea Corina, corina.raducea@gmail.ro

The following paper aims to present a research project new to Romania, important for identifying factors which slow the aging process and which continues the work of the Swedish study conducted by Professor Mai-Lis Hellenius of Karolinska University Hospital, Stockholm, which shows, by measuring the length of telomeres in DNA, that prolonged standing (orthostatism) is more important than short (minimum of 30 minutes as most media advises) daily exercise routines.

The shortening of telomeres progresses as we age, favoring the emergence of degenerative diseases, including Alzheimer.

Our study focuses on posture change, from sitting to orthostatism, while monitoring:

- Carotid proprioceptor activity (receptors which activate when posture changes)
- EEG activity
- Blood flow through carotid Doppler ultrasound tests
- Suprarenal ultrasounds
- ACTH value

By comparing the values obtained while spending time in supine decubitus (classical investigation position) with those obtained after the same period of orthostatism (position never used for investigations) the results are then corroborated with projective tests and questionnaires for anxiety and depression.

Through this study we aim to prove that prolonged sitting modifies suprarenal blood flow, which affects their efficiency and registers as biological stress, subsequently modifying emotional reactions, leading to anxiety and/or depression.

Our addition to the Swedish study is the belief that prolonged orthostatism improves anxiety and depression.

Keywords: orthostatism, telomeres, anxiety, depression, aging

92. EVALUAREA ECHILIBRULUI SI MOBILITATII FIZICE, MODALITATE DE PREVENIRE SI DETECTIE A UNOR AFECTIUNI CRONICE CU DECLIN FUNCTIONAL – STUDIU REALIZAT PE UN LOT DE PACIENTI AI INGG

*Roditis Doina*¹

¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan", Bucuresti, Romania

Autor corespondent: Roditis Doina,
elena.roditis@gmail.com

Mobilitatea, abilitate esențială pentru o viață autonomă se realizează prin intermediul sistemului osteo-muscular și al funcției echilibrului. Învățarea în vârstă poate altera buna funcționare a acestora prin diverse boli: circulatorii, neurologice, digestive, endocrine sau de nutriție. Deconținerea locomotorie crește riscul căderilor. Cercetările privind profilaxia bolilor cronice au evidențiat importanța intervenției pe factorii de risc modificabili: comportamentali (exercițiul fizic), psihologici (credințele despre eficiența personală) și sociali (suportul social). **Obiective:** lucrarea studiază legătura dintre mobilitate și echilibru, patologia cronică și anumite aspecte psihologice și senzoriale. **Material și metoda:** 182 pacienți din INGG, cu vârste între 45 și 88 ani (X=58,49 ani), sunt evaluați prin teste de funcționalitate fizică și unele de evaluare psiho-senzorială a depresiei (GDS), a durerii (scala VAS) și a oboselii (Brief Fatigue Inventory). **Rezultate:** Riscul de cădere evaluat variază în funcție de teste de la: 15,3% (Up and Go Test) și 30,8% (FICSIT-4, echilibrul static), până la 66,7% (Testul ridicării de 5 ori de pe scaun, criteriile Bohanon). Bolile cardiovasculare, neurologice și psihiatrice corelează semnificativ statistic cu testele de echilibru FICSIT-4 și ABC-Scale, cât și cu teste evaluând mobilitatea cu și fără deplasare „Up and Go Test”, „Functional Reach Test”. Deconținerea locomotorie se datorează și prezenței durerilor și oboselii, acestea influențând și funcționalitatea afectivă, conform corelațiilor semnificative cu depresia subiecților. **Concluzii:** deteriorarea sănătății vârstnicului este determinată parțial de viața sedentară, iar patologia cronică generează, la rândul ei, disfuncționalitate fizică. Ne așteptăm ca o viață activă să poată preveni apariția afecțiunilor fizice, psiho-afective și cognitive.

Cuvinte cheie: mobilitate, echilibru, patologie cronică

THE EVALUATION OF BALANCE AND PHYSICAL MOBILITY, PREVENTIVE MEANS FOR CHRONIC CONDITIONS WITH FUNCTIONAL DECLINE

*Roditis Doina*¹

¹“Ana Aslan” National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania

Correspondent author: Roditis Doina,
elena.roditis@gmail.com

Mobility, essential ability for an independent life, is ensured by the musculoskeletal system and the balance function. Aging can alter the functioning of the two systems through various chronic conditions: circulatory, neurological, digestive, endocrine and nutritional. The locomotor deconditioning increases the falling risk. Studies regarding the prophylaxis of chronic diseases revealed the importance of intervention on modifiable risk factors: behavioral (physical exercise), psychological (beliefs about personal efficiency) and social (support). **Objectives:** The study shows the relation between mobility, balance, chronic pathology, sensorial and psychological functioning. **Materials and methods:** 182 inpatients from NIGG, aged between 45 and 88 years (X=58.49 years) are evaluated using some physical functioning tests and also by psycho-sensorial tests for pain (VAS Scale), fatigue (Brief Fatigue Inventory) and depression (GDS). **Results:** The evaluated falling risk varies depending on tests, from: 15.3% (Up and Go Test), 30.8% (FICSIT-4, a static balance test) to 66.7% (Five times Sit to Stand Test, Bohanon criteria). Cardiovascular, neurological and psychiatric pathology significantly correlated with balance tests (FICSIT-4 and ABC Scale) and with mobility tests (Up and Go Test and Functional Reach Test). Locomotor deconditioning may also result from higher levels of pain and fatigue, perceptions that may influence affective functioning. The fact emerges from their significantly correlation with depression. **Conclusion:** The sedentary life partially determines the worsening of elderly' health and chronic diseases increases their physical dysfunction. So, an active life could prevent the onset of different illnesses and the decline of their health status.

Keywords: mobility, balance, chronic pathology

93. POLIMEDICAȚIA ȘI DECLINUL FUNCȚIEI HEPATO-RENALE LA PACIENTUL VÂRSTNIC

*Sandu Ioana¹, Lefter Nicoleta¹,
Popova Oxana¹, Antohe Ileana²*

¹ *Clinica de Geriatrie, Spitalul Clinic "Dr. C.I.
Parhon" Iasi*

² *Clinica de Medicina Interna, Spitalul Clinic "Sf.
Spiridon" Iasi*

*Autor corespondent: Sandu Ioana,
E-mail ioana0sandu@gmail.com*

Iatrogenia la vârstnici este de cele mai multe ori nedignificată și omisă. Este favorizată de obicei de polimedicatia inerentă pluripatologiei și numeroaselor consulturi interspecialități. Efectele patologiei iatrogene afectează în mod particular funcția hepatică și funcția renală.

Prezentăm cazul unei paciente de 73 de ani, cu importantă patologie cardiovasculară, pentru care primește tratament cu anticoagulant oral (Dabigatran), inhibitor al enzimei de conversie (Ramipril) și statină (Atorvastatin). Pe perioada spitalizării remarcăm declinul funcției renale care s-a păstrat și după întreruperea tratamentului cu IECA, astfel încât a trebuit să luăm în calcul efectul negativ al Dabigatran asupra declinului funcției renale. De asemenea, am înregistrat și un sindrom de hepatocitoliză considerat indus de asocierea statinei cu Dabigatran.

Afectarea renală dată de IECA este bine cunoscută dar nu am găsit date în ceea ce privește efectul negativ asupra rinichiului dat de asocierea acestora cu anticoagulantele noi (Dabigatran). Declinul renal fiziologic survenit odată cu vârsta înaintată poate constitui un factor favorizant pentru insuficiența renală acută. Nu am găsit rapoarte publicate în ceea ce privește hepatocitoliza survenită ca efect secundar al asocierii Dabigatran - Atorvastatină.

Concluzii: Anticoagulantele orale noi sunt din ce în ce mai folosite la pacienții vârstnici. Modificările induse de înaintarea în vârstă asupra funcției hepatice și renale precum și prezența comorbidităților pot favoriza apariția de efecte secundare nedorite și care trebuie depistate și raportate.

Cuvinte cheie: anticoagulante orale noi, interacțiuni medicamentoase, efecte secundare nedorite

POLIMEDICATION AND HEPATO-RENAL IMPAIRMENT IN SENIOR POPULATION – CASE REPORT

*Sandu Ioana¹, Lefter Nicoleta¹,
Popova Oxana¹, Antohe Ileana²*

¹ *Department of Geriatrics, Clinical Hospital "Dr.
C.I. Parhon" Iasi*

² *Department of Internal Medicine, Clinical
Hospital "Sf. Spiridon" Iasi*

*Correspondent author: Sandu Ioana,
E-mail ioana0sandu@gmail.com*

Iatrogeny is usually under-diagnosed and overlooked in senior patients. Its frequency is significantly increased due to inherent poly-medication secondary to multiple concomitant diseases and numerous interdisciplinary consults. The effects of iatrogenic pathology particularly affect liver and kidney function.

We report the case of an 73 year old patient with major cardiovascular history treated with ACE inhibitor (Ramipril), novel oral anticoagulant (Dabigatran) and statin (Atorvastatin).

During hospitalization we identify significant impairment of the renal function that does not reverse after discontinuation of the ACEI. We had to take into account a possible negative effect of Dabigatran over the decline of kidney function. We have also registered an impairment of the hepatic function that we considered to be induced by association Atorvastatin - Dabigatran.

Even if the risk of renal impairment during treatment with ACE inhibitor is well known, we didn't found previously published data on this side effect while associating ACEI with Dabigatran. The physiologic renal decline during aging could constitute a favoring factor for drug induced acute renal failure.

We did not encounter published reports on hepatocytolysis induced by the association of novel oral anticoagulant Dabigatran and Atorvastatin.

Conclusions: As novel oral anticoagulants are more and more recommended in senior patients physicians have to consider not only their known side effects, but also possible new drug interaction, expressed mainly at hepatic and renal level.

Keywords: novel oral anticoagulant, drug interaction, side effects

**94. PACIENT VÂRSTNIC CU PATOLOGIE
CARDIOVASCULARĂ ȘI TUMORĂ
BRONHOPULMONARĂ NOU
DIAGNOSTICATĂ.
PREZENTARE DE CAZ**

Stanciu Oana Maria^{1,2},
Teodorescu Cristian^{1,3}, *Iordache C*^{1,2}

¹ *Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București, România*

² *Clinica de Geriatrie, Spitalul de Boli Cronice "Sfântul Luca", București, România*

³ *Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”, București, România*

*Autor corespondent: Stanciu Oana Maria,
E-mail: stanciu_oana_maria@yahoo.com*

Introducere: Incidența afecțiunilor cardiace și a neoplaziilor în rândul persoanelor de peste 65 ani este în creștere. Ambele patologii se situează printre primele cauze de morbiditate și mortalitate la nivel mondial.

Metode: Femeie, 75 ani, mediu rural, nefumătoare, cu factori de risc cardiovasculari (hipertensiune arterială esențială, boală ischemică cardiacă, boală arterială periferică) se internează pentru dispnee de repaus și efort, astenie, inapetență, scădere ponderală (11kg/8luni), amețeli posturale, simptomatologie cu debut incert și exacerbată în ultimele 2 săptămâni, pe fondul unui tratament cronic cardiovascular inconstant administrat. *Clinic:* tegumente palid-terozee, murmur vezicular diminuat hemitorace drept, rare crepitante în baza plămân drept, SO₂=93%, zgomote cardiace ritmice, ușor asurzite, suflu sistolic în focarul aortic gr II.

Rezultate: *Biologic:* fără sindrom inflamator prezent sau leucocitoză, clearance creatinină - 49.1ml/min. *Radiografia pulmonară:* transparență pulmonară diminuată în 1/3 medie dreaptă cu aspect de pneumonie în rezoluție. *Ecografie cardiacă:* regurgitare aortică moderată; pericardită lichidiană cu diametrul posterior de VS în sistolă de 8-9 mm. Diagnostic de etapă: Insuficiență cardiacă congestivă decompensată pe fondul unei pneumonii persistente netratate. *Examenul CT torace nativ:* masă lezională dreaptă 7/6.6 cm ce înglobează bronhia principală, extinzându-se la lobul mediu drept paracardiac, adenopatii supraclaviculare stângi; atelectazie parțială; revărsat pleural drept. *Diagnostic pozitiv:* Tumoră bronhopulmonară dreaptă; revărsat pleural drept și pericardită, în observație etiologică.

Discuții: Particularitatea cazului constă în polimorfismul patologiei oncologice care asociat unei patologii cardiovasculare duce la dificultăți de depistare precoce a tumorii, în lipsa unei

**ELDERLY PATIENT WITH
CARDIOVASCULAR DISEASE AND
BRONCHO-PULMONARY TUMOR NEWLY
DIAGNOSED.
CASE PRESENTATION**

Stanciu Oana Maria^{1,2},
Teodorescu Cristian^{1,3}, *Iordache C*^{1,2}

¹ *The University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila", Bucharest, Romania*

² *The Geriatric Department, Hospital for Chronic Diseases "St. Lucas", Bucharest, Romania*

³ *"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania.*

*Corresponding Author: Stanciu Oana Maria,
E-mail: stanciu_oana_maria@yahoo.com*

Introduction: The incidence of heart disease and neoplasia on the population over 65 years is increasing. Both diseases are among the first causes of morbidity and mortality worldwide.

Method: Women, 75 years old, non smoker, with cardiovascular risk (essential arterial hypertension) is hospitalized for dyspnea on exertion and at rest, asthenia, decreased appetite, weight loss (11kg/8 months), symptoms with uncertain onset and exacerbated in the last two weeks, the chronic cardiovascular treatment was not followed as prescribed. *Clinical:* pale skin, decreased pulmonary murmur on the right chest side, discreet crepitant rales on right lung, SO₂=93%, rhythmic heart sounds slightly deafened, systolic murmur in the aortic area gr II.

Results: *Biological:* absence of inflammatory syndrome or leukocytosis, creatinine cl.= 49.1ml/min. *Pulmonary radiography* diminished pulmonary transparency in average third straight appearance pneumonia in resolution. *Echocardiography* moderate aortic regurgitation; posterior pericardial fluid diameter of 9.8 mm LV systolic. *Diagnostic:* congestive heart failure due to a persistent and untreated pneumonia. *CT examination of the chest:* mass of 7 / 6.6 cm involving main bronchus extending, left supraclavicular lymph nodes. Partial atelectasis; pleural effusion. *Diagnosis:* Bronchopulmonary right tumor; right pleural effusion and pericarditis, in etiological observation.

Discussions: Case particularity, oncologic pathology associated with cardiovascular pathology leads to late diagnosis of pulmonary tumors in the absence of a interdisciplinary management.

Conclusions: Elderly patients associate multiple comorbidities that require interdisciplinary management. Screening and early diagnosis of bronchopulmonary tumor can provide an efficient

investigații de înaltă performanță.

Concluzii: Pacienții vârstnici asociază multiple comorbidități ce necesită un management interdisciplinar. Depistarea și diagnosticarea precoce a tumorilor bronhopulmonare pot asigura un tratament multimodal care să crească șansele de supraviețuire.

Cuvinte cheie: vârstnic, polipatologie, tumoră bronhopulmonară

95. RELATIA DINTRE HIPERTERMIE SI DEMENTA ALZHEIMER – NOTIUNI TEORETICE GENERALE, PREZENTARE DE CAZ SI MODEL TEORETIC DE ACTIUNE SI TRATAMENT

Stanescu Adrian¹

¹Medical Director Oxygene Hospital Otopeni

*Autor corespondent: Adrian Stanescu,
E-mail: adrianstanescu@oxygene.ro*

Dementa Alzheimer este acea tulburare neurodegenerativa, lent progresiva, caracterizata prin deficit cognitiv mediu/sever si eventual alte tulburari afective si/sau comportamentale suficient de sever(e) pentru a deteriora activitatea zilnica a subiectului.

Dementa Alzheimer in clasificarile clasice ale dementelor ocupa peste jumatate dintre acestea, fiind o boala ireversibila, fara tratament curativ cunoscut. In continuare in Romania nu se efectueaza examenul histopatologic post-mortem al creierului pentru un diagnostic de certitudine a dementei Alzheimer.

Hipertermia se caracterizeaza prin cresterea temperaturii corpului peste valoarea normala la organisme vii (peste 37,1 grade Celsius la fiinta umana). Ea survine cand producerea de caldura (interna sau externa corpului) depaseste capacitatea sale de eliminare (termoreglarea) – termen echivalent = Febra.

O serie de studii efectuate pe tot globul- prezentate in lucrarea de fata - confirma o corelare invers proportionala – mai mult sau mai putin intamplatoare - a incidentei dementei Alzheimer cu temperatura mediului ambiant.

Lucrarea expusa se bazeaza pe aceste date din literatura de specialitate, dar si pe o serie de cazuri din practica medicala a autorului ce arata o posibila si probabila relatie intre dementa si efectele benefice ale hipertermiei asupra evolutiei acesteia. Deasemenea, este propus un model teoretic de actiune si tratament conform notiunilor enuntate anterior.

Cuvinte cheie: hipertermie, dementa, prevalenta, mediu ambiant, model teoretic

treatment to increase the changes of survival.

Keywords: elderly, polipathology, neoplasia bronchopulmonar tumor

CORRELATION BETWEEN HYPERTHERMIA AND ALZHEIMER DEMENTIA - GENERAL THEORETICAL DATA, CASE PRESENTATION AND A THEORETICAL MODEL FOR ACTION AND TREATMENT

Stanescu Adrian¹

¹Medical Director Oxygene Hospital Otopeni

*Corresponding Author: Adrian Stanescu,
E-mail: adrianstanescu@oxygene.ro*

Alzheimer dementia is a slowly progressing neurodegenerative disorder which is characterized by moderate or severe cognitive impairment and which may associate affective and/or behavioral disorders, these symptoms are severe enough to interfere with the patient's daily activities.

Alzheimer dementia constitutes more than half of all dementia types in all classifications, and is an irreversible disease without any curative treatment. To this day, in Romania a post-mortem morphopathological examination of the brain is not performed in order to establish a certain diagnosis of Alzheimer disease.

Hyperthermia (fever) is characterized by an increase in body temperature over 37.1 Celsius (the normal value for human beings). Hyperthermia occurs when heat generation, whether internal or external (thermogenesis) surpasses its abilities to eliminate it (thermolysis).

A series of worldwide studies, which we will discuss further in this paper, confirm an inverse ratio (more or less incidental) between the incidence for Alzheimer disease and environmental temperature.

Our thesis is based on available data from literature as well as the author's personal experience with a series of patients which show a possible and probable correlation between dementia and the favorable effects hyperthermia has on its evolution and symptoms. We also propose a theoretical model for action and treatment in accordance with the concepts discussed above.

Keywords: hyperthermia, dementia prevalence, environment, theoretical model

96. EVALUAREA LEGĂTURII DINTRE STĂRII DE NUTRIȚIE ȘI IMPLICAȚIILE STRESULUI MOTRIC LA PERSOANELE DE VÂRSTA A TREIA

Șușan Lelia-Maria¹

¹*Clinica IV-a Medicală a Spitalului Clinic CFR Timișoara, Secția de geriatrie*

Autor corespondent: Lelia-Maria Șușan, hgligor@gmail.com

Persoanele vârstnice au un risc crescut de aport nutrițional inadecvat, frecvent corelat cu tulburări motorii (instabilitate, imobilitate), rezultând un impact negativ pe termen lung privind calitatea vieții. Pentru a testa aceasta ipoteză s-a efectuat un studiu longitudinal pe 18 luni, pe un lot de 314 persoane, internate în Secția de Geriatrie din Clinica a IV-a medicală, Timișoara. Lotul, cu vârsta cuprinsă între 65 și 91 ani, cu o medie de 78 ani, a fost compus din 68% femei și 32% bărbați. La toți pacienții s-a efectuat MNA, IMC, ADL, IADL, teste de motilitate, teste ale forței cuadricepsului, măsurarea diametrului brațului și a treimii superioare a gambei.

Patologiile principale au fost: cardiovasculară (94,83%), osteoarticulară (92,41%), boli nutriționale – diabet, obezitate, malnutriție – (29,93%). Tulburări de motilitate cu risc de cădere au avut 72% pacienți, iar sarcopenie 17,83%. Pacienții cu boli nutriționale (94 persoane), au prezentat concomitent și tulburări de motilitate cu risc de cădere (86 persoane - 91,48%) și sarcopenie (92 persoane – 97,87%).

În concluzie, tulburările de nutriție sunt asociate cu modificări ale motilității, provocând o rapidă alterare a calității vieții pacientului vârstnic. Prin urmare se impune o dispensarizare activă a acestor pacienți pentru urmărirea și controlarea alterărilor fizice și neuropsihice.

Cuvinte cheie: stare de nutriție, stress motric, vârstnici

97. FACTORI EPIGENETICI ÎN BOALA CARDIOVASCULARĂ UMANĂ. STUDII CU VÂRSTA. REVIEW

*Valuch Anton¹, Gherasim Petru¹,
Opris Simona¹*

¹*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti, Romania*

Autor corespondent: Valuch Anton, valuch_anton@yahoo.com

EVALUATION OF A LINK BETWEEN THE NUTRITIONAL STATUS AND KINESIS STRESS IN ELDERLY PEOPLE

Șușan Lelia-Maria¹

¹*Clinica IV-a Medicală a Spitalului Clinic CFR Timișoara, Secția de geriatrie*

Corresponding Author: Lelia-Maria Șușan, hgligor@gmail.com

Elderly people have a higher risk of inadequate nutritional intake, frequently correlated with motile disorders (instability, immobility) resulting in a negative impact on the overall life quality. In order to test this hypothesis, a longitudinal 18 months study was performed on 314 patients in the Geriatric Compartment of the Fourth Medical Clinique, Timisoara. The lot, aged 65 to 91 years, with an average of 78 years old, comprised 68% women and 32% men. All the patients were tested using MNA, BMI, ADL, IADL, various kinesis, and strength tests as well as the measurement of arm and upper quadriceps diameter.

The main pathology was cardiovascular (94,83%), osteoarticular (92,41%), with nutritional disorders (diabetes, obesity and malnutrition) in a 29,93%. Motile disorders with a high risk for collapse were registered in 72% of the patients while sarcopenia / frailty syndrome was present in 17,83%. Out of the nutritional disorders patients (94 persons), 86 (91,48%) were present also in the severe motile disorders group and 92 (97,87%) had sarcopenia.

In conclusion, there is a strong connection between the nutritional status and kinesis status, directly influencing the life quality of the elderly. Therefore, an active follow-up approach is recommended to slow down physical and psychological alterations.

Keywords: nutritional status, kinesis stress, elderly

EPIGENETIC FACTORS IN HUMAN CARDIOVASCULAR DISEASE. AGEING STUDIES. REVIEW

*Valuch Anton¹, Gherasim Petru¹,
Opris Simona¹*

¹*"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics", Bucharest, Romania*

Corresponding Author: Valuch Anton, valuch_anton@yahoo.com

Epigenetica se ocupă cu schimbările fenotipului (caractere) și ale expresiei genetice (ARN, proteine) ce se produc fără alterări ale secvenței ADN. Schimbările epigenetice implică alterări în modelul de metilare al ADN, al modificărilor posttranslaționale ale histonelor și al remodelării cromatinei. Hyperhomocysteinemia, ca potențial factor de risc în boala cardiovasculară, poate iniția sau susține aterogeneza prin modificarea metilării ADN. Acest review se concentrează pe corelațiile dintre câțiva factori ce au rol epigenetic: vitaminele B9, B12 și homocisteină, în boala cardiovasculară, în special pe câteva din datele noastre. B9 și B12 sunt invers corelate cu homocisteina ($r = -0.369$, $p < 0.05$, $n = 32$ and $r = -0.389$, $p < 0.05$, $n = 32$, respectiv). Aceasta sugerează că ambele vitamine au un efect benefic asupra sistemului vascular prin diminuarea homocisteinei și a nivelului de hipometilare. Am determinat o corelație inversă între vârstă și folații serici ($r = -0.373$, $p < 0.05$, $n = 29$), în boala cardiovasculară. Ambele vitamine se corelează direct cu nivelurile de HDL: B9 ($r = 0.484$, $p < 0.01$, $n = 29$) și B12 ($r = 0.673$, $p < 0.01$, $n = 16$), ceea ce sugerează că au un efect benefic asupra sistemului vascular și prin medierea HDL (colesterol bun). **Concluzii:** Vitaminele B9 și B12 sunt benefice pentru sistemul cardiovascular printr-un mecanism de metilare și printr-un alt mecanism asociat cu o corelație directă cu nivelul de HDL. Creșterea vârstei este însoțită de o scădere a vitaminei B9, cu producerea unei stări de hipometilare, ce se poate constitui ca factor de risc în patologia cardiovasculară.

Cuvinte cheie: epigenetică, B9, B12, HCys, vârstă

Epigenetic is defined as changes in phenotype (characters) and gene expression (RNA, proteins) that occur without alterations of DNA sequence. Epigenetic changes involve alterations in DNA methylation patterns, posttranslational modification of histones, and chromatin remodelling. As a potential risk factor for cardiovascular diseases, hyperhomocysteinemia may initiate or motivate atherogenesis by modification of DNA methylation. This review focuses on correlation between some factors with epigenetic roles B9, B12 vitamins and homocysteine in human cardiovascular disease, especially on some our data. B9 and B12 vitamins are inverse correlated with homocysteine ($r = -0.369$, $p < 0.05$, $n = 32$ and $r = -0.389$, $p < 0.05$, $n = 32$, respectively). This suggests that both vitamins have a benefic effect on vascular system through diminishing homocysteine and hypomethylation level. We determined an inverse correlation between age and serum folates ($r = -0.373$, $p < 0.05$, $n = 29$), in cardiovascular diseases. We find that both vitamins correlates direct with HDL levels: B9 ($r = 0.484$, $p < 0.01$, $n = 29$) and B12 ($r = 0.673$, $p < 0.01$, $n = 16$). This suggests that both vitamins have a benefic effect on vascular system through through HDL mediation (good cholesterol). **Conclusion:** B9 and B12 vitamins are benefic for cardiovascular system by methylathion mechanism and also by another mechanism associated with direct correlation with HDL level. Ageing in human cardiovascular disease is accompanied by B9 vitamin decrease, with producing of a hypomethylathion state, which is a risk factor in cardiovascular disease.

Keywords: epigenetic, B9, B12, HCys, ageing.

98. ART-TERAPIA ȘI BENEFICIILE EI LA VÂRSTNICI

Vârtan Ioana¹

¹*Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie
"Ana Aslan", București, România*

*Autor corespondent: Vârtan Ioana,
vartan.ioana@yahoo.com*

Personalități precum Platon, Aristotel, Plutah și Pitagora recomandau în scop terapeutic, contemplarea operelor de artă. Privind o opera de artă, te concentrezi asupra ei, gândurile negative sunt sublimate. În China și Japonia virtuțile artei erau folosite pentru a trata stări psihologice precare. Tehnicile de terapie creativă, de terapie prin artă, ajută persoana să se elibereze de anxietățile acumulate, de tensiuni și să dezvolte abilități de comunicare și inserție socială, facilitând elaborarea unor strategii de rezolvare a conflictelor personale,

ART-THERAPY AND ITS BENEFITS ON ELDERLY

Vârtan Ioana¹

¹*"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and Geriatrics, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Vârtan Ioana,
vartan.ioana@yahoo.com*

Important people, such as Plato, Aristotel, Plutah and Pythagoras, used to recommend contemplation of works of art, in order to focus, concentrate, in order to avoid negative thoughts. In China and Japan virtues of art were used to treat poor psychological states.

The techniques of creative therapy, Art Therapy helps the person to relieve his anxieties, stress, and develops communication skills and social integration, helps solving personal conflicts.

The difference between art and art therapy is: in art

sociale etc.

Diferența între artă și terapie prin artă, constă în faptul că: în artă beneficiarul este opera de artă, pe când în terapia creativă beneficiarul este persoana care crează, arta fiind un mijloc de dezvoltare personală pentru acesta.

Art-terapia oferă o oportunitate unică pentru vârstnici, facilitează comunicarea, exprimarea și gestionarea emoțiilor. Procesul de art-terapie oferă conexiune socială, control și libertate în alegeri, îmbunătățirea stării fizice și psihice.

Cuvinte cheie: art-terapie, beneficii, vârstnici

99. STRUCTURI DE IDENTITATE ȘI IMUNOGENEZA PSIHOLOGICĂ LA VÂRSTA A III-A

Vasile Cristian^{1,2}

¹Universitatea Petrol-Gaze din Ploiești

²Muzeul Județean de Științe Naturii Prahova

*Autor corespondent: Vasile Cristian,
E-mail: clinical_psycho@yahoo.com*

Sistemul imunitar reprezintă unul dintre modelele de inteligență dinamică, fiind organizat pe mai multe ierarhii, fiecare nivel fiind capabil de activitate autonomă. Activitatea acestui sistem implică păstrarea identității sinelui și a respingerii unor structuri străine, controlul matricei formatoare celulare prin intermediul țesutului de susținere și controlul antitumoral.

În literatura de specialitate sunt descrise tulburări psihologice și psihiatrice care se întâlnesc la vârsta a III-a și care au ca una dintre cauze, sau chiar cauza fundamentală, disfuncția unor structuri ale sinelui. În acest context, prin prisma psihopatologiei clinice pot fi amintite tulburările anxioase, tulburări de caracter, tulburări de schemă corporală sau tulburări de personalitate.

În cazurile de depresie în general și depresie majoră în special, de natură psihică autoindusă, structurile identității sunt implicate în mecanismele acestei tulburări de cele mai multe ori. Incidența crescută a depresiei psihogene la vârsta a III-a și cercetările efectuate pe eșantioane reprezentative de populație aflată la vârsta pensionării sugerează că tulburarea depresivă este de multe ori autoindusă, fiind declanșată de factori sociali și bio-psihologici anxigeni. În acest caz se poate vorbi despre imunitatea psihologică și imunogeneza psihologică pentru această categorie de vârstă.

Cuvinte cheie: Structuri de Identitate, Sine, vârsta a treia, imunogeneza

the beneficiary is the work of art, while in creative therapy, the beneficiary is the person who creates it, art being a way for personal development.

Art-Therapy provides a unique opportunity for the elderly, facilitates communication, expression and emotion management. Art-Therapy provides social connection, control and freedom of choice, improves physical and mental state.

Keywords: Art-Therapy, benefits, elderly

IDENTITY STRUCTURES AND PSYCHOLOGICAL IMMUNOGENICITY AT THE III RD AGE

Vasile Cristian^{1,2}

¹Petroleum-Gas University of Ploiești

²Natural Sciences Museum, Prahova

*Corresponding Author: Vasile Cristian,
E-mail: clinical_psycho@yahoo.com*

The immune system is one of the dynamic models of intelligence, organized on several directions and levels, each level being able to work independently. The activity of this system involves preservation of the identity of Self and rejection of foreign structures; control of the formative cellular matrix through supportive tissue and also antitumor control.

The literature describes the psychological and psychiatric disorders which occur at the III-rd age and which have as one cause or even the root cause the dysfunction of certain Self structures. In this context, in terms of clinical psychopathology we can mention anxiety disorders, character disorders, body schema disorders or personality disorders.

In cases concerning the major depression in general and depression in particular, of self-induced psychological nature, identity structures are involved in the mechanisms of this disorder often. The increased incidence of psychogenic depression in old age and the research carried out on representative samples of populations in retirement suggests that depressive disorder is often self-inflicted, triggered by social factors and anxiogenic bio-psychological factors. In this case we can talk about psychological immunity and psychological immunogenicity for this age category.

Keywords: Identity Structures, Self, third age, immunogenicity

100. ÎMBĂTRÂNIREA - UN PUNCT DE VEDERE PSIHOTRAUMATOLOGIC

Vasile Diana Lucia^{1,2}

¹*Universitatea Hyperion din București*

²*Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei
(ISTT)*

*Autor corespondent: Vasile Diana,
E-mail: diana.vasile@psihotrauma.ro*

Maniera în care decidem în viață și strategiile de relaționare depind în mare măsură de experiențele traumatiche prin care trecem în prima parte a vieții noastre și de procesul traumatic ce are loc ulterior acestora.

De aceea, atelierul interactiv subliniază, prin prezentarea de cazuri, atitudinile și modul de acțiune al seniorilor în funcție de factorii de risc și cei de protecție existenți în viața persoanei.

Seniorii români au trecut prin experiențe traumatiche multiple, de la război, foamete, pierderea bunurilor și a demnității personale din timpul comunismului, la riscuri medicale multiple.

Atitudinea față de vârsta a treia și a patra, precum și adaptarea la provocările acestei perioade depinde de "jocul" subtil al factorilor de protecție, precum inteligență, educație, rețea de relații suportive, politici sociale.

De asemenea, analizăm și lansăm propunerea de susținere a atitudinii de *Demnitate și Vitalitate în Longevitate*.

Cuvinte cheie: psihotrauma, factori de risc și protecție, demnitate, vitalitate

101. MANAGEMENTUL KERATOZELOR ACTINICE PRIN UTILIZAREA TOPICA DE IMIQUIMOD 5% CREMA SI GEROVITAL H3 DERMA + CREMA EMOLIENTA SUPERHIDRATANTA

*Vinte Carmen-Daniela*¹

¹*Institutul National de Gerontologie si Geriatrie
"Ana Aslan"*

*Autor corespondent: Vinte Carmen-Daniela,
E-mail: carmen.vinte@ana-aslan.ro*

Keratozele actinice reprezintă o patologie frecventă în dermatologia geriatrică. Leziunile multiple pot fi abordate terapeutic prin variate mijloace de tratament local (5 % 5-fluorouracil, 3% diclofenac, 5% imiquimod, ingenol mebutat) dar și prin mijloace fizice de tratament (laser, terapie fotodinamică).

AGING - A PSYCHOTRAUMATOLOGICAL POINT OF VIEW

Vasile Diana Lucia^{1,2}

¹*Hyperion University of Bucharest*

²*The Institute for the Study and Treatment of
Trauma (ISTT)*

*Corresponding Author: Vasile Diana,
E-mail: diana.vasile@psihotrauma.ro*

The way we make decisions in life and our relational strategies are mainly influenced by the traumatic experiences we experienced at the beginning of our lives and by the traumatic process we have been going through since then.

That's why, this interactive workshop underlines, through case presentations, the seniors' attitudes and manner of acting according to the risk factors and the protective factors they have in their lives.

Aged people in Romania have gone through multiple traumatic experiences, from war, starvation, loss of goods and loss of their personal dignity during communism to multiple medical risks.

Our attitude towards the third and fourth age and the adaptation to this period's challenges depend on the subtle „game” of protective factors, like intelligence, education, supportive relationships network, social policies.

At the same time, we are considering and proposing sustaining an attitude of Dignity and Vitality in Longevity.

Keywords: psychotraumatology, risk and protective factors, dignity, vitality

THERAPEUTIC APPROACH FOR ACTINIC KERATOSES USING 5% IMIQUIMOD CREAM AND GEROVITAL H3 DERMA + EMOLLIENT AND SUPER HYDRATING CREAM

*Vinte Carmen-Daniela*¹

¹*"Ana Aslan" National Institute of Gerontology and
Geriatrics, Bucharest, Romania*

*Corresponding Author: Vinte Carmen-Daniela,
E-mail: carmen.vinte@ana-aslan.ro*

Actinic keratoses are common skin disorders in geriatric dermatology. Multiple actinic keratoses can be treated using a variety of both topic (5 % 5-fluorouracil, 3% diclofenac, 5% imiquimod, ingenol mebutat) and physical treatment (laser, photodynamic therapy). We present the clinical case of a geriatric female patient, diagnosed with

Prezentam cazul clinic al unei paciente de varsta geriatrica, diagnosticata cu multiple keratoze actinice la nivel facial, care a primit tratament topic cu imiquimod 5 % crema, o aplicatie de trei ori pe saptamana, timp de patru saptamani. Pacienta a dezvoltat reactie cutanata severa in ariile tratate, in deosebi la nivelul piramidei nazale (cruste serohematice groase, acoperind jumatate din piramida nazala), la finalul celei de-a patra saptamani de tratament, moment care echivaleaza opririi tratamentului topic cu imiquimod 5 % crema. Nu s-au decelat manifestari sistemice pe durata tratamentului cu imiquimod 5% crema. Pentru combaterea reactiei locale inflamatorii post-medicamentoase, pacienta a primit tratament topic cu Gerovital H3 Derma+ crema emolienta superhidratanta, timp de 30 de zile. Deasemenea, au fost asociate masuri de fotoprotectie mecanica. La finalul celor doua luni de tratament, rezultatul terapeutic si cosmetic este foarte bun, tegumentul recapatand aspectul normal, fara decelarea de cicatrice la nivelul ariilor tratate (documentare dermatoscopica si fotografica).

Cuvinte cheie: keratoze actinice, imiquimod, Gerovital

multiple facial actinic keratoses, who received topical treatment with 5% imiquimod cream, once every other day, for four weeks. The patient developed severe cutaneous reactions in the treated areas, especially on the nasal pyramid (thick crusts, covering more than half of the nasal pyramid), by the end of the fourth week of treatment, therefore we decided to stop topical treatment with imiquimod. There were no systemic side effects while on treatment with imiquimod. For the treatment of inflammatory skin reactions secondary to imiquimod applications, the patient received topical treatment with Gerovital H3 Derma + emollient and hydrating cream for 30 days. Photoprotection measures were applied all along the treatment period.

The therapeutic and cosmetic outcome is very good at the end of two months of treatment, the skin regaining normal aspect, with no scars in the treated areas.

Keywords: actinic keratoses, imiquimod, Gerovital

102. MANAGEMENTUL CARCINOMULUI BAZOCELULAR (CBC) PRIMAR CU LOCALIZARE TIBIALA ANTERIOARA, LA PACIENTUL DE VARSTA GERIATRICA

Vinte Carmen-Daniela¹

¹Institutul National de Gerontologie si Geriatrie "Ana Aslan"

*Autor corespondent: Vinte Carmen-Daniela,
E-mail: carmen.vinte@ana-aslan.ro*

CBC este o formatiune tumorală cutanată malignă, cu creștere lent-progresivă în dimensiuni și potențial metastatic redus. În prezent există mai multe modalități de tratament, chirurgicale și non-chirurgicale.

Prezentăm o serie de două cazuri clinice, însumând un număr de trei formațiuni tumorale tip CBC (superficial și nodular) localizate tibial anterior, diagnosticate la pacienți cu vârsta peste 80 de ani. În fiecare caz, evaluarea dermatoscopică a orientat diagnosticul către CBC superficial, respectiv nodular, diagnosticul fiind confirmat prin examen histopatologic.

Unul dintre pacienți a fost supus tratamentului chirurgical pentru CBC superficial (excizie cu margini de securitate oncologică și greșă de piele liberă despăcată), cu evoluție favorabilă postoperator, dar rezultat cosmetic discutabil, în plus pacienta necesitând mobilizare cu cadru mobil timp de o lună de zile.

Cel de-al doilea pacient diagnosticat cu două CBC localizate gambier bilateral a refuzat tratamentul chirurgical, beneficiind de tratament topic cu imiquimod 5 % crema pentru CBC superficial localizat gambier drept, timp de 4 săptămâni, și radioterapie pentru CBC nodular ulcerat localizat gambier stâng. Combaterea reacțiilor inflamatorii locale, post-terapeutice, la nivelul ambelor gambe s-a făcut prin utilizarea de Gerovital H3 Derma + crema emolientă superhidratantă. Evoluția locală a fost favorabilă, fără recidive la evaluarea periodică, timp de 6 luni. În evoluție sunt decelabile cicatrice hipopigmentare la nivelul ambelor gambe tratate. Pacienta a fost satisfăcută de aspectul estetic în final și a păstrat nealterată calitatea vieții pe parcursul tratamentului.

Evaluarea atentă a factorilor care tin de pacient cât și de formațiunea tumorală propriu-zisă, reprezintă elemente importante în decizia terapeutică.

Calitatea vieții pacientului și speranța de viață sunt deasemenea importante în stabilirea atitudinii terapeutice la pacientul de varsta geriatrică.

Cuvinte cheie: management, carcinom bazocelular, pacient de varsta geriatrică

103. ARGUMENTE PENTRU EXISTENȚA UNUI FENOTIP VASCULAR DE FRAGILITATE

Zamfir Mihai-Viorel¹

¹*Disciplina Fiziologie și Neuroștiințe, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București*

Autor corespondent: Zamfir Mihai-Viorel, mihaivzamfir@gmail.com

Ipoteză: Factorii de risc cardiovascular sunt implicați în apariția fragilității.

Materiale și metode: Am efectuat un studiu transversal de corelație care a inclus pacienți instituționalizați la Complexul de Servicii Socio-Medicale al Municipiului București în perioada 04/2014-11/2014. Au fost incluși 63 de pacienți cu vârstă medie 75 de ani (51-97 ani, SD 11,9 ani), 67% femei, 37% diagnosticați cu demență. Am efectuat evaluarea geriatrică multidimensională și am determinat existența diagnosticului de demență, forța de strângere a mâinii (dinamometrie), compoziția corporală (cântar de bioimpedanță Tanita BC-587), viteza undei de puls (dispozitivul Mobilograph), rata de filtrare glomerulară estimată prin formule bazate pe creatinină și cistatină, raport albumină/ creatinină urinare (dipstick Cybow 2ca), proteina C reactivă.

Rezultate: Am obținut un cluster de corelații între parametrii care caracterizează fragilitatea, afectarea cognitivă, boala cronică de rinichi și disfuncția endotelială: demență – rata de filtrare glomerulară estimată prin CKDEPIcistatină ($\rho=-0,390$, $p=0,015$), demență - valori superioare ale vitezei undei de puls ($\rho=0,241$, $p=0,09$), raport albumină/creatinină urinare - masă uscată ($\rho=-0,471$, $p=0,045$), raport albumină/creatinină urinare - forța de strângere a mâinii ($\rho=-0,446$, $p=0,063$).

Concluzii: Aceste date reprezintă argumente în favoarea existenței unui fenotip vascular de fragilitate, pe lângă cele deja descrise (fenotipiul Fried și fragilitatea cognitivă). Pacienții cu fragilitate fenotipul vascular prezintă prevalențe crescute ale comorbidităților cardio-vasculare și ale factorilor de risc cardio-vascular. **Cuvinte cheie:** fragilitate, fenotip vascular, risc cardio-vascular

ARGUMENTS FOR A VASCULAR PHENOTYPE OF FRAILITY

Zamfir Mihai-Viorel¹

¹*Physiology and Neurosciences Discipline, “Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest*

Corresponding Author: Zamfir Mihai-Viorel, mihaivzamfir@gmail.com

Hypothesis: Cardiovascular risk factors are involved in the genesis of frailty.

Materials and methods: We conducted a correlation cross-sectional study which included patients institutionalized at Center of Socio-Medical Services of City of Bucharest between 04/2014-11/2014. 63 patients were included, average age 75 years (51-97 years, SD 11.9 years), 67% female, 37% diagnosed with dementia. We performed comprehensive geriatric assessment and determined the existence of a diagnosis of dementia, gripstrength (dynamometry), body composition (bioimpedance scale Tanita BC-587), pulse wave velocity (Mobilograph device), glomerular filtration rate estimated by formulas based on creatinine and cystatin, urinary albumin/creatinine ratio (dipstick Cybow 2ca), C-reactive protein.

Results: We found a cluster of correlations between parameters that characterize frailty, cognitive impairment, chronic kidney disease and endothelial dysfunction: dementia - glomerular filtration rate estimated by CKDEPIcystatine ($\rho = -0.390$, $p = 0.015$), dementia - higher values of pulse wave velocity ($\rho=0.241$, $p=0.09$), urinary albumin/creatinine ratio – lean body mass ($\rho=-0.471$, $p=0.045$), urinary albumin/creatinine ratio – gripstrength ($\rho=-0.446$, $p=0.063$).

Conclusions: These data are arguments for the existence of a vascular phenotype of frailty in addition to those already described (Fried phenotype and cognitive frailty). Patients with vascular phenotype of frailty present increased prevalence of cardiovascular comorbidities and cardiovascular risk factors.

Keywords: frailty, vascular phenotype, cardiovascular risk

104. REABILITAREA FIZICĂ POST-ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL LA VÂRSTNICI

Zamfirescu Andreea², Mirșu-Paun Anca¹, Aurelian Sorina Maria^{1,2}, Capisizu Ana^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila"

²Clinica de Geriatrie, Spitalul "Sf. Luca" București

Autor corespondent: Andreea Zamfirescu,
E-mail: andreea.zamfirescu@gmail.com

Scop: Reabilitarea post-accident vascular cerebral ajută pacienții vârstnici de a deveni cât se poate de independenți și pentru a obține o mai bună calitate a vieții. Exercițiile repetate încurajează plasticitatea creierului și ajută la reducerea handicapului. Accidentul vascular cerebral este frecvent în cadrul populației vârstnice și principala cauză de handicap.

Metode: Este un studiu prospectiv în secțiune transversală-timp de 1 an în Clinica de Geriatrie Spital "Sf. Luca" București. 119 pacienți internați (62.2% de sex feminin, medie de vârstă de 79.03±7.13), cu un prim accident vascular cerebral, unilateral și fără tulburări cognitive severe au fost înscriși. Funcționalitatea a fost evaluată prin scalele standardizate: Tinetti-dynamic-Scale (versiunea în limba română), Barthel-Index și Reisberg-Scale. Datele au fost colectate de două ori, la includere (T1) și după 1 luna (T2) de activitate fizică de zi cu zi (practicarea de mișcări izolate, schimbarea în mod repetat de la un tip de mișcare la alta, repetarea mișcărilor complexe care necesită o mai mare coordonare și echilibru, cum ar fi mersul pe jos sau pe scări în sus/jos sau mișcare între obstacole în condiții de siguranță). Analizele statistice multivariate au fost făcute cu ajutorul IBM SPSS 22.0.

Rezultate: Au fost efectuate eșantioane t-test pereche pentru a examina diferențele de grup. S-au obținut îmbunătățiri în scorurile tuturor celor trei scale de evaluare, astfel: *Tinetti* $t(36)=3.78$, $p<0.0001$, scorurile au scăzut semnificativ cu 1.40 unități; *Barthel* $t(36)=11.79$, $p<0.0001$, scorurile au crescut semnificativ cu 7.16 unități; *Reisberg* $t(36)=-7.61$, $p<0.0001$, scorurile au scăzut mai puțin, nesemnificativ, cu 0.54 unități.

Concluzii: Kinetoterapia a avut un impact pozitiv asupra capacității funcționale după o lună de tratament. Pacienții care au urmat exercițiile fizice descrise și-au îmbunătățit scorurile la scalele Reisberg și Tinetti cu scoruri semnificative statistic. Kinetoterapeuții și medicii stabilesc programe de exerciții fizice, strategii compensatorii pentru a reduce efectul deficitelor rămase.

Cuvinte cheie: accident vascular cerebral, vârstnici, reabilitare fizică, funcționalitatea

POST-STROKE PHYSICAL REHABILITATION AT THE ELDERLY

Zamfirescu Andreea², Mirșu-Paun Anca¹, Aurelian Sorina Maria^{1,2}, Capisizu Ana^{1,2}

¹University of Medicine and Pharmacy "Carol Davila"

²Geriatric Department - "St. Luca" Chronic Disease Hospital, Bucharest

Corresponding Author: Andreea Zamfirescu, E-mail: andreea.zamfirescu@gmail.com

Aim: Rehabilitation after stroke helps patients to become more independent as possible and to achieve a better quality of life. Exercise repeated encourages brain plasticity and helps reduce disability. Stroke is common in the elderly population and the leading cause of disability.

Methods: It is a prospective-cross-sectional study for 1 year in Geriatric Department "St.Luca" Bucharest. 119 inpatients (62.2% female, mean-age 79.03±7.13) with one first unilateral stroke and no severe cognitive impairment were enrolled. Functionality was assessed by standardized scales: Tinetti-dynamic-Scale (Romanian version), Barthel-Index and Reisberg-Scale. Data were collected twice, at inclusion (T1) and after 1 month (T2) of daily physical activity (practicing isolated movements, repeatedly changing from one kind of movement to another, rehearsing complex movements that require a great deal of coordination and balance, such as walking up or down stairs or moving safely between obstacles). Statistical multivariate analyses were made by IBM SPSS 22.0.

Results: Paired sample t-tests were conducted to examine group differences. Improvement in scores for all three assessment instruments were obtained: *Tinetti* $t(36)=3.78$, $p<0.0001$, scores decreased 1.40 units; *Barthel* $t(36)=11.79$, $p<0.0001$, scores increased 7.16 units; and *Reisberg* $t(36)=-7.61$, $p<0.0001$, scores decreased 0.54 units.

Conclusions: Physical activity had a positive impact on functional capacity after one month of treatment. Patients improved on Reisberg and Tinetti scales statistically significant. Physical therapists and physicians establish exercise programs, compensatory strategies to reduce the effect of remaining deficits.

Keywords: stroke, elderly, physical rehabilitation, functionality

INDEX

- Alexa Ioana*, 28, 38, 39, 71
Alexandru Adriana, 66
Antohe Ileana, 112
Aurelian Sorina, 29, 44, 121
Avădanei Alexandra, 29, 86
Avram (Lehaci) Gica, 58, 59
Babulea Roxana, 34, 67
Baciu Adina, 31
Balan Claudia, 31, 33, 105
Băltianu Florentina, 34, 67
Bârsan Monica, 60, 72
Batori Daniela, 70
Berteanu Mihai, 74
Bogdan Constantin, 33, 42
Bogdaneanu Violeta, 60
Born Stephan, 64
Borșa Claudia, 35, 60, 63, 70
Botea Simona, 106, 108, 109
Botez Corneliu, 58, 59, 61
Călărășu Romeo, 43
Capisizu Ana, 29, 36, 44, 121
Carazanu Crina, 37, 91, 92
Ciobanu Ileana, 74
Ciomaga Georgeta, 38, 39
Constantin Gianina, 40, 41, 89, 91, 92
Constantinescu Emanuela, 46, 60, 63, 70, 72
Costache Irina, 58
Covic Marcela, 52
Covlescu Marius, 42
Crăcană Irina, 28
Crețu Denisse, 43
Cristescu Elena, 43
Croitoru Cristina, 38, 39
Curaj Aurelia, 44
Dan Mariana, 34
Dăscălescu Ruxandra, 44
Dascalu Gabriel, 66
Diaconeasa Amalia, 46, 60
Dinca Emanuela, 46, 48, 49, 51, 73
Dinu Ana, 52
Ditoiu Doina, 60
Dodan Mariana, 52
Donca Valer, 53
Dontu Silviu, 54
Drăghici Rozeta, 51, 55, 56, 86
Dugan Cosmin, 57, 58
Dumitrescu Ana, 58, 59
Dumitrescu Irina, 60, 91
Efimov Mihaela, 61
Efimov Vladimir, 61
Enache Rodica, 60
Flonta Maria, 49
Gainaru Cecilia, 69
Gainaru Dan, 69
Gherasim Petru, 46, 60, 63, 70, 72, 116
Ghiuru Rodica, 58, 59, 61
Ghiuzan Loredana, 43
Gradinaru Daniela, 35, 63, 70
Grigorie Mihaela, 89
Grozdan Ana, 58, 59, 61
Haba Danisia, 59
Herghelegiu Anna-Marie, 64, 79, 97, 98, 100, 101, 102, 103
Hnidei Rodica, 60, 72
Hodor Monica, 66
Iancu Alina, 69
Ianculescu Marilena, 66
Ilie Adina, 34, 67, 68
Iliuta Mihaela, 69
Ionescu Cristina, 35, 60, 63, 70
Ionita Luciana, 54
Iordache C, 114
Iordache Iuliana, 69
Iovita Anca, 72
Ivascu Ioana, 38, 39
Jugravu Victoria, 60
Jugurica Ileana, 72
Lazăr Raluca, 49
Lefter Nicoleta, 71, 112
Lupeanu Elena, 60, 72
Lupescu Tudor, 80, 81
Măgureanu Mihaela, 43
Mardirosevici Luciana, 46, 49, 51, 73, 77
Marin Andreea, 74
Marinescu Andreea, 43
Matache Liliana, 75
Mavritsakis Nikolaos, 76
Melcioiu Livia, 73, 77
Mirșu-Paun Anca, 121
Moglan Maria, 77
Moise (Constantinovici) Mariana, 78, 84
Mologhianu Gilda, 79, 84
Morosanu Bogdan, 72
Movileanu Carmen, 61
Munteanu Dragoș, 61
Munteanu Simona, 71, 97
Nacu Raluca, 64, 79, 97, 98, 100, 101, 102, 103
Naniu Sandra, 54
Neacsu Daniela, 80, 81

Nica Adriana, 78, 79, 83, 84
Nuță Cătălina, 85
Ojoga Florina, 84, 86
Olaru Roxana, 86
Onu Paula, 87
Oprea Cristina, 88
Opris Simona, 40, 41, 89, 116
Palii Vadim, 66
Panaghiu Larisa, 97
Pancu Adriana, 67, 90, 93
Pena Catalina, 35, 37, 40, 41, 60, 91, 92, 106,
 107, 108, 109
Pirvu Sanda, 54
Pîslaru Anca, 90, 93
Platon Izabela, 94
Poiană Cătălina, 95
Popa Camelia, 96
Popescu Georgeta, 54
Popova Oxana, 71, 97, 112
Prada Gabriel, 35, 63, 64, 79, 97, 98, 100,
 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109
Prada Speranta, 106, 108, 109
Predețeanu Denisa, 85
Pruteanu Iulian, 38, 39
Rachita Mariana, 46, 60, 70
Rada Cornelia, 104
Raducanu Ileana, 70, 72, 77
Răducea Corina, 110
Rășanu Enache Rodica, 105
Revnic Cristian, 106, 107, 108, 109
Revnic Flory, 106, 108, 109
Riga Dan, 109
Riga Sorin, 109
Roco Mihaela, 110
Roditis Doina, 72, 111
Roditis Elena, 60
Rotaru Victoria, 42
Sandu Ioana, 71, 112
Sarbu Liliana, 63
Sincu Ioana, 52
Sklerniacof Mircea, 66
Sociu Adrian, 79
Stan Polixenia, 51, 105
Stanciu Oana, 114
Stanciu Tiberiu, 49
Stanescu Adrian, 115
Stănescu Cristiana, 43
State Doina, 60
Stavarache Emanuel, 58, 59
Ștefăniu Ramona, 28, 68
Strat Cristiana, 29
Stuck Andreas, 64
Șușan Lelia, 116
Teodorescu Cristian, 114
Tianu Mirela, 69
Toader Corneliu, 80, 81
Toader Miorita, 80, 81
Valuch Anton, 116
Vârtan Ioana, 105, 117
Vasile Cristian, 118
Vasile Diana, 118
Vinte Carmen, 119, 120
Virgolici Iulia, 43
Zamfir Mihai, 121
Zamfirescu Andreea, 29, 44, 121