



LG pocket
Versione per la cittadinanza
delle linee guida SNLG-ISS

gennaio 2008

Sistema nazionale linee guida
Istituto superiore di sanità
Sito internet: www.snlg-iss.it
Direttore: Alfonso Mele
(alfonso.mele@iss.it)
via Regina Elena 299
00161 Roma
tel. 06/49.90.41.67

n. **1**
MEDICO

Questa è una versione semplificata della linea guida SNLG Prevenzione delle cadute da incidente domestico (www.snlg-iss.it). Nella parte interna troverà un poster, concepito per la cittadinanza, che potrà esporre nel suo studio.

CADUTE IN CASA CONOSCERE IL RISCHIO PER EVITARLO

Perché parlare delle cadute degli anziani

Le cadute degli anziani tra le mura domestiche rappresentano una priorità per la sanità pubblica a causa della loro frequenza e gravità. In generale, le cadute rappresentano la prima causa di incidente domestico, nonché la prima causa di ricovero e decesso per incidente domestico. Le categorie maggiormente coinvolte sono quelle che trascorrono più tempo in casa: le donne, i bambini e gli anziani. Per quanto riguarda questi ultimi, ogni anno circa un terzo degli ultrasessantacinquenni è vittima di un incidente di questo tipo, e fra gli ospiti di strutture assistenziali la percentuale è ancora maggiore.

Mentre negli uomini, vittime di cadute, le lesioni che portano al decesso sono prevalentemente il trauma cranico e la frattura degli arti inferiori, nelle donne la causa prevalente di morte è rappresentata dalla sola frattura degli arti inferiori. In termini percentuali, le fratture degli arti inferiori costituiscono il 29% delle cause di morte dei maschi e il 68% delle femmine; il trauma cranico, invece, costituisce causa di morte nel 29% dei maschi e nel 14% delle femmine.

Le cadute dell'anziano hanno implicazioni varie e complesse: in termini generali, infatti, circa il 20% delle cadute richiede un intervento medico e il 5-10% causa una frattura dell'anca. Le cadute sono inoltre la seconda causa di trauma cranico e spinale.

Gli anziani che cadono, in particolar modo quelli che cadono ripetutamente, tendono ad avere deficit nella capacità di svolgere le attività quotidiane semplici e strumentali e sono ad alto rischio di successivo ricovero, di ulteriore limitazione fisica e morte.

È chiaro quindi che la caduta rappresenta un evento temibile nell'anziano, sia per le possibili conseguenze di ordine traumatico sia per le ripercussioni psicologiche.

La linea guida: un importante strumento di prevenzione

Per fronteggiare questa emergenza il Ministero della salute, in accordo con l'Istituto superiore di sanità, ha pensato di fare il punto sulle conoscenze scientifiche sull'argomento, in modo da ricavare una linea guida basata sulle migliori prove disponibili.

Da qui la nascita del documento *Prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani*, elaborato da un gruppo di lavoro multidisciplinare che comprende clinici rappresentanti delle principali discipline coinvolte, nonché esperti di medicina basata sulle prove di efficacia (Evidence Based Medicine), che hanno lavorato insieme ai rappresentanti delle associazioni di cittadini.

Scopo della linea guida è mettere a punto raccomandazioni basate sulle prove disponibili in letteratura per individuare, valutare e agire preventivamente sui fattori di rischio di caduta. Il documento, che ha preso come punto di partenza la recente linea guida pubblicata dal National Institute for Clinical Excellence (NICE), si sofferma sugli strumenti utili per individuare i soggetti a rischio e per valutarne l'eventuale paura di cadere, così come sulle strategie preventive e le modalità di supporto e di intervento psicosociale più opportuni.

Attenzione ai fattori di rischio

La ricerca nella letteratura ha evidenziato come i seguenti fattori aumentino il rischio di cadere per gli anziani:

- ambiente domestico poco sicuro;
- storia di precedenti cadute;
- paura di cadere;
- polifarmacoterapie e assunzione di alcune categorie di farmaci;
- alterazione della mobilità;
- alterazione della vista;
- isolamento sociale.

L'appartenenza al sesso femminile e il crescere dell'età sono ulteriori fattori di rischio da considerare con attenzione. Altri che concorrono nel definire il rischio di caduta sono: condizioni precarie di salute, malattie del sistema cardiovascolare, depressione, demenza, epilessia, difficoltà nell'estensione delle ginocchia, confusione, *clearance* della creatinina sotto 65 ml/min, utilizzo di lenti multifocali, artrite e artrosi.

Quali strumenti per valutare la paura di cadere?

Circa un terzo degli anziani che non ha storie precedenti di cadute ha comunque paura di cadere. La percentuale raddoppia nelle persone che sono già cadute almeno una volta. Ovviamente il fattore "paura" gioca un ruolo molto rilevante nel condizionare l'anziano e nell'aumentare il suo rischio di incidente, conducendo a una perdita di indipendenza nello svolgimento delle normali attività quotidiane. È importante quindi misurare l'intensità di questa paura con strumenti appropriati, come la "Tinetti Balance", al momento il migliore strumento utilizzabile, per intervenire e sostenere gli anziani attraverso interventi educativi e di *counselling*, che devono essere condotti da professionisti del settore.

Quali strumenti per individuare le persone a rischio?

Il medico curante dovrebbe utilizzare tutti gli strumenti possibili per individuare, quantificare, correggere o stabilizzare tutte quelle condizioni croniche che colpiscono l'anziano limitandone l'autonomia e la qualità di vita. Dovrebbe inoltre osservare la capacità del paziente di stare eretto, di girarsi, di sedere e di camminare agevolmente. Nel caso in cui fosse accertata la presenza di problemi, l'anziano dovrebbe essere invitato a sottoporsi a visita specialistica.

I test ideali per valutare il rischio di caduta devono essere di semplice esecuzione, di breve durata e ripetibili per consentire il *follow-up*.

Risultano avere queste caratteristiche:

- la Berg Balance Scale (BBS) per la valutazione dell'equilibrio;
- il Timed Up and Go (TUG) per la valutazione della mobilità;
- la Tinetti Balance (equilibrio/mobilità).

Ai test sull'equilibrio/mobilità vanno poi affiancati i test sulla qualità di vita.

Raccomandazioni

1. Farmaci



2. Disturbi motori



3. Vista



4. Ambiente domestico



5. Isolamento sociale, difficoltà finanziaria



6. Paura di cadere

Interrogare l'anziano sulle terapie assunte e tenere sotto controllo i farmaci somministrati.

Rivedere periodicamente le prescrizioni farmacologiche (soprattutto attenzione a benzodiazepine, antidepressivi o assunzione simultanea di tre farmaci). Se possibile, rimodulare queste prescrizioni.

Tenere sotto controllo l'equilibrio e i problemi di deambulazione negli anziani che riferiscono una precedente caduta o che sono considerati a rischio. I test usati per valutare il rischio di caduta dovrebbero essere di semplice esecuzione, di breve durata e ripetibili, per consentire un *follow-up* a distanza.

I medici responsabili della gestione clinica del paziente devono effettuare o fare effettuare un accurato esame della vista, per verificare eventuali problemi o alterazioni.

A seguito di una caduta è raccomandata un'analisi dei rischi domestici, al fine di verificare la presenza di ostacoli o pericoli modificabili.

Nel caso si ravvisassero gravi situazioni di disagio sociale, un supporto che coinvolga servizi diversi è raccomandato anche al fine della prevenzione o della recidiva di cadute.

Interrogare gli anziani per capire se abbiano paura di cadere; in tal caso il livello e la ragione di questa paura dovrebbero essere valutati da un professionista sanitario.

Interventi sicuri e strategie per prevenire il rischio di caduta

Valutazione multidimensionale dell'anziano

Gli studi che hanno riportato risultati significativi suggeriscono che una valutazione multidimensionale del paziente, ovvero comprensiva di valutazione dei rischi e dell'avvio di interventi mirati, può ridurre l'incidenza delle cadute. Nella presa in carico della persona anziana, il primo obiettivo da porsi è un'accurata valutazione clinica dei rischi. La valutazione dovrebbe essere eseguita da uno o più professionisti sanitari con competenze specifiche ed esperienza nell'ambito delle cadute, e dovrebbe includere:

- identificazione di una precedente storia di cadute;
- valutazione di deambulazione, equilibrio e debolezza muscolare;
- valutazione del rischio osteoporotico;
- valutazione dell'abilità funzionale soggettivamente percepita dall'anziano e paura correlata al cadere;
- valutazione delle alterazioni della vista;
- valutazione del deterioramento cognitivo ed esame neurologico;
- valutazione dell'incontinenza urinaria;
- valutazione dei rischi domestici;
- esame cardiovascolare ed eventuale revisione del trattamento farmacologico.

Inoltre deve essere indagata l'eventuale presenza di artrite, diabete, demenza, disordini del sistema vestibolare e deficit cognitivi.

Esercizio fisico per migliorare forza ed equilibrio

Alcuni tra gli studi selezionati sottolineano l'importanza di effettuare programmi di riabilitazione preventiva (per esempio l'esecuzione di esercizi individualizzati di rinforzo della muscolatura mirati a migliorare la forza, la deambulazione, l'equilibrio, gli spostamenti e la salita delle scale).

Rischio domestico e interventi di sicurezza

Non sono solo le condizioni di salute della persona anziana a facilitare le cadute, ma anche la struttura dell'unità abitativa, il suo livello di dotazione infrastrutturale e di arredo. Secondo alcune fonti, la presenza di un'abitazione non sicura è in grado di aumentare del 50% circa il rischio di cadute in casa. È sicuramente efficace eseguire visite domiciliari per una valutazione degli aspetti strutturali e impiantistici, associata a interventi informativo-educativi e alla fornitura di dispositivi come strisce antiscivolo e maniglioni.

Informazione e counselling

L'informazione previene e riduce le cadute: alcuni studi fanno riferimento a interventi cognitivo-comportamentali su anziani residenti in comunità e dei quali non si conosce lo stato di rischio. Questi interventi si articolano nella valutazione retrospettiva del rischio, nel *counselling* e in un'adeguata educazione individuale finalizzata a ridurre la paura di cadere, a informare su come comportarsi in caso di caduta e ad accrescere l'autostima del paziente.

Supporto sociale

I fattori sociali potrebbero aumentare il rischio di caduta negli anziani. Infatti la povertà, il grado di deprivazione relativa, l'isolamento e i processi di esclusione sociale hanno un impatto considerevole sulla salute della popolazione. Pertanto dovrebbe essere posta particolare attenzione all'esame di questi aspetti.

Partecipazione e aderenza dei pazienti ai programmi di prevenzione

L'aderenza ai programmi di prevenzione dipende sia da fattori psicologici sia dalla modalità di somministrazione di questi programmi. Tra i fattori psicologici che possono ostacolare il successo dell'intervento vi sono una scarsa percezione della propria capacità o dell'abilità nell'intraprendere alcune componenti del programma, la paura di cadere, o viceversa la negazione o la sottostima del rischio di cadere, così come una malattia o una difficoltà relativa all'uso di dispositivi di supporto. È opportuno quindi agire soprattutto su questi punti per rimuovere gli ostacoli che si oppongono al desiderio di partecipare al programma di prevenzione delle cadute. È dimostrato, invece, che ha meno difficoltà a partecipare a questi programmi chi gode di buona salute, chi ha fiducia nelle proprie capacità di eseguire esercizi fisici e chi ha già esperienza di attività fisiche. Ingredienti importanti dei programmi di prevenzione, che sembrano migliorare la partecipazione, comprendono invece le visite a domicilio, il monitoraggio telefonico della persona, l'inclusione di modelli con partecipazione di pari, la frequenza e l'intensità moderata dell'esercizio (per esempio, camminare 2-3 volte alla settimana), la chiara percezione del fatto che l'attività sia importante, benefica e divertente per i partecipanti.

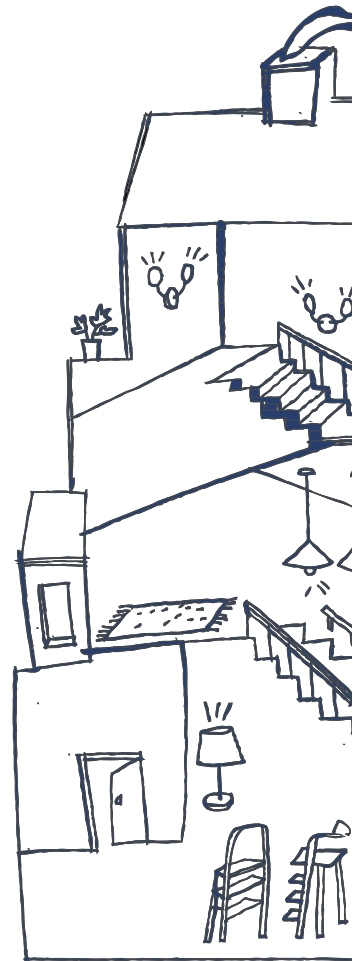
Una casa amica con la domotica

La domotica rappresenta l'applicazione delle tecnologie informatiche per l'automazione degli ambienti domestici. Può contribuire a ridurre i rischi per incidenti domestici intervenendo su diversi livelli:

- migliorando la qualità del sistema abitativo;
- aiutando l'individuo nello svolgimento delle attività quotidiane, riducendo la possibilità che si verifichino situazioni critiche e potenzialmente dannose dovute a distrazioni o a errori d'utilizzo (per esempio mediante rilevatori di perdite di gas/acqua e attuatori che gestiscono gli impianti e svolgono automaticamente funzioni come la chiusura della valvola di adduzione del gas).

La conoscenza delle fonti di rischio presenti nell'ambiente domestico è indispensabile per la prevenzione degli infortuni. Diverse organizzazioni hanno dedicato particolare attenzione a questa priorità, ospitando sui propri siti internet istruzioni e suggerimenti per l'utenza.

- Casa Sicura – Ministero attività produttive: www.casasicura.info.
- Elettricità – Istituto superiore prevenzione e sicurezza sul lavoro: www.ispesl.it.
- Casa Dolce Casa?: www.inail.it/pubblicazionieriviste/tuttititoli/prevenzione/casadolcecasa/indice.htm.



Parola d'ordine: muoversi!

È scientificamente provato che l'attività fisica aiuta a prevenire le cadute. Un po' di sport permette infatti di migliorare la forza muscolare, la coordinazione e l'equilibrio. Inoltre, aiuta a camminare meglio e a fare le scale con meno fatica. Per vedere i primi risultati, non è necessario diventare atleti professionisti. Basta camminare, fare le scale, ballare e andare in bicicletta. L'importante è aumentare progressivamente la difficoltà degli esercizi. Gli esperti consigliano di fare attività fisica almeno 2-3 volte alla settimana, o, meglio ancora, tutti i giorni, per circa mezz'ora.

Cadute in casa: come evitare

1 gennaio 2008
 n. CITTADINO

LG pocket
 Versione semplificata
 delle linee guida SNLG-ISS
 Sistema nazionale linee guida
 Istituto superiore di sanità
 Sito internet: www.snlg-iss.it
 Direttore: Alfonso Mele
alfonso.mele@iss.it
 via Regina Elena 299
 00161 Roma
 tel. 06/49.90.41.67

Hai più di 65 anni? Rispondi alle domande e scopri se sei a rischio caduta

La casa è sicura?

La maggior parte delle cadute avvengono in ambiente domestico: sono particolarmente pericolosi i tappeti, le scale e il percorso dalla camera da letto al bagno.

Sei già caduto in passato?

Essere stati già vittime di cadute aumenta il rischio di recidiva.

Hai paura di cadere?

La paura può avere conseguenze negative: porta a una perdita di indipendenza nelle normali attività quotidiane e aumenta il rischio di cadere.

Quali farmaci prendi?

Sei a rischio se assumi più farmaci contemporaneamente o se fai uso di medicinali particolari come sedativi, antiipertensivi e diuretici.

Soffri di disturbi motori?

Difficoltà nel movimento, nel mantenimento dell'equilibrio e l'utilizzo di stampelle o bastoni per camminare ti espongono a un maggiore rischio di cadute.

Hai problemi di vista?

Alterazioni della vista e l'uso di lenti non appropriate possono favorire le cadute.

Hai difficoltà economiche e sociali?

Un basso reddito e la solitudine sono importanti fattori di rischio.

I CORRIDOI DEVONO ESSERE:
 - LIBERI DA INTRALCI;
 - BEN ILLUMINATI;
 - SENZA FILI ELETTRICI VOLANTI CHE POTREBBERO FAR INCIAMPARE.

I TAPPETI (SE NON POSSONO ESSERE ELIMINATI) DEVONO ESSERE:
 - SENZA PIEGHE;
 - DOTATI DI ANTISCIVOLO.

LE SCALE Fisse DEVONO ESSERE:
 - DOTATE DI STRISCIA ANTISCIVOLO;
 - DOTATE DI PARAPETTO E CORRIMANO

I PAVIMENTI DEVONO ESSERE:
 - IN BUONO STATO E SENZA DISLIVELLI;
 - ASCIUTTI E NON SCIVOLOSI (ATTENZIONE AI PRODOTTI UTILIZZATI PER LA LORO PULIZIA COME CERE E SIMILI);
 - BEN ILLUMINATI.

LE SCALE PORTATILI (DA EVITARE, SE POSSIBILE) DEVONO ESSERE:
 - DOPPIE O A LIBRO;
 - DOTATE DI PIEDINI ANTISCIVOLO E DI DISPOSITIVO DI APPOGGIO.

I BAGNI DEVONO AVERE:
 - TAPPETINI ANTISCIVOLO NELLA VASCA, NEL PIATTO DELLA DOCCIA E SUI PAVIMENTI;
 - SEDILI PER VASCA E DOCCIA;
 - MANIGLIONI DI SUPPORTO E ANTICADUTA.



Ecco come puoi prevenire le cadute

1. Racconta al tuo medico se ti è già capitato di cadere, anche se non hai riportato conseguenze. È importante che sappia dove sei caduto e perché.
2. Parla con il tuo medico e ricordagli quali farmaci prendi.
3. Se hai problemi di vista o fai fatica a leggere, sottoponiti a un esame dal tuo oculista.
4. Controlla che la tua casa non presenti ostacoli o pericoli che possano farti cadere.
5. Se hai problemi nel camminare, nel girarti e nel sederti, parlane con il medico: lui valuterà la possibilità di farti visitare da uno specialista.
6. Fai esercizio fisico con moderazione: è sufficiente camminare, fare le scale e andare a ballare con i tuoi amici.

Se vuoi saperne di più, consulta la linea guida Prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani, creata dal Ministero della salute in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità. Sito internet: <http://www.snlg-iss.it>