



68° CONGRESSO NAZIONALE SIGG

Ritorno al futuro

FIRENZE, 13-16 DICEMBRE 2023
PALAZZO DEI CONGRESSI



Depressione e ripresa funzionale in pazienti anziani con frattura di femore

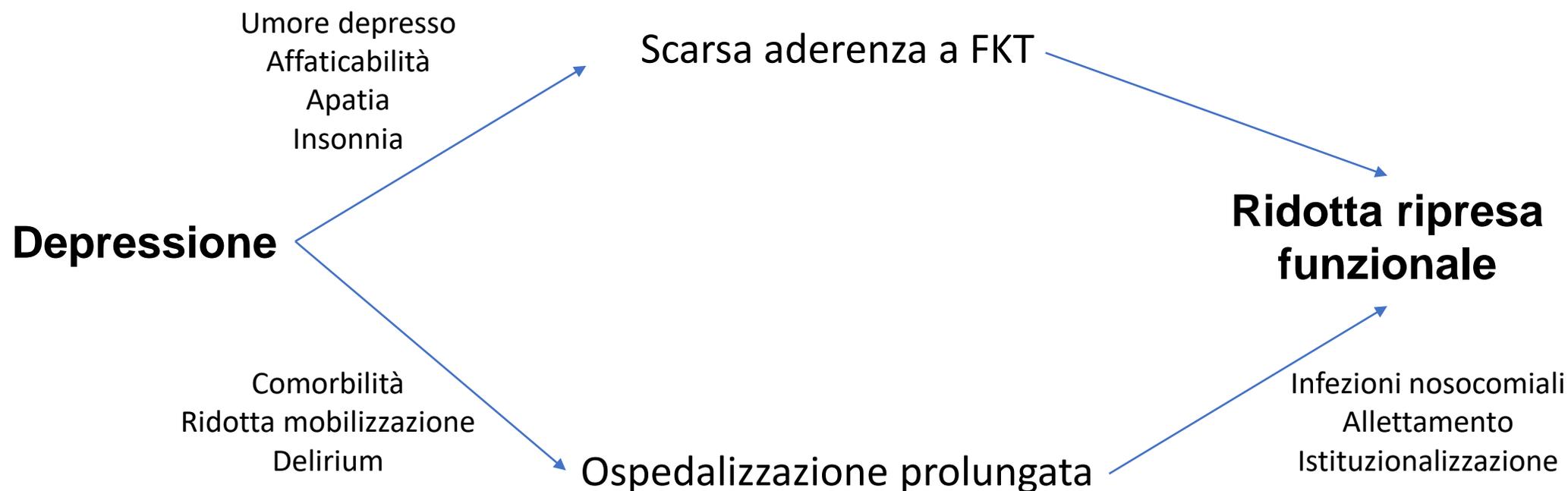
Francesca Remelli

Dipartimento di Scienze Mediche
Università degli Studi di Ferrara





Ipotesi di studio





Obiettivo

Valutare la presenza di un'**associazione fra depressione e ripresa funzionale** a 4 mesi dopo una frattura di femore in pazienti anziani residenti in comunità



Materiali e metodi



- **Studio longitudinale** su pazienti **anziani** residenti in comunità **ricoverati** con diagnosi di **frattura di femore** presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara (Italia) fra gennaio 2021 e febbraio 2022.
- I dati sono stati raccolti nel contesto del **Progetto GIOG 2.0.**



Materiali e metodi

Criteri di inclusione

1. Età ≥ 65 anni
2. Ricovero con diagnosi di frattura di femore
3. Firma del consenso informato

CAMPIONE INIZIALE
N=175

- Allettamento pre-frattura: N=2
- Provenienza da LPA/CRA: N=10
- Decesso a 30 giorni: N=3
- Missing data per outcome: N=6

CAMPIONE ANALITICO
N=154



Materiali e metodi

Dati raccolti

- Informazioni sociodemografiche
- Setting domiciliare
- Funzioni motorie pre-frattura (SAHFE score e BADL)
- Comorbidità
- Terapia domiciliare
- Hand grip strength (dinamometro) al baseline
- Circonferenza del polpaccio
- Tipo di frattura di femore
- Sviluppo di delirium post-operatorio (POD)

La presenza di depressione è stata raccolta retrospettivamente dalle cartelle cliniche in base ai criteri del DSM-5.



Materiali e metodi

Nome form	INFORMAZIONI EVENTO – CUMULATED AMBULATION SCORE
Attività	<u> </u> / <u> </u> / <u> </u> gg/mmm/aaaa
Entrare/uscire dal letto	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2
Alzarsi/sedersi da una sedia	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2
Camminare	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2
CAS giornaliero	<input type="checkbox"/> Min 0; Max 6

Outcome principale

scarsa ripresa funzionale a
4 mesi (**CAS \leq 4**)



Analisi statistica

Confronto delle caratteristiche sociodemografiche e cliniche in base alla presenza di depressione

→ **test t-student, test di Mann-Whitney e test del Chi-quadrato**

Associazione fra depressione e outcome funzionale a 4 mesi

→ **regressione logistica multivariata**



Risultati

	Campione (N = 154)	No depressione (N = 115)	Depressione (N = 39)	p
Età (anni), media (DS)	81.9 (7.6)	81.4 (7.7)	83.2 (7.2)	0.193
Sesso F, n (%)	111 (72.1)	78 (68.4)	32 (82.1)	0.153
Scolarità (anni), media (DS)	8.5 (5.0)	9.1 (5.1)	7.2 (4.6)	0.056
Stato civile coniugato, n (%)	60 (39.0)	47 (41.2)	13 (33.3)	0.495
BADL preservate, media (DS)	4.6 (1.8)	4.9 (1.7)	3.8 (2.0)	0.001
Autonomia cammino pre-frattura, n (%)	92 (59.7)	80 (69.6)	12 (30.8)	0.001
Farmaci (N), media (DS)	5.0 (2.8)	4.6 (2.8)	6.0 (2.8)	0.007
Comorbilità 2+, n (%)	113 (73.4)	84 (71.9)	30 (76.9)	0.690
Post-operative delirium, n (%)	43 (27.9)	30 (26.3)	13 (33.3)	0.525
Deficit handgrip, n (%)	82 (55.4)	59 (54.1)	23 (59.0)	0.738
Circonferenza polpaccio ≤ 31 cm, n (%)	60 (39.2)	42 (37.2)	18 (46.2)	0.424

Caratteristiche del campione in base alla presenza di depressione



Risultati

	Modello 1			Modello 2		
	<i>OR</i>	<i>95% CI</i>	<i>p</i>	<i>OR</i>	<i>95% CI</i>	<i>p</i>
Depressione	3.56	1.68 – 7.87	0.001	2.94	1.15 – 7.85	0.026

Modello 1: crudo

Modello 2: aggiustato per età, sesso, scolarità, stato civile, BADL, comorbidità (n), sviluppo di delirium post-operatorio



	Modello 3		
	<i>OR</i>	<i>95% IC</i>	<i>p</i>
Depressione	2.11	0.75 – 6.04	0.158
Età (anni)	1.09	1.01 – 1.18	0.022
Sesso F	2.39	0.78 – 7.84	0.135
Scolarità (anni)	1.03	0.92 – 1.14	0.612
SAHFE score pre-frattura (n)	2.42	1.65 – 3.71	<0.001
Stato civile coniugato	0.84	0.63 – 1.07	0.175
Comorbilità (n)	1.00	0.36 – 2.80	0.993
Delirium Post-Operatorio	1.80	0.59 – 5.43	0.293



Risultati

Associazione fra depressione e ripresa funzionale a 4 mesi - *Sensitivity analysis*

- Sottocampione di **pazienti autonomi pre-frattura** in base al SAHFE score (N = 87)
OR=4.36; 95%CI: 1.20–16.01
- Sottocampione di **pazienti senza diagnosi di demenza** al baseline (N = 136)
OR=4.64; 95%CI: 1.59–14.81



Limiti

- **Ridotta numerosità campionaria**
- **Studio monocentrico**
- **Diagnosi di depressione raccolta in modo retrospettivo**



Conclusioni

- La depressione è un disturbo **molto frequente** nei pazienti anziani ospedalizzati per frattura di femore
- La presenza in anamnesi di depressione sembra **influenzare negativamente la ripresa funzionale in seguito a una frattura** di femore nel paziente anziano
- La valutazione della depressione, e quindi il suo trattamento, deve essere sempre inclusa nella **valutazione geriatrica multidimensionale** dei pazienti ortogeriatrici