

IL CONCETTO DI SALUTE E LA
VALUTAZIONE DELLA FRAGILITA'
NELL'ANZIANO:
COME RICONOSCERE UNA
SITUAZIONE DI RISCHIO

GENOVA, 23/10/2019

L'età anziana viene “ **CONVENZIONALMENTE** “ suddivisa in tre fasce

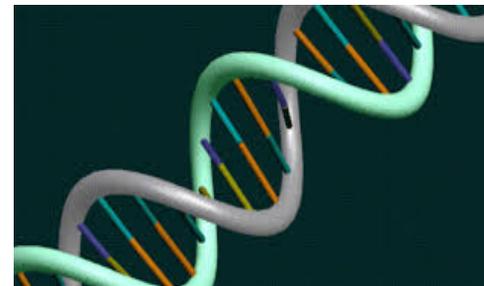
- 1) I giovani vecchi (young old : 65 - 75 anni)
- 2) Vecchi veri e propri (old old : 75 – 85 anni)
- 3) Grandi vecchi (oldest old : oltre 85 anni)

Ma :

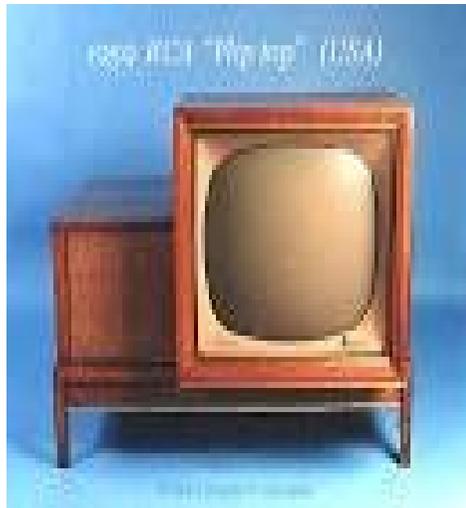


**La vecchiaia non è un dato cronologico ,
ma un fatto biologico**

Stessa età ANAGRAFICA differente età FUNZIONALE



La Salute nell'Anziano



Già nel **1959** l'OMS

Indicava che:

“la salute degli anziani
deve essere misurata in
termini funzionali...”



Il Paziente Fragile



Fragilità :

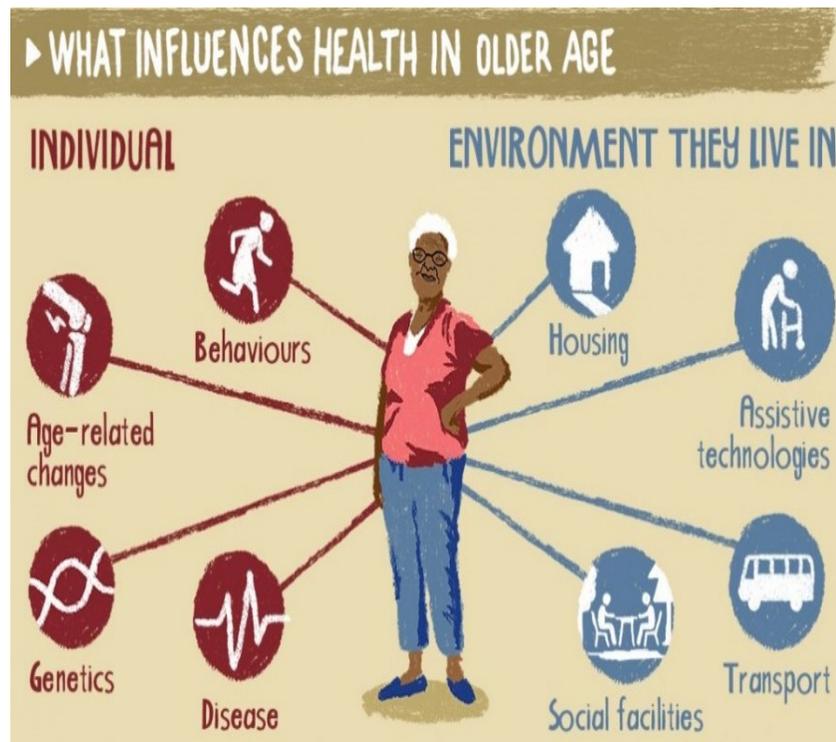
condizione di estrema vulnerabilità che pone l'anziano a rischio di :

- Peggioramento lento e graduale della sua salute e/o declino rapido e improvviso
- Comparsa di disabilità
- Perdita dell'autosufficienza
- Cadute - Delirium
- Necessità di assistenza continua
- Frequenti ricoveri in ospedale
- Ricovero definitivo
- Morte



Salute e Autonomia

□ Fattori che condizionano la salute/autonomia dell'anziano



- Età
- Comorbilità
- Polifarmacia
- Instabilità clinica
- Stato cognitivo
- Autonomia funzionale
- Mobilità – Equilibrio
- Condizione sociale e familiare
- Stato nutrizionale
- Tono dell'umore

Ruolo del geriatra

La visione olistica

Approccio



- 1) Identificare **i problemi medici** attivi e valutare la **cronicità**
- 2) Identificare i deficit cognitivi e valutare lo **stato mentale**
- 3) Definire lo **stato funzionale**
- 4) Definire la condizione **psico-sociale**
- 5) Definire il **livello di cura** più appropriato
- 6) Sviluppare un **programma di gestione del paziente**

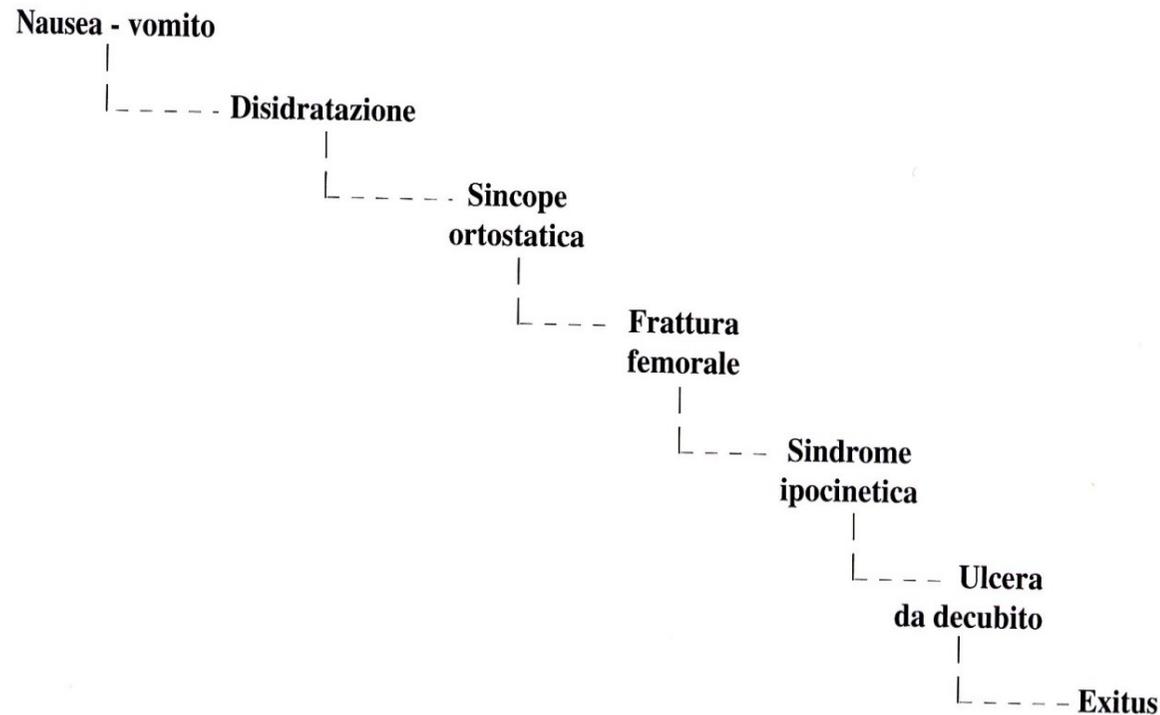
Ruolo del geriatra

La visione olistica

□ 7) Prevenire il fenomeno a cascata :

E' di fatto una conseguenza dei fenomeni precedenti ed esprime la tendenza tipica dell'anziano al manifestarsi di **malattie che si autoalimentano**

Esempio di complicanze a cascata





Chi è l'anziano fragile “Fenotipo”



- Ultra 65enne → ultra 75enne (old old) o → **ultra 85enne** (oldest old)
- Affetto da **più patologie croniche** (cardiache, polmonari, ortopediche ..),
- Che tendono a **riacutizzarsi** e a richiedere frequenti controlli , ricoveri ospedalieri e terapie (**Instabilità Clinica**)
- Che assume almeno **4 farmaci** al giorno (**criterio di fragilità e di complessità**)
- **Dipendente** nelle **IADL** (aiuto dei familiari) e nelle **ADL** (caregiver),
- Che presenta un **progressivo declino cognitivo** più o meno evidente , e/o
- Un disturbo dell'Equilibrio e della Marcia → **instabilità posturale** → **Cadute**,
- Con **deficit sensoriali** (**Vista – Udito**),
- Con **incontinenza sfinterica** (fattore di rischio per cadute e dipendenza funzionale),
- In una condizione di **disagio sociale** : abbandono ? con chi vive :
solo? partner? figli ? badante ? condizioni economiche ? abitative ?.....
- Che convive con il **Dolore Cronico** (Poliartrosi, mialgie , ischemie, neuropatie, cefalea,),
- Con alterazione del tono timico : **Depressione**

I Cardini della Geriatria

- 1) Gestire la **patologia cronica** e la **multimorbosità**
- 2) Riconoscere la **presentazione anomala della malattia**
es. infez.Urinaria → stato confusionale)
- 3) Cogliere la **variazione della percezione dei sintomi**
(es. dolore , dispnea ecc.)
- 4) Considerare i **cambiamenti psico-sociale**
(oltre a quelli biologici e fisici)
- 5) Occuparsi delle «**Cure di fine vita**» : contenimento degli
effetti della malattia – accompagnamento alla morte
- 6) **Ragionare per problemi** creando una priorità nelle risposte
- 7) **Favorire l'invecchiamento attivo** ,in salute (stili di vita
basati su dieta e attività fisica per migliorare la qualità della vita)

**Punti
cardine
della cultura
geriatrica**



Strumenti per valutare la Salute di un Anziano : La Valutazione Multi Dimensionale (VMD)

La Valutazione Multidimensionale

rappresenta la **tecnologia specifica della geriatria** quale peculiarità culturale ed operativa

ed irrinunciabile **strumento per la cura e la gestione** del paziente anziano

standardizzata e validata da studi controllati (uso di **scale valutative** ad hoc per i vari campi d'indagine)

□ → Scale

che devono rispondere ai criteri di

- **Validità** (validata statisticamente al fine di verificare che misuri realmente ciò per cui è stata ideata)
- **Affidabilità** (i risultati devono essere paragonabili per diversi Pz.e ripetibili)
- **Sensibilità** (deve essere in grado di rilevare modificazioni anche piccole del parametro misurato misurando così anche piccoli mutamenti)
- **Specificità** (assenza o scarsa presenza di falsi positivi o falsi negativi)
- **Semplicità** (facilità di somministrazione e rapidità di somministrazione – facilità e chiarezza anche di comprensione)

La metodologia e gli strumenti

La VMD intende valutare il soggetto anziano nella **sua globalità** utilizzando **strumenti specifici per ognuna delle aree esaminate**

- area dello stato fisico
- area delle capacità funzionali globali
- area dello stato psichico
- area delle condizioni socio - ambientali

VMD e Valutazione Funzionale

Aree della Valutazione

- Funzione fisica:
 - forza, motilità, resistenza, destrezza, equilibrio, ecc.
- Funzione cognitiva:
 - attenzione, orientamento, linguaggio, memoria, percezione visuo-spaziale, capacità di giudizio, capacità di risolvere problemi
- Funzione affettiva:
 - interesse, qualità del sonno, stato dell'umore, sensazione di benessere, comportamento
- Autonomia funzionale
 - IADL e ADL
- Stato sociale:
 - supporti familiari, amicizie, aiuti sociali, situazione economica e abitativa

VMD e Valutazione Funzionale

Set minimo di valutazione multidimensionale

set di scale costituito da strumenti già validati a livello internazionale

- Autonomia nelle attività della vita quotidiana (BADL)
- Autonomia nelle attività strumentali della vita quotidiana (IADL)
- Tinetti (Equilibrio/Andatura)
- Scala di Braden (valutazione del rischio di lesioni da pressione)
- Valutazione dello stato mentale (MMSE – SPMSQ – CDR)
- Tono dell'umore (Geriatric Depression Scale)
- Comportamento (NPI)
- Indice di comorbilità (CIRS)
- Stato nutrizionale (MNA)
- Caregiver Burden Inventory (CBI)
- Valutazione qualità della vita (scala analogico-visiva)
- Scheda vulnerabilità sociale



VMD di III[^] generazione

- La VMD si è evoluta in modo significativo negli ultimi 20 anni fino a darsi un'impostazione diversa che **non** prevede un **assemblaggio individuale di scale**. La più ampia letteratura a livello mondiale sui risultati della VMD è attualmente prodotta da chi ha infatti scelto la strada centrata sull'utilizzo dei cosiddetti strumenti di terza generazione.
- Sono **strumenti onnicomprensivi**, specifici per i diversi setting assistenziali dove viene curato l'anziano, quali l'ospedale per acuti, la postacuzie, la RSA, l'ADI, le cure palliative.

ACRONIMO	STRUMENTO	Regione
AGED	Assessment Geriatric Disability	Liguria
BINA	Breve indice sulla non autosufficienza	Emilia Romagna
CARTELLA GERIATRICA		Piemonte
GFRS	Scala di valutazione della funzionalità geriatrica	Lazio
SOSIA	Scheda osservazione intermedia assistenza	Lombardia
SVAMA	Valutazione multidimensionale dell'adulto e dell'anziano	Veneto, Puglia Campania
SVM	Scheda valutazione multidimensionale	Trento
VGA	Valutazione del grado di autosufficienza	Toscana
VAL.GRAF	Scheda di VMD longitudinale dell'anziano dei servizi geriatrici	Friuli Venezia Giulia
VAOR	Scheda di valutazione dell'anziano ospite di residenza	Abruzzo, Calabria, Lazio



Valutazione dello stato cognitivo

- **MMSE** (Mini Mental State Examination)
- **SPMSQ** (Short Portable Mental Status Questionnaire)
- **NPI** (NeuroPsychiatric Inventory)
- **CDR** (Clinical Dementia Rating Scale)
- **GDS** (Geriatric Depression Scale)
- **CDT** (Clock Drawing Test)



Valutazione dello stato clinico e della comorbidità

- **CIRS** (Cumulative Index Rating Scale)
Indice di comorbidità e indice di severità
- **SIC** (Scala di Instabilità Clinica)
- **MNA** (Mini Nutritional Assessment)

