



68° CONGRESSO NAZIONALE SIGG

Ritorno al futuro

FIRENZE, 13-16 DICEMBRE 2023
PALAZZO DEI CONGRESSI



Valutazione della Fragilità presso due Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) in Italia

Elisa Lenotti



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA



❖ CDCD

- Inquadramento diagnostico
- Terapia
- PAI
- Supporto e guida ai caregivers

❖ FRAGILITA'

- Predizione
- Evoluzione

SCOPO DELLO STUDIO:

**VALUTARE E QUANTIFICARE
LA PRESENZA DI - FRAGILITA' -
IN SOGGETTI \geq 65 AA
INVIATI AD UNA PRIMA VISITA
PRESSO 2 CDCD LOMBARDI**



STUDIO RETROSPETTIVO: Brescia (CDCD «neurologico») e Monza (CDCD «geriatrico»)
(accessi 01/01/2021 – 31/07/2022)

CRITERI IN INCLUSIONE:

- PAZIENTI OVER 65
- PRIMO ACCESSO AD UN CDCD
- ASSENZA DI PRECEDENTE DIAGNOSI DI DEMENZA

CRITERI DI ESCLUSIONE:

- MOTIVI DI ACCESSO DIVERSI DA DEFICIT COGNITIVI E RELATIVI DISTURBI
- CERTIFICAZIONI INVALIDITA'/ACCOMPAGNAMENTO
- INCAPACITA' DI PARLARE ITALIANO

DATI RACCOLTI PER PAZIENTE: Dati demografici; Funzione cognitiva (MMSE) e disabilità (ADL, IADL); Patologie croniche; Terapie in atto



VALUTAZIONE DELLA FRAGILITA':

Frailty detection among primary care older patients through the Primary Care Frailty Index (PC-FI)

Davide Liborio Vetrano ^{# 1 2}, Alberto Zucchelli ^{# 3 4}, Graziano Onder ^{5 6}, Laura Fratiglioni ^{3 7}, Amaia Calderón-Larrañaga ^{3 7}, Alessandra Marengoni ^{3 4}, Ettore Marconi ⁸, Iacopo Cricelli ⁸, Pierangelo Lora Aprile ^{8 9}, Roberto Bernabei ^{5 6}, Claudio Cricelli ⁹, Francesco Lapi ¹⁰

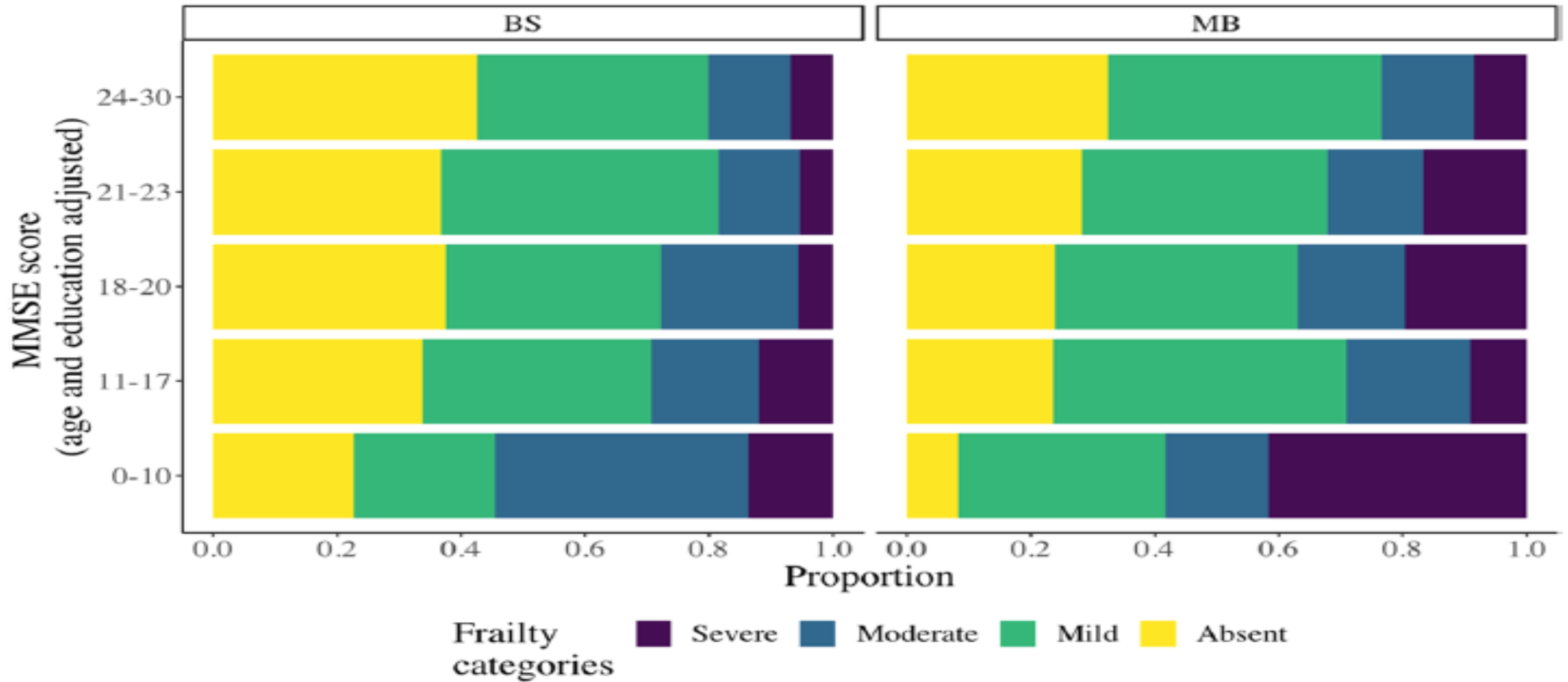
Livello di Fragilità:

- ❖ Fragilità **assente** ($FI < 0.07$)
- ❖ Fragilità **lieve** ($0.07 < FI < 0.14$)
- ❖ Fragilità **moderata** ($0.14 < FI < 0.21$)
- ❖ Fragilità **grave** ($FI > 0.21$)

Deficit	Prevalence (%)
	HSD training dataset
Cognitive impairment or dementia	7.4
Severe disability	5.2
Cerebrovascular disease	7.9
Solid neoplasm	11.9
COPD, emphysema and chronic bronchitis	13.7
Ischemic heart disease	13.4
Heart failure	3.0
Chronic kidney disease	6.4
Atrial fibrillation	5.3
Parkinson's disease and parkinsonism	2.9
Previous hip fracture	1.5
Anemia	15.6
Partial/total financial support for medical expenses	53.2
Oxygen prescription in the last 6 months	0.3
Any hospital overnight staying in the last 6 months	3.7
Chronic ulcers of the skin	1.1
Bradycardias and rhythm conduction disorders	3.6
Other neurological diseases*	1.0
Constipation	1.7
Prescription of LMWH in the last 6 months	3.5
Peripheral vascular diseases	2.0
Nutritional problems	0.3
Diabetes	18.3
Schizophrenia and other delusional diseases	0.7
Edema	0.2



	Pop. totale	CDCD Brescia	CDCD Monza	<i>p</i>
<i>n</i>	1256	815	441	
Anni di età, media (SD)	78.5 (6.2)	76.8 (5.9)	81.8 (5.4)	< 0.001
Sesso maschile, <i>n</i> (%)	512 (40.8)	352 (43.2)	160 (36.3)	0.020
Anni di scolarità, media (SD)	7.5 (3.7)	7.8 (3.8)	6.8 (3.4)	< 0.001
ADL, ≥1 funzioni perse, <i>n</i> (%)	569 (45.3)	313 (38.4)	256 (58.0)	< 0.001
IADL, ≥1 funzione persa, <i>n</i> (%)	865 (68.9)	538 (66.0)	327 (74.1)	0.004
Punteggio MMSE, media (SD)	22.4 (5.5)	22.6 (5.3)	22.0 (5.8)	0.044
Fragilità assente, <i>n</i> (%)	445 (35.4)	320 (39.3)	125 (28.3)	< 0.001
Fragilità grave, <i>n</i> (%)	112 (8.9)	58 (7.1)	54 (12.2)	<0.001





❖ LIMITI:

- Natura retrospettiva dello studio
- Coinvolgimento di un limitato numero di CDCD
- Disparità nell'accessibilità e nella precisione dei dati tra i due centri

❖ PUNTI DI FORZA:

- Primo studio in cui viene valutata in modo sistematico la fragilità nel contesto dei CDCD italiani
- Utilizzo di un FI accurato, specificatamente riadattato alla popolazione italiana



QUANTO:

- ❖ La fragilità è **comune** tra i pazienti che afferiscono ai CDCD, ed è riscontrata **più frequentemente** in questi pazienti **rispetto alla popolazione generale** (48.9% nello studio di Vetrano et al., 2023)

COME:

- ❖ Il PC-FI, specificamente “cucito” sulla popolazione italiana, si è dimostrato uno **strumento potenzialmente utile per individuare la fragilità anche in questo contesto**

PERCHE':

- ❖ La valutazione della fragilità è essenziale per fornire informazioni utili per la **pianificazione e la realizzazione di un percorso di cura** in linea con le specifiche esigenze del paziente affetto da decadimento cognitivo