

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

La XXIV edizione delle "Giornate della Scuola Medica Salernitana", tenutasi il 7 e 8 novembre 2025, si configura come un evento di grande rilevanza per il mondo della medicina, celebrando sia la tradizione storica della Scuola Medica Salernitana, sia le più attuali tematiche sanitarie, come la gestione dell'invecchiamento sano. L'incontro si articola in due giorni ricchi di eventi, tra cerimonie ufficiali, premiazioni e conferenze scientifiche di alto livello.

L'edizione di quest'anno si concentra principalmente sul tema dell'invecchiamento e della salute, esplorando concetti come la prevenzione, la nutrizione e la salute del cervello in relazione all'età avanzata. Il simposio internazionale del 8 novembre, dal titolo "Età d'oro – Salute di ferro", si propone di trattare la scienza dell'invecchiamento sano, con l'obiettivo di sensibilizzare la comunità scientifica e il pubblico sulle modalità per affrontare la senescenza in modo salutare e consapevole. Le sessioni del convegno, che coinvolgeranno esperti provenienti da tutta Italia e dal mondo, si concentreranno su temi cruciali come la prevenzione delle malattie neurodegenerative e l'importanza di uno stile di vita sano.

Il principale scopo dell'evento è quello di promuovere una riflessione condivisa sullo stato della medicina e della salute pubblica, in particolare sulla gestione delle malattie legate all'invecchiamento. L'evento vuole sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza della prevenzione e della salute del cervello, nonché sulle pratiche alimentari e comportamentali che possono migliorare la qualità della vita in età avanzata.

Inoltre, la consegna dei Premi Internazionali Scuola Medica Salernitana e il Giuramento di Ippocrate rappresentano momenti simbolici che sottolineano l'importanza dell'etica e della professione medica. La premiazione di figure di spicco nel campo della medicina e dell'odontoiatria è un modo per valorizzare i risultati raggiunti e incoraggiare un costante impegno nella cura e nel benessere della società.

Questa edizione vuole essere un richiamo alla consapevolezza riguardo le sfide che l'invecchiamento comporta per la società moderna. "L'invecchiamento è un processo naturale, ma se accompagnato da una corretta prevenzione e da stili di vita sani, può trasformarsi in una vera e propria 'età dell'oro'," riflettendo sull'importanza di un approccio scientifico e umano alla senescenza.

L'evento mira non solo a rafforzare il legame tra la tradizione storica della Scuola Medica Salernitana e l'innovazione scientifica, ma anche a promuovere la salute e il benessere come diritti universali, supportati dalla ricerca e dalla medicina preventiva.

Questa manifestazione si inserisce nel lungo percorso di aggiornamento e crescita della comunità medico-scientifica, con l'intento di trasmettere conoscenze e sensibilizzare su temi cruciali come il miglioramento della qualità della vita in età avanzata e la prevenzione delle malattie legate all'invecchiamento.

Salerno, 18.11.2025



Il Legale Rappresentante

Dott Giovanni D'Angelo

Firmato digitalmente da

GIOVANNI D' ANGELO

CN = GIOVANNI D' ANGELO

O = ORDINE DEI MEDICI E

DEGLI ODONTOIATRI SALERNO

C = IT



**ordine dei medici
e degli odontoiatri
della provincia di salerno**

LE GIORNATE
DELLA XXIV edizione
SCUOLA MEDICA
SALERNITANA

International Symposium

GOLDEN AGE - IRON HEALTH

The science of health aging

ETÀ D'ORO - SALUTE DI FERRO

La scienza dell'invecchiamento sano



**Saturday November 8th, 2025
Sabato 8 Novembre 2025**

**Grand Hotel Salerno
Lungomare Tafuri - Salerno**

**ATTI del Convegno
A cura del dott. Giovanni D'Angelo**

PREFACE

Time waits for no one, and everybody ages. But biological time doesn't move at the same speed for everyone. Some of us age faster than others, for reasons that science is beginning to understand. One might say that aging begins at conception, but aging doesn't have to be a story of failing health and disease diagnoses. For most of history, the life expectancy of humans was barely longer than 40 years of age. In the developed world, life expectancy has been rising steadily since the introduction of science-based medicine, antibiotics and basic sanitation measures. However, this increase in life expectancy has come with a price: chronic degenerative diseases from dementia to cardiovascular disease to cancer. Additionally, in some countries the trend appears to be reversing. Early biological aging tied to modifiable lifestyle factors such as unhealthy diet, obesity, dysmetabolism, lack of exercise and others is leading to an increase in accelerated aging-associated diseases, such as cancer in younger patients.

Aging doesn't have to be accompanied by chronic disease, and chronic disease doesn't have to start at a young age. Modern science has the tools to track the molecular signatures of aging, and test interventions that can prevent, arrest or even reverse the molecular processes that lead to chronic disease.

This year's symposium will discuss several aspects of the science of healthy aging:

- Metabolic risk factors
- Neurodegenerative disorders
- Cancer
- Nutrition and exercise

Giovanni D'Angelo
Presidente dell'Ordine dei Medici e
degli Odontoiatri della Provincia di Salerno

PREFAZIONE

Tempus fugit – il tempo passa, e tutti invecchiano. Ma il tempo biologico non passa alla stessa velocità per tutti. C'è chi invecchia velocemente e chi molto più lentamente, e la scienza oggi è in grado di identificare numerosi fattori che influenzano l'invecchiamento biologico. Si potrebbe dire che l'invecchiamento inizia al concepimento, ma l'invecchiamento non deve essere una storia di salute precaria e malattie. Per la maggior parte della storia, l'aspettativa di vita degli esseri umani era appena superiore ai 40 anni. Nel mondo sviluppato, l'aspettativa di vita è aumentata costantemente dall'introduzione della medicina scientifica, degli antibiotici e delle misure di igiene di base. Tuttavia, questo aumento dell'aspettativa di vita ha avuto un prezzo: malattie degenerative croniche, dalla demenza alle malattie cardiovascolari al cancro. Inoltre, in alcuni paesi la tendenza sembra invertirsi. L'invecchiamento biologico precoce legato a fattori di stile di vita modificabili come dieta malsana, obesità, dismetabolismo, mancanza di esercizio fisico ed altri sta portando a un aumento delle malattie associate all'invecchiamento accelerato, come il cancro nei pazienti più giovani.

L'invecchiamento non deve essere accompagnato da malattie croniche, e le malattie croniche non devono iniziare in giovane età. La scienza moderna ha gli strumenti per tracciare le impronte molecolari dell'invecchiamento e testare interventi che possono prevenire, arrestare o persino invertire i processi molecolari che portano alle malattie croniche.

Il simposio di quest'anno discuterà diversi aspetti della scienza dell'invecchiamento sano:

- Fattori di rischio metabolici
- Disturbi neurodegenerativi
- Cancro
- Nutrizione ed esercizio fisico

Giovanni D'Angelo
Presidente dell'Ordine dei Medici e
degli Odontoiatri della Provincia di Salerno

FACULTY

Giusy Acerra

Responsabile U.O.S.D. Cure Palliative,
Area Nord, ASL Salerno, Italia
Head of Palliative Care Unit, Northern Area
ASL Salerno, Italy

Silvana Mirella Aliberti

Dottore di Ricerca in Medicina Traslazionale dello
Sviluppo dell'Invecchiamento attivo,
Borsista di Ricerca in Igiene e Medicina Preventiva,
presso il Dipartimento di Medicina, Chirurgia
e Odontoiatria "Scuola Medica Salernitana",
Università di Salerno, Italia.
PhD, in Translational Medicine of Development
and Active Aging, at the Department of
Medicine, Surgery and Dentistry "Scuola Medica
Salernitana", University of Salerno, Italy

Virginia Boccardi, MD, PhD

Professore di Gerontologia e Geriatria
Università di Perugia, Italia
Membro del Consiglio Nazionale – Società Italiana
di Geriatria, Ospedale e Territorio (SIGOT)
Professor of Gerontology and Geriatrics
University of Perugia, Italy
Italian Society of Geriatrics, Hospital and Territory
(SIGOT Young) - National Council Member –
Italian Society of Geriatrics, Hospital and Territory
(SIGOT)

Maria Consiglia Calabrese

Presidente OFI Salerno - Coordinatore CdL Fisioterapia
Università di Salerno, A.O.U Salerno, Italia
President OFI Salerno - CdL Physiotherapy Coordinator
University of Salerno, AOU Salerno, Italy

Mario Capunzo

Ordinario di Igiene e Medicina Preventiva,
Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria
"Scuola Medica Salernitana",
Università di Salerno, Italia
Full Professor of Hygiene and Preventive
Medicine, Department of Medicine, Surgery and
Dentistry "Scuola Medica Salernitana", University
of Salerno, Italy.

Elena Ciaglia PhD

Professore Associato di Patologia Clinica
Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria
"Scuola Medica Salernitana"
Università di Salerno, Italia
Associate Professor in Clinical Pathology MEDS-02/B
- Dept of Medicine, Surgery and Dentistry - "Scuola
Medica Salernitana"
University of Salerno, Italy

Giovanni D'Angelo

Già Direttore Dipartimento Emergenza e R.T.D., ASL
Salerno, Italia
Former Director of the Emergency and R.T.D.
Department, ASL Salerno, Italy

Immacolata De Vivo

Professore di Medicina, Harvard Medical School -
Professore di Epidemiologia, Harvard T. H. Chan School
of Public Health - Co-Direttore del Programma Scientifico
presso l'Harvard Radcliffe Institute - Caporedattore,
Cause e Controllo del Cancro - Boston, MA – USA
Professor of Medicine, Harvard Medical School -
Professor of Epidemiology,
Harvard T. H. Chan School of Public Health
Faculty Co-Director of the Science Program at the
Harvard Radcliffe Institute - Editor-in-Chief, Cancer
Causes and Control Boston, MA – USA

Domenico Della Porta

Disability Manager
Università degli Studi di Salerno, Italia
Disability Manager - University of Salerno, Italy

Antonio Federico

Professore Emerito di Neurologia, Dipartimento di
Medicina, Chirurgia e Neuroscienze, Università degli
Studi di Siena, Italia - Già Presidente del Comitato
Scientifico della European Academy of Neurology (EAN)
e della Società Italiana di Neurologia. 2025 Service
Award della EAN
Professor Emeritus of Neurology, Department of
Medicine, Surgery and Neuroscience, University
of Siena, Italy. Former President of the Scientific
Committee of the European Academy of Neurology
(EAN) and of the Italian Society of Neurology. 2025 EAN
Service Award

Giuseppe Ferrantino

Direttore f.f. UOC Coordinamento cure primarie ASL Salerno, Italia
Acting Director UOC Coordination of primary care ASL Salerno, Italy

Silvio Angelo Garattini

Presidente e Fondatore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano, Italia.
President and Founder of the Mario Negri Institute of Pharmacological Research in Milano, Italy

Alfonso Giordano

Già Direttore Sanitario DEA I livello Nocera-Pagani-Scafati ASL SALERNO
Former Director DEA I level Nocera-Pagani-Scafati – ASL SALERNO

Attilio Maurano

Già Direttore U.O.C. di Endoscopia Digestiva Chirurgica, Plesso “Gaetano Fucito” San Giovanni di Dio e Ruggi d’Aragona Salerno, Italia
Former Director of the Digestive Endoscopy Unit Surgical, “Gaetano Fucito” Hospital San Giovanni di Dio and Ruggi d’Aragona Salerno, Italy

Lucio Miele, MD, PhD

Professore e Direttore di Cancer Crusaders, Dipartimento di Genetica, Preside Aggiunto per le Scienze Traslazionali. Centro di Scienze della Salute della Louisiana State University - New Orleans, LA - USA . Cancer Crusaders Professor and Chair, Department of Genetics, Assistant Dean for Translational Sciences Louisiana State University Health Sciences Center - New Orleans, LA – USA

Aurelio Occhinegro

Pediatra Convenzionato ASL Salerno, Italia
Affiliated Pediatrician ASL Salerno, Italy

Vincenzo Pizza

Responsabile UOSD di Neurologia, Presidio Ospedaliero “San Luca” di Vallo della Lucania (Sa), Italia
Head of the Neurology Department at the San Luca Hospital in Vallo della Lucania (SA, Italy)

Lucio Romano

Medico Chirurgo e Dottore di Ricerca in Bioetica. - Professore incaricato di Bioetica presso la Pontificia Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale
Componente Comitato Scientifico Centro Interuniversitario di Ricerca Bioetica
Surgeon - Professor in charge of Bioethics at the Pontifical Theological Faculty of Southern Italy- Member of the Scientific Committee Interuniversity Centre for Bioethics Research

Giovanni Scapagnini, MD, PhD

Professore Ordinario di Nutrizione Clinica SSD MED 49 - Scienze tecniche dietetiche applicate Dipartimento di Medicina e Scienze per la Salute Università degli Studi del Molise, Campobasso, Italia
Full Professor of Clinical Nutrition SSD MED 49 Applied dietary technical sciences Department of Medicine and Health Sciences University of Molise, Campobasso, Italy

Francesca Squazzo

Geriatra, Specialista Ambulatoriale ASL Salerno, Italia
Geriatrician, Outpatient Specialist ASL Salerno, Italy

ABSTRACT RELAZIONI

Silvana Mirella Aliberti (Salerno, Italia)

From Cilento to Blue Zones: The Exposome as a Key to Longevity

Dal Cilento alla Blue Zones: l'esposoma come chiave della Longevità

What connects the world's longest-lived communities? Cilento, in Southern Italy, remains underexplored compared to more established Blue Zones (Okinawa, Ikaria, Nicoya, Sardinia, Loma Linda). With 148 centenarians (5.32 per 10,000 residents – ISTAT 2025), this region offers a natural laboratory to investigate how environment, lifestyle and culture promote healthy aging without medicalized interventions. This study proposes an exposome-based model, encompassing environmental, nutritional, and psychosocial exposures that interact with biological systems across the life course.

Objective

To analyze environmental, nutritional, psychosocial, and cultural factors associated with longevity in Cilento, assessing their weight relative to genetic, and to develop an integrated, replicable model of environment-driven aging adaptable to various global contexts.

Methods

Between 2017 and 2025, data were collected on environmental factors (altitude, temperature, spring water pH), dietary patterns (local consumption of polyphenol-rich foods), and psychosocial dimensions (sense of purpose, social networks, daily routines, perceived wellbeing). Spatial analyses (Global and Local Moran's I) identified longevity clusters. OLS and GWR regression models, applied via ArcGIS, assessed the relationship between exposomic components and health outcomes. A Delphi panel of public health and aging experts (Kendall's $W = 0.87$) validated key factors. Hypotheses regarding the microbiome were developed through comparative analysis with other Blue Zones.

Results

Cilento centenarians typically reside at 440–600 meters above sea level, in mild climates (17–23°C), with access to alkaline spring water (pH 7.9–8.2). They follow a Mediterranean diet rich in olive oil and engage in low-intensity physical activity such as walking and gardening. Strong community ties and meaningful daily routines support emotional vitality. Genetics accounts for 15–30% of the observed variance, while the exposome emerges as the primary predictive factor for longevity. Notably, microbiomes rich in SCFAs (*Faecalibacterium prausnitzii*) contribute to anti-inflammatory and epigenetic effects, enhancing telomere maintenance and mitochondrial function.

Conclusions Cilento enriches the Blue Zone paradigm with novel environmental and cultural insights. Its exposome—integrating diet, microbiome, and social cohesion—supports ecological strategies for active aging. Predictive models based on exposomic, microbial, and epigenetic data offer promising directions for personalized preventive medicine and public health policies adaptable to various populations and urban contexts.

Cosa accomuna le comunità longeve del mondo?

Il Cilento, nel sud Italia, rappresenta un caso ancora poco esplorato rispetto alle Blue

Zones più note (Okinawa, Ikaria, Nicoya, Sardegna, Loma Linda, Martinique). Con 148 centenari (5,32 ogni 10.000 abitanti – ISTAT 2025), questa regione è un laboratorio naturale per analizzare come ambiente, stile di vita e cultura possano promuovere un invecchiamento sano, senza interventi medicalizzati. Questo studio propone un modello basato sull'esposoma, ovvero l'insieme delle esposizioni ambientali, nutrizionali e psicosociali che interagiscono con i sistemi biologici per modellare la salute nel corso della vita.

Obiettivi

Analizzare i fattori ambientali, nutrizionali e psicosociali associati alla longevità nel Cilento, valutandone il peso rispetto alla componente genetica, al fine di sviluppare un modello integrato e replicabile per l'invecchiamento guidato dall'ambiente, adattabile a contesti globali diversi.

Metodi

Tra il 2017 e il 2025 sono stati integrati dati ambientali (altitudine, temperatura, pH dell'acqua), nutrizionali (abitudini alimentari, consumo locale di alimenti ricchi di polifenoli) e psicosociali (senso di scopo, rete relazionale, abitudini quotidiane, percezione di benessere). Le analisi spaziali (Global e Local Moran's I) hanno identificato cluster di longevità. I modelli di regressione OLS e GWR, applicati tramite ArcGIS, hanno analizzato la relazione tra esposoma e salute. Un panel Delphi di esperti in sanità pubblica e invecchiamento (Kendall's W = 0,87) ha validato i fattori chiave. Le ipotesi sul ruolo del microbioma sono state formulate tramite analisi comparata con altre Blue Zones.

Risultati

I centenari del Cilento vivono prevalentemente tra i 440 e i 600 metri s.l.m., in contesti rurali con clima mite (17–23°C), e hanno accesso a sorgenti naturali con pH alcalino (7,9–8,2).

Seguono una dieta mediterranea ricca di olio d'oliva e praticano attività fisica leggera, come camminare e fare giardinaggio. Forti legami comunitari e routine quotidiane promuovono vitalità emotiva. La componente genetica incide per il 15-30% della varianza, mentre l'esposoma emerge come principale fattore predittivo della longevità. In particolare, microbiomi ricchi di SCFA (es. *Faecalibacterium prausnitzii*), favoriscono effetti antinfiammatori ed epigenetici, migliorando il mantenimento dei telomeri e la funzione mitocondriale.

Conclusioni

Il Cilento arricchisce il paradigma delle Blue Zones con nuove prospettive ambientali e culturali. Il suo esposoma, integrando dieta, microbioma e coesione sociale, supporta strategie ecologiche per un invecchiamento attivo. Modelli predittivi basati su dati esposomici, microbici ed epigenetici offrono spunti per una medicina preventiva personalizzata e per politiche di salute pubblica adattabili a popolazioni e contesti urbani diversi.

Virginia Boccardi (Perugia, Italia)

From Telomeres to Cellular Senescence: Nutritional Interventions to Promote Longevity

Dai telomeri alla senescenza cellulare: interventi nutrizionali per promuovere la longevità

Longevity is not solely determined by genetics but emerges from a dynamic interplay between biological mechanisms and lifestyle choices. Cellular senescence and telomere shortening are pivotal processes driving aging and the onset of chronic diseases. Recent evidence highlights how nutritional interventions can modulate these pathways, influencing genomic stability, oxidative stress response, and mitochondrial function. This lecture will explore the interplay between senescence, telomere biology, and nutrition, offering novel perspectives for preventing pathological aging and promoting healthy and active longevity.

La longevità non dipende unicamente da fattori genetici, ma è il risultato di un complesso equilibrio tra meccanismi biologici e scelte di vita. La senescenza cellulare e l'accorciamento dei telomeri rappresentano due processi chiave che guidano l'invecchiamento e la vulnerabilità alle malattie croniche. Negli ultimi anni, numerose evidenze hanno dimostrato come gli interventi nutrizionali possano modulare tali meccanismi, influenzando la stabilità genomica, la risposta allo stress ossidativo e la funzionalità mitocondriale. Questo contributo analizzerà le interazioni tra senescenza, biologia telomerica e nutrizione, presentando prospettive innovative per la prevenzione dell'invecchiamento patologico e la promozione di un invecchiamento sano e attivo.

Giuseppe Ferrantino (Salerno, Italia)

Prevention at the time of the Salerno Medical School: a road to longevity

La prevenzione al tempo della Scuola medica Salernitana: una strada verso la longevità

The paper aims to describe how the precepts developed in the Salerno cultural environment between the twelfth and thirteenth centuries, testified by works such as the Regimen Sanitatis Salernitanum and the De flore dietarum, are, from a health and dietetic point of view, largely still relevant and how these ancient knowledge were forerunners of the idea that health can be improved by observing a certain lifestyle, even before prescribing medicinal herbs. At the beginning of the Middle Ages, mention was made of the definition of old age and the concept of old age within humoral theory, which was the cornerstone of the Medical School of Salerno, a basic element of therapy and medieval diet. In this presentation, some aphorisms of the Regimen Sanitati Salernitanum (Salerno Health Rule) and some precepts of the De flore dietarum (The flower of diets) are analyzed, which empirically highlight how the masters of the "Schola Salerni" managed to carry out "One of the most important healthy lifestyle programs of Western civilization".

These texts were produced at the request of some members of the social "elites". In the early stages of the Renaissance period, students were produced texts such as the Libellus de pulsibus et urinis, the first book printed in Salerno by Cilio Alifano in 1543, written by Paolo Grisignano who, for the first time, according to

scientific principles, explained the functions of the heart. The works described are the testimony of the intuition of the Schola Salerni on the importance of a correct lifestyle and proper nutrition, basic elements of preventive medicine today, which science has validated so that they have become the heritage of modern medicine.

La relazione si propone di descrivere come la precettistica elaborata nell'ambiente culturale salernitano tra il XII e XIII secolo, testimoniata da opere come il *Regimen Sanitatis Salernitanum* ed il *De flore dietarum*, siano, da un punto di vista salutistico e dietologico, in larga parte ancora attuale e come questi saperi antichi siano stati antesignani dell'idea che la salute possa essere migliorata osservando un certo stile di vita, prima ancora che prescrivendo erbe medicinali.

Già all'inizio del medioevo si faceva cenno alla definizione di vecchiaia e al concetto di vecchiaia all'interno della teoria umorale, che è stata cardine della Scuola Medica di Salerno, elemento base della terapia e della dieta medioevale.

In questa presentazione vengono quindi analizzati alcuni aforismi del *Regimen Sanitatis Salernitanum* (Regola Sanitaria Salernitana) ed alcuni precetti del *De flore dietarum* (Il fiore delle diete), che evidenziano, in maniera empirica, come i maestri della "Schola Salerni" riuscirono a realizzare "Uno dei più importanti programmi di stile di vita sano della civiltà occidentale".

Questi testi erano prodotti su richiesta di alcuni membri delle "élites" sociali. Nelle fasi iniziali del periodo rinascimentale per gli studenti furono prodotti testi come il *Libellus de pulsibus et urinis*, primo libro stampato a Salerno da Cilio Alifano nel 1543, scritto da Paolo Grisignano che, per la prima volta, secondo principi di tipo scientifico, spiegò le funzioni del cuore.

Le opere descritte sono la testimonianza dell'intuito della Schola Salerni sulla importanza di un corretto stile di vita e di una corretta alimentazione, elementi base oggi della medicina preventiva, che la scienza ha validato così che sono diventati patrimonio della moderna medicina.

Giovanni Scapagnini (Campobasso, Italia)

Nutrigeroscience: towards operational protocols for extending Healthspan

Nutrigeroscienza: verso protocolli operativi per prolungare la durata della salute

Biological aging is not a monolithic fate but the result of a gradual drift in cellular systems: the accumulation of senescent cells, the loss of metabolic flexibility, and the persistence of low-grade inflammatory signaling progressively erode our healthspan. Today we have a more coherent picture of these processes thanks to shared criteria for defining and measuring senescence and to a literature that is beginning to clearly distinguish true "geroprotectors" from fashionable, generic antioxidants. In parallel, the natural epidemiology of the Blue Zones suggests that dietary patterns with low energy density and high densities of micronutrients and phytochemicals can favorably modulate these mechanisms. A diet rich in fruits and vegetables with high fiber and phytochemical content, polyunsaturated fatty acids, and a restrained glycemic load creates a biochemical environment less permissive to inflammaging and more supportive of mitochondrial resilience. Basic research has clarified that many polyphenols and carotenoids act as signals of "xenohormesis," mild molecular stressors that activate evolutionarily conserved adaptive

pathways: SIRT1/PGC-1 and AMPK for energetic efficiency, NRF2 for endogenous antioxidant defenses, and NF- κ B as a central node to be downregulated for the inflammatory component; hence the interest in compounds such as resveratrol, quercetin, curcumin, and astaxanthin. Within this framework, long-chain omega-3 fatty acids (EPA and DHA) add a complementary element: beyond “membrane fluidization,” they promote proper resolution of inflammation via specialized lipid mediators and, when present at adequate circulating levels, are consistently associated with lower all-cause mortality in prospective cohorts. From the clinical testing ground, findings are intriguing but still preliminary: senolytic protocols employing quercetin have shown, in small studies, reductions in senescent-cell burden and SASP factors in adipose tissue; quercetin, in randomized trials of inflammatory diseases such as COPD, has indicated possible benefits on inflammatory markers; and astaxanthin at 3–6 mg/day has been associated with improvements in cutaneous parameters in photoaging. Caution is warranted: confirmation in larger trials with standardized designs and shared biomarkers remains necessary. Nonetheless, the thread holds together coherently: an alliance of a “high-quality, low-calorie” diet rich in plant foods and phytochemicals, targeted omega-3 intake, and regular physical activity can form the basis of a practical nutrigenoscience, immediately transferable to primary prevention. To make a qualitative leap, pragmatic studies are needed that combine structured dietary interventions and mechanism-anchored geroprotectors, along with integrated biomarker panels (inflammaging, mitochondrial function, senescence burden) to stratify and monitor participants, and cost-effectiveness evaluations in real-world settings. Highly long-lived local cohorts—such as those found in Blue Zone settings—also offer an immediate translational testing ground. The direction is clear: shift the focus from merely extending life to preserving its quality, turning convergent evidence into operational, measurable protocols in which nutrition, bioactive compounds, and movement act synergistically on central biological pathways of aging.

L'invecchiamento biologico non è un destino monolitico ma il risultato di una lenta deriva dei sistemi cellulari: l'accumulo di cellule senescenti, la perdita di flessibilità metabolica, la persistenza di segnali infiammatori di basso grado erodono nel tempo la nostra “healthspan”. Oggi abbiamo un quadro più coerente di questi processi grazie a criteri condivisi per definire e misurare la senescenza e a una letteratura che inizia a distinguere con precisione i candidati “geroprotettori” dai semplici antiossidanti di moda. In parallelo, l'epidemiologia naturale delle Blue Zones, suggerisce che modelli alimentari a bassa densità calorica e ad alta densità di micronutrienti e fitocomposti possano modulare in modo favorevole questi meccanismi. Una dieta ricca in frutta e verdure ad alto contenuto di fibre e composti fitochimici, acidi grassi polinsaturi e un carico glicemico contenuto disegnano un ambiente biochimico meno permissivo all'inflammaging e più favorevole alla resilienza mitocondriale. La ricerca di base ha chiarito che molti polifenoli e carotenoidi operano come segnali di “xenormesi”, piccoli stress molecolari che attivano vie adattative di lunga conservazione evolutiva: SIRT1/PGC-1 e AMPK per l'efficienza energetica, NRF2 per la risposta antiossidante endogena, NF- κ B come principale snodo da disinnescare per la componente infiammatoria; da qui l'interesse, ad esempio, per composti quali il resveratrolo, la quercetina, la curcumina e l'astaxantina. In questa architettura, gli omega-3 a lunga catena (EPA e DHA) aggiungono un tas-

sello complementare: oltre a “fluidificare le membrane”, favoriscono una corretta risoluzione dell’infiammazione tramite mediatori specializzati e, quando presenti a livelli circolanti adeguati, si associano in modo consistente a una minore mortalità per tutte le cause in coorti prospettiche. Dal banco di prova clinico arrivano segnali interessanti ma ancora preliminari: protocolli senolitici che utilizzano la quercetina hanno mostrato, in piccoli studi, riduzioni del carico di cellule senescenti e di fattori SASP nel tessuto adiposo; quercetina, in trial randomizzati su patologie infiammatorie come la BPCO, ha indicato possibili benefici sui marker di flogosi; astaxantina a 3–6 mg/die è stata associata a miglioramenti di parametri cutanei nel fotoinvecchiamento. La prudenza è d’obbligo: sono necessarie conferme in trial più ampi, con disegni standardizzati e biomarcatori condivisi. Tuttavia, il filo si tende con coerenza: un’alleanza tra dieta “alta di qualità e bassa di calorie”, ricca di vegetali e fitocomposti, assunzione mirata di omega-3 e un’attività fisica regolare può costituire la base di una nutrigeroscienza pratica, subito trasferibile nella prevenzione primaria. Per fare il salto di qualità servono studi pragmatici che combinino interventi dietetici strutturati e geroprotettori “a prova di meccanismo”, pannelli di biomarcatori integrati (inflammaging, funzione mitocondriale, burden di senescenza) per stratificare e monitorare i partecipanti, e valutazioni costo-efficacia in contesti real-world. Anche coorti locali molto longeve – come nel caso delle blue zone – offrono un banco di prova traslazionale immediato. La direzione è chiara: spostare l’attenzione dalla semplice estensione della vita alla conservazione della sua qualità, trasformando evidenze convergenti in protocolli operativi e misurabili, dove nutrizione, composti bioattivi e movimento lavorano in sinergia su vie biologiche centrali dell’invecchiamento.

Elena Ciaglia (Salerno, Italia)

**The Long – lived individuals in Cilento and LAV – BPIFB4 protein:
from genetics to clinical application**

**I Centenari del Cilento e la proteina LAV – BPIFB4: dalla genetica
all’applicazione clinica**

Biological ageing is affected by multiple factors. Obesity, dysmetabolism and diabetes trigger chronic inflammation through epigenetic modifications of our genome. Chronic diseases associated with obesity and dysmetabolism are responsible for major loss of healthy years of life expectancy in industrialized countries, and more recently even in developing countries. However, individuals differ in their metabolic and inflammatory responses to diet. Genetic, behavioral and environmental factors affect our metabolism, and through it our biological ageing. Dietary recommendations are still “one size fits all”.

The Nutrition for Precision Health Study, powered by the All of Us research program, is an ongoing, large three-module clinical study that addresses individual variability in the response to diet. The first module includes a test meal followed by a multi-omic analysis of metabolism. The second module is a block-randomized clinical trial of three test diets, with each participant serving as their own control. The third module has the same design as the second, but participants are domiciled in the research clinics.

A combination of surveys, real-time identification of foods consumed, continuous

glucose monitoring, multiple research omics assays and the genomic information derived from All of Us will generate an unprecedentedly complete profile of each participant. Machine learning will be used in addition to traditional statistics to analyze the resulting data. This study will provide background information for physicians to provide truly individualized dietary prescriptions to patients, in order to assure health ageing and prevention of chronic diseases.

L'invecchiamento biologico è influenzato da molteplici fattori. L'obesità, la disfunzione metabolica e il diabete innescano infiammazioni cronica attraverso modificazioni epigenetiche del nostro genoma. Le malattie croniche associate all'obesità e alla disfunzione metabolica sono responsabili di una significativa perdita di anni di vita in buona salute nei paesi industrializzati, e più recentemente anche nei paesi in via di sviluppo. Tuttavia, gli individui differiscono nelle risposte metaboliche e infiammatorie alla dieta. Le raccomandazioni dietetiche attuali rimangono generiche. Fattori genetici, comportamentali e ambientali influenzano il nostro metabolismo, e attraverso questo, il nostro invecchiamento biologico.

Lo studio "Nutrition for Precision Health", supportato dal programma di ricerca "All of Us", è un ampio studio clinico attualmente in corso, suddiviso in tre moduli, che affronta la variabilità individuale nella risposta alla dieta. Il primo modulo include un pasto di prova seguito da un'analisi multi-omica del metabolismo. Il secondo modulo è uno studio clinico randomizzato a blocchi con tre diete di prova, in cui ogni partecipante funge da proprio controllo. Il terzo modulo ha lo stesso disegno del secondo, ma i partecipanti risiedono nelle cliniche di ricerca.

Una combinazione di questionari, identificazione in tempo reale degli alimenti consumati, monitoraggio continuo della glicemia, molteplici test omici di ricerca e le informazioni genomiche derivate da "All of Us" genereranno un profilo senza precedenti di ciascun partecipante. L'intelligenza artificiale sarà utilizzata insieme alla statistica tradizionale per analizzare i dati risultanti.

Questo studio fornirà le informazioni di base affinché i medici possano offrire prescrizioni dietetiche realmente personalizzate ai pazienti, al fine di garantire un invecchiamento sano e la prevenzione delle malattie croniche.

Immacolata De Vivo (Boston, MA, USA)

Born to Age: The Prenatal Blueprint for Longevity

Nati per invecchiare: il progetto prenatale per la longevità

Healthy aging and longevity are influenced by a complex interplay of genetic, behavioral, and environmental factors, with evidence suggesting these processes begin as early as the intrauterine stage. A central biomarker in the study of aging is telomere length (TL), which reflects biological aging more accurately than chronological age and is associated with the risk for age-related chronic diseases such as cardiovascular disease and cancer. Telomere attrition, accelerated by oxidative stress and inflammation, is affected by both genetic factors—accounting for 36-86% of inter-individual variability—and modifiable lifestyle factors. Observational studies have demonstrated that adherence to a Mediterranean diet, higher vitamin D levels, physical activity, meditation, and sufficient sleep are positively associated with longer telomeres. Conversely, exposures especially in early life such as smoking, high BMI, stress, and unfavorable maternal environments shortened te-

lomes. Telomere length demonstrates familial tracking and may be impacted by early-life exposures, further highlighting the importance of early-life and prenatal environments in determining lifelong health trajectories. These findings underscore the significance of targeting both genetic and lifestyle determinants to promote healthy aging and longevity.

L'invecchiamento sano e la longevità sono influenzati da una complessa interazione di fattori genetici, comportamentali e ambientali, con prove che suggeriscono che questi processi iniziano già nella fase intrauterina. Un biomcatore centrale nello studio dell'invecchiamento è la lunghezza dei telomeri (TL), che riflette l'invecchiamento biologico in modo più accurato rispetto all'età cronologica ed è associata al rischio di malattie croniche legate all'età, come le malattie cardiovascolari e il cancro. L'attrito dei telomeri, accelerato dallo stress ossidativo e dall'infiammazione, è influenzato sia da fattori genetici, che rappresentano il 36-86% della variabilità interindividuale, sia da fattori modificabili legati allo stile di vita. Studi osservazionali hanno dimostrato che l'adesione alla dieta mediterranea, livelli più elevati di vitamina D, l'attività fisica, la meditazione e un sonno sufficiente sono associati positivamente a telomeri più lunghi. Al contrario, esposizioni soprattutto nella prima infanzia come il fumo, un BMI elevato, lo stress e ambienti materni sfavorevoli hanno accorciato i telomeri. La lunghezza dei telomeri dimostra una tracciabilità familiare e può essere influenzata dalle esposizioni nella prima infanzia, sottolineando ulteriormente l'importanza degli ambienti prenatali e della prima infanzia nel determinare il percorso di salute lungo tutta la vita. Questi risultati sottolineano l'importanza di concentrarsi sia sui fattori genetici che su quelli legati allo stile di vita per promuovere un invecchiamento sano e la longevità.

Antonio Federico (Siena, Italia)

Neurodegenerative diseases and brain health: pathogenetic, therapeutic, and preventive aspects.

Le malattie neurodegenerative e la salute del cervello: aspetti patogenetici, terapeutici e preventivi

In recent years, human longevity has increased significantly in Western countries, bringing the average life expectancy to 85 years for women and 80 for men. Parallel to this increase, there has been a significant increase in the incidence of neurodegenerative diseases typical of old age (cerebrovascular disease, dementia, Parkinson's disease and other extrapyramidal diseases, etc.).

The presentation will illustrate the general biological mechanisms of brain aging and neurodegeneration, which lead to progressive dysfunction of the neurons and other cellular components of the central nervous system, and the existing and developing therapeutic approaches to attempt to halt these complex phenomena. It will also address solutions that can prevent or delay neurodegenerative phenomena, which, in addition to early diagnosis, include health policy approaches aimed at their prevention through brain stimulation starting in childhood, a healthy diet, environmental care, protection from environmental and non-environmental toxins, and a stimulating social life.

Education to care for our brain from birth represents one of the great innovations

promoted by the WHO and international neurological organizations, following research conducted by a group of 43 neurologists from various countries, including myself (Brain Learn and Act Group), which has placed brain health as a fundamental priority for both the physical and economic well-being of society, since neurological diseases cost 4.5% of the annual GDP (Abolfazl A. et al, Brain health: Key to health, productivity, and well-being. *Alzheimers Dement* 2022 Jul;18(7):1396-1407).

We will conclude by describing the application of these policies in our area, in Polla, a town of 5,200 inhabitants in the province of Salerno, in collaboration with the Municipal Administration, with a project begun in 2025, which is actively engaging several institutions and volunteers.

In questi ultimi anni, la longevità umana è aumentata significativamente nei paesi occidentali portando l'aspettativa di vita media ad 85 anni nelle donne ed 80 negli uomini. Parallelamente a tale incremento, si assiste ad un aumento significativo dell'incidenza delle malattie neurodegenerative tipiche dell'età avanzata (malattie cerebrovascolari, demenze, malattia di Parkinson ed altre malattie extrapiramidali, etc).

Nella relazione verranno illustrati i meccanismi biologici generali dell'invecchiamento cerebrale e della neurodegenerazione che portano alla progressiva disfunzione neuronale e delle altre componenti cellulari del sistema nervoso centrale, e le prospettive terapeutiche esistenti e quelle in fase di sviluppo per tentare di arrestare tali complessi fenomeni.

Si affronteranno inoltre le soluzioni che possono prevenire o ritardare i fenomeni neurodegenerativi, che oltre alla diagnosi precoce, includono atteggiamenti di politica sanitaria rivolti alla loro prevenzione attraverso la stimolazione cerebrale fin dall'età infantile, la corretta dieta, la cura dell'ambiente, la protezione da tossici ambientali e non, ed una vita sociale stimolante.

L'educazione a prendersi cura del proprio cervello fin dalla nascita rappresenta una delle grandi innovazioni promosse dalla OMS e dagli organismi neurologici internazionali, a seguito di una ricerca portata avanti da un gruppo di 43 neurologi di diverse nazioni, compreso il sottoscritto (Brain Learn and Act Group), ponendo la salute del cervello come una delle priorità fondamentali del benessere sia fisico che economico della società, dal momento che le malattie neurologiche hanno un costo pari al 4,5% del PIL annuo (Abolfazl A. et al, Brain health: Key to health, productivity, and well-being. *Alzheimers Dement* 2022 Jul;18(7):1396-1407).

Concluderemo descrivendo l'applicazione di queste politiche nel nostro territorio, a Polla, un paese della provincia di Salerno di 5200 abitanti, in collaborazione con l'Amministrazione Comunale, con un progetto iniziato nel 2025, che sta attivamente impegnando alcune istituzioni ed il volontariato.

Lucio Romano (Aversa - CE, Italia)

The value of time the wealth of years

Il valore del tempo, la ricchezza degli anni

Time, a fundamental category of life, marks the inseparable intertwining of the biological and existential dimensions. From a bioethical perspective, reflecting on time means questioning the value of life in all its stages, moving beyond a merely functionalist or productivist view of existence. Contemporary culture, oriented toward performance and efficiency, tends to marginalize and exclude, reducing frailty and old age to mere obstacles to social development. Yet advanced age holds an anthropological and moral richness: it bears witness to the continuity of the person amid changing physical and social conditions; it affirms the intrinsic dignity of every human being, regardless of utility or self-sufficiency. The bioethics of time thus calls for recognizing in the passing years not a loss, but a possibility of fulfillment: the space where vulnerability becomes an opportunity for relationship, shared memory, and mutual care. To give value to time means to acknowledge that every season of life has its own good to be realized, and that dignity knows no decline. The “wealth of years” thus becomes a paradigm of an ethics of care and responsibility, capable of guiding individual and social choices toward an integral vision of the human person.

Il tempo, categoria sostanziale della vita, segna l’inscindibile intreccio della dimensione biologica con quella esistenziale. Nella prospettiva bioetica, riflettere sul tempo significa interrogarsi sul valore della vita in tutte le sue fasi, superando una visione meramente funzionalista o produttivista dell’esistenza. La cultura contemporanea, orientata alla performance e all’efficienza, tende a marginalizzare e ad emarginare riducendo fragilità e vecchiaia a meri ostacoli allo sviluppo sociale. Eppure, l’età avanzata custodisce una ricchezza antropologica e morale: testimonia la continuità della persona nel mutare delle condizioni fisiche e sociali; afferma la dignità intrinseca di ogni essere umano, indipendentemente dall’utilità o dall’autosufficienza. La bioetica del tempo invita dunque a riconoscere negli anni che si accumulano non una perdita, ma una possibilità di compimento: il luogo in cui la vulnerabilità diventa occasione di relazione, di memoria condivisa e di cura reciproca. Dare valore al tempo significa riconoscere che ogni stagione della vita ha un proprio bene da realizzare e che la dignità non conosce declino. La “ricchezza degli anni” diventa così paradigma di un’etica della cura e della responsabilità, capace di orientare le scelte individuali e sociali verso una visione integrale della persona umana.

Lucio Miele (New Orleans, LA, USA)

We don’t all age at the same speed, and a diet plays a big role.

The Nutrition for Precision Health Study aims to understand why.

Non tutti invecchiano alla stessa velocità, e la dieta gioca un ruolo

importante. Lo studio “Nutrition for Precision Health” mira a capire il perché.

Biological ageing is affected by multiple factors. Obesity, dysmetabolism and diabetes trigger chronic inflammation through epigenetic modifications of our genome. Chronic diseases associated with obesity and dysmetabolism are responsible for major loss of healthy years of life expectancy in industrialized countries, and more recently even in developing countries. However, individuals differ in their metabolic

and inflammatory responses to diet. Genetic, behavioral and environmental factors affect our metabolism, and through it our biological ageing. Dietary recommendations are still “one size fits all”.

The Nutrition for Precision Health Study, powered by the All of Us research program, is an ongoing, large three-module clinical study that addresses individual variability in the response to diet. The first module includes a test meal followed by a multi-omic analysis of metabolism. The second module is a block-randomized clinical trial of three test diets, with each participant serving as their own control. The third module has the same design as the second, but participants are domiciled in the research clinics.

A combination of surveys, real-time identification of foods consumed, continuous glucose monitoring, multiple research omics assays and the genomic information derived from All of Us will generate an unprecedentedly complete profile of each participant. Machine learning will be used in addition to traditional statistics to analyze the resulting data. This study will provide background information for physicians to provide truly individualized dietary prescriptions to patients, in order to assure health ageing and prevention of chronic diseases.

L'invecchiamento biologico è influenzato da molteplici fattori. L'obesità, la disfunzione metabolica e il diabete innescano infiammazioni cronica attraverso modificazioni epigenetiche del nostro genoma. Le malattie croniche associate all'obesità e alla disfunzione metabolica sono responsabili di una significativa perdita di anni di vita in buona salute nei paesi industrializzati, e più recentemente anche nei paesi in via di sviluppo. Tuttavia, gli individui differiscono nelle risposte metaboliche e infiammatorie alla dieta. Le raccomandazioni dietetiche attuali rimangono generiche. Fattori genetici, comportamentali e ambientali influenzano il nostro metabolismo, e attraverso questo, il nostro invecchiamento biologico.

Lo studio “Nutrition for Precision Health”, supportato dal programma di ricerca “All of Us”, è un ampio studio clinico attualmente in corso, suddiviso in tre moduli, che affronta la variabilità individuale nella risposta alla dieta. Il primo modulo include un pasto di prova seguito da un'analisi multi-omica del metabolismo. Il secondo modulo è uno studio clinico randomizzato a blocchi con tre diete di prova, in cui ogni partecipante funge da proprio controllo. Il terzo modulo ha lo stesso disegno del secondo, ma i partecipanti risiedono nelle cliniche di ricerca.

Una combinazione di questionari, identificazione in tempo reale degli alimenti consumati, monitoraggio continuo della glicemia, molteplici test omici di ricerca e le informazioni genomiche derivate da “All of Us” genereranno un profilo senza precedenti di ciascun partecipante. L'intelligenza artificiale sarà utilizzata insieme alla statistica tradizionale per analizzare i dati risultanti.

Questo studio fornirà le informazioni di base affinché i medici possano offrire prescrizioni dietetiche realmente personalizzate ai pazienti, al fine di garantire un invecchiamento sano e la prevenzione delle malattie croniche.

Maria Consiglia Calabrese (Salerno, Italia)**From preventions to performance: Physiotherapeutic strategies for active ageing**
Dalla prevenzione alla performance:
strategie fisioterapeutiche per un invecchiamento attivo

Active ageing represents a challenge and at the same time an opportunity for contemporary physiotherapy, which is called upon to promote health, autonomy and quality of life throughout life.

Physiotherapy intervention is no longer limited to the management of disability, but takes on a proactive role in prevention, promotion of movement and optimization of the functional performance of the elderly.

The presentation proposes a path that starts from primary prevention, through adapted exercise programs and movement education, up to the maximization of motor performance, through targeted interventions on strength, balance, endurance and associated cognitive functions. The main evidence-based strategies to combat frailty, reduce the risk of falls and promote social participation will be illustrated, integrating traditional approaches and emerging technologies (tele-rehabilitation, motion sensors, virtual reality). The goal is to outline the profile of a “community” physiotherapist, capable of guiding the elderly subject on a path of empowerment and active longevity, shifting the paradigm from assistance to functional and participatory performance.

L'invecchiamento attivo rappresenta una sfida e al tempo stesso un'opportunità per la fisioterapia contemporanea, chiamata a promuovere salute, autonomia e qualità di vita lungo tutto l'arco dell'esistenza. L'intervento fisioterapico non si limita più alla gestione della disabilità, ma assume un ruolo proattivo nella prevenzione, nella promozione del movimento e nell'ottimizzazione della performance funzionale dell'anziano. La presentazione propone un percorso che parte dalla prevenzione primaria, attraverso programmi di esercizio adattato e educazione al movimento, fino alla massimizzazione della performance motoria, mediante interventi mirati su forza, equilibrio, resistenza e funzioni cognitive associate.

Verranno illustrate le principali strategie evidence-based per contrastare la fragilità, ridurre il rischio di cadute e favorire la partecipazione sociale, integrando approcci tradizionali e tecnologie emergenti (tele-riabilitazione, sensori di movimento, realtà virtuale).

L'obiettivo è delineare il profilo di un fisioterapista “di comunità”, capace di guidare il soggetto anziano in un percorso di empowerment e longevità attiva, spostando il paradigma dall'assistenza alla performance funzionale e partecipativa.

Domenico Della Porta (Salerno, Italia)**Older workers or workers who are getting on in years?**
Lavoratori anziani o lavoratori avanti negli anni?

The WHO defines an advanced worker as a person who is over the age of 45 and as an elderly worker who is over 55 years of age

Data from recent years show that older workers make up an increasing part of the workforce, and consequently the management of safety management system (OSH)

for this class of workers has become a priority for national and European policies. At this point, it is necessary to change the approach to health protection at work: employers need to pay greater attention to health surveillance; on the part of the prevention services of the Local Health Authorities, vigilance oriented towards an in-depth analysis of the Risk Assessment Documents.

The structure of the EU labour market changed significantly from 2010 to 2024.

One of the relevant aspects is the growing share of employed people aged between 55 and 64, a group that in 2010 represented 12.5% of the total employed (15 - 64 years), rising to 19.0% in 2024.

With advancing age, some individual abilities, mainly physical and sensory, tend to decrease, and chronic diseases, such as tumors and musculoskeletal disorders, often favored by previous exposure, increase. In addition about a third of subjects aged 62-67 years report having functional limitations and suffering from at least one physical or mental pathology. So on the one hand the work risks remain those of every adult worker, on the other hand psycho-physical conditions are gradually changing, even if not in equal measure between people and genders. As is natural. This exposes mature workers to two effects: - an increase in exposure to occupational risks and their consequences:

- an increase in exposure to occupational risks and their consequences
- a reduction in one's level of productivity and therefore greater exposure to pressures for early retirement

L'Oms definisce come lavoratore avanti negli anni, la persona che ha superato l'età di 45 anni e come lavoratore anziano chi ha oltre 55 anni.

I dati relativi agli ultimi anni mostrano che i lavoratori in età avanzata costituiscono una parte crescente della forza lavoro, e di conseguenza la gestione della Secure Sockets Layer (SSL) per tale classe di lavoratori è divenuta una priorità per le politiche nazionali ed europee.

Occorre a questo punto modificare l'approccio per la tutela della salute sul lavoro: da parte dei datori di lavoro occorre una maggiore attenzione alla sorveglianza sanitaria; da parte dei servizi di prevenzione delle ASL una vigilanza orientata ad un'analisi approfondita dei Documenti di Valutazione dei Rischi.

La struttura del mercato del lavoro dell'UE è cambiata in modo significativo dal 2010 al 2024. Uno degli aspetti rilevanti è la quota crescente di occupati di età compresa tra 55 e 64 anni, gruppo che nel 2010 rappresentava il 12,5% del totale degli occupati (15 - 64 anni), salendo al 19,0% nel 2024.

Con l'avanzare dell'età tendono a ridursi alcune capacità individuali, principalmente fisiche e sensoriali, e aumentano le malattie croniche, come i tumori e i disturbi muscolo-scheletrici, spesso favoriti dalla pregressa esposizione.

Inoltre circa un terzo dei soggetti di età 62-67 anni, riferisce di avere limitazioni funzionali e di soffrire di almeno una patologia fisica o mentale. Quindi da una parte i rischi lavorativi restano quelli di ogni lavoratore adulto, dall'altra si modificano gradualmente le condizioni psico-fisiche, anche se non in eguale misura tra persone e generi. Come è naturale.

Questo espone i lavoratori maturi a due effetti:

- un aumento dell'esposizione ai rischi lavorativi e alle conseguenze ad essi connessi
- una riduzione del proprio livello di produttività e quindi di maggiore esposizione a pressioni per prepensionamenti

Patrocini richiesti

Ministero della Salute



UNIVERSITÀ DEGLI
STUDI DI SALERNO



Azienda Ospedaliera Universitaria
"San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona"
Salerno



Segreteria Organizzativa
Consiglio dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri
della Provincia di Salerno
Professional Society of Physicians and
Dentists, Salerno District
Tel. +39 089.226566 - Fax +39 089.252363
e-mail: protocollo@ordinemedicisalerno.it

Agenzia Congressuale
Conference Organizer



Top Congress and Incentive Travel s.r.l.
Via Settimio Mobilio, 174 – 84127 Salerno
Tel. 089 255179
e-mail: congressi@topcongress.it

Responsabile Scientifico
Giovanni D'Angelo

Comitato Organizzatore
Consiglio Direttivo OMCeO Salerno

Comitato Scientifico
**Giovanni D'Angelo, Attilio Maurano,
Gaetano Ciano, Alfonso Giordano**