



MODIFICHE DELLO STATO FUNZIONALE IN PAZIENTI ANZIANI OSPEDALIZZATI: RISULTATI STUDIO CRIME

Silvana Settanni, Manuela Antocicco, Davide L. Vetrano,
Francesco Landi, Stefano Volpato, Graziano Onder,
Roberto Bernabei

Dip. Geriatria, Neuroscienze ed Ortopedia
Università Cattolica del Sacro Cuore
Policlinico A. Gemelli



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

INTRODUZIONE

- In letteratura, possibili cambiamenti funzionali durante l'ospedalizzazione sono stati valutati esclusivamente attraverso misure dello stato funzionale (es. Barthel, ADL)
- L'impatto dell'ospedalizzazione sul cambiamento della performance fisica è stato raramente valutato.

SCOPO dello STUDIO

1. Valutare i cambiamenti dello stato funzionale che avvengono durante il ricovero attraverso la valutazione delle misure di performance fisica
2. Valutare quali caratteristiche dei pazienti sono associati a tali cambiamenti

CRIME



Criteria to assess
Inappropriate use of **M**edicines
among **E**lderly patients



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



CRIME



Raccolta dati di 1123 paziente ricoverati in 7 centri ospedalieri in Italia tra Settembre 2010 e Giugno 2011 su:

Stato socio-demografico, funzionale e cognitivo

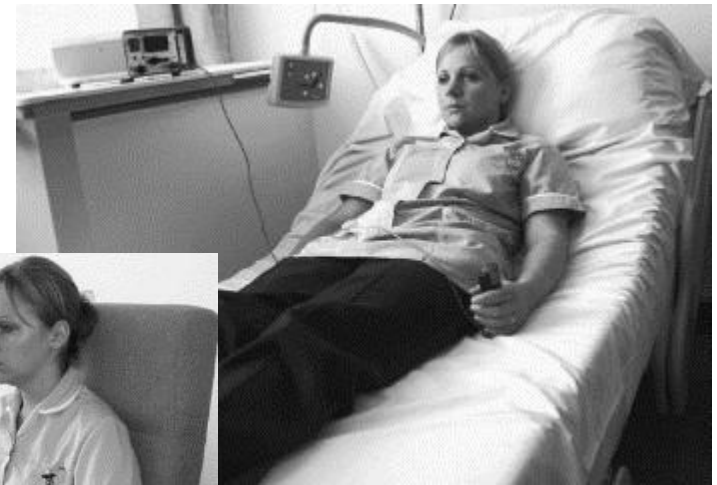
Diagnosi di ammissione e dimissione

Farmacoterapia prima del ricovero, durante il ricovero e alla dimissione

Metodi



- Velocità del cammino (WS) e grip strength (GS) misurate al ricovero e alla dimissione



Metodi



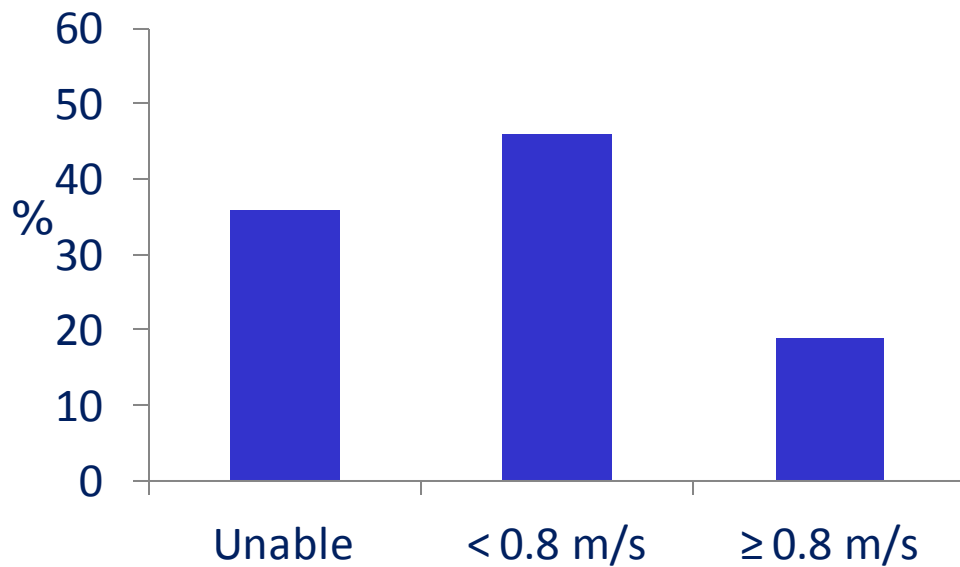
- Velocità del cammino (WS) e grip strength (GS) misurate al ricovero e alla dimissione
- Pazienti non in grado di eseguire il test ricodificati come 99° percentile
- T-test utilizzato per misurare il cambiamento delle misure analizzate nel corso dell'ospedalizzazione
- Esclusi pazienti con MMSE < 18 e deceduti durante il ricovero → **campione finale n=639**

Caratteristiche del campione (n = 639)

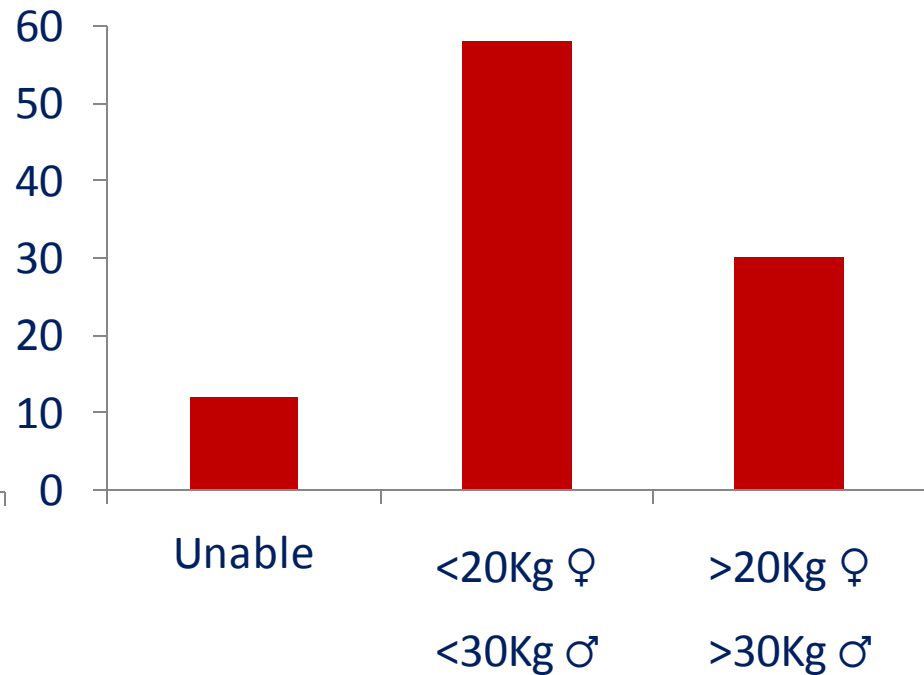
Età (anni), media \pm DS	79.2 \pm 6.9
Donne, N (%)	331 (52)
Ricovero in elezione, N (%)	349 (55)
Degenza (giorni), mediana (IQR)	9 (6 - 14)
N malattie, mediana (IQR)	4 (3 - 6)
N farmaci, mediana (IQR)	9 (7 - 13)

Misure di Performance Fisica - Baseline

Walking Speed



Grip strength



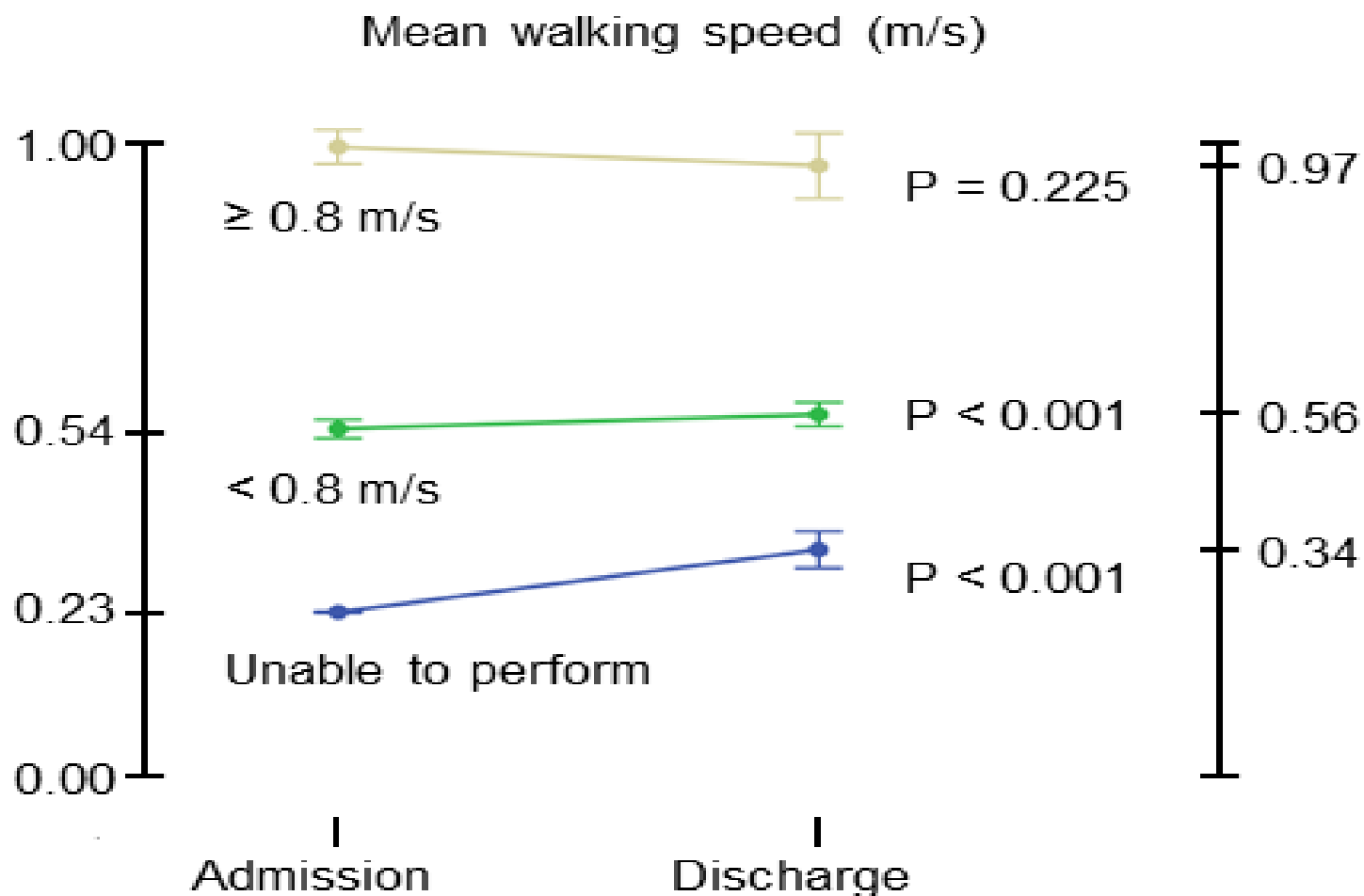
Cambiamenti performance fisica durante il ricovero

	Punteggio al ricovero	Cambiamento durante l'ospedalizzazione*		
	Media±DS	Media±DS	p	Miglioramenti significativi**
Velocità marcia (m/s)	0.52±0.29	0.04±0.20	<0.001	10% (62)
Grip strenght (Kg)	19.2±10.4	0.43±5.7	0.001	7% (43)

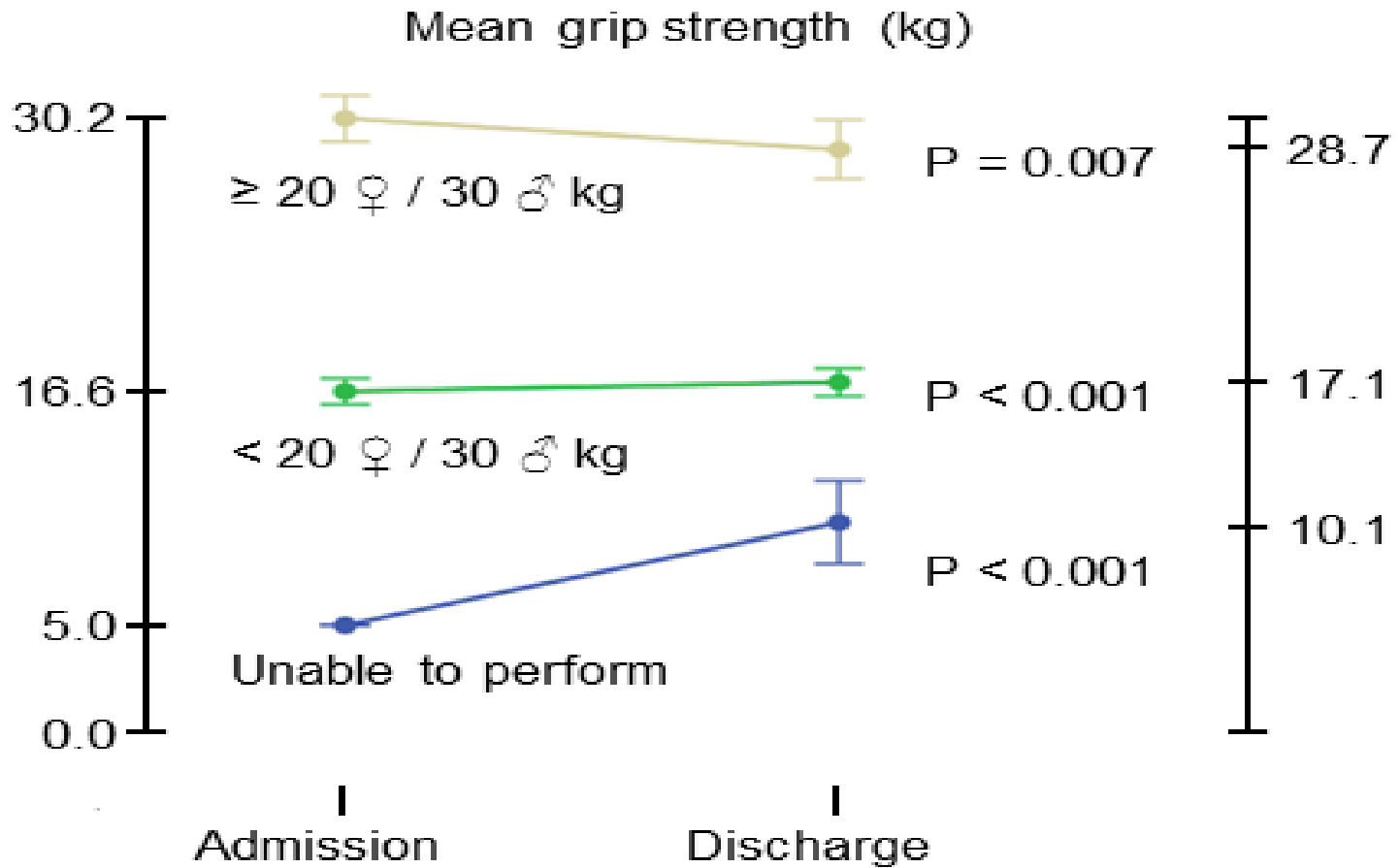
* Valori positivi indicano miglioramento

** Definiti come miglioramento di 1 DS del valore del cambiamento

Cambiamento Velocità Marcia



Cambiamento Grip Strength



Fattori associati con miglioramenti significativi in ospedale

	↑ WS		↑ GS	
	OR	95% CI	OR	95% CI
Età (anni)	0.95	0.92-0.99	0.96	0.92-1.01
Sesso (M)	1.48	0.87-2.55	3.52	1.80-6.90
Ricovero programmato	0.42	0.24-0.74	0.51	0.25-1.03
Performance al ricovero	0.19	0.06-0.57	0.89	0.86-0.93

Conclusioni

Globalmente le misure di performance fisica migliorano nel corso del ricovero in ospedale

Il miglioramento maggiore è osservato nei pazienti con ↓ livello funzionale al momento del ricovero

Le misure di performance fisica potrebbero essere utilizzate per distinguere i pazienti che necessitano di ricovero in ospedale da quelli che possono proseguire il ciclo di cura al domicilio