

Roberto BERNABEI

Cellulare: 339 95713

roberto.bernabei@unicatt.it

CF 13042870912

Settore Scientifico Disciplinare MED 09

**Gemelli**



Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS  
Università Cattolica del Sacro Cuore



European Academy for Medicine of Ageing

Roberto Bernabei si è laureato in Medicina e Chirurgia nel 1976 all'Università Cattolica del Sacro Cuore. È specialista in Medicina Interna ed in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare. È stato Professore ordinario di Medicina Interna e Geriatria all'Università Cattolica del Sacro Cuore, 2001-22. È stato Direttore del Dipartimento di Scienze dell'Invecchiamento, Neurologiche, Ortopediche e della Testa-Collo della Fondazione Policlinico Universitario "Agostino Gemelli" IRCCS per oltre 15 anni sino alla quiescenza del 2022.

È stato Direttore della Scuola di Specializzazione in Geriatria dell'Università Cattolica del Sacro Cuore per 15 anni e Consigliere di amministrazione dell'Università per tre mandati.

Responsabile scientifico di numerosi progetti ex art. 12/CCM e Membro del Tavolo Alzheimer del Ministero della Salute. È stato Membro del Consiglio Superiore di Sanità negli anni 2002-2005, 2006-2009 e 2010-2013.

Presidente della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria negli anni 2006-2009.

È stato visiting professor presso il dipartimento di Community Health di Brown University School of Medicine a Providence, RI, negli anni 2000-2009.

È stato board member della European Academy for Medicine of Ageing negli anni 2000-2015.

Membro del Geriatric Working Group di AIFA.

È stato, negli anni 1992-2012, executive vice-president di interRAI, una corporation no-profit statunitense formata da oltre 80 ricercatori di 30 paesi, esperti nell'assistenza continuativa all'anziano fragile e nella produzione di strumenti per la loro assistenza nei diversi servizi della rete.

Membro dell'Editorial Board del Journal of Gerontology e di Aging.

Ha pubblicato oltre 400 lavori in riviste peer-reviewed (JAMA, BMJ, Annals of Internal Medicine, Neurology, JAGS, J Gerontol etc), libri, capitoli di libro (tra cui il capitolo "International Gerontology" sull'Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology)  
H index: intorno a 100

Ha coordinato numerosi studi no-profit e trial clinici per lo studio di molecole rilevanti per l'invecchiamento in salute e non.



PI di tre studi EU:

- **Aged in HHome Care project (AdHOc): progetto multicentrico sui servizi integrati di assistenza domiciliare nei diversi paesi europei (FP5<sup>th</sup>) (finanziamento di circa 2.5 milioni di euro)**
- **Services and Health for Elderly in Long TERM care (SHELTER): progetto per la validazione di strumenti di valutazione multidimensionale del soggetto anziano ricoverato in RSA (FP7<sup>th</sup>) (finanziamento di circa 3 milioni di euro)**
- **Sarcopenia and Physical fRailty IN older people: multi-component Treatment strategies (SPRINTT): progetto IMI (Innovative Medicines Initiative) multicentrico per la prevenzione dell'invecchiamento con disabilità (finanziamento di circa 55 milioni di euro)**

SPRINTT ha definito e operazionalizzato una nuova condizione clinica, la fragilità fisica con sarcopenia. Quest'ultima, nell'accezione codificata da SPRINTT, è stata riconosciuta dall'Ente europeo del Farmaco (EMA) come punto di riferimento per gli studi sull'invecchiamento. Essere sarcopenico, rallentare nella velocità del cammino ed ottenere un punteggio tra 3 e 9 nella scala più validata sulla performance fisica (SPPB) sono le caratteristiche del soggetto fragile, quello che può ancora essere trattato e ritornare nella traiettoria dell'healthy aging. La fragilità fisica è stata dunque "operazionalizzata" in modo da assimilarla alle altre patologie cronico-degenerative dell'età avanzata, come, ad esempio, lo scompenso cardiaco. Nello scompenso cardiaco, il substrato biologico è la disfunzione miocardica e il sintomo cardine è la



dispnea; nella fragilità fisica con sarcopenia, il substrato biologico è la perdita di muscolo e il sintomo è il declino funzionale caratterizzato da rallentamento, ridotta forza e deficit di equilibrio. Lo scompenso si misura con il punteggio della New York Heart Association da 1 a 4. La fragilità fisica con lo score tra 3 e 9 all'SPPB.

Aver definito la fragilità con il timbro di EMA permette di studiare in modo metodologicamente rigoroso l'invecchiamento, sia healthy che patologico, mentre fino ad oggi la confusione provocata dalla multimorbilità lo rendeva impossibile. 1519 soggetti ultrasettantenni sono stati identificati e reclutati nel trial.

PI dello studio BIOMarkers associated with Sarcopenia and PHysical frailty in EldeRly pErsons (BIOSPHERE), finanziato da Fondazione Roma (350 mila euro) nell'ambito della call NON-COMMUNICABLE DISEASES (NCDs) 2013, per la determinazione e la validazione di un pannello di biomarcatori circolanti che identifichino le caratteristiche biologiche di anziani con fragilità fisica con sarcopenia.

Co-Investigatore di molteplici studi EU/internazionali sulla diagnosi e gestione clinica della fragilità, nonché sulla definizione di interventi terapeutici e modelli assistenziali integrati per promuovere l'healthy aging

La vice-presidenza esecutiva per molti anni del consorzio internazionale interRAI è altrettanto rilevante per la promozione dell'invecchiamento in salute. interRAI ha infatti prodotto una ventina di strumenti di valutazione di terza generazione (dopo le tradizionali scale, come ADL, IADL e Mini Mental State Examination). I vari strumenti, ciascuno specifico per i diversi set assistenziali, hanno conferito standardizzazione e nobiltà scientifica alla valutazione multidimensionale, prerequisite riconosciuto per affrontare clinicamente bene l'invecchiamento, healthy o no.

La presidenza, fin dalla sua istituzione nel 2012, di Italia Longeva, l'agenzia del Ministero della Salute per la longevità, ha prodotto strumenti di conoscenza e servizi specifici per l'healthy aging. In dettaglio Italia Longeva ha presidiato Expò 2015 con Longevity check-up e giornata sulle Blue Zones, ha diffuso opuscoli divulgativi su come esser longevi, video sulla demografia del paese, videoclip Pubblicità Progresso pro-vaccinazioni. Ha poi realizzato molteplici incontri evento sull'healthy aging nelle città italiane, una due giorni annuale sulla Long-Term Care (oramai al 5° evento) con oltre 700 professionisti esposti alle metodologie organizzative e

tecnologiche per contrastare l'invecchiamento patologico e meglio assistere l'anziano fragile, al domicilio ed in istituzione.

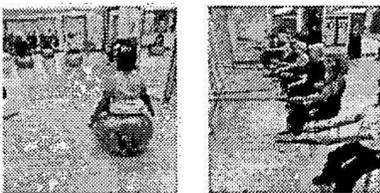
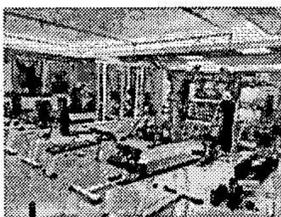
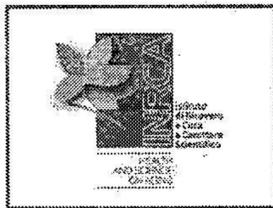
Attraverso Italia Longeva è coordinatore della rete degli IRCCS per la ricerca comune sull'healthy aging. Come Presidente si è adoperato per accendere e puntare i riflettori sulla sempre e più pressante problematica dei pazienti con patologie a lungo decorso e proporre un "ripensamento dei modelli di organizzazione sanitaria. Segue personalmente le attività di politica sanitaria portate avanti dal Network.

Dal 2018 al 2023 è Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV) dell'INRCA (Istituto Nazionale Ricovero e Cura Anziani), un IRCCS pubblico che ha la finalità di promuovere la salute dell'anziano e la ricerca gerontologica.

Il dipartimento di Scienze dell'Invecchiamento che ha diretto sino alla quiescenza del 2022 si è dotato verticalmente di tutte le strutture per garantire l'invecchiamento in salute -palestra, centro fitness, ambulatori - o combatterne le conseguenze - clinica della memoria, Day Hospital, reparto per acuti, riabilitazione neuromotoria codice 56, neuroriabilitazione ad alta intensità codice 75 o studiarne le caratteristiche di base in laboratorio (il laboratorio di Biogerontologia del Centro di Medicina dell'Invecchiamento del Dipartimento studia prevalentemente i biomarcatori di healthy aging e la disfunzione mitocondriale che accompagna l'invecchiamento patologico).

È da sempre attivo nella divulgazione di massa dei principi dell'healthy aging attraverso la partecipazione a telegiornali, rubriche di medicina, trasmissione radiofoniche, etc.

Membro del coordinamento del Longevity check-up e della Longevity Run, due iniziative per la promozione su larga scala di corretti stili di vita come strumenti imprescindibili per il conseguimento dell'healthy aging. Il Longevity check-up consta di campagne educazionali gratuite condotte durante manifestazioni pubbliche (inclusi specifici eventi podistici, come la Longevity Run), nelle quali vengono valutati i principali fattori di rischio cardiovascolare modificabili con lo stile di vita unitamente ad alcuni parametri di performance funzionale (come ad esempio, la forza muscolare). Al termine della valutazione ai partecipanti vengono rilasciati i risultati corredati da una serie di consigli e raccomandazioni per un più corretto stile di vita.



LONGEVITY RUN

## Longevity check-up



Il Longevity check-up promuove e diffonde le evidenze scientifiche su un invecchiamento in buona salute fisica e mentale utilizzando come palcoscenico la “strada”, per incontrare le persone del mondo “reale” e non selezionate all’interno dell’ospedale o delle strutture sanitarie.

Presidente fino al 2024 di Gemelli a Casa (GAC), Spin-off della Fondazione Policlinico Universitario Agostino IRCCS. GAC è il nuovo servizio di Assistenza Domiciliare in regime privato che si rivolge ai cittadini di Roma e delle zone limitrofe. Gemelli a Casa, nasce dalla partnership al 50% tra la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS e la Cooperativa sociale e di lavoro OSA – Operatori Sanitari Associati.

“Gemelli a Casa” mette a disposizione dei propri assistiti un’equipe multidisciplinare composta da professionisti sanitari, capace di valutare le singole esigenze di ogni paziente e di fornire le migliori soluzioni a ogni suo bisogno di salute. Infermieri, fisioterapisti, operatori sanitari, medici e specialisti permettono a “Gemelli a Casa” di offrire una totale presa in carico del paziente.

Fino al dicembre 2020 membro del Consiglio di amministrazione della Casa Sollievo della Sofferenza, Opera Padre Pio.