

CADUTE IN ANZIANI

Prevenzione

Cadute in anziani. Quali sono i fattori di rischio e quali le conseguenze?

Le cadute sono la principale causa di danno in adulti di età ≥ 65 anni. Ad una grave caduta può conseguire ridotta indipendenza funzionale associata ad un peggioramento della qualità di vita. La frattura dell'anca, per esempio, comporta serie e devastanti conseguenze per l'anziano.

Il rischio di cadute aumenta con l'età, per differenti motivi: debolezza e fragilità generale; problemi di equilibrio, cognitivi e di vista; assunzione di farmaci; malattie acute; eventuali rischi ambientali.

Al momento non vi sono strumenti che permettano al medico di identificare chi tra gli anziani è a maggior rischio cadute. Il miglior previsore di tale rischio risulta essere un'anamnesi positiva per precedenti cadute.



Quali interventi sono utilizzati per la prevenzione di cadute?

Gli interventi comprendono:

- Attività fisica (lavorare su andatura, equilibrio, rafforzamento muscolare)
- Supplementazione di vitamina D
- Interventi multifattoriali basati sulla valutazione di fattori di rischio individuali. Per esempio, lavorare su: equilibrio e andatura, salute psicocognitiva, visione, condizioni ambientali, dieta e nutrizione, prescrizione di farmaci. Alcuni di tali interventi si sono dimostrati efficaci, altri invece del tutto inutili.

Quali sono benefici e rischi di interventi di prevenzione?

I potenziali benefici sono rappresentati dal minor tasso di cadute in anziani ad aumentato rischio, con conseguente ridotto tasso di danni fisici (fratture comprese). Non vi sono studi che dimostrino una correlazione diretta tra interventi di prevenzione e decessi per tale causa.




Le attuali evidenze dimostrerebbero che, nell'ottica della prevenzione di cadute, i migliori risultati si ottengono con l'attività fisica. Interventi multifattoriali non sarebbero così efficaci, mentre senza effetti sarebbe la supplementazione di Vitamina D

Potenziali effetti negativi sono rappresentati, in minima parte, da cadute durante lo svolgimento di attività fisica; anche la formazione di calcoli renali, correlata all'assunzione di alte dosi di vitamina D, risulterebbe evento raro.

Quali persone possono trarre beneficio dagli interventi di prevenzione?

Soggetti di età ≥ 65 anni, ad aumentato rischio di cadute, che vivono in comunità (e non in residenze per anziani o assistite), senza osteoporosi nota o deficit di vitamina D, possono trarre beneficio netto dall'attività fisica.

Interventi multifattoriali, definiti sulla base di condizioni psicofisiche e preferenze/ valori del paziente e su circostanze responsabili di precedenti cadute, non sembrerebbero così efficaci; del tutto inutile risulterebbe la somministrazione di vitamina D.

POPOLAZIONE COINVOLTA	INTERVENTO RACCOMANDATO	GRADO
 Adulti di età ≥ 65 anni, ad aumentato rischio di cadute, senza osteoporosi o deficit di vitamina D	Attività fisica	B
 Adulti di età $\Rightarrow 65$ anni ad aumentato rischio di cadute, senza osteoporosi o deficit di vitamina D	Interventi multifattoriali in base alle condizioni del paziente.	C
 Adulti di età $\Rightarrow 65$ anni ad aumentato rischio di cadute, senza osteoporosi o deficit di vitamina D	Non raccomandata vitamina D	D

A cura di: *dott.ssa Giovanna De Filippi*

Aggiornamento. Maggio 2020

RIFERIMENTI

Falls Prevention in Community-Dwelling Older Adults: Interventions

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/falls-prevention-in-older-adults-interventions>

NOTE:

La presente raccomandazione è fornita da U.S. Preventive Services Task Force, gruppo di esperti su prevenzione e Medicina Basata sull'Evidenza; forniscono raccomandazioni (screening, counseling, terapia preventiva) su buone prassi per mantenersi in salute, che dovrebbero già essere adottate da chi ancora non presenta segni o sintomi di malattia. Tutte le raccomandazioni di USPSTF sono il frutto di un'accurata analisi di pubblicazioni scientifiche sull'argomento.

Ogni raccomandazione è suddivisa in gradi che ne quantificano la forza per una sua applicazione.

GRADO DI RACCOMANDAZIONE DELL'INTERVENTO & BUONA PRASSI (USPSTF)	
A	Intervento fortemente raccomandato
B	Intervento raccomandato
C	Intervento raccomandato, in rapporto alla condizione clinica del paziente
D	Intervento non raccomandato
I	Al momento non vi è evidenza scientifica per raccomandare l'intervento

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 info@aspiconlus.it

