



I risultati del PASSI d'Argento per la prevenzione

Benedetta Contoli

Convegno “Active and Healthy Ageing: il ruolo della
sorveglianza epidemiologica PASSI d'Argento”
Roma - 26 settembre 2013

La prevenzione nell'ultra64enne

- La strategia dell'invecchiamento attivo diventa importante a partire dai 50 anni
- All'interno di tale strategia vi sono alcune attività particolarmente rilevanti per la prevenzione e promozione della salute
 - Non specifiche per l'età (sana alimentazione)
 - Non specifiche per l'età ma particolarmente importanti per gli ultra64enni (attività fisica)
 - Specifiche per l'età (prevenzione delle cadute, prevenzione danni da difetti vista, udito, masticazione)

A titolo di esempio

- Attività fisica
- Cadute
- Problemi sensoriali (vista e udito) e di masticazione

Attività fisica negli anziani

- Migliorata **conoscenza degli effetti dell'attività** fisica e dell'esercizio tra gli ultra64enni (es. raccomandazione OMS, Carta di Toronto).
- **I benefici: l'autonomia funzionale e la qualità della vita, la diminuzione del rischio di cadute e di fratture e la protezione dalle malattie correlate all'invecchiamento**
- La promozione dell'attività fisica tra gli anziani è quindi di particolare rilevanza per la strategia dell'invecchiamento attivo
- **Nel nostro Paese vi sono poche informazioni sul livello di attività fisica e comunque non facilmente utilizzabili ai fini della sorveglianza epidemiologica di popolazione e per il monitoraggio di azioni di prevenzione o promozione della salute**

Attività fisica: la novità del PDA

Utilizzazione di un sistema validato che misura con buon dettaglio il livello di attività fisica: il PASE (**The Physical Activity Scale for the Elderly**)

Permette di stimare il livello di attività fisica presa in esame, **riferita agli ultimi 7 giorni**, distinta in 3 momenti:

- attività di svago e fisica strutturata
- attività casalinghe e sociali
- lavoro

Per ciascuna attività viene calcolato uno punteggio che tiene conto del tempo (h/d) dedicato all'attività o della sola partecipazione (yes/no) e del tipo di attività, più o meno intensa. Il punteggio PASE totale è ottenuto sommando i punteggi delle singole attività pesate.

Questionario semplice, non enfatizza le attività sportive e ricreative, periodo di riferimento breve → adatto alla popolazione anziana ma non agli adulti e bambini → **difficili i confronti**

Punteggio Pase

**Dalle 24.129 interviste si è arrivati a 16.811
per stabilire il livello di attività fisica.**

Le ragioni:

- Interviste fatte dal proxy a causa dei problemi cognitivi della persona anziana
- Interviste interrotte prima o durante la sezione PASE
- Interviste in cui anziani hanno dichiarato di avere problemi nella deambulazione
- questionari con valori anomali (1.001) con punteggio PASE <1 e 14 con punteggio PASE > 400.

In generale la quota di popolazione esclusa è sovrapponibile a quella analizzata per genere ma è più anziana → problemi cognitivi e di deambulazione

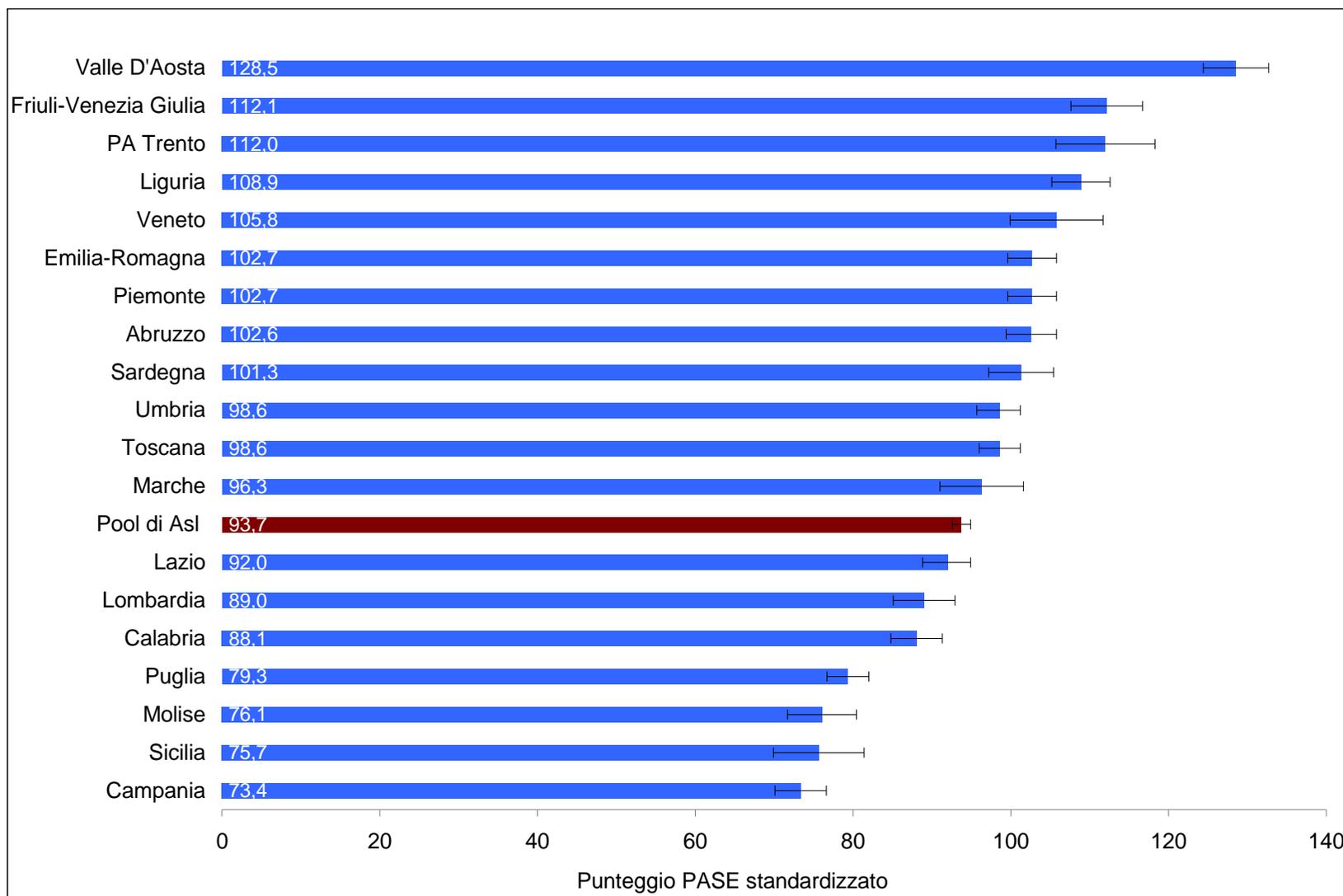
Utilità del punteggio Pase

- Stimare il livello di attività fisica
- Ai fini del confronto fra aziende di una stessa regione
 - Ai fini del confronto fra regioni (valori standardizzati)
 - Ai fini del monitoraggio nel tempo del livello di attività fisica all'interno della stessa azienda o regione
 - Ai fini dell'elaborazione di valori percentili, (stratificati per sesso e età) al fine di una potenziale applicazione a livello clinico

Utilità del punteggio Pase

- Stimare il livello di attività fisica
 - Ai fini del confronto fra aziende di una stessa regione
 - **Ai fini del confronto fra regioni (valori standardizzati)**
 - Ai fini del monitoraggio nel tempo del livello di attività fisica all'interno della stessa azienda o regione
 - Ai fini dell'elaborazione di valori percentili, stratificati per sesso e età) al fine di una potenziale applicazione a livello clinico

Es: Confronto regionale dei livelli di attività fisica



Valori medi standardizzati punteggi PASE per classi di età (65-74 e 75+) e genere

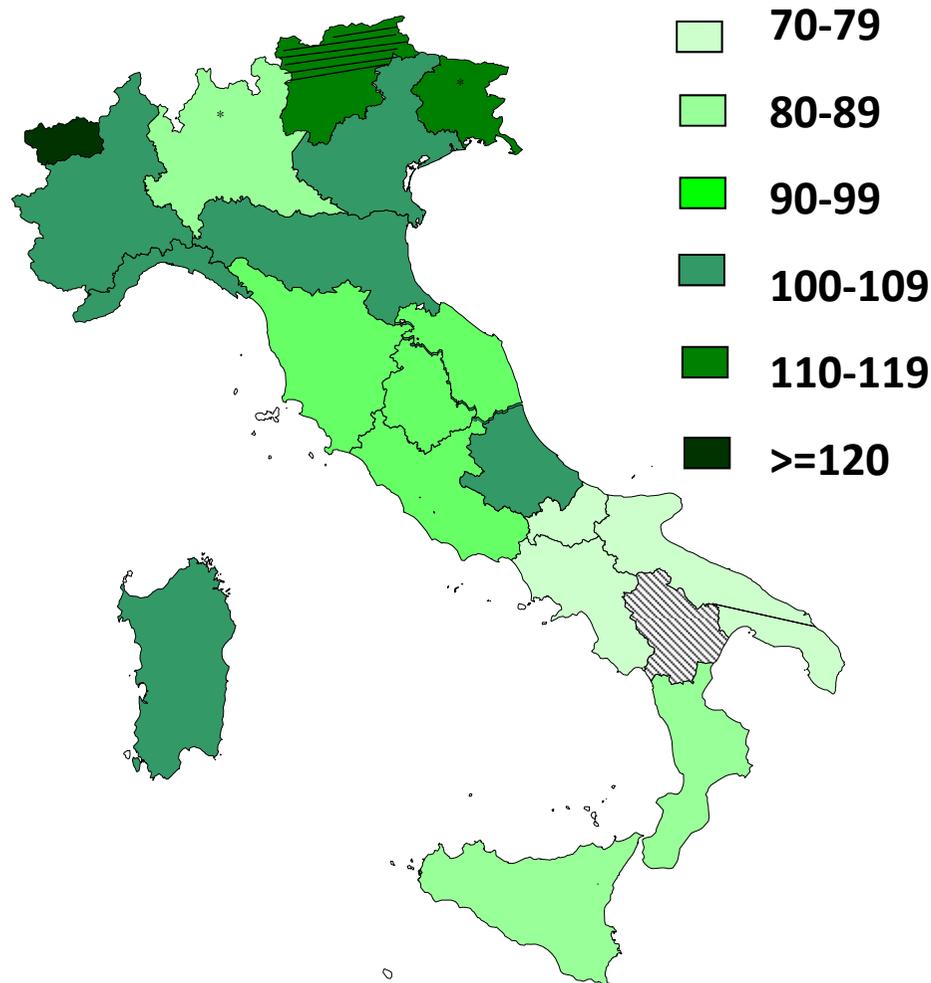
*** Lombardia e FVG hanno effettuato la rilevazione con rappresentatività solo aziendale**

Punteggio PASE : confronti regionali

Valori medi di punteggio PASE standardizzati per classi di età (65-74 e 75+) e genere

La mappa riporta la situazione relativa ai livelli medi di attività fisica nelle Regioni e Asl che hanno raccolto nel 2012 un campione rappresentativo.

Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto interregionale, con un **gradiente Nord-Sud**



Utilità del punteggio Pase

- Stimare il livello di attività fisica
 - Ai fini del confronto fra aziende di una stessa regione
 - Ai fini del confronto fra regioni (valori standardizzati)
 - **Ai fini del monitoraggio nel tempo del livello di attività fisica all'interno della stessa azienda o regione**
 - Ai fini dell'elaborazione di valori percentili, (stratificati per sesso e età) al fine di una potenziale applicazione a livello clinico

Applicazione del punteggio PASE nella regione XX

Gruppi di età	Campione eleggibile nella regione XX alle analisi su AF	% al di sotto della mediana (50° percentile)	% al di sotto del 25° percentile	% al di sotto del 10° percentile
Uomini 65-74	306 (100%)	41%	23%	9%
Uomini 75-84	194 (100%)	43%	18%	8%
Uomini 85 e più	36 (100%)	46%	27%	11%
Donne 65-74	378 (100%)	34%	13%	5%
Donne 75-84	273 (100%)	42%	14%	5%
Donne 85 e più	79 (100%)	45%	5%	1%
Totale persone con 65 anni e più	1266 (100%)	44%	22%	7%

Considerando il numero reale degli anziani della regione XX, al netto di coloro che hanno problemi nella deambulazione e problemi cognitivi è possibile stimare in valore assoluto il numero di anziani sui quali intervenire con programmi di prevenzione utilizzando le percentuali del campione

Vediamo come applicare le percentuali trovate sul campione alla popolazione della regione XX

Gruppi di età	Campione eleggibile nella regione XX alle analisi su AF	% al di sotto della mediana (50° percentile)	% al di sotto del 25° percentile	% al di sotto del 10° percentile
Uomini 65-74	306 (100%)	41%	23%	9%
Donne 65-74	378 (100%)	34%	13%	5%

Supponiamo che nella popolazione della regione XX gli uomini nella classe 65-74 anni siano 210.000 e le donne 250.000 al netto dei disabili nella deambulazione e anziani con problemi cognitivi

Misuriamo la dimensione reale del problema

Uomini

$$210.000 \times 0,41 = 86.100$$

$$210.000 \times 0,23 = 48.300$$

$$210.000 \times 0,09 = 18.900$$

Donne

$$250.000 \times 0,34 = 85.100$$

$$250.000 \times 0,13 = 32.500$$

$$250.000 \times 0,05 = 12.500$$

Utilità del punteggio Pase

- Stimare il livello di attività fisica
 - Ai fini del confronto fra aziende di una stessa regione
 - Ai fini del confronto fra regioni (valori standardizzati)
 - Ai fini del monitoraggio nel tempo del livello di attività fisica all'interno della stessa azienda o regione
 - **Ai fini dell'elaborazione di valori percentili, (stratificati per sesso e età) al fine di una potenziale applicazione a livello clinico**

Attività fisica: analisi per sesso ed età

Per gli anziani non autonomi nella deambulazione e/o con bisogno del supporto del proxy (26% campione) il questionario prevedeva una domanda sulla ginnastica riabilitativa

Solo il 10% pratica ginnastica riabilitativa mirata

Circa il 90% invece passa quotidianamente molte ore in casa davanti alla tv

Per gli anziani eleggibili all'analisi per l'AF: Il valore mediano è pari a 93.7 con range (1.4-397). Il punteggio PASE decresce con l'aumentare dell'età e i valori mediani calcolati per uomini e donne sono statisticamente differenti (99 vs 90)

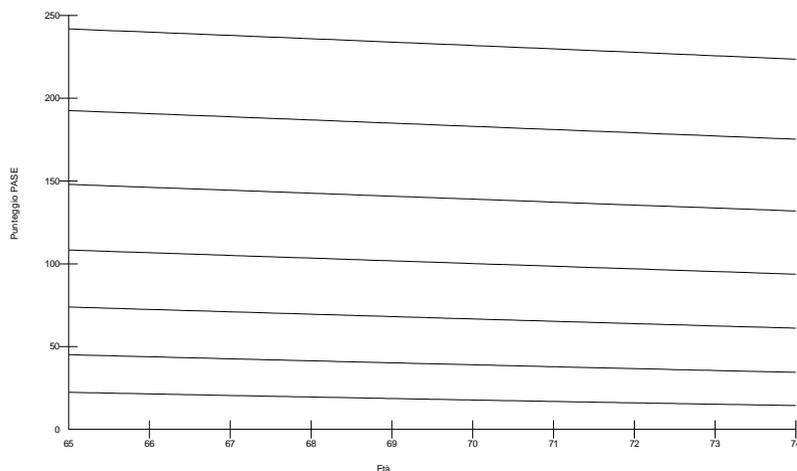
Si è reso necessario differenziare le popolazioni elaborando 6 curve percentili (uomini e donne, 65-74, 75-84, 85 e più anni)

Curve percentili del punteggio PASE in soggetti ultra64enni suddivisi per genere e classi di età

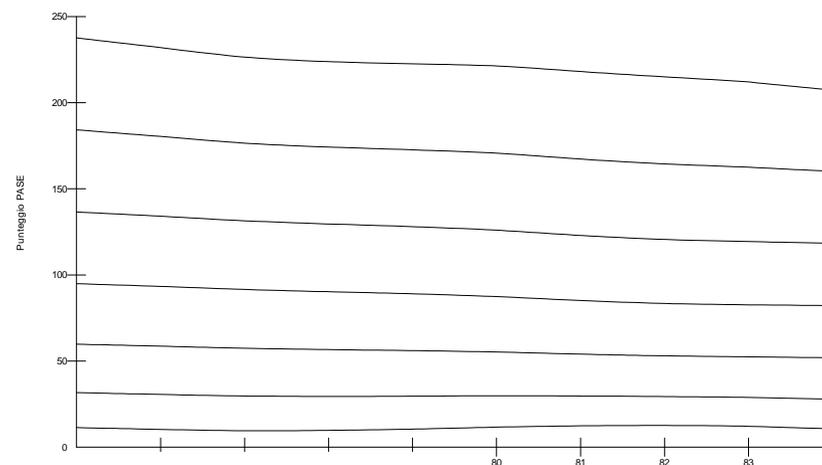
I percentili mostrati sono il 3°, 10°, 25°, 50°, 75°, 90°, 97°.

Sull'asse delle x valori PASE score pari a 50, 100, 150, 200, 250.

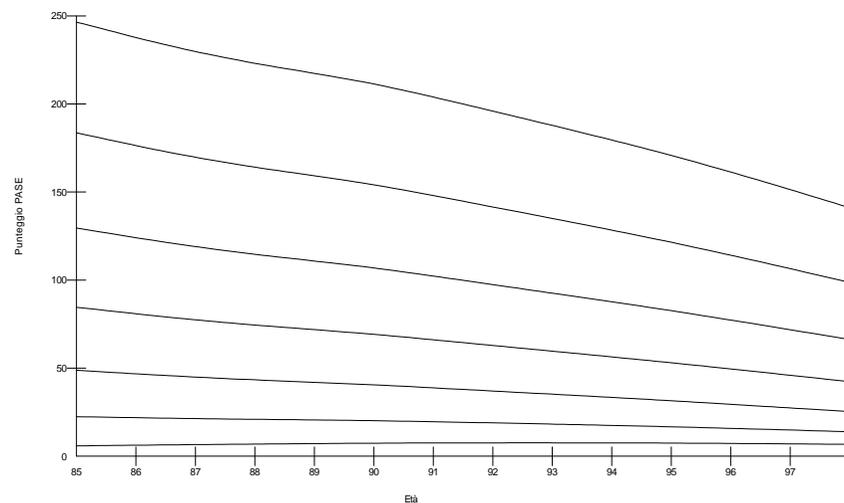
65-74 anni



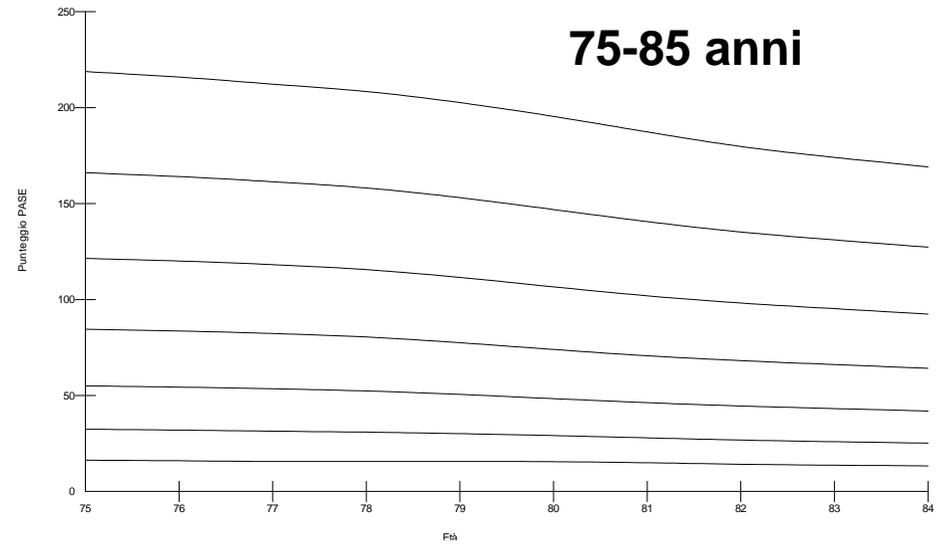
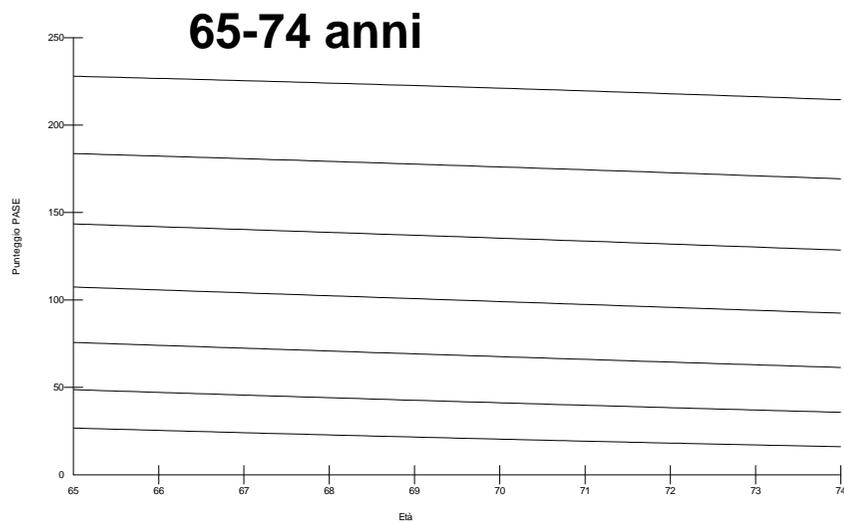
75-85 anni



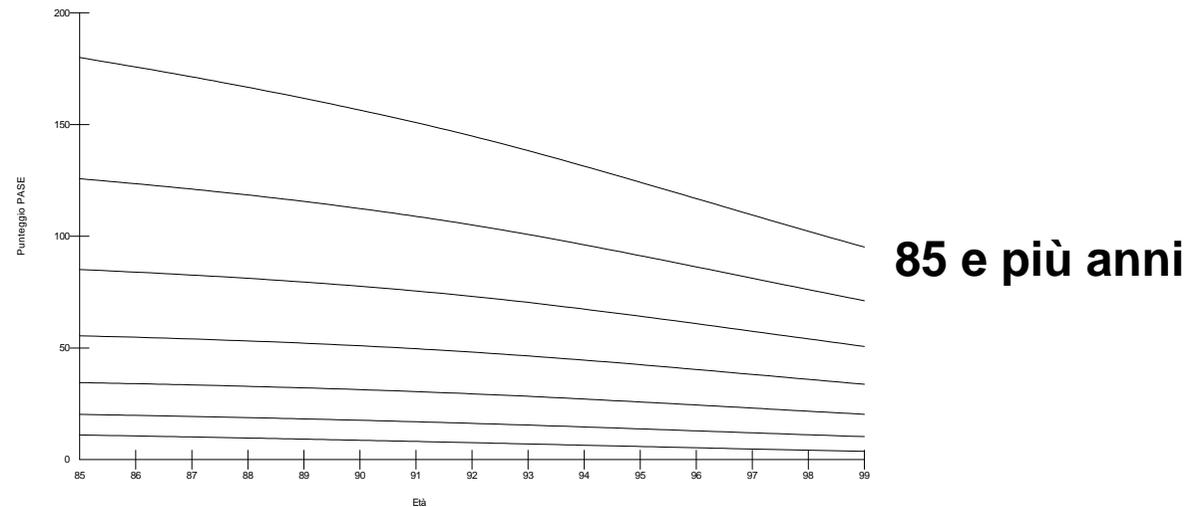
Uomini



85 e più anni



Donne



Per uomini e donne si registra un cambiamento nell'andamento delle curve dopo i 75, ancor più drastico dopo gli 85 anni. Il range di valori si restringe e scende verso il basso, la distanza tra i percentili diminuisce → soprattutto nelle donne

Cadute

Perché gli anziani cadono?

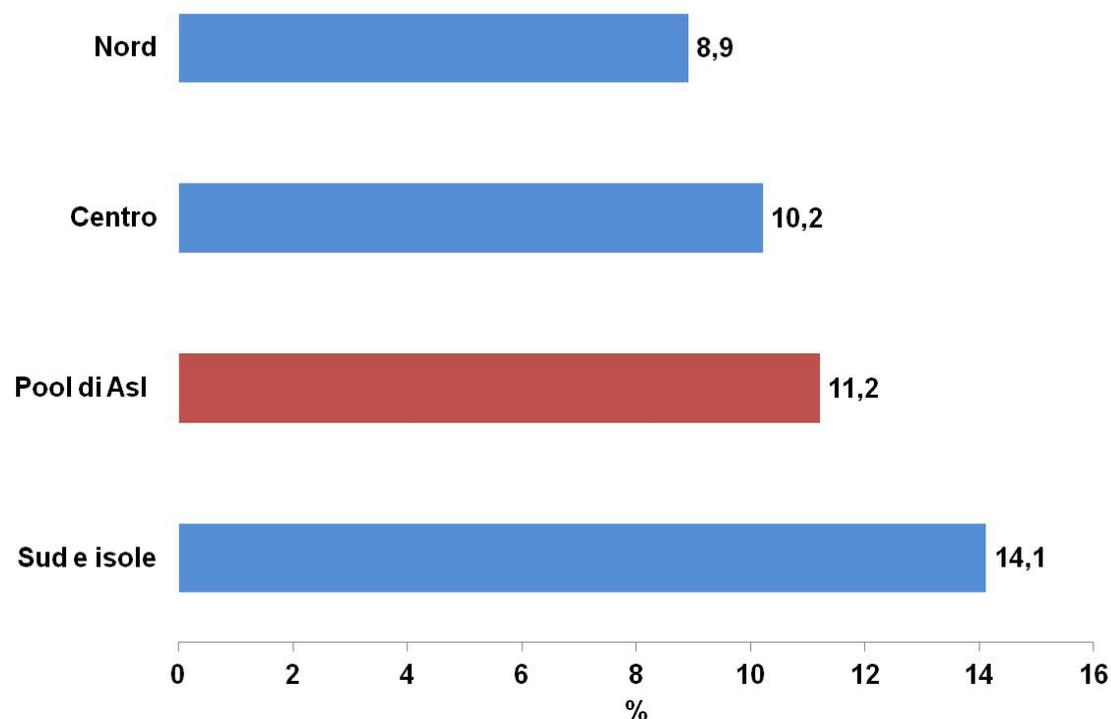
- Fattori di rischio fisiologici
- Fattori di rischio patologici
- **Fattori di rischio comportamentali:**

Pausa di cadere, Ambiente circostante, Utilizzo scorretto di ausili, Isolamento, riduzione progressiva dell'attività fisica e funzionale, depressione e apatia; problemi economici



Possiamo intervenire con la prevenzione

Cadute negli ultimi 30 gg dall'intervista valori standardizzati per classi di età e genere



Il 65% degli intervistati
utilizza misure di
sicurezza

Cadono di più:

- gli over 75 (14% vs 9% di 65-74)
- le persone con molte difficoltà economiche (17% vs 7% di chi non ne riferisce)
- le persone con problemi di vista (20% vs 10% di chi non ha problemi)
- le persone che consumano 4 o farmaci (15% vs 8% di chi ne consuma di meno o nessuno)

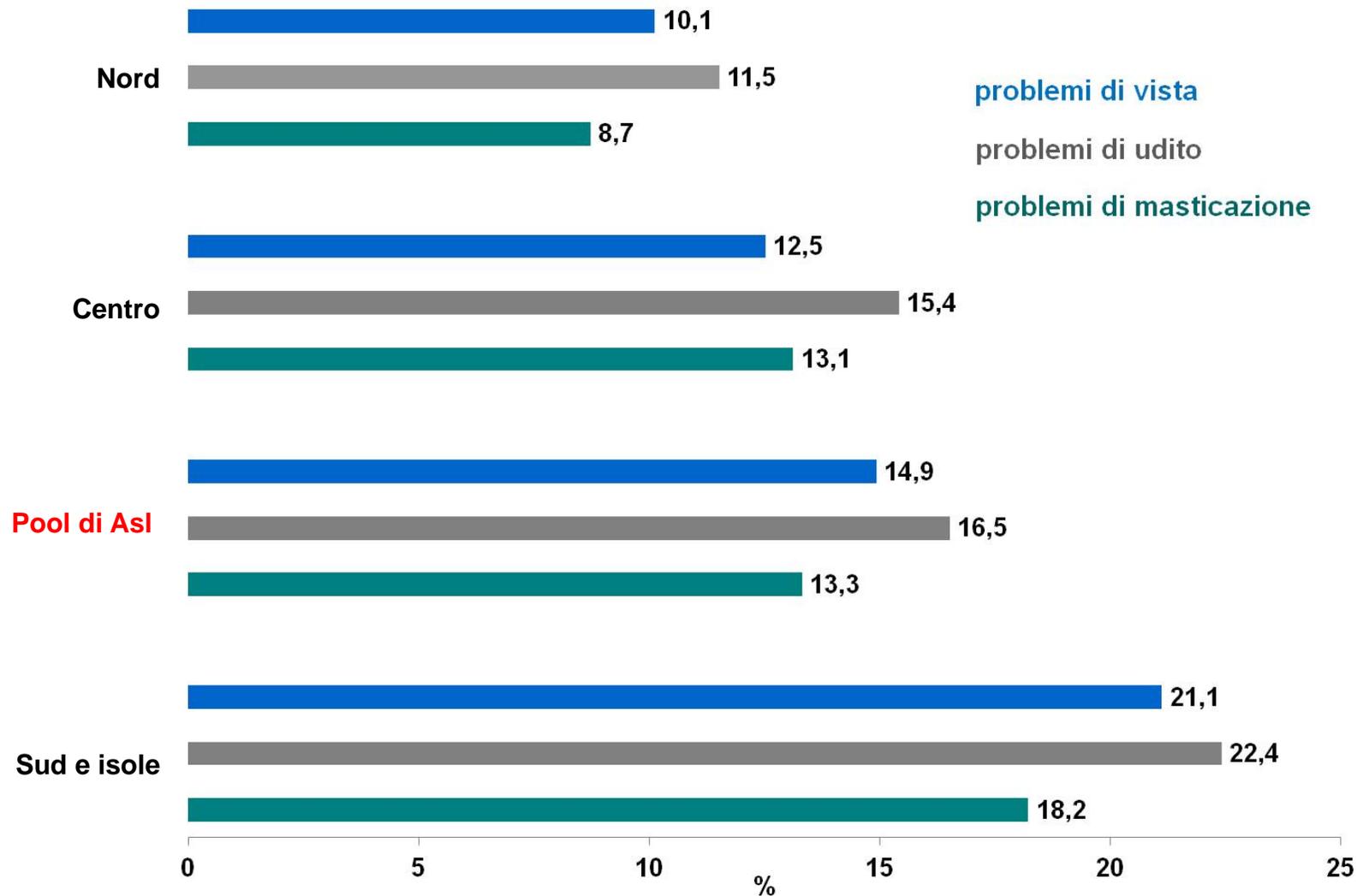
Problemi sensoriali e di masticazione

Le **disabilità legate a vista e udito** condizionano le capacità di comunicazione della persona ultra 64enne peggiorandone notevolmente la qualità della vita facilitando l'isolamento sociale e la depressione. I problemi di vista costituiscono inoltre un importante fattore di rischio per le cadute.

La salute orale è un aspetto importante e nei più anziani le **difficoltà di masticazione** possono determinare carenze nutrizionali con effetti particolarmente gravi specie tra le persone fragili e disabili e influenzare la qualità della vita

Problemi sensoriali e di masticazione

differenze per aree geografiche
Valori standardizzati per genere e classi di età



Conclusioni: cadute, problemi sensoriali e cattiva masticazione - 1

- presenza non uniforme di **fattori ambientali di rischio o di protezione** (comprese le misure di prevenzione, il tipo di alimentazione, ecc.);
- **differenze nell'offerta di servizi**: accessibilità, efficienza, appropriatezza, efficacia;
- **differenze socio-economiche**, che limitano la possibilità di accesso ad alcuni servizi non inclusi nei livelli essenziali di assistenza;
- **differenze culturali**: diversa soglia nella percezione del problema → necessario un cambiamento. Anche in questo ambito, la prevenzione ricopre un ruolo di primo piano
- **gradiente geografico** accentuato

Conclusioni : attività fisica - 2

Il **questionario PASE e le curve percentili** sono due importanti strumenti in grado di rilevare e valutare il livello di attività fisica in campo epidemiologico. I medici e gli altri operatori del sistema sociale o la sanitario potrebbero utilizzare il questionario PASE in un contesto di screening e valutare il livello di attività fisica utilizzando le curve percentili come riferimento per la popolazione italiana ultra64enne



Favorisce la promozione dell'attività fisica

Conclusioni

Se adeguatamente utilizzata, la sorveglianza di PASSI d'Argento può essere uno strumento determinante per le attività di prevenzione.

Gli interventi di prevenzione dovrebbero considerare le informazioni della sorveglianza e di altri sistemi informativi per spiegare (e affrontare) i determinanti alla base delle ampie differenze regionali.

Grazie per l'ascolto