



*57° Congresso Nazionale S.I.G.G.
Milano, 21-24 Novembre 2012*



VALUTAZIONE DEGLI OUTCOME RIABILITATIVI IN UNA POPOLAZIONE DI PAZIENTI ORTOPEDICI OPERATI PER FRATTURA DI FEMORE O DI ARTROPROTESI DI ANCA/GINOCCHIO IN ELEZIONE

Fabio Guerini

Sara Morghen, Renato Turco, Alessandro Morandi,
Simona Gentile, Giuseppe Bellelli, Marco Trabucchi

1 Dipartimento Riabilitazione Ospedale "Ancelle della Carità", Cremona; 2 Gruppo di Ricerca Geriatrica, Brescia; 3 Dipartimento di Medicina Clinica e Prevenzione, Università degli Studi Milano Bicocca e SC Clinicizzata Geriatria S Gerardo Monza; 4 Università di Roma "Tor Vergata", Roma.

Scopo dello studio

Obiettivo del presente studio è confrontare le caratteristiche di complessità clinica e valutare gli outcome in una popolazione di pazienti ortopedici ricoverati in riabilitazione per frattura di femore o artroprotesi in elezione.

Tale caratterizzazione potrebbe servire ad indirizzare meglio i percorsi di cura riabilitativi post-chirurgici da parte degli ospedali inviando i pazienti in riabilitazione.

Metodi 1

Studio retrospettivo di 300 soggetti ultra65enni ricoverati consecutivamente nel nostro Dipartimento di riabilitazione dal 1 Gennaio 2009 al 31 Dicembre 2010 a seguito di intervento ortopedico (127 fratture di femore, 173 artroprotesi in elezione di anca o ginocchio).

I pazienti sono stati sottoposti all'ingresso a valutazione multidimensionale che ha compreso:

- variabili demografiche,
- stato cognitivo,
- salute somatica,
- stato funzionale.

Metodi 2

La popolazione è stata quindi stratificata in base alla presenza all'ingresso di 5 indicatori di complessità clinica/assistenziale che sono stati identificati come tali in quanto ritenuti in grado di modificare concretamente il carico assistenziale in reparto:

- presenza di lesioni da decubito,
- PEG o sondino naso gastrico,
- catetere vescicale,
- infezione in atto
- stato confusionale acuto (delirium).

Risultati

FIGURA 1 – Presenza di indicatori di complessità all'ingresso in una popolazione di 300 pazienti ortopedici ricoverati in un reparto di riabilitazione, stratificati in base al tipo di intervento (artroprotesi di anca/ginocchio in elezione o frattura di femore)

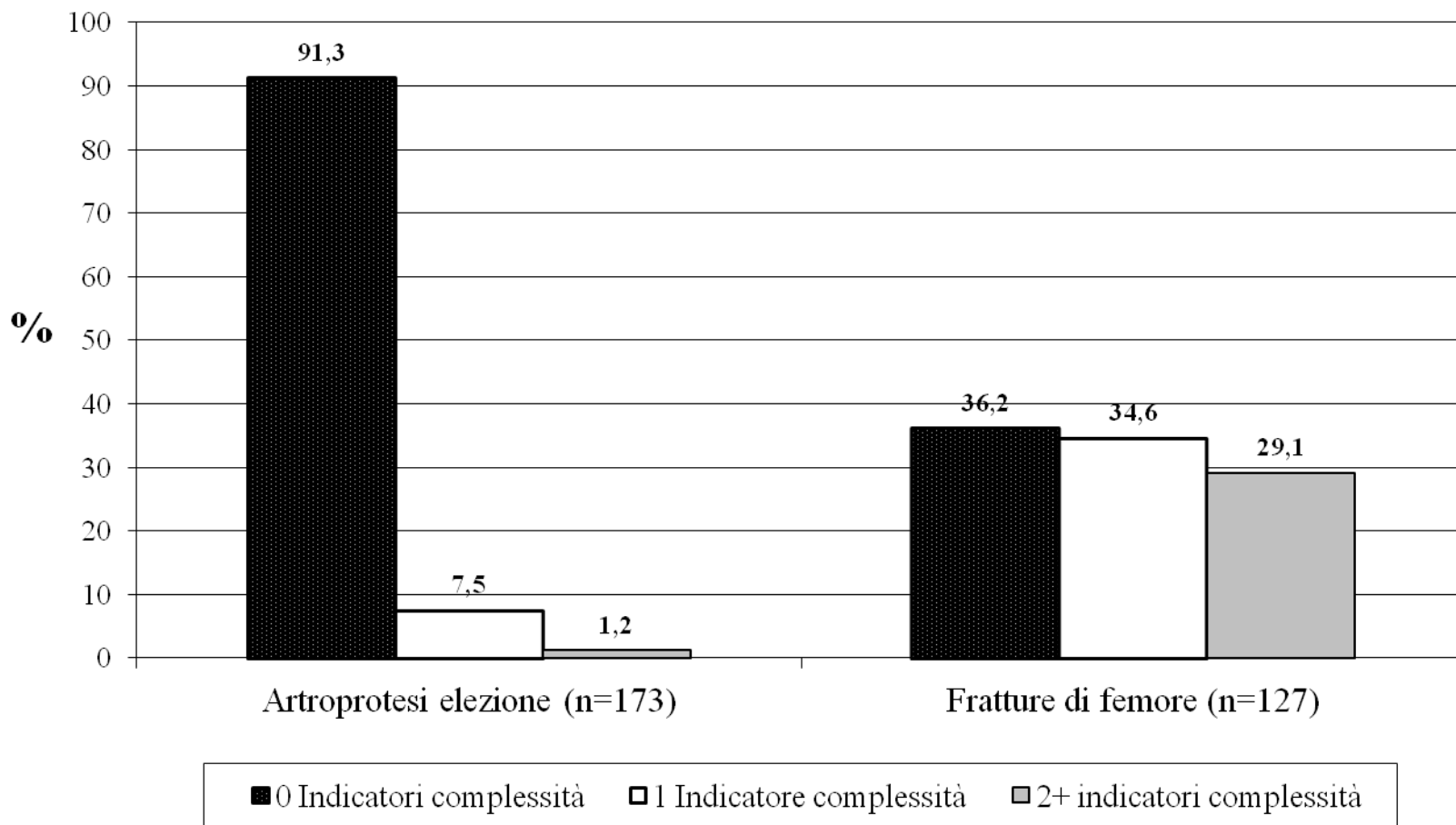


Tabella 1 – Caratteristiche cliniche e demografiche di 173 pazienti consecutivamente ricoverati in riabilitazione dopo intervento ortopedico di artroprotesi in elezione (anca o ginocchio), stratificati per indicatori di complessità all'ammissione.

	0 indicatori complessità (n=158, 91.3%)	1 indicatore complessità (n=13, 7.5%)	2+ indicatori complessità (n=2, 1.2%)	p*
	Mean±SD or n(%) ^a	Mean±SD or n(%) ^c	Mean±SD or n(%) ^d	
<u>Variabili demografiche</u>				
Età	68.1±10.4	73.6±7.9	85.7±3.5	.01
Genere femminile, n°, (%)	115 (72.8%)	9 (69.2%)	2 (100.0%)	.05
<u>Variabili cliniche</u>				
Mini Mental State Examination	29.5±17.3	25.5±7.7	24.3±7.8	.92
Farmaci ingresso	4.0±2.3	4.4±2.1	9.5±0.7	.00
Eventi clinici avversi intercorrenti	11 (7.4%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	.00
<u>Indicatori di complessità</u>				
Lesioni da decubito	-	2 (15.4%)	1 (50%)	
PEG/SNG	-	0	0	
Catetere vescicale	-	2 (15.4%)	1 (50%)	
Infezione in atto all'ingresso	-	5 (38.5%)	1 (50%)	
Delirium	-	4 (30.7%)	1 (50%)	

p: significatività all'anova.

FIGURA 2.A – Caratteristiche funzionali (scala di Tinetti) di 173 pazienti consecutivamente ricoverati in riabilitazione dopo intervento ortopedico di artroprotesi in elezione (anca o ginocchio), stratificati per indicatori di complessità all'ammissione.

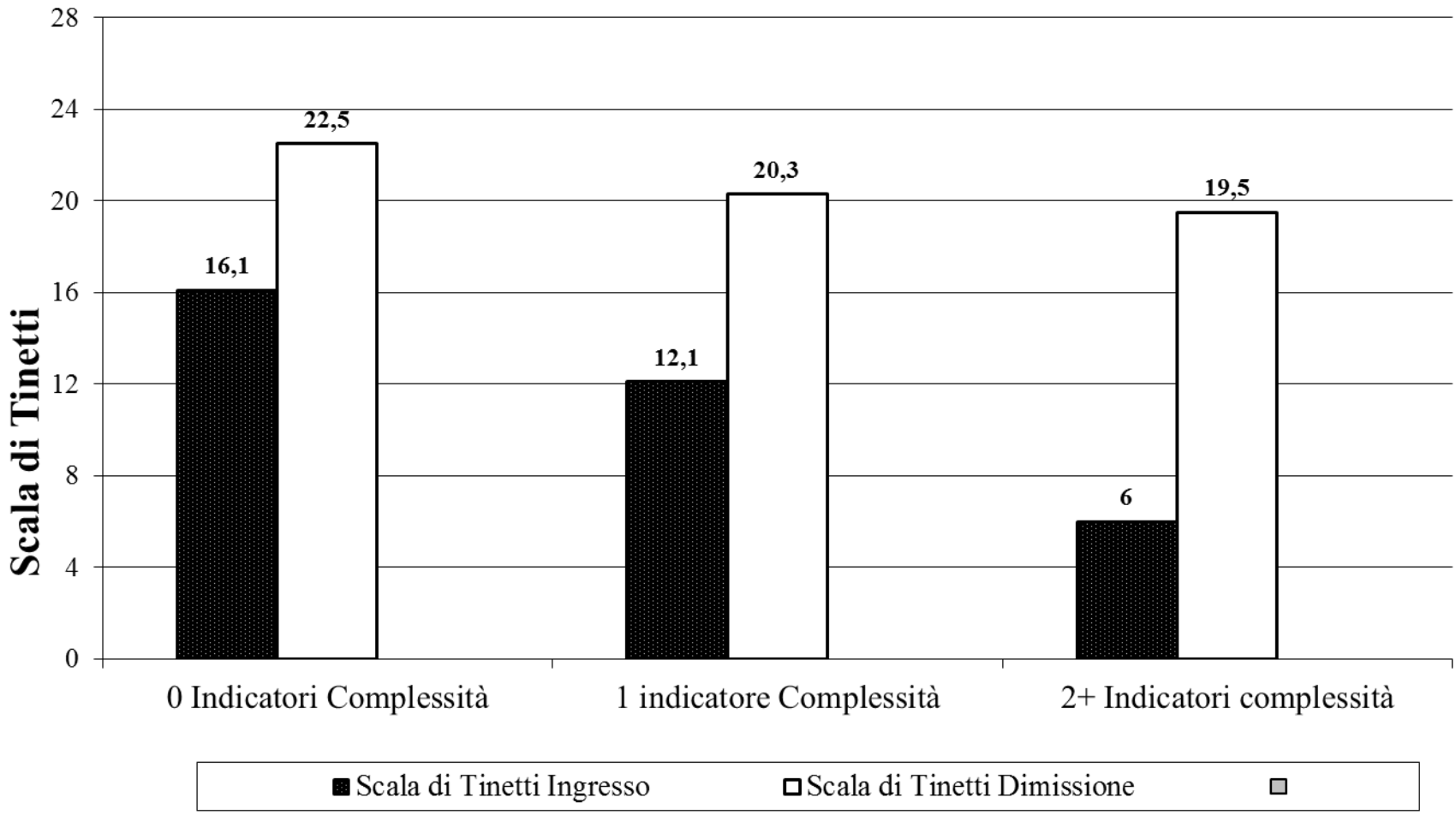


FIGURA 2.B – Caratteristiche funzionali (scala di Barthel) di 173 pazienti consecutivamente ricoverati in riabilitazione dopo intervento ortopedico di artroprotesi in elezione (anca o ginocchio), stratificati per indicatori di complessità all'ammissione.

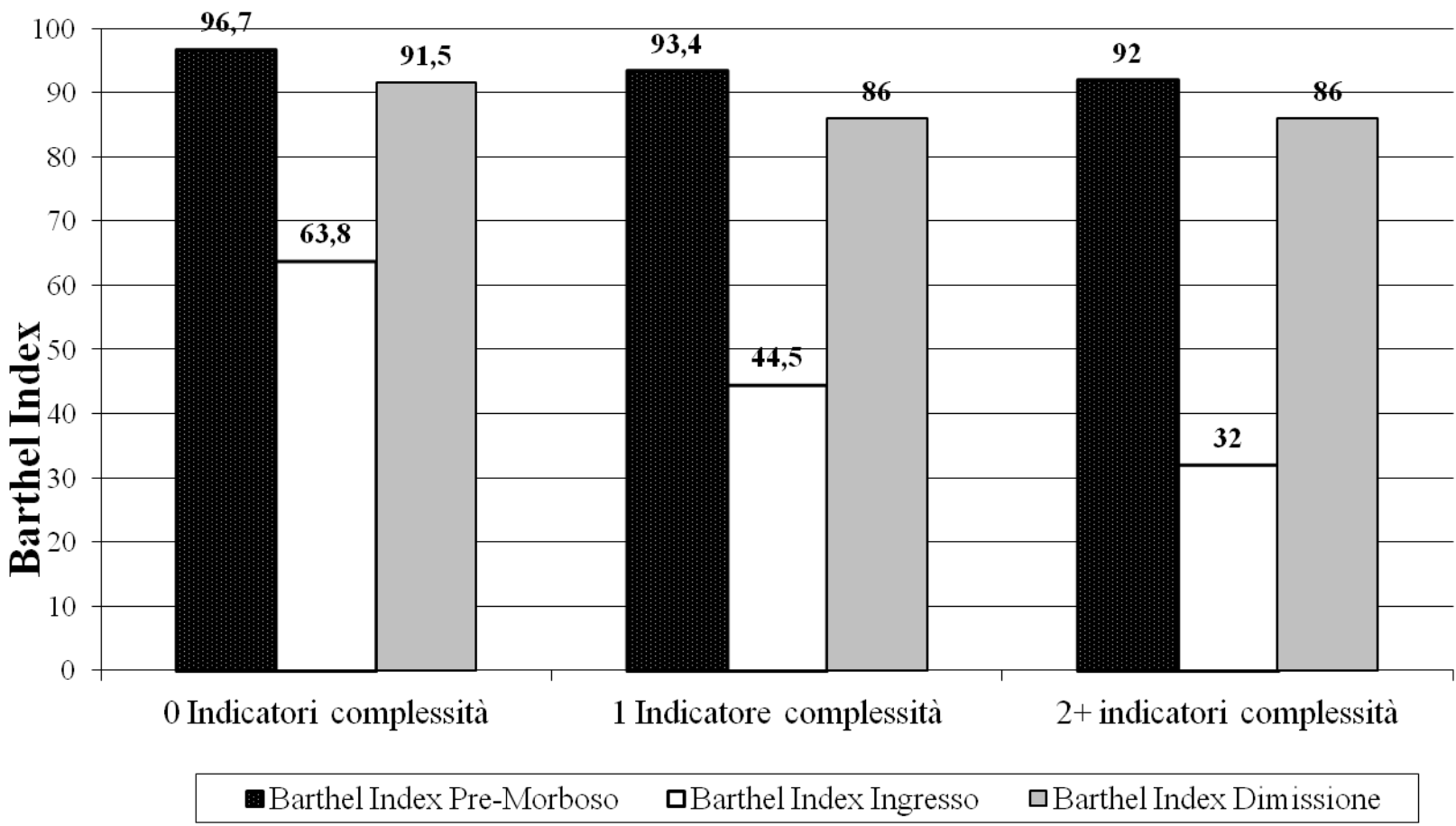


Tabella 2– Caratteristiche cliniche e demografiche di 127 pazienti consecutivamente ricoverati in riabilitazione dopo intervento ortopedico per frattura di femore, stratificati per indicatori di complessità all’ammissione.

	0 indicatori complessità (n=46, 36,2%)	1 indicatore complessità (n=44, 34,6%)	2+ indicatori complessità (n=37, 29,1%)	p*
	Mean±SD or n(%) ^a	Mean±SD or n(%) ^c	Mean±SD or n(%) ^d	
<u>Variabili demografiche</u>				
Età	80.6±11.1	82.2±7.2	85.0±6.4	.07
Genere femminile, n°, (%)	38 (82.6%)	36 (81.8%)	34 (91.9%)	.05
<u>Variabili cliniche</u>				
Mini Mental State Examination	23.1±3.9	20.4±6.5	17.0±8.0	.00
Farmaci ingresso	5.8±2.6	5.4±2.2	5.2±1.7	.50
Eventi clinici avversi intercorrenti	6 (13.3%)	6 (13.6%)	11 (31.4%)	.00
<u>Indicatori di complessità</u>				
Lesioni da decubito	-	6 (13.6%)	18 (48.6%)	
PEG/SNG	-	1 (2.3%)	4 (10.8%)	
Catetere vescicale	-	14 (31.2%)	22 (59.4%)	
Infezione in atto all’ingresso	-	8 (18.2%)	14 (37.8%)	
Delirium	-	15 (34.1%)	18 (48.6%)	

p: significance on anova. Differences between groups were checked with a post hoc test.

FIGURA 3.A – Caratteristiche funzionali (scala di Tinetti) in ingresso e dimissione di 127 pazienti consecutivamente ricoverati in riabilitazione dopo intervento ortopedico per frattura di femore, stratificati per indicatori di complessità all'ammissione.

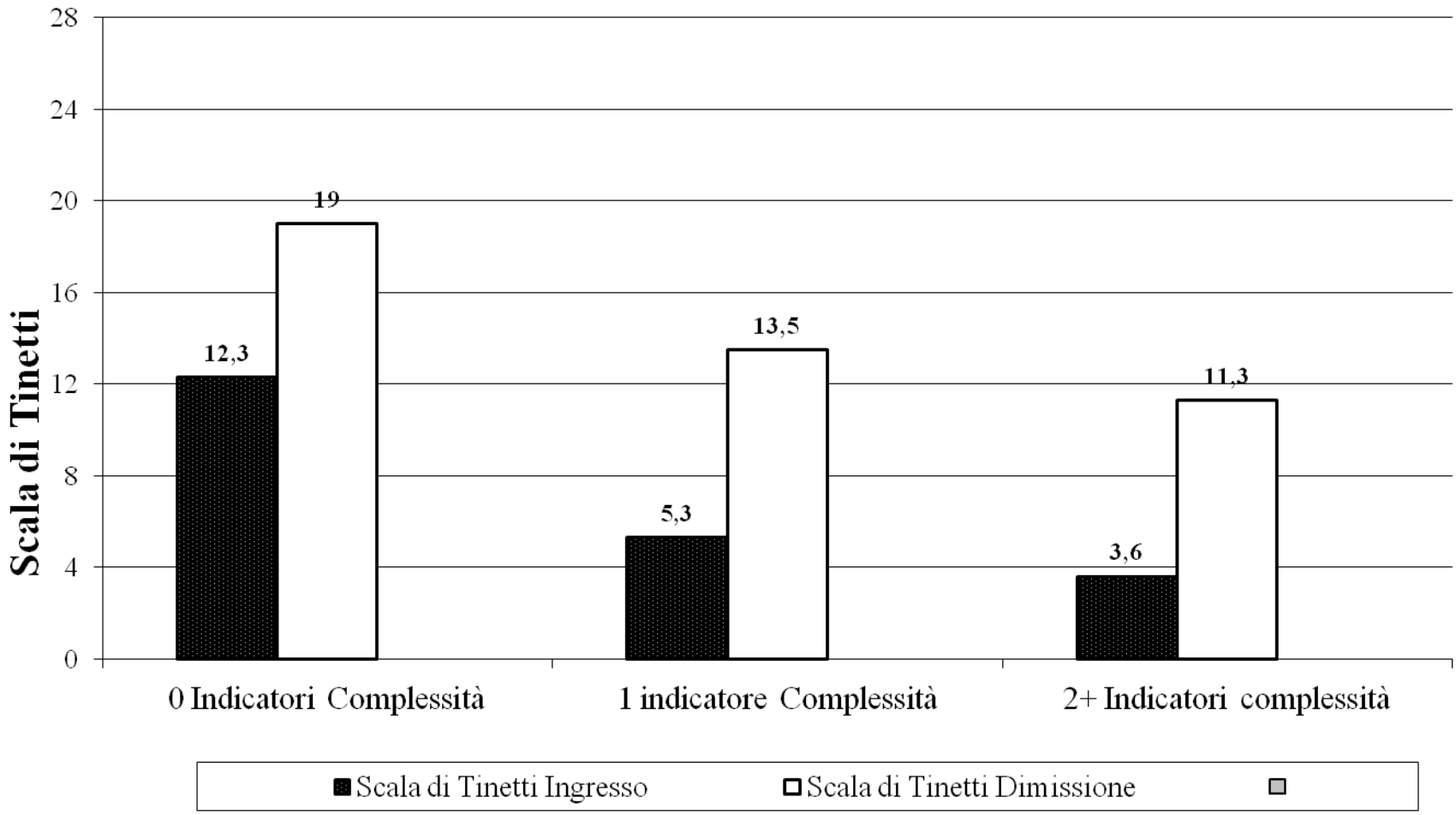


FIGURA 3.B – Caratteristiche funzionali (scala di Barthel) in ingresso e dimissione di 127 pazienti consecutivamente ricoverati in riabilitazione dopo intervento ortopedico per frattura di femore, stratificati per indicatori di complessità all'ammissione.

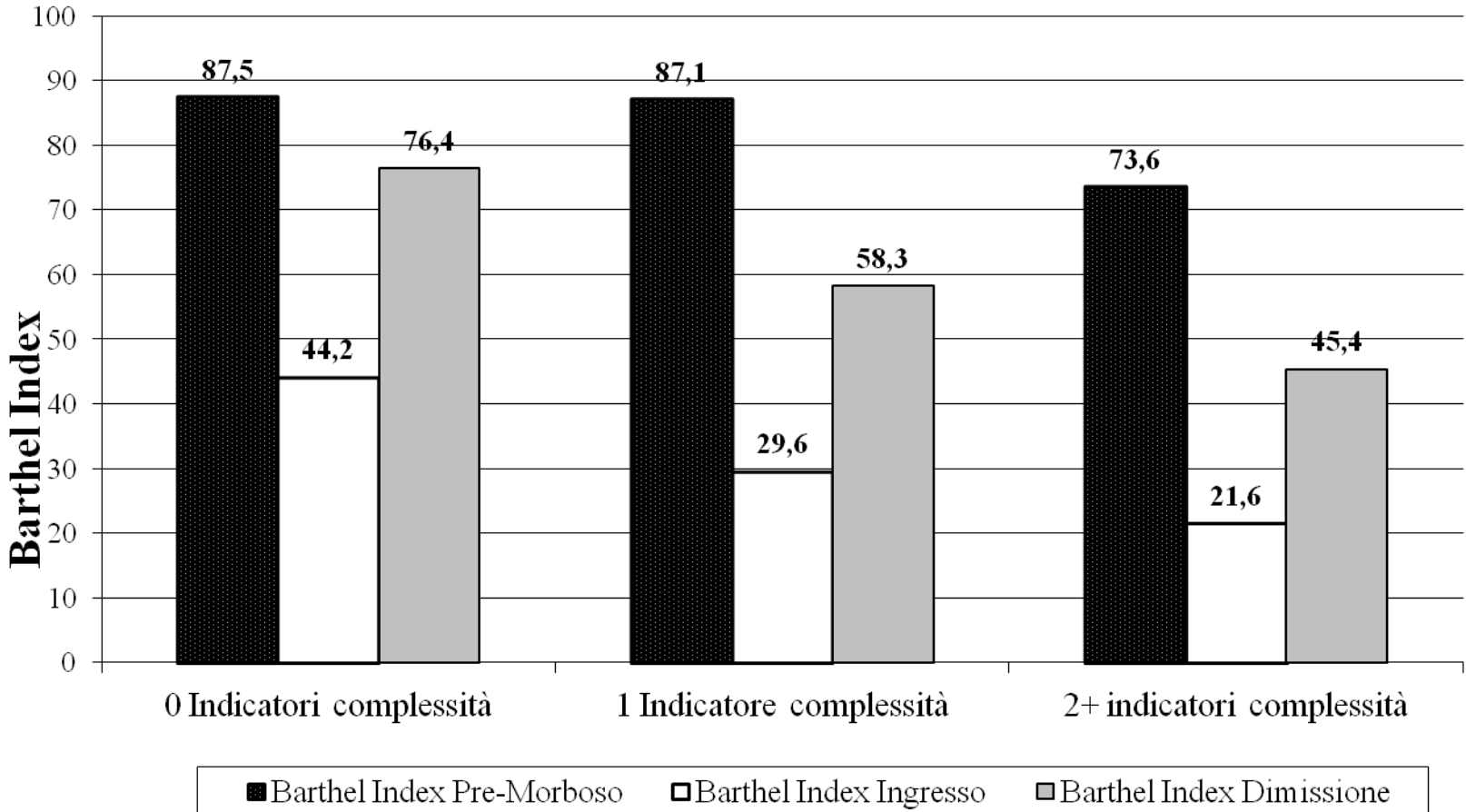
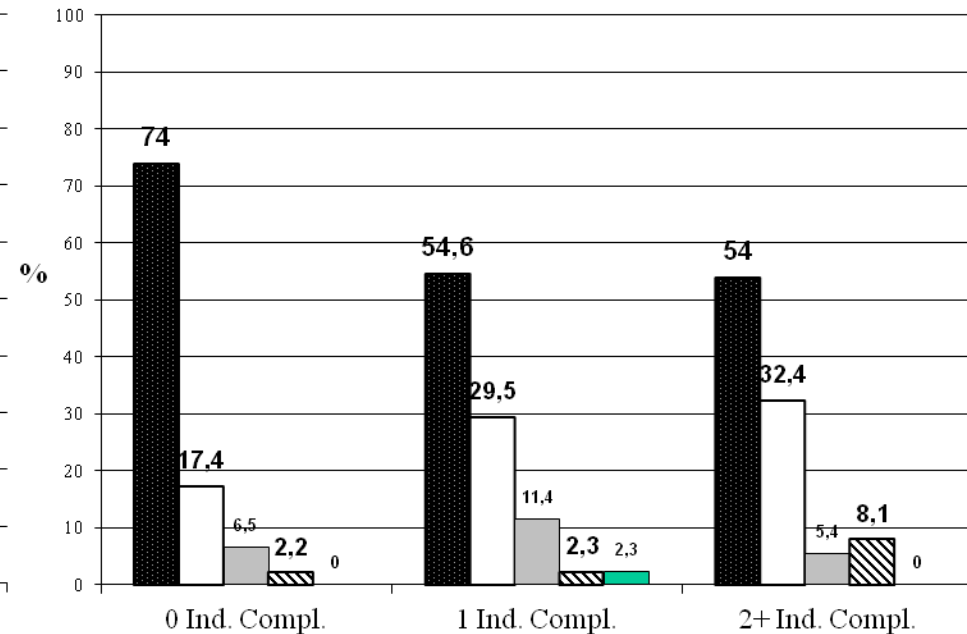
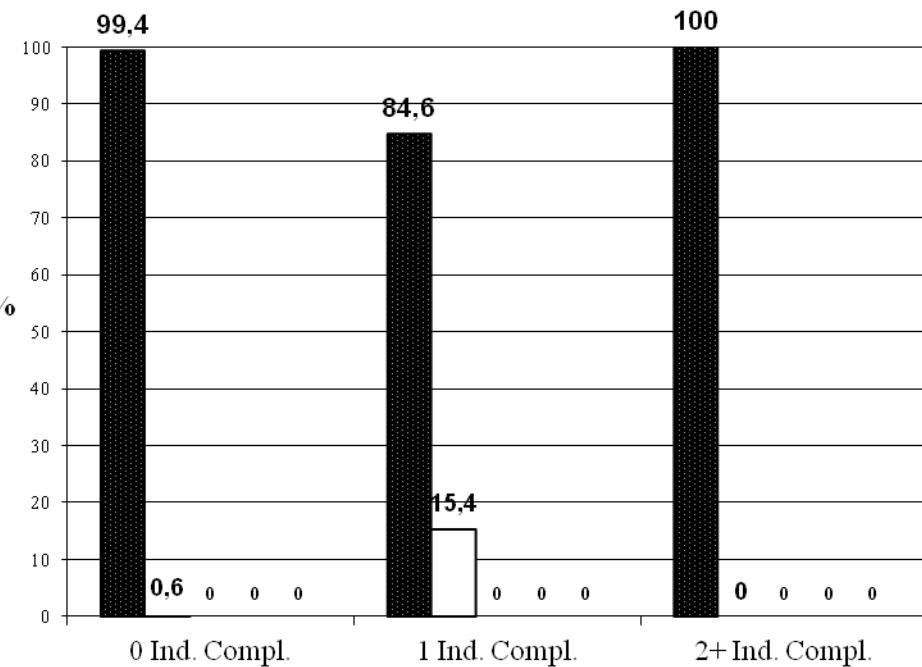


FIGURA 4 – Destinazione alla dimissione di 300 pazienti ortopedici ricoverati in un reparto di riabilitazione, stratificati in base al tipo di intervento (artroprotesi di anca/ginocchio in elezione o frattura di femore)

Artroprotesi ginocchio/anca

Fratture di Femore



Domicilio
 Riab GenGer
 RSA
 UO Acuti
 Decesso

Domicilio
 Riab GenGer
 RSA
 UO Acuti
 Decesso

Conclusioni

- I pazienti ricoverati in riabilitazione a seguito di intervento di artroprotesi in elezione sono clinicamente meno complessi dei pazienti operati per frattura di femore
- I pazienti operati di artroprotesi in elezione mostrano un buon recupero dello stato funzionale, indipendentemente dalla presenza di indicatori di complessità
- Al contrario la presenza di indicatori di complessità nei pazienti operati per frattura di femore si associa ad un minor recupero funzionale e ad un maggior bisogno di proseguire l'iter riabilitativo.
- Nei pazienti operati per frattura di femore, la presenza di indicatori di complessità si associa ad esiti peggiori in termini di destinazione post-dimissione