

62^o CONGRESSO NAZIONALE SIGGG

NAPOLI2017

 SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

 GRUPPO DI STUDIO
LA CURA NELLA FASE
TERMINALE DELLA VITA



Simposio

Anziani e Cure di Fine Vita:
la realtà italiana

*Trattamenti di Fine Vita
e Assistenza*

Alberto Marsilio

Mira –Venezia-



Gruppo di Studio SIGG
“La cura nella fase terminale della vita”

QUESTIONARIO
ANZIANO E CURE DI FINE VITA



Considerando l'ultimo mese di vita:

15) Quanti pazienti vengono alimentati per via artificiale?

- < 30%
- 30-60%
- > 60%

16) A quanti pazienti viene interrotta la nutrizione artificiale?

- < 30%
- 30-60%
- > 60%

17) Quanti pazienti vengono idratati per via artificiale?

- < 30%
- 30-60%
- > 60%

18) A quanti pazienti viene interrotta l'idratazione artificiale?

- < 30%
- 30-60%
- > 60%

19) Quanti pazienti sono in terapia continuativa con analgesici?

- < 30%
- 30-60%
- > 60%

20) Qual è l'analgesico che viene utilizzato maggiormente?

- Paracetamolo
- FANS
- Oppiacei
- Altro

21) Vengono utilizzati antibiotici se sono presenti infezioni?

- Mai
- Raramente
- Spesso
- Sempre

22) Vengono curate, se presenti, le lesioni da decubito?

- Mai
- Raramente
- Spesso
- Sempre

CURE di FINE VITA

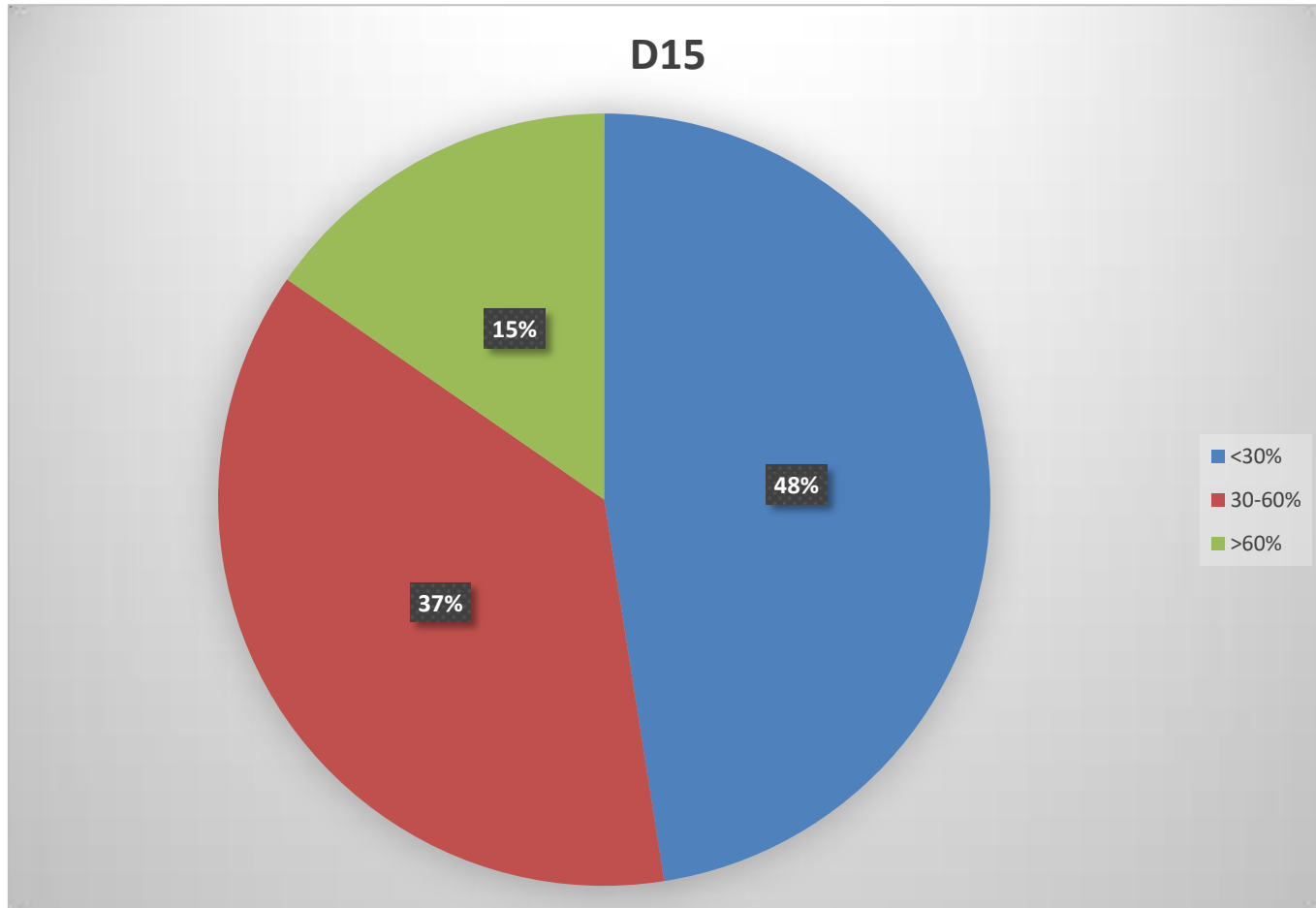
- **Nutrizione ed Idratazione**
- **Supporto assistenziale**
- **Cure ordinarie e Medicazioni**
- **Terapie intensive e di Rianimazione**

NUTRIZIONE e IDRATAZIONE

- **Nutrizione e Idratazione per os**
- **Nutrizione ed idratazione parenterale**
- **Nutrizione ed Idratazione enterale**
 - *Sondino nasogastrico*
 - *Gastrostomia percutanea (PEG)*

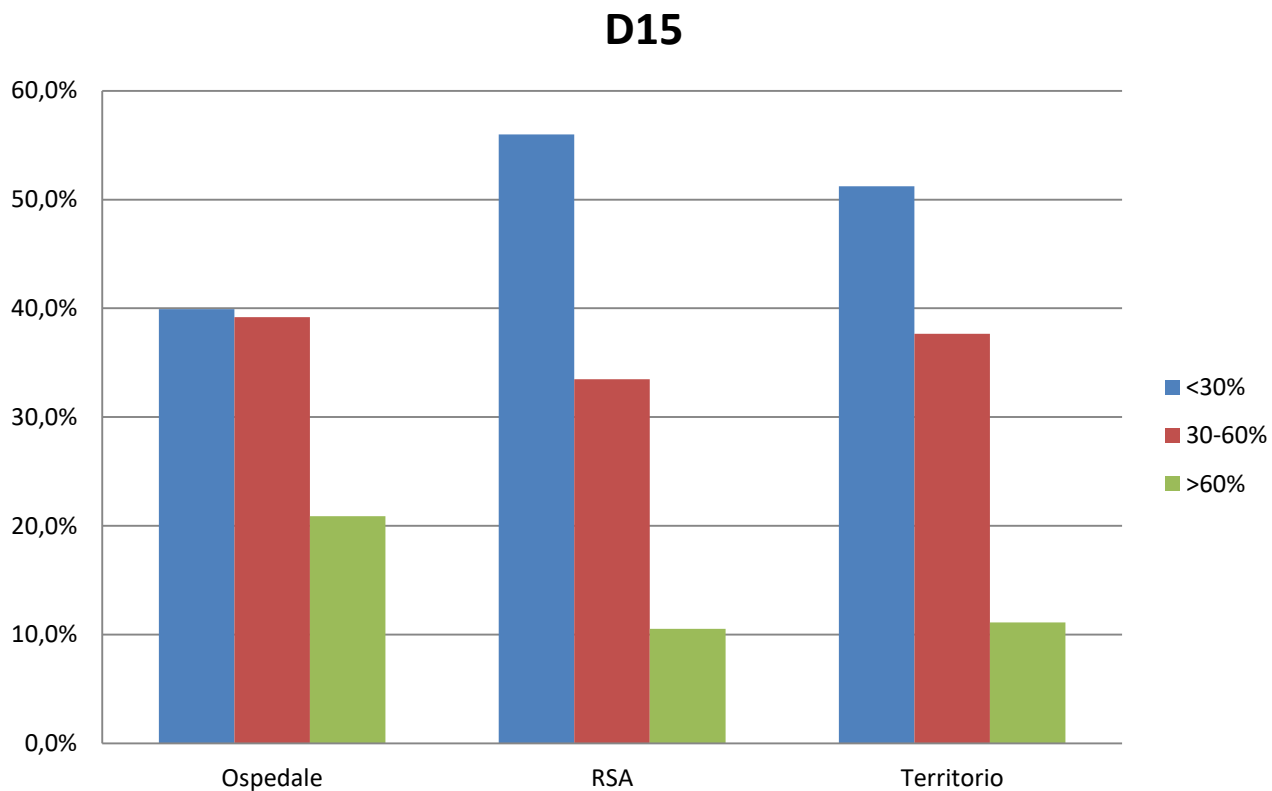
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 15: quanti pazienti vengono alimentati per via artificiale?



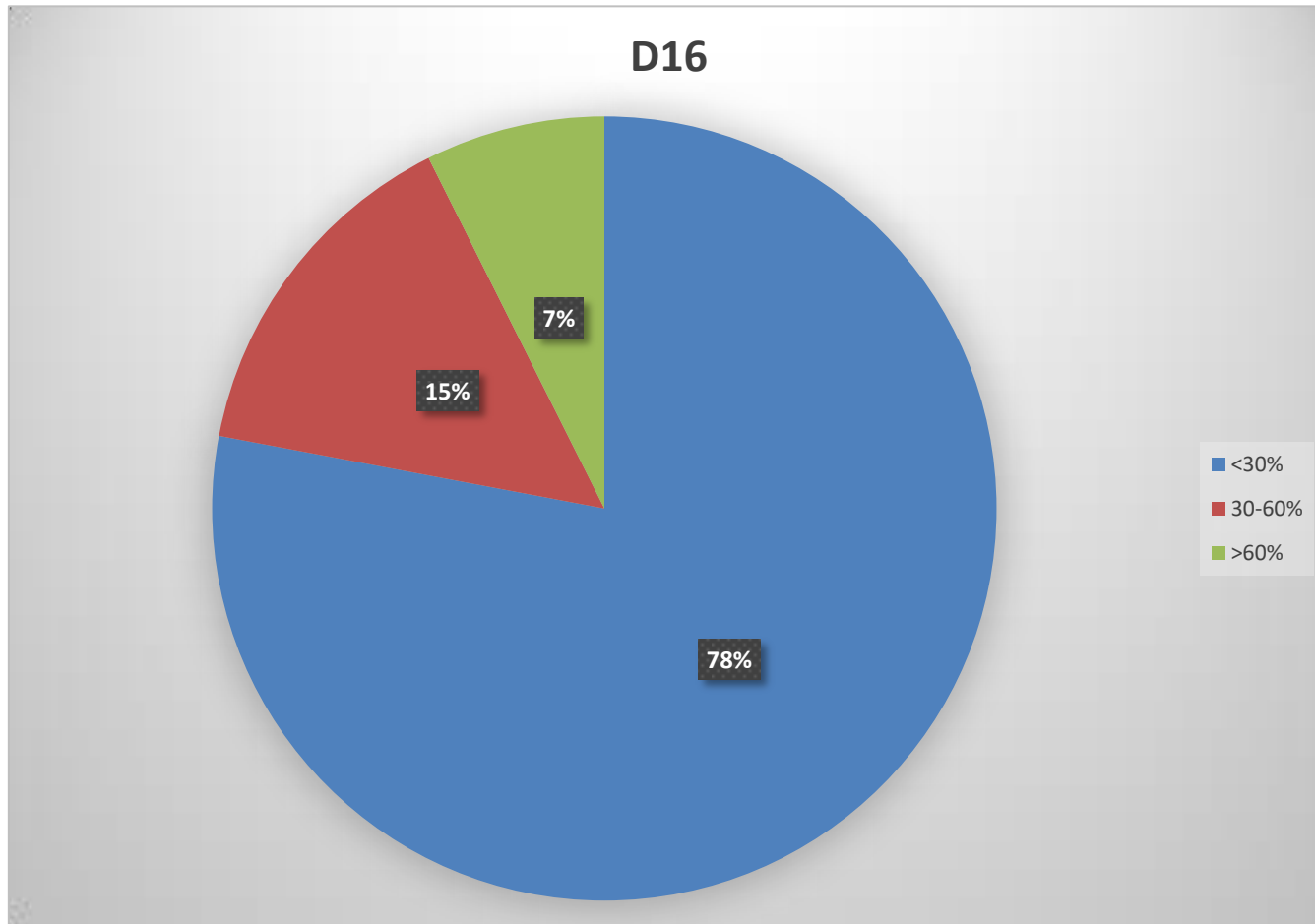
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 15: quanti pazienti vengono alimentati per via artificiale?



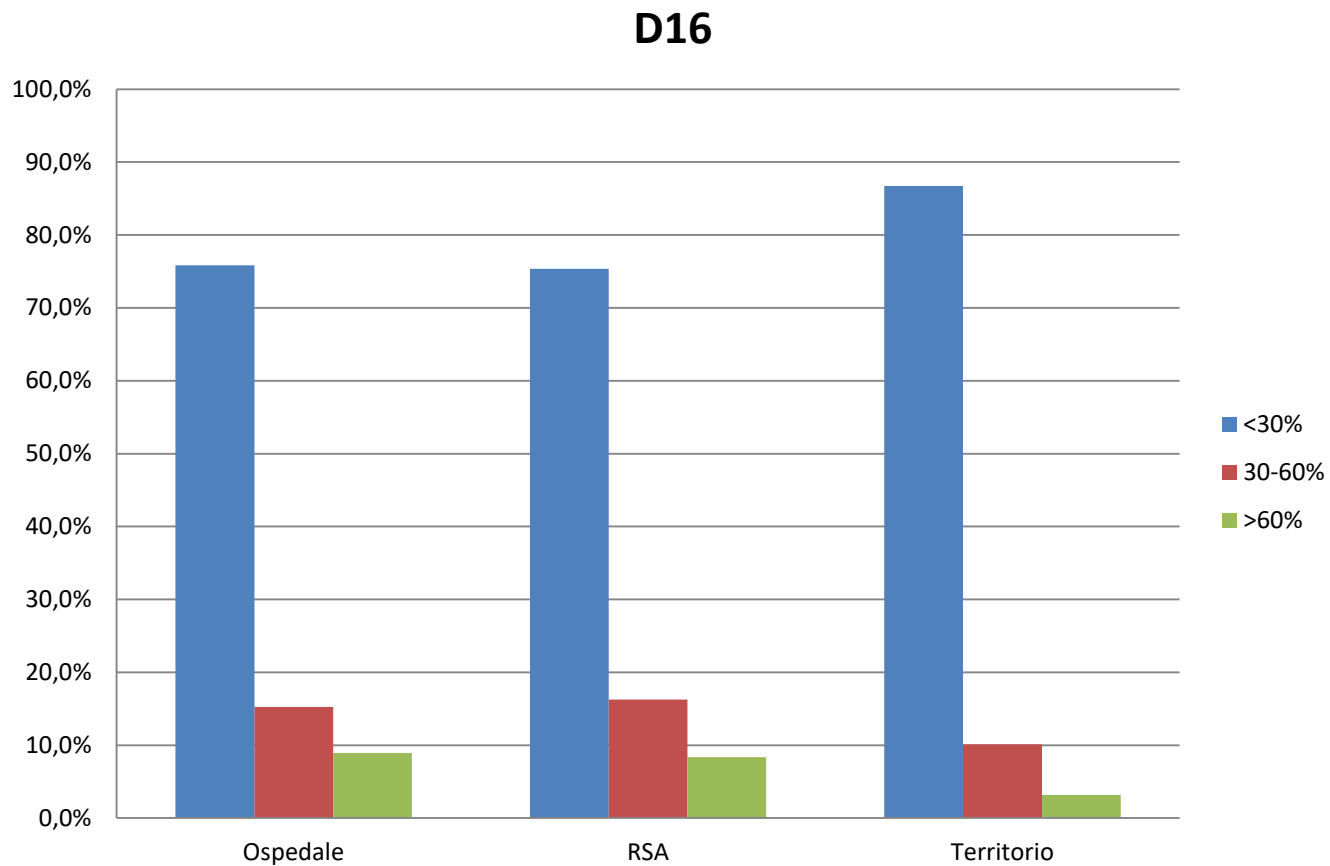
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 16: a quanti pazienti viene interrotta la nutrizione artificiale?



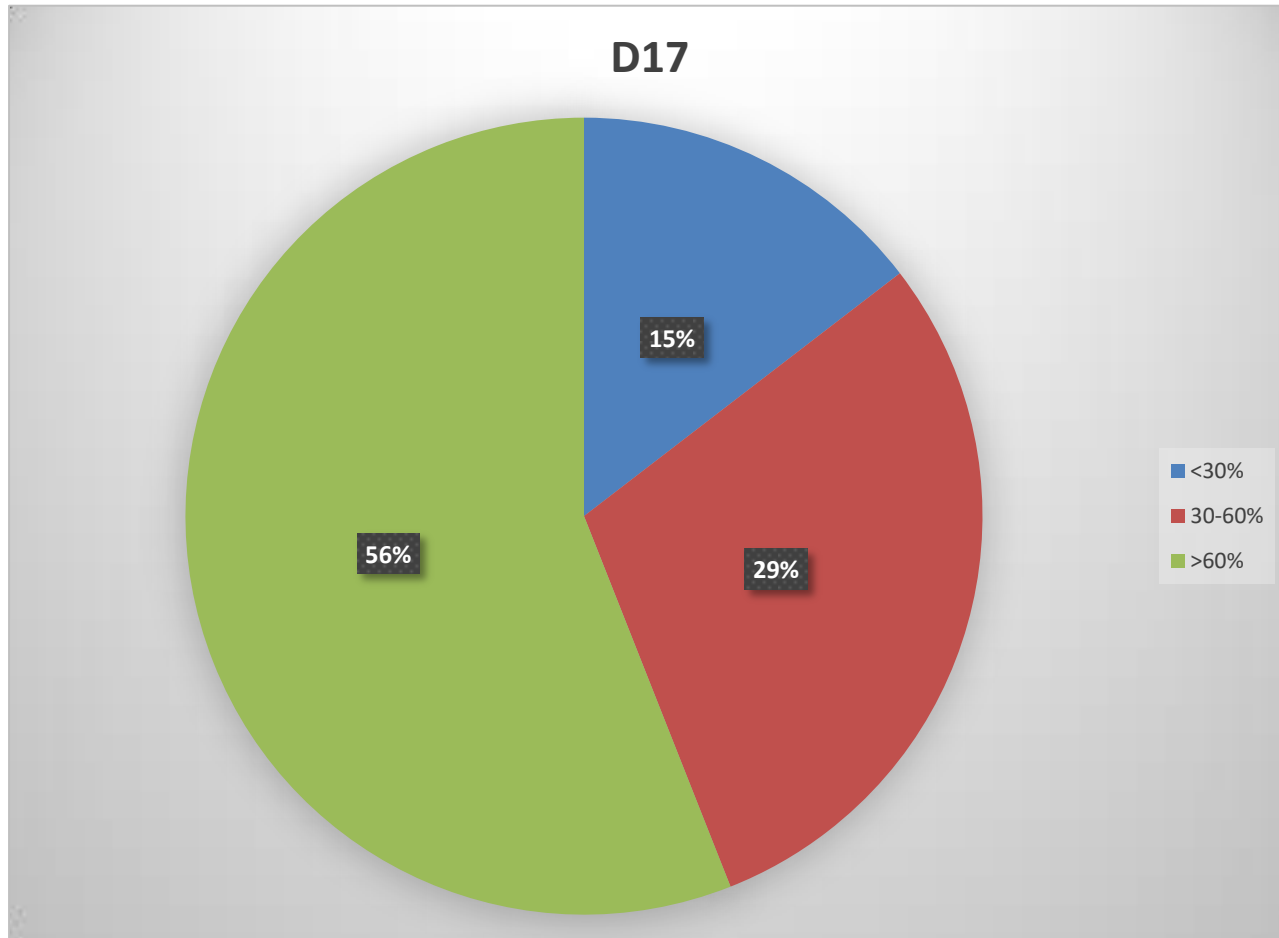
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 16: a quanti pazienti viene interrotta la nutrizione artificiale?



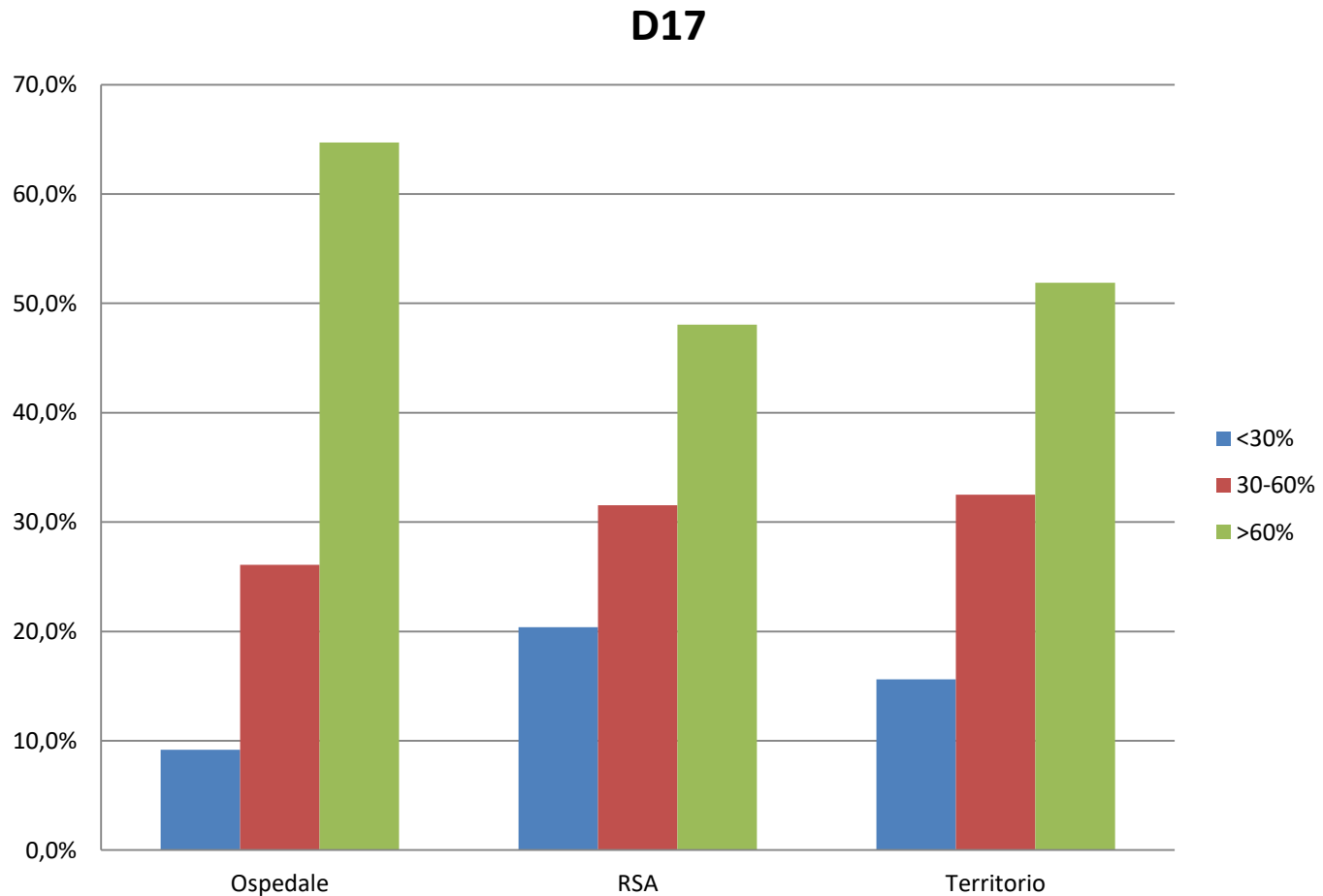
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 17: quanti pazienti vengono idratati per via artificiale?



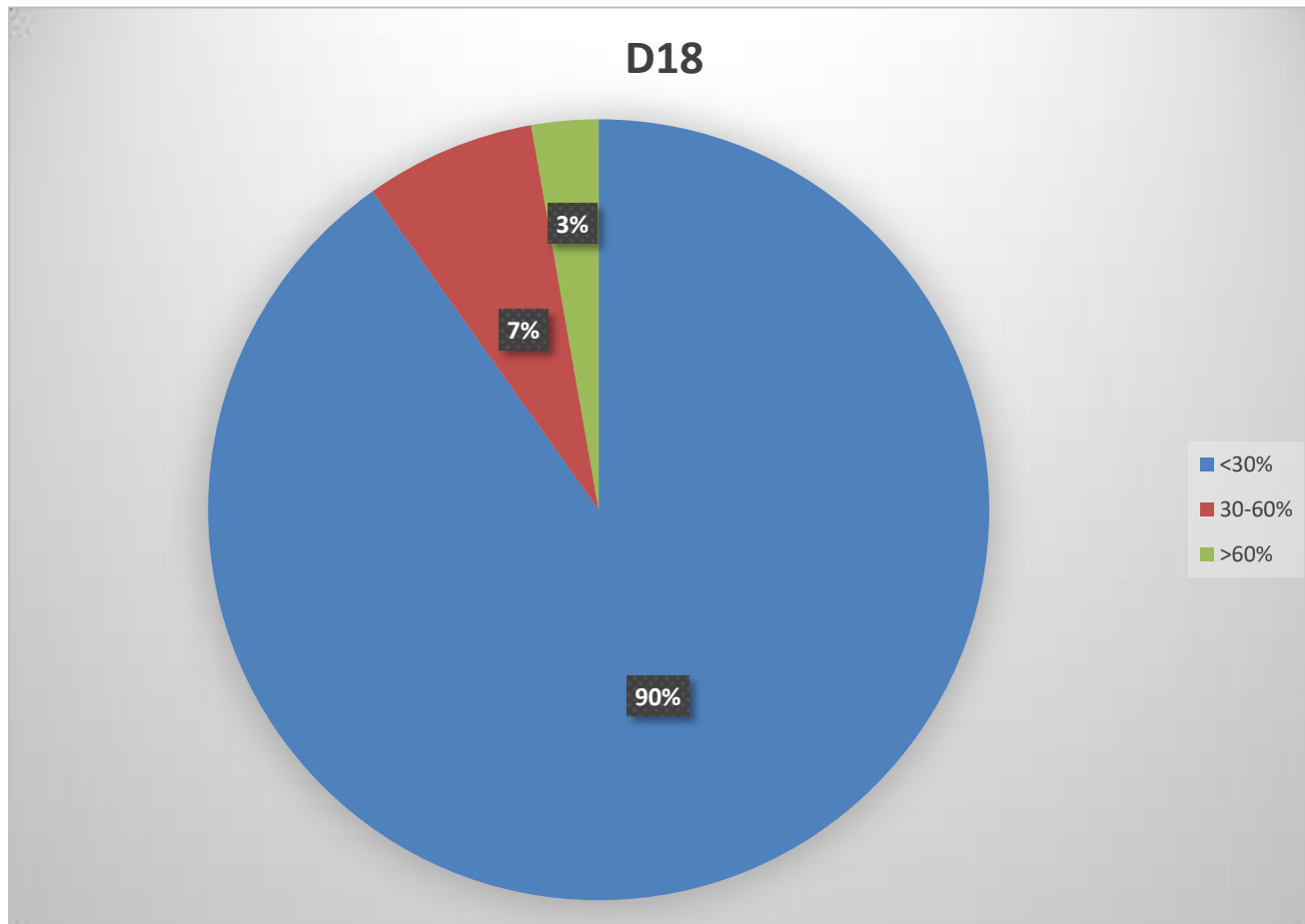
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 17: quanti pazienti vengono idratati per via artificiale?



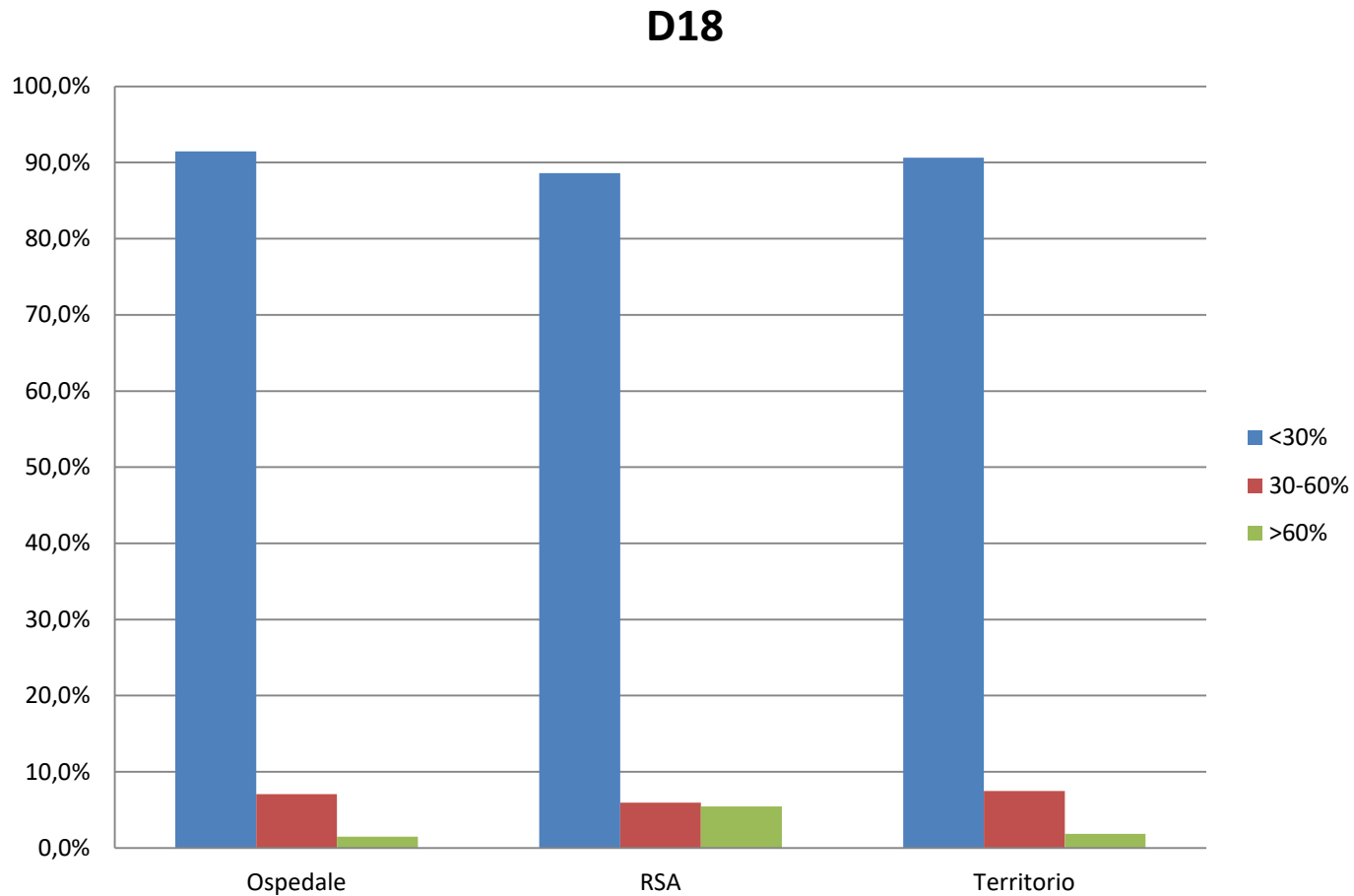
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 18: a quanti pazienti viene interrotta l'idratazione artificiale?



Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 18: a quanti pazienti viene interrotta l'idratazione artificiale?



NUTRIZIONE ARTIFICIALE

Sostegno vitale o terapia?

E' nota la contrapposizione nel considerare la NA da parte di alcuni come **sostegno vitale/ordinario** e da parte di altri come **terapia**.

E' vero che Nutrizione e Idratazione sono sostegni vitali, ma è altrettanto vero che quando richiedono un intervento chirurgico o un atto invasivo, sono **procedure sanitarie** che possono diventare gravose, sproporzionate e causa di ulteriori sofferenze.

Pertanto **può essere lecito non iniziarle o sospenderle**.

Ovviamente la legge non può normare tutte le situazioni, bisogna **valutare caso per caso** considerando la condizione generale del paziente.

NUTRIZIONE ARTIFICIALE ***e paziente terminale***

- La NA andrebbe presa in considerazione nei casi in cui ci si possa attendere più precocemente una **morte per malnutrizione** prima che per la malattia evolutiva di base
- La NA **non deve essere intrapresa** se l'attesa di vita è limitata a poche settimane
- La NA **può essere interrotta** se non fornisce un reale beneficio

Commissione Bioetica SINPE 2007

Esiste una crescente e significativa letteratura che attesta l'inefficacia della PEG nella fase finale della demenza

NUTRIZIONE ARTIFICIALE

Volontà del paziente

In ogni caso Nutrizione e Idratazione artificiale restano **un intervento che non può essere imposto in modo coatto**, in quanto esiste un diritto fondamentale dei cittadini a disporre del proprio corpo

Art. 53 CDM 2014: rifiuto consapevole di alimentarsi

«Il medico **informa** la persona capace sulle conseguenze che un rifiuto protratto di alimentarsi comporta sulla sua salute, ne documenta la volontà e continua l'assistenza, **non** assumendo **iniziative costrittive** né collaborando a **procedure coattive di alimentazione o nutrizione artificiale**»

NUTRIZIONE ARTIFICIALE

Volontà del paziente

PAZIENTE COMPETENTE

- **Consenso informato**

PAZIENTE INCOMPETENTE

- **Legale rappresentante**
- **Coinvolgimento dei familiari**
- **Dichiarazioni anticipate**

ddl “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”

ART. 4 (Disposizioni anticipate di trattamento)

Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un’eventuale futura incapacità di autodeterminarsi, può, attraverso le **DAT**, esprimere le proprie convinzioni e preferenze in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto a scelte diagnostiche o terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari, **comprese le pratiche di nutrizione e idratazione artificiali**

Indica altresì una persona di sua fiducia, denominato fiduciario, che ne faccia le veci e lo rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie

LINEE GUIDA NICE 2016

(National Institute for Health and Care Excellence)

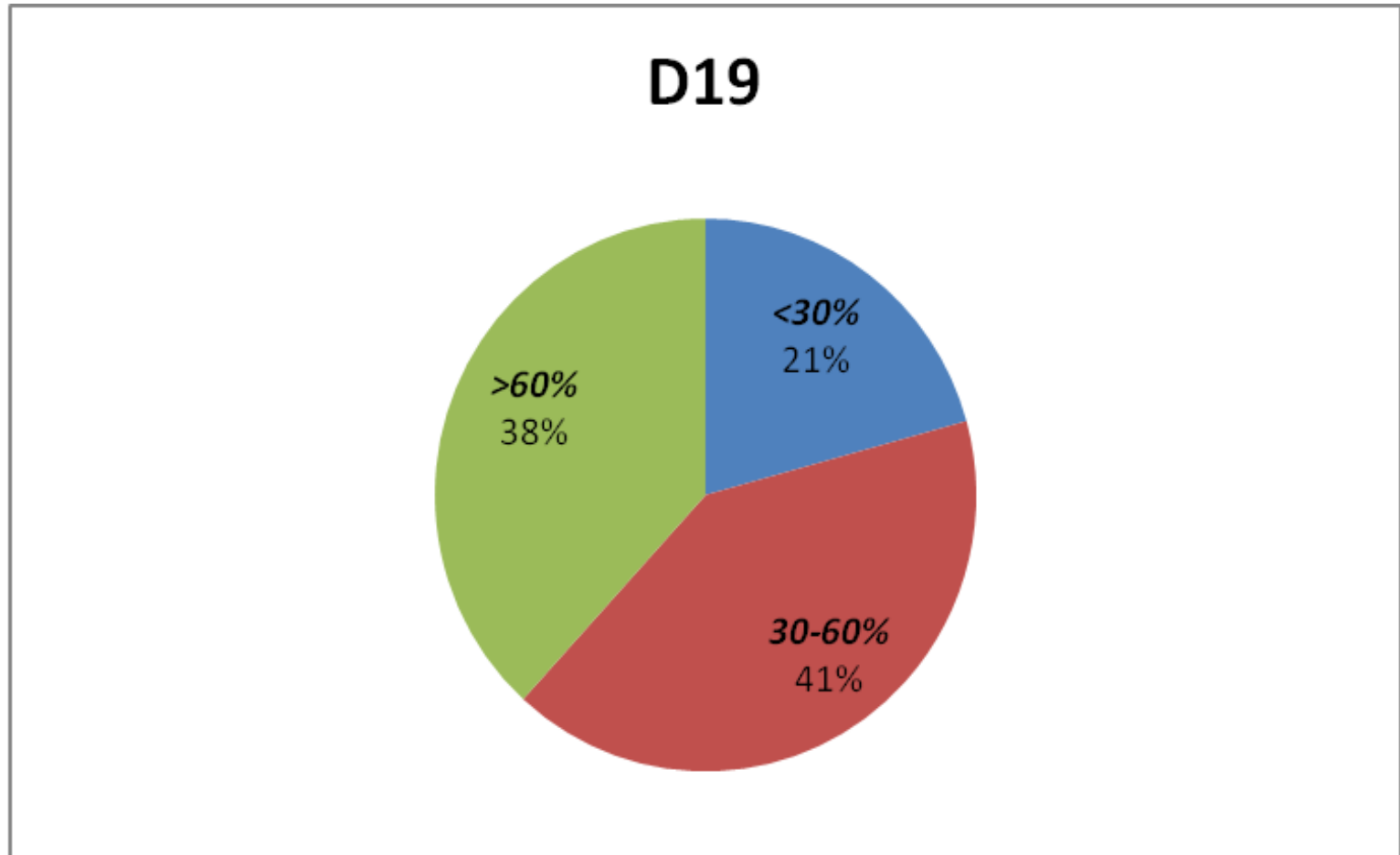
per L'ASSISTENZA agli ADULTI nel FINE VITA

IDRATAZIONE

- incoraggiare le persone nel fine vita a **bere** (se sono in grado di farlo)
- **valutare** eventuali difficoltà (es. problemi deglutizione)
- garantire cura ed igiene costanti della cavità orale e delle labbra
- valutare lo stato d'idratazione e l'opportunità di iniziare o continuare l'idratazione clinicamente **assistita**, rispettando le **preferenze del paziente**
- informare che negli ultimi giorni di vita l'idratazione clinicamente assistita può alleviare i sintomi della disidratazione ma può provocare anche altri problemi (sovraccarico...)
- **rivalutare** spesso l'idratazione clinicamente assistita e continuare solo in presenza di un beneficio clinico

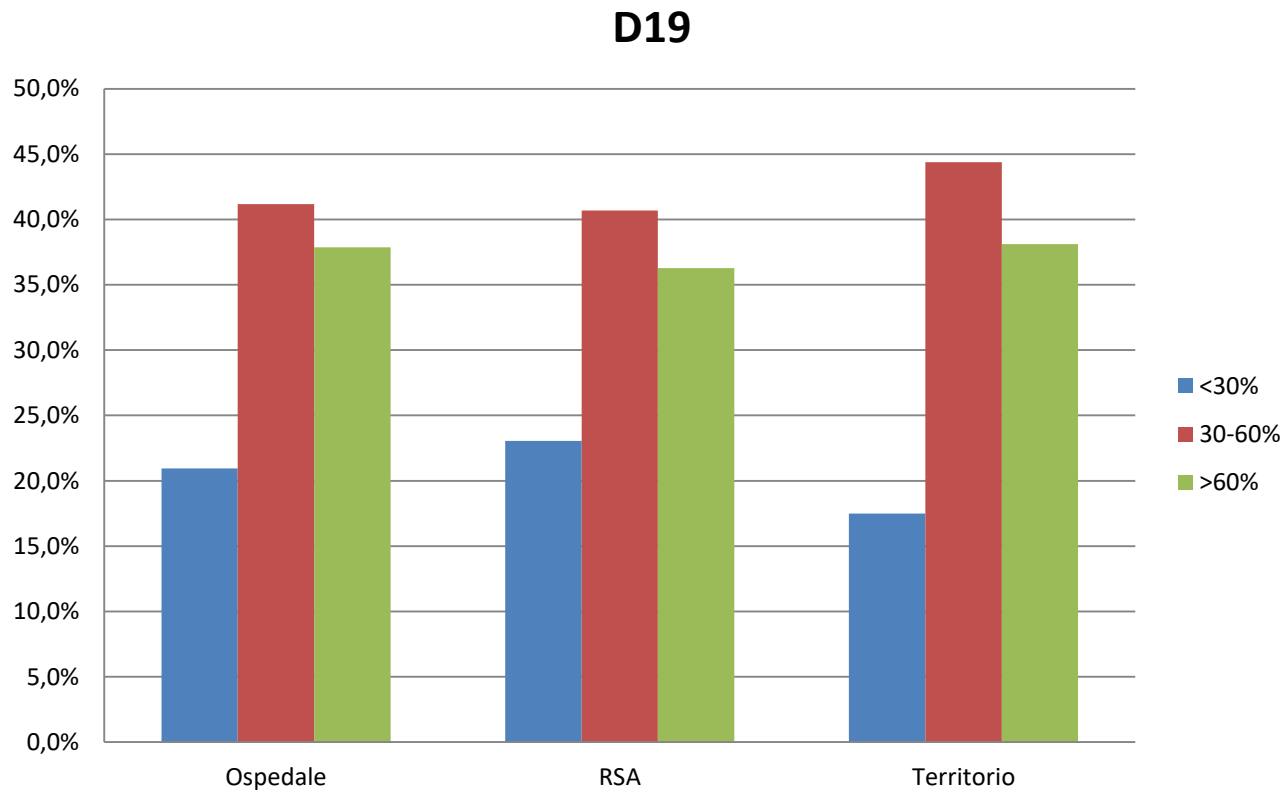
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 19: quanti pazienti sono in terapia continuativa con analgesici?



Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 19: quanti pazienti sono in terapia continuativa con analgesici?



CURE di FINE VITA e DOLORE

Il dolore, definito il “**quinto segno vitale**”, deve essere routinariamente valutato al pari della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca, della temperatura corporea e del respiro

DOLORE e DEMENZA SEVERA

CON DEFICIT DI ESPRESSIONE VERBALE

Quando il soggetto non è più in grado di comunicare, il dolore da sintomo, (ri-) diventa segno

SCALE OSSERVAZIONALI

SEGNI DI DOLORE IN PAZIENTI CON DEFICIT DI ESPRESSIONE VERBALE

ESPRESSIONI FACCIALI

- Triste
- Spaventato
- Smorfie
- Occhi chiusi o semichiusi
- Accigliato
- Sbattere le palpebre
- Fronte corrugata

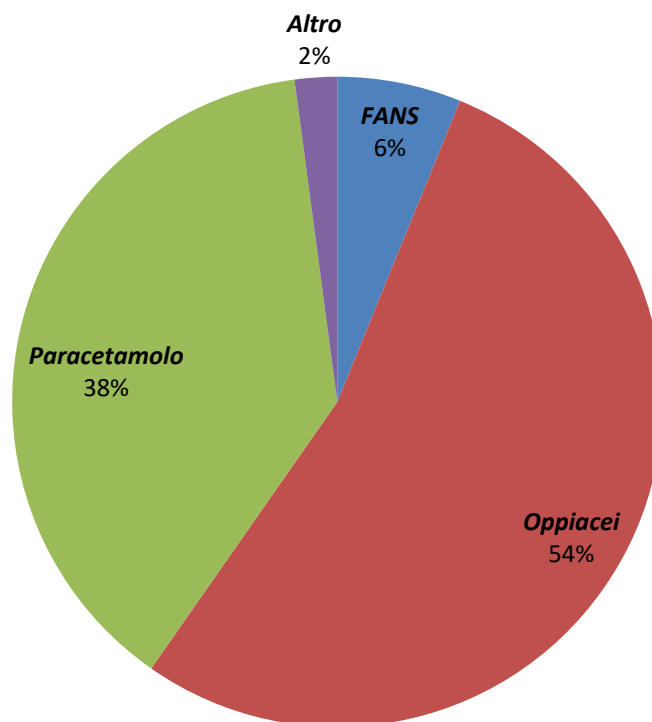
VOCALIZZAZIONI

- Sospirare
- Lamentarsi
- Gemere
- Brontolare
- Cantare
- Gridare
- Ingiurie
- Richiesta d'aiuto

Considerando l'ultimo mese di vita

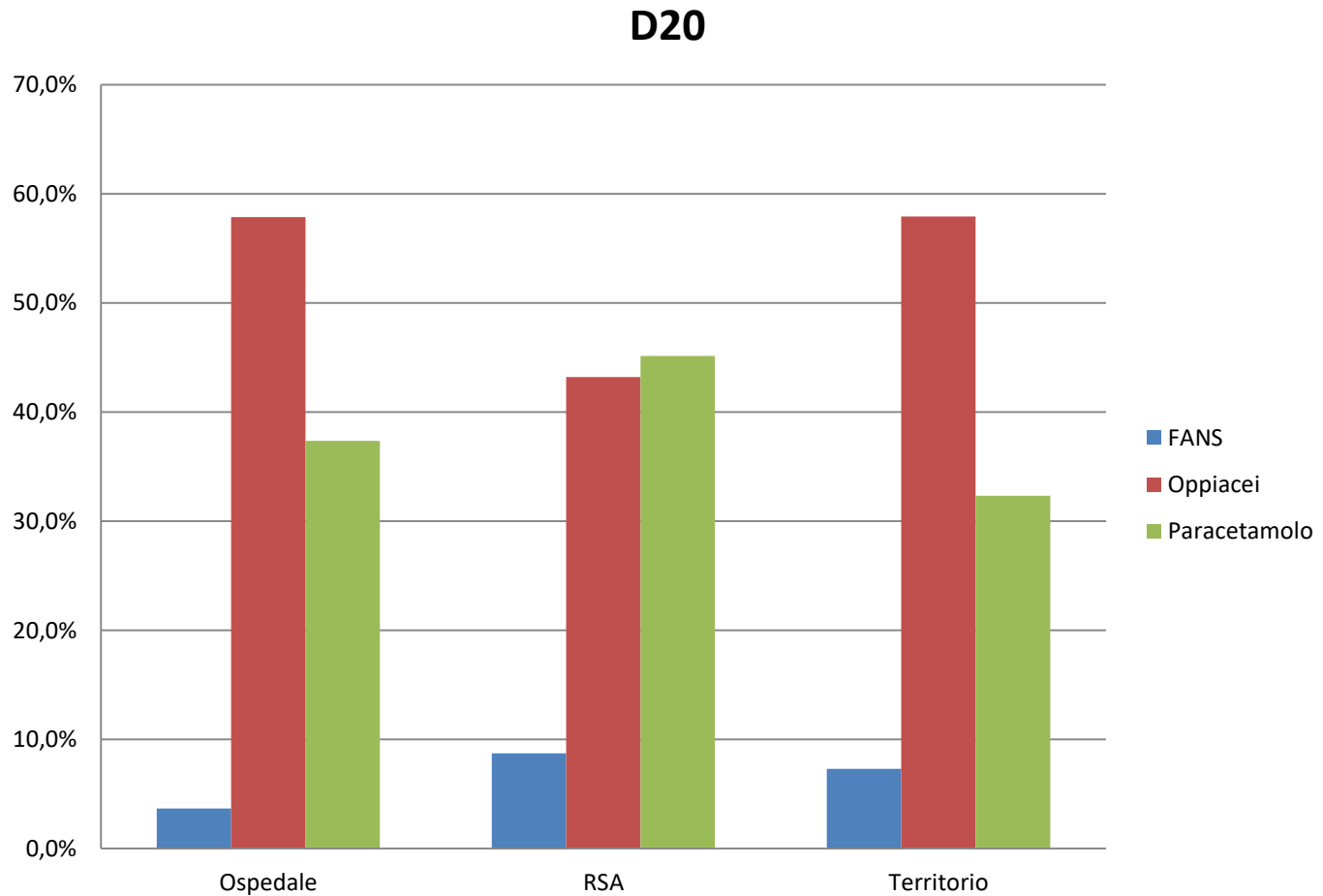
Domanda 20: qual è l'analgésico usato maggiormente?

D20



Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 20: qual è l'analgésico usato maggiormente?



TRATTAMENTO DEL DOLORE IN ITALIA

FANS

L'Italia è al primo posto in Europa per il consumo di FANS
68 volte su 100 il dolore viene trattato con un FANS (media europea 44%)

PARACETAMOLO

In Italia si utilizza poco il paracetamolo anche se rappresenta uno degli analgesici di prima scelta nel trattamento del dolore lieve-moderato

OPPIACEI

L'Italia è agli ultimi posti in Europa per il consumo di oppiacei

Definizione delle Cure Palliative

WHO



Last stage

- Pazienti non responsivi alle terapie curative
- con finalità relegate agli **ultimi stadi della cura**

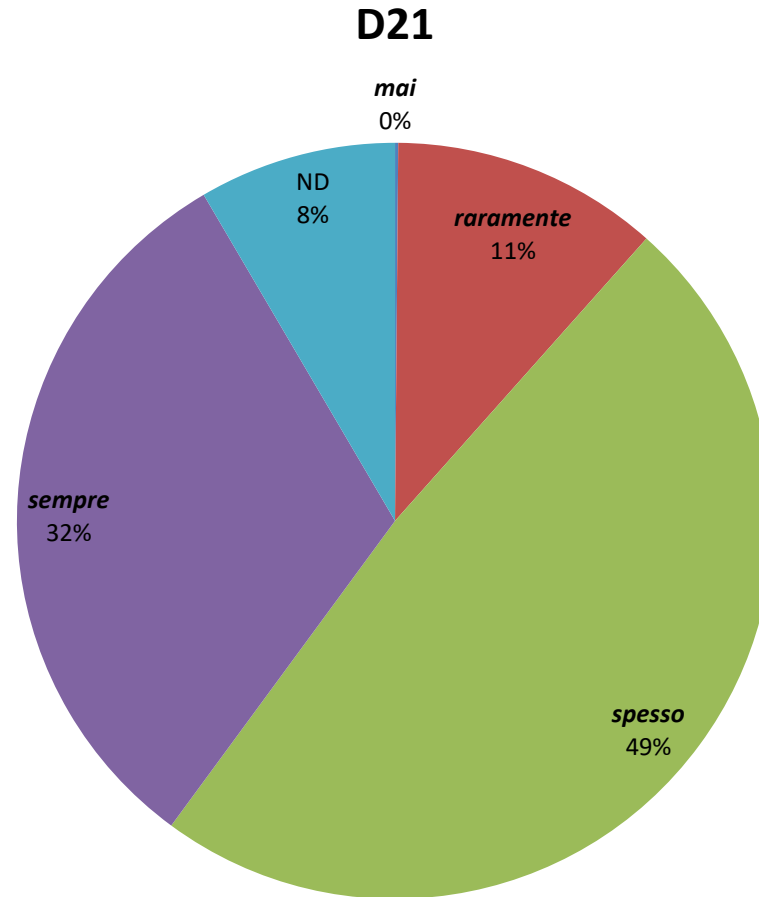
Early

I principi **delle Cure Palliative** dovrebbero essere applicati il più **precocemente possibile nel corso di una malattia cronica**, tenendo conto della traiettoria della malattia, **fino alla fase finale**.

Cure di fine vita: accompagnamento del malato e famiglia nelle ultime settimane, ultimi mesi di vita, attraverso il **controllo del dolore** e degli altri sintomi, il supporto psicologico, sociale e spirituale.

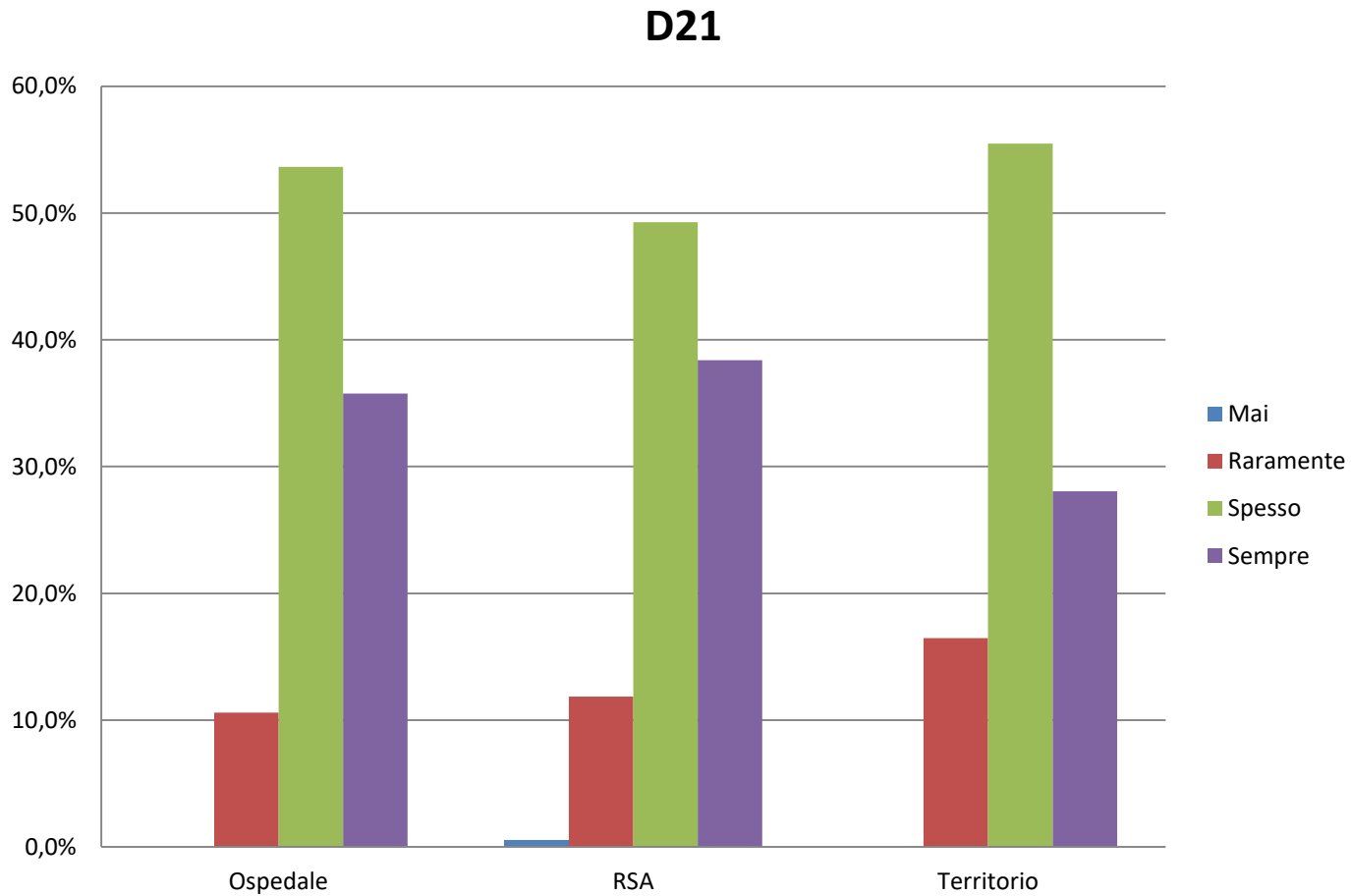
Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 21: vengono utilizzati antibiotici se sono presenti infezioni?



Considerando l'ultimo mese di vita

Domanda 21: vengono utilizzati antibiotici se sono presenti infezioni?



LE INFEZIONI NELLA DEMENTIA IN FASE AVANZATA

- Le infezioni sono patologie molto frequenti nei pazienti affetti da demenza in fase avanzata e rappresentano la principale causa di ospedalizzazione in questi soggetti
- Circa la metà dei pazienti con demenza in fase avanzata ricevono una diagnosi di polmonite nelle ultime due settimane di vita
- Il tasso di mortalità nei pazienti con demenza in fase avanzata affetti da polmonite non differisce in base alla via di somministrazione dell'antibiotico

Survival and Comfort After Treatment of Pneumonia in Advanced Dementia

Jane L. Givens, MD, MSCE; Richard N. Jones, ScD; Michele L. Shaffer, PhD; Dan K. Kiely, MPH; Susan L. Mitchell, MD, MPH

Arch Intern Med. 2010;170(13):1102-1107

- **Background** Pneumonia is common among patients with advanced dementia, especially toward the end of life. **Whether antimicrobial treatment improves survival or comfort is not well understood.** The objective of this study was to **examine the effect of antimicrobial treatment for suspected pneumonia on survival and comfort in patients with advanced dementia.**
- **Methods** From 2003 to 2009, data were prospectively collected from 323 nursing home residents with advanced dementia in 22 facilities in the area of Boston, Massachusetts. Each resident was followed up for as long as 18 months or until death. All suspected pneumonia episodes were ascertained, and antimicrobial treatment for each episode was categorized as none, oral only, intramuscular only, or intravenous (or hospitalization). Multivariable methods were used to adjust for differences among episodes in each treatment group. The main outcome measures were survival and **comfort (scored according to the Symptom Management at End-of-Life in Dementia scale) after suspected pneumonia episodes.**

antimicrobial agents as follows: none, 8.9%; oral only, 55.1%, intramuscular, 15.6%, and intravenous (or hospitalization), 20.4%. After multivariable adjustment, **all antimicrobial treatments improved survival after pneumonia compared with no treatment:** oral (adjusted hazard ratio [AHR], 0.20; 95% confidence interval [CI], 0.10-0.37), intramuscular (AHR, 0.26; 95% CI, 0.12-0.57), and intravenous (or hospitalization) (AHR, 0.20; 95% CI, 0.09-0.42). After multivariable adjustment, **residents receiving any form of antimicrobial treatment for pneumonia had lower scores on the Symptom Management at End-of- Life in Dementia scale (worse comfort) compared with untreated residents.**

- **Conclusion** **Antimicrobial treatment of suspected pneumonia episodes is associated with prolonged survival but not with improved comfort in nursing home residents with advanced dementia.**

CLINICAL PRACTICE

Advanced Dementia

These data support the use of caution regarding the initiation of antimicrobials in patients with advanced dementia. Health care proxies should be counseled to expect infections in patients; they should also be educated regarding the risks and benefits associated with various treatments. If comfort is the goal, with a preference to forgo antimicrobials, symptoms should be treated with palliation only. If prolongation of life is the goal, initiation of antimicrobials is reasonable if there are clinical criteria to support it³⁶ and if the treatment burden is minimized by using the least invasive route of administration and avoiding hospitalization, if possible.

TRATTAMENTI di FINE VITA ed ASSISTENZA

Scoprirsi essere umano di fronte ad un altro essere umano è il primo passo per attuare trattamenti ed assistenza di fine vita che contengano contemporaneamente tutta la professionalità e tutta l'umanità necessarie per conservare dignità e qualità di vita a persone che sono in una condizione di estrema fragilità e vulnerabilità

*"Si sta come d'autunno
sugli alberi le foglie"*

G. Ungaretti

