



17-20
Dicembre
2025
Napoli

70° CONGRESSO
NAZIONALE
SIGG
LIBERI E LONGEVI

Università degli
Studi di Napoli
Federico II
Polo Didattico
di **SCAMPIA**



SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

LA FRAGILITÀ COME CHIAVE DI LETTURA DELLA COMPLESSITÀ IN MEDICINA INTERNA: ANALISI DI UNA COORTE OSPEDALIERA

- Massimo Barbieri
- Gianluca Bianco, Stefania Cossi, Nicole Alessandrini, Ibadete Feka, Emiliano Morandini, Alessandra Marengoni, Alberto Zucchelli



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI BRESCIA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Franciacorta

Obiettivo: descrivere in senso multidimensionale la popolazione anziana ricoverata in un reparto di Medicina Interna sulla base della fragilità pre-morbosa.

Materiali e metodi:

- Disegno dello studio**
 - Studio osservazionale prospettico
- Popolazione**
 - Pazienti > di 75 anni ricoverati nel reparto di Medicina Interna di Iseo (BS)
 - Totale pazienti arruolati: **252 pazienti**
- Periodo**
 - Marzo 2025 – Giugno 2025
- Valutazione della Fragilità**
 - **Primary Care Frailty Index (PC-FI)**
 - Perdita di autonomia funzionale (BADL, IADL perse)
 - Stato cognitivo (CDR)
 - Stato nutrizionale (MUST)
- Caratteristiche valutate**
 - Durata della degenza
 - Destinazione alla dimissione
 - Attivazione del servizio di dimissioni protette
 - Mortalità intra-ospedaliera

Risultati

Variabile	Totale (n = 252)	Fragilità assente, lieve o moderata (n = 100) PC-FI < 0,21	Fragilità severa (n = 152) PC-FI > 0,21	p-value
Età, anni (mediana [IQR])	86 (81–90)	83 (79–87)	88 (84–91)	<0.001
BADL perse (mediana [IQR])	2 (0–5)	0 (0–2)	4 (2–6)	<0.001
IADL perse (mediana [IQR])	6 (2–8)	3 (0–6)	8 (5–8)	<0.001
CDR (mediana [IQR])	1.0 (0.5–2.0)	0.5 (0–1)	1.0 (0.5–2.0)	<0.001
MUST (mediana [IQR])	0 (0–2)	0 (0–1)	0 (0–2)	0.021
Dimissioni protette, %	28.6	21.0	33.6	0.044
Sopravvivenza alla dimissione %	92.5	97.0	89.5	0.049

Discussione

- La fragilità di grado severo è estremamente prevalente nel setting per acuti (60% dei pazienti > di 75 anni).
- Anche nel setting per acuti la misura della fragilità permette di identificare persone caratterizzate da una complessità clinico-funzionale maggiore.
- Necessità di ulteriori studi per valutare come lo screening della fragilità possa migliorare la gestione clinica del paziente anziano nei reparti internistici e non (servizio di fisioterapia, attivazione del percorso di cure palliative, consulenza nutrizionale, attivazione del servizio di dimissioni protette).