



68° CONGRESSO NAZIONALE **SIGG**

Ritorno al futuro

FIRENZE, 13-16 DICEMBRE 2023
PALAZZO DEI CONGRESSI



RISCHIO SARCOPENICO E FRATTURATIVO IN UNA POPOLAZIONE DI DONNE OVER 65 ANNI VALUTATE IN UN SETTING AMBULATORIALE

**Federica Cherchi¹, Francesco Salis¹, Cinzia Pisano¹, Silvia Serreli², Maristella Belfiori¹, Monia Marzuolo¹,
Antonella Mandas^{1,3}**

¹Scuola di Specializzazione in Geriatria, Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Cagliari

²Scuola di Specializzazione in Geriatria, Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Sperimentali, Università degli Studi di Sassari

³Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari



OSTEOPOROSI E SARCOPENIA: un'emergenza sanitaria e sociale

- ↑ rischio di caduta e di frattura da fragilità
- **38,5%** delle donne anziane fragili¹
- ↑ morbilità, mortalità e costi sociali

1. Wang YJ et al. Sarco-osteoporosis: prevalence and association with frailty in chinese community-dwelling older adults. Int J Endocrinol 2015; 2015:1-8.



SCOPO DEL LAVORO: valutare il rischio sarcopenico e fratturativo in una popolazione di donne con almeno 65 anni di età, studiate in un setting ambulatoriale.

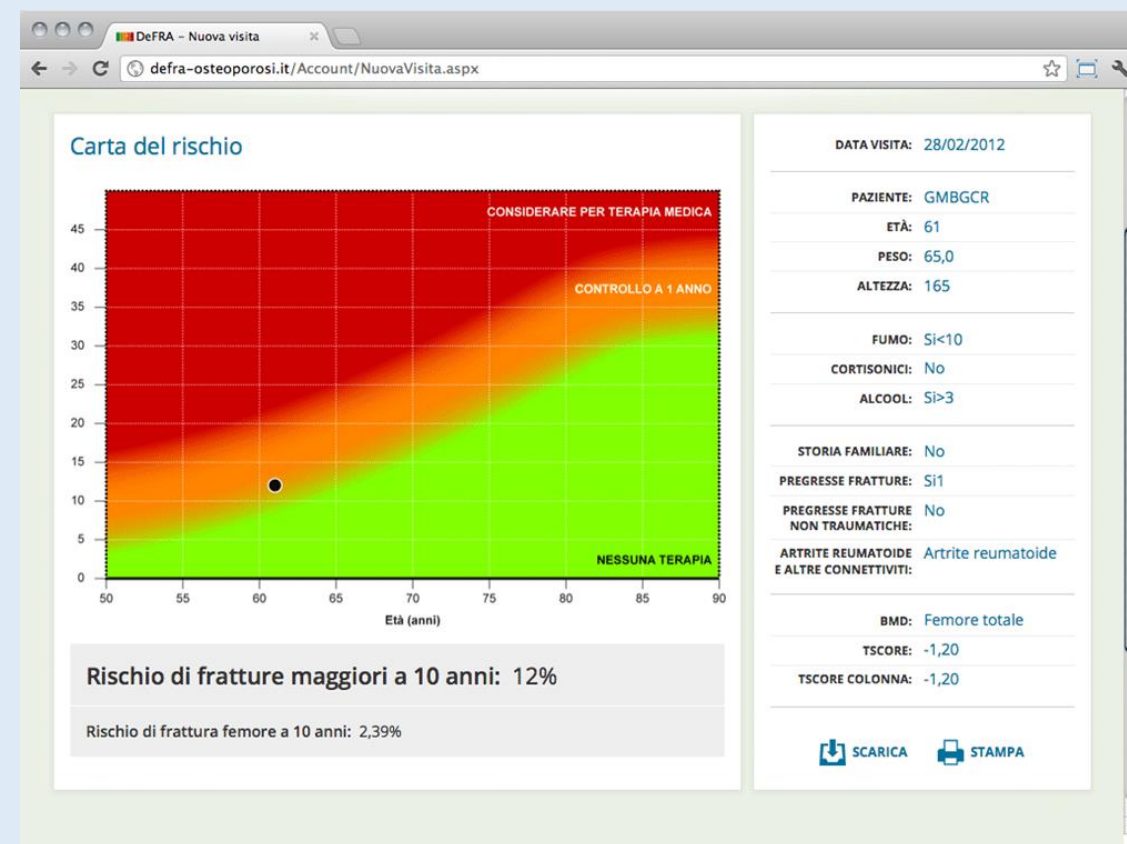
MATERIALI E METODI:

- Gennaio 2021 - Maggio 2023
- 107 pazienti di almeno 65 anni di età, naive per trattamento osteoporotico
- Servizio ambulatoriale di Geriatria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari



MATERIALI E METODI

- Dosaggio di **Vitamina D** e **PTH**
- **BADL** e **IADL** Index; Physical Performace Test (**PPT**)
- Performance Oriented Mobility Assesment (**POMA**)
- Mini Nutritional Assessment (**MNA**)
- Charlson Comorbidity Index (**CCI**)
- Questionario **SARC-F**
- Algoritmo **DeFRA**®.





CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO:

Variabile	Mediana	IQR	N.	%
Età	79,8	76-83	107	
65-79 anni	76	72-78	46	42%
≥80 anni	82	81-86	61	57%
CCI	10	8-12	107	
BMI	28,31	24,74-31,77	107	
>29	32,07	30,67-33,8	46	42%
24-29	26,22	25,52-27,97	43	40%
<24	21,52	19,62-22,6	18	16%

Stima della probabilità di sopravvivenza a 10 anni → 0% nel 94% delle pazienti



CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO:

Sedentarietà → 79%

Variabile	Mediana	IQR	N.	%
BADL	82	66-95	107	
>91	97	93-100	42	39%
61-90	77	69-82	46	42%
21-60	51	34-57	17	15%
<20	14,5	10-19	2	1%
IADL	4	1-6	107	
≥6	7	6-7	28	26%
<6	3	1-4	79	73%
PPT	14,5	9-20	107	
>20	23,5	21-25	26	24%
20-11	16	12-18	46	42%
<11	8	6-9	34	31%



CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO:

Variabile	Mediana	IQR	N.	%
POMA	18	13-22,75	107	
>24	27	26,5-27,5	20	18%
20-24	22	20,5-23	20	18%
2-19	14	11-17	65	60%
<2	1	1-1	2	1%
MNA	22,5	20,12-24,37	107	
>25	26,5	25,87-27,62	21	19%
17-25	21,5	20,5-23	77	71%
<17	14,5	13,5-15,75	9	8%

Utilizzo presidi deambulazione → 52%



CARATTERISTICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO:

Variabile	Mediana	IQR	N.	%
SARC-F	7	5-8,75	107	
≥4	7	6-9	89	83%
<4	1,5	1-2	18	16%
DeFRA %	20	14,25 - 42,75	107	

L' **87,86%** delle pazienti non aveva effettuato una valutazione densitometrica (DXA) nei 2 anni precedenti l'arruolamento



CONDIZIONI CLINICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO:

Condizione clinica	N.	%
Istituzionalizzazione	3	2,8%
Insufficienza statico dinamica	77	71,96%
Utilizzo di presidio	56	52,33%
Osteoporosi	55	51,40%
Osteopenia	10	9,34%
DXA negli ultimi 2 anni	13	12,14%
Storia di fratture	52	48,59%
Ipovitaminosi D	62	57,94%
Iparparatiroidismo o altra malattia endocrinologica	32	29,90%
Osteoartrosi	91	85,04%



CONDIZIONI CLINICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO:

Condizione clinica	N.	%
Artrite reumatoide	2	1,86%
Gotta	6	5,60%
Connettivopatie	8	7,47%
Ipertensione arteriosa	85	79,43%
Malattia vascolare periferica	82	76,63%
Storia di sincope/ipotensione ortostatica	5	4,67%
Malattia cerebrovascolare	88	82,24%
Precedente ictus cerebri	13	12,14%
BPCO/asma bronchiale	17	15,88%



CONDIZIONI CLINICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO:

Condizione clinica	N.	%
Malattia renale cronica (eGRF<60)	40	37,38%
Epatopatia moderata-severa	32	29,90%
Disturbo neurocognitivo	69	64,48%
Disturbo depressivo/psichiatrico	72	67,28%
Parkinson/parkinsonismo	8	7,47%
Malattia tiroidea	50	46,72%
Anemia	42	39,25%
Diabete mellito/alterata glicemia a digiuno	44	41,12%
Obesità	13	12,14%



CONDIZIONI CLINICHE DELLA POPOLAZIONE IN STUDIO:

Condizione clinica	N.	%
Insonnia intermedia/levate notturne	81	75,70%
Incontinenza urinaria	81	75,70%
Deficit visivo	82	76,63%

- **45%** delle pazienti → ha dichiarato di esporsi alla luce del ☀ per una durata < **10 minuti** al giorno

ANAMNESI FARMACOLOGICA:

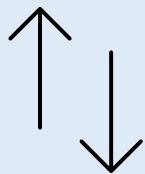
- Circa l'**80%** delle pazienti assumeva un N. farmaci ≥ 5
- Il **28%** assumeva almeno **10** farmaci



RISULTATI

Regressione multipla (y = % rischio fratturativo DeFRA)

Variabili indipendenti*	Std. Error	t	P<0,1
Osteoporosi	2,503	2,634	0,0098
Storia di fratture	2,519	5,482	<0,0001
Nitrati Organici	6,2599	1,989	0,0494



*P > 0,1 escluse dal modello

Regressione multipla (y = numero cadute ultimo anno)

Correlazione statisticamente significativa con vasodilatatori **nitrati organici (P=0,0235)**



RISULTATI

Regressione logistica (y = storia di frattura)

Variabile*	Odds ratio	95% CI	Coefficient	Std. Error	P<0,1
Osteoartrosi	5,306	1,3427 to 20,9679	1,66884	0,7011	0,0173
Altra patologia tiroidea	2,3653	1,0112 to 5,5328	0,86092	0,43356	0,0471
Esercizio fisico	0,2181	0,0703 to 0,6771	-1,52268	0,57793	0,0084

*P > 0,1 escluse dal modello

RISULTATI

Variabile	Gruppo 1 (65-79 anni)		Gruppo 2 (80+ anni)		Mann Whitney test P-value
	N. 46 (43%)		N. 61 (57%)		
	Mediana	IQR	Mediana	IQR	
BMI	28,74	25,51-31,87	27,49	23,88-31,38	0,4967
BADL	85	70 - 98	79	65 - 93	0,262
IADL	5	2-7	3	1-5	0,0198
PPT	14	9-22	15	9-19	0,3419
POMA	18	13-23	18	12-22	0,6844
MNA	22,5	20-24	22	20,5-24,5	0,9774
CCI	10	8-12	10	8-12	0,8791
SARC-F	7	5-8	7	6-9	0,2307
DeFRA	16	13-26	23	18-47	0,0034

RISULTATI**Confronto tra rischio sarcopenico e POMA, N. cadute nell'ultimo anno e DeFRA®**

Variabile	SARC-F < 4		SARC-F ≥ 4		Mann Whitney test P-value
	N. 18 (16,82%)		N. 89 (83,17%)		
	Mediana	IQR	Mediana	IQR	
POMA scale	27	25-27	16	12-20	<0,0001
N. cadute ultimo anno	0	0-0	2	1-4	<0,0001
DeFRA®	19	15-33	21	14-46	0,349



CONCLUSIONI

- **Identificazione precoce** dei soggetti anziani ad alto rischio di frattura secondario a sarcopenia e osteoporosi
- **Appropriati programmi terapeutici** (farmacologici e non)
- In Italia → 24% \geq 65 anni di età (di cui 30% \geq 80enni) → 35% nel 2050
- Integrazione della **valutazione olistica** del paziente geriatrico con lo **screening del rischio sarcopenico e fratturativo**, mediante il questionario **SARC-F** e l'algoritmo **DeFRA[®]**