

Cadute nelle persone anziane **PASSI D'Argento 2012 nell'AAS1 "Triestina"**

Introduzione ed epidemiologia

In età avanzata le cadute rappresentano un evento grave, sia per le conseguenze traumatiche (fratture, traumi, disabilità o morte), che per quelle psicologiche: l'insicurezza che ne deriva può determinare isolamento e riduzione delle attività, oltre ad essere fattore di rischio per altre cadute.

L'esatta frequenza delle cadute è difficile da determinare, perché molti episodi non necessitano di cure ospedaliere, perciò non vengono registrati, ma anche perché spesso non vengono nemmeno riferiti dalle persone cadute, soprattutto da quelle anziane.

Questo può avvenire perché se ne sottovaluta l'importanza o la gravità, considerando tali episodi normali per l'età, oppure perché vengono tenute nascoste o negate, ritenendole segno di crescente debolezza.

Secondo l'ISTAT, annualmente circa il 30% degli ultra 65enni cade almeno una volta. Di questi, circa il 7% riporta una frattura del femore. Altre possibili conseguenze sono traumi cranici e/o spinali, difficoltà a svolgere le proprie attività, disabilità, morte, paura di cadere e ritiro sociale.

Fattori di rischio

I fattori di rischio delle cadute sono numerosi e dipendono da cause intrinseche alla persona e da cause esterne.

Fra i **fattori intrinseci** si ricordano *alterazioni della mobilità e dell'equilibrio, deterioramento cognitivo, deficit percettivi, ipotensione ortostatica, disturbi cardiovascolari, precedenti cadute, paura di cadere*, che vengono aggravati da *assunzione di alcol, di alcuni tipi di farmaci, e dall'assunzione di 4 o più farmaci di qualunque tipo (polifarmacoterapia)*.

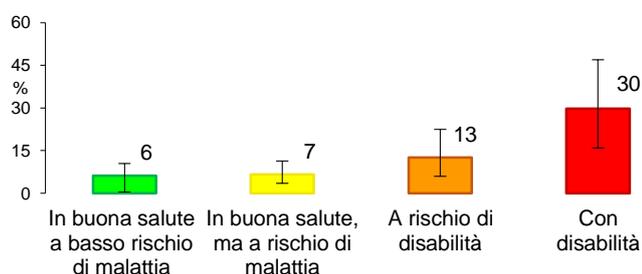
Fra le **cause esterne** si annoverano essenzialmente *rischi ambientali*, quali ostacoli fisici, tappeti, pavimenti scivolosi o dissestati, scarsa illuminazione degli ambienti

I dati di PASSI D'Argento nell'AAS1 "Triestina"

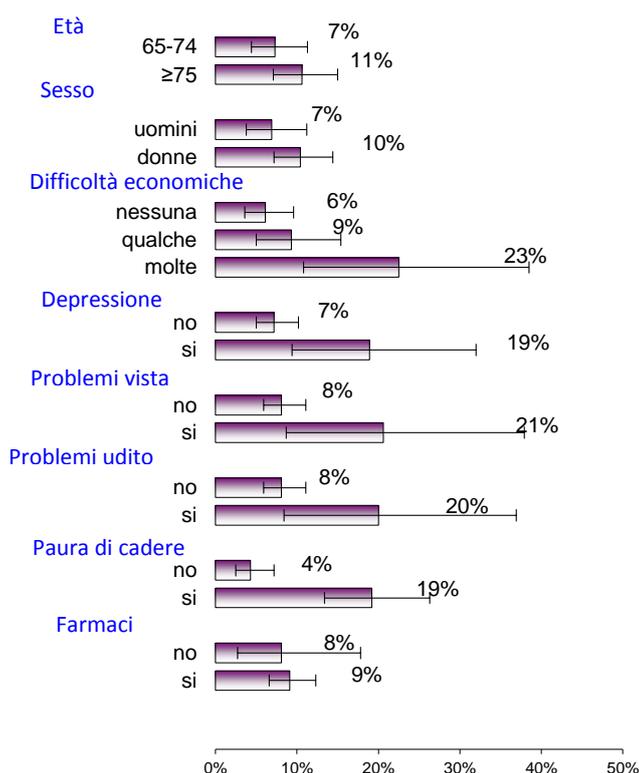
Secondo l'indagine Passi D'Argento (PDA) condotta nel 2012-2013 sulla popolazione della provincia di Trieste, il 9% degli intervistati con più di 64 anni ha dichiarato di essere caduto negli ultimi 30 giorni. Le cadute sono state riferite più frequentemente dalle persone più anziane (11% fra gli ultra 74enni vs 7% nella classe 65-74 anni), dalle donne, dalle persone con problemi di vista e udito, con maggiori difficoltà economiche e fra coloro che hanno paura di cadere (5 volte di più frequentemente rispetto a coloro che non hanno paura di cadere).

Sulla base del livello di autosufficienza, della presenza di patologie croniche e di fattori di rischio, la popolazione anziana viene suddivisa in PDA in 4 sottogruppi (in buona salute e a basso rischio di malattia, in buona salute e a rischio di malattia, a rischio di disabilità, con disabilità conclamata). Le cadute risultano più frequenti fra le persone con rischio di disabilità e con disabilità conclamata (5 volte di più rispetto alle persone in buona salute a basso rischio di malattie croniche).

Distribuzione delle cadute fra i sottogruppi di popolazione
AAS1-PDA 2012 (n=45)



Persone con più di 64 anni che sono cadute negli ultimi 30 giorni
AAS1 PDA 2012 (n=502)
Totale 9,0% (IC 95%: 6,7-11,9)



La paura di cadere

La paura di cadere rappresenta un importante fattore di rischio per le cadute.

Nell'AAS1 Triestina ha paura di cadere il 31% degli ultra 64enni intervistati; tale condizione risulta più diffusa al crescere dell'età, tra: le donne (39%), le persone meno istruite, quelle con difficoltà economiche, coloro che hanno problemi di vista (65%) e di udito (54%) e raggiunge il 67% tra le persone già cadute precedentemente ed il 70% tra coloro che hanno segni di disabilità.

Dove si sono verificate le cadute

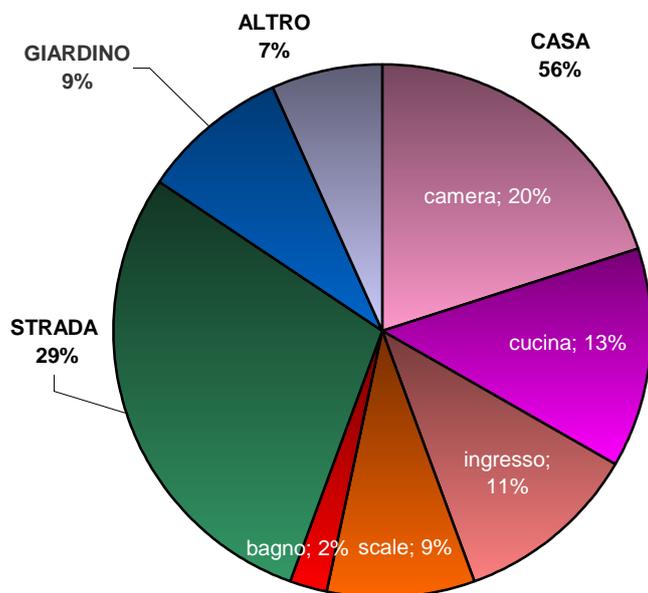
Nell'AAS1, oltre metà delle cadute sono avvenute in casa, soprattutto in camera da letto (20%), cucina (13%), ingresso (11%) e scale (9%); solo il 2% è caduto in bagno.

Le cadute in casa sono più frequenti fra le persone con più di 74 anni (70% vs 33% fra 65-74 anni) e nel genere femminile (58% vs 50% negli uomini).

Circa il 10% delle cadute si è verificato in giardino, mentre quasi il 30% è avvenuto per strada. Nel 7% dei casi la caduta è avvenuta in altri luoghi (autobus, edifici pubblici, ecc.).

Luoghi dove si sono verificate le cadute

AAS1 PDA 2012 (n=45)



Esiti delle cadute

Nell'AAS1, fra le persone che sono cadute negli ultimi 30 giorni, quasi 1 persona su 25 (4%) è stata ricoverata a causa della caduta stessa. Nell'interpretazione di questo dato, però, bisogna ricordare che PASSI D'Argento non fornisce informazioni sulle cadute con esito più grave e che hanno richiesto tempi di ospedalizzazione più lunghi.

Chi ha ricevuto consigli da un sanitario su come evitare di cadere

L'attenzione degli operatori al problema delle cadute è ancora molto scarsa.

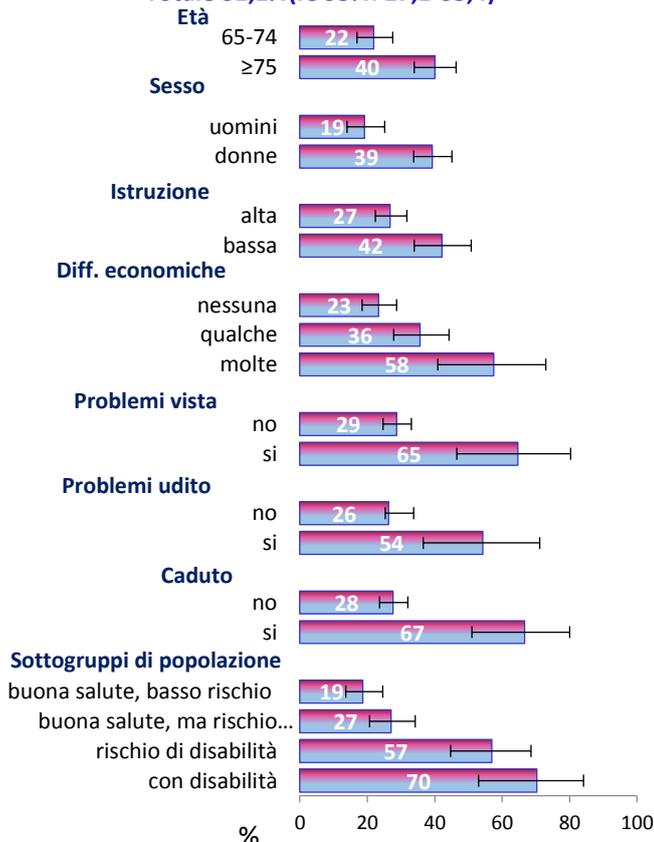
Nell'AAS1 solo il 10% degli intervistati con più di 64 anni ha dichiarato di aver ricevuto negli ultimi 12 mesi consigli da un sanitario su come evitare di cadere.

Il consiglio è stato dato più spesso a chi ha paura di cadere (23% vs 5%), a chi è già caduto (25% vs 9%), alle persone più anziane (17% vs 4%), alle donne (14% vs 5%), alle persone con disabilità conclamata.

Persone con più di 64 anni che hanno dichiarato di avere paura di cadere

AAS1 PDA 2012 (n=502)

Totale 31,1% (IC 95%: 27,1-35,4)



Quanti usano dispositivi di sicurezza per la vasca da bagno o per la doccia?

Nell'AAS 1, circa 2/3 degli intervistati (65%) con più di 64 anni usano dispositivi di sicurezza per la vasca da bagno o la doccia. L'uso dei dispositivi aumenta fra le donne e nella classe di età più anziana.

Il dispositivo più diffuso è il tappetino antiscivolo, mentre i maniglioni sono utilizzati da un ultra 64enne su 8 ed il seggiolino da meno del 10%.

Persone che usano dispositivi di sicurezza per vasca o doccia e tipologia di dispositivi usati (%)

AAS1-PDA 2012 (n=502)

Totale: 65,3 (IC 95%: 61,0-69,5)

Dispositivi di protezione

