

Italia. Anziani e incidenti domestici: la frattura del femore la più frequente. Come evitarli

Venerdì 26 Luglio 2013

Sanares, rete d'impresе laziali che aiuta ad ottimizzare i servizi ed i prodotti della salute, organizza training gratuiti per prevenire gli incidenti. Le persone più a rischio gli over 65.

In Italia l'osteoporosi colpisca circa 5milioni di persone, circa 80mila le fratture di femore ed un anziano su tre cade almeno una volta l'anno. Tra le cause, calzature non adatte, irregolarità del terreno, capogiri e disturbi del ritmo cardiaco.

I rischi che l'anziano corre durante il periodo estivo nella propria casa sono legati a due fattori fondamentali: innanzitutto alle condizioni climatiche che determinano uno scarso adattamento dello stato generale dell'anziano favorendo gli episodi di abbassamento improvviso, della pressione arteriosa legata all'eccessiva sudorazione che si accompagna ad una scarsa idratazione tipica nel paziente anziano. Ma anche alle caratteristiche proprie dell'ambiente domestico che, nella maggioranza dei casi, rimane immutato rispetto all'avanzare dell'età determinando la comparsa di vere e proprie "barriere architettoniche" all'interno dell'abitazione.

Le fratture del collo femore rappresentano l'evento traumatico con la maggiore frequenza relativa, quelle dell'omero nella sua porzione prossimale sono al secondo posto. Le fratture del polso sono al terzo posto in ordine di frequenza mentre le fratture vertebrali, pur comparando al quarto posto, presentano una frequenza maggiore pur essendo diagnosticate in modo minore perché determinano una minore disabilità in senso assoluto.

*Si stima che in **Italia l'osteoporosi colpisca circa 5milioni di persone**, di cui l'80% è rappresentato da donne in postmenopausa. I siti scheletrici generalmente riconosciuti come sede di fratture da fragilità sono quelli a maggiore contenuto di osso trabecolare, ossia le vertebre, il femore prossimale, il polso, l'omero prossimale e la caviglia. In Italia ogni anno si registrano circa **80mila fratture di femore**, il 75% si verifica nella popolazione femminile e, di questa percentuale, il 94% avviene nelle donne con età maggiore di 65 anni. Il 90% delle fratture femorali è legato a una caduta e il rischio di cadute aumenta con l'età. Circa **un terzo degli individui oltre i 65 anni cade almeno una volta l'anno**. L'1% delle cadute, nelle donne, provoca una frattura del femore.*

*"Una rete di assistenza domiciliare come Sanares - spiega **Claudio Ascani, Dirigente Medico Ortopedia e Traumatologia Ospedale CTO di Roma** - potrebbe provvedere a risolvere la problematica relativa alle condizioni generali del paziente monitorando i dati clinici e di laboratorio e correggendo, eventualmente, le patologie più frequenti che non richiedono un ricovero in ambiente ospedaliero ma piuttosto una valida integrazione con la medicina del territorio".*

SANARES è una nuova rete di oltre 40 imprese costituita a Roma, che realizza, per prima in Italia, **l'aggregazione di importanti realtà socio-sanitarie nel Lazio, con tendenza ad espandersi numericamente nel breve periodo.** Le Imprese partecipanti a Sanares sono multidisciplinari, svolgendo le proprie attività e servizi principalmente nei settori della prevenzione, diagnosi e cura, del benessere psico-fisico, e della chirurgia medica.

*"Abbiamo promosso una campagna per gli anziani - sottolinea **Patrizia Palmieri, imprenditrice e rappresentante del CdA Sanares** - si tratta di un training per la prevenzione delle cadute dell'anziano, sia in casa che fuori. Un vero e proprio corso di formazione, anche all'interno dei centri anziani, che si pongono come obiettivo la riduzione dei pericoli e degli incidenti tra le mura domiciliari. **La cura come un rinforzo muscolare, con un training che va da esercizi respiratori, esercizi della postura e anche pedana propriocettiva.** Dà molto aiuto anche a livello cognitivo, perché l'anziano si sente sempre incerto nel camminare. Questo training ha la durata di 45 minuti: sono gli stessi ortopedici e fisioterapisti ad inviarci i loro pazienti".*

La mortalità per frattura di femore risulta essere del 5% nel periodo immediatamente successivo all'evento traumatico e del 15-25% a un anno dallo stesso. Nel 20% dei casi si verifica una perdita definitiva della capacità di deambulare in maniera autonoma e solo il 30-40% dei soggetti torna alle condizioni precedenti la frattura. Le più alte incidenze di frattura del femore prossimale si osservano nelle donne al di sopra dei 75anni (oltre 50mila l'anno dal 2001 al 2005). L'incidenza raddoppia nelle donne a partire dai 65anni di età (osteoporosi postmenopausale), mentre negli uomini questo fenomeno si osserva al di sopra dei 75 anni (osteoporosisenile)

Le fratture del collo del femore sono infatti, le fratture più frequenti nell'uomo e nella donna dopo i settanta anni e, per questo motivo, costituiscono un gravissimo problema sociale e assistenziale: **il Servizio Sanitario Nazionale ha speso pressappoco 4000 miliardi** nel 2012 per la cura delle fratture del femore negli anziani. E le circa 80mila fratture di femore che si verificano ogni anno **costano oltre un miliardo di euro**, di cui circa il 40% in terapie riabilitative. Il 60% degli anziani con frattura di femore ha comunque una disabilità residua e fra questi 1 su 5 è costretto a entrare in una struttura residenziale o protetta. Non è purtroppo rara l'eventualità di **un decesso post-frattura: succede nel 20% degli ultrasessantenni e addirittura in 1 caso su 3 quando il paziente supera i 75 anni.**

“Questo tipo di frattura – continua Claudio Ascani – si verifica spesso a causa di traumi di modestissima entità: la situazione più frequente consiste, infatti, nella caduta fortuita di un individuo anziano, spesso favorita da calzature non adatte, da irregolarità del terreno o ancora da disturbi apparsi improvvisamente, quali un capogiro, un disturbo del ritmo cardiaco, un'alterazione transitoria della circolazione cerebrale o della pressione sanguigna. Non è una novità il fatto che quando un anziano riporta una frattura del femore è facile che intervengano complicazioni di varia natura, che rendono comunque difficoltosa la riacquisizione dell'autonomia”.

—

Francesco Salvatore Cagnazzo