



17-20
Dicembre
2025
Napoli

70° CONGRESSO
NAZIONALE
SIGG
LIBERI E LONGEVI

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

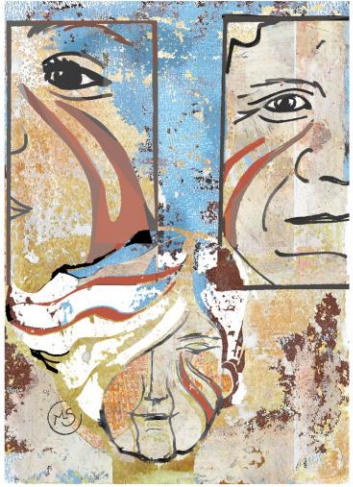


Impatto prognostico di ricoveri ospedalieri ripetuti negli anziani fragili sottoposti a ospedalizzazione domiciliare

L'esperienza del GIROT

**SOD Geriatria-UTIG
A.O.U. Careggi, Firenze
Università degli Studi di
Firenze**





17-20
Dicembre
2025
Napoli

70° CONGRESSO
NAZIONALE
SIGG
LIBERI E LONGEVI

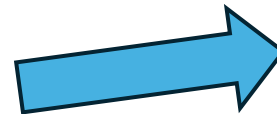
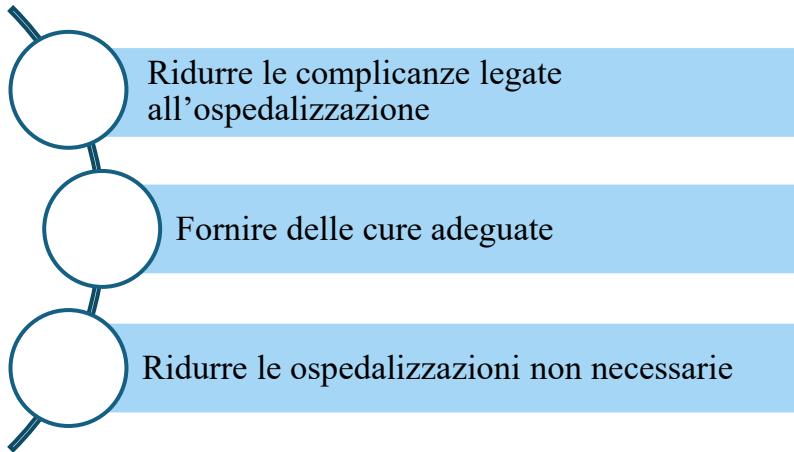
Università degli
Studi di Napoli
Federico II
Polo Didattico
di **SCAMPIA**



COSA E' IL GIROT?



Modello di ospedalizzazione domiciliare

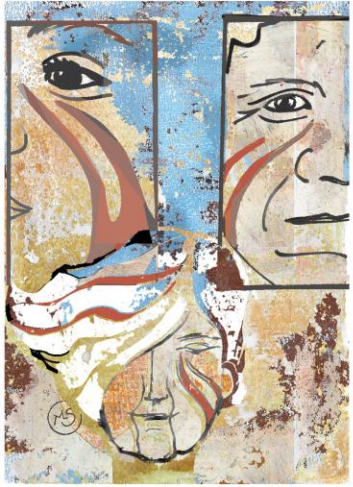


**Possibile target: Frequent
Hospital User (FHU)**

- prognosi clinica peggiore
- aumento dei costi



Obiettivi dello studio: valutare se il ricorso frequente all'ospedale predice la mortalità per tutte le cause e il rischio di riospedalizzazione



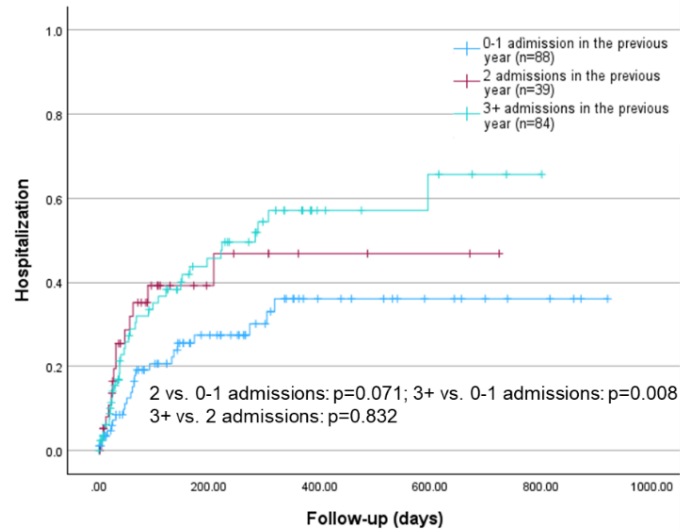
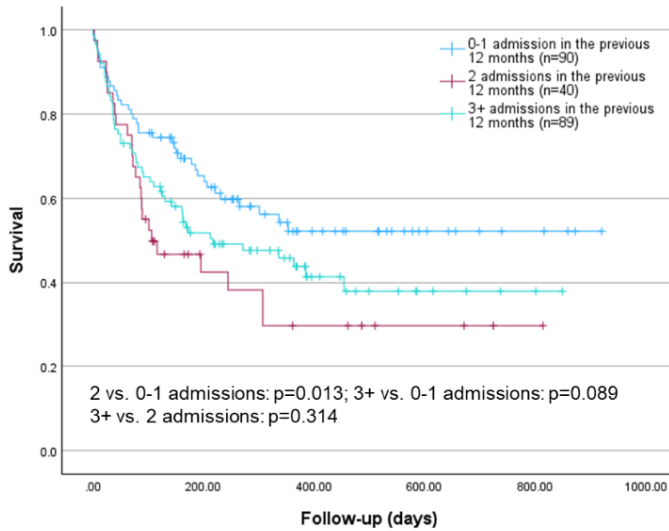
17-20
Dicembre
2025
Napoli

70° CONGRESSO
NAZIONALE
SIGG
LIBERI E LONGEVI

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



Risultati: 219 pazienti (età media 86 anni): dopo un follow-up mediano di 6 mesi, il rischio di decesso era del 43% e quello di ospedalizzazione del 36%



Predittori indipendenti di prognosi:
regressione di Cox

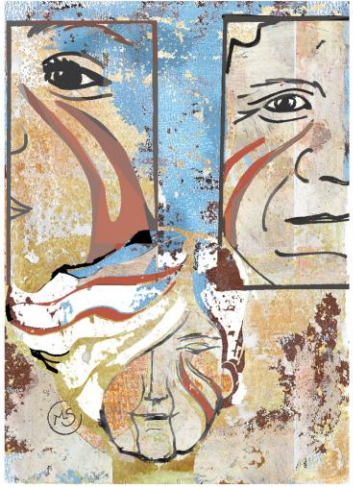
**Esito 1:
rischio di
decesso**

- Perdita di peso
- Disabilità grave
- Scompenso cardiaco a FE ridotta
- *Due o più ricoveri ($p=0.05$)*

**Esito 2:
rischio di
ricovero**

- Scompenso cardiaco a FE ridotta
- *Due o più ricoveri*

FHU (2 o più ricoveri ospedalieri nell'anno precedente) → rischio maggiore di mortalità e di ospedalizzazione



17-20
Dicembre
2025
Napoli

70° CONGRESSO
NAZIONALE
SIGG
LIBERI E LONGEVI

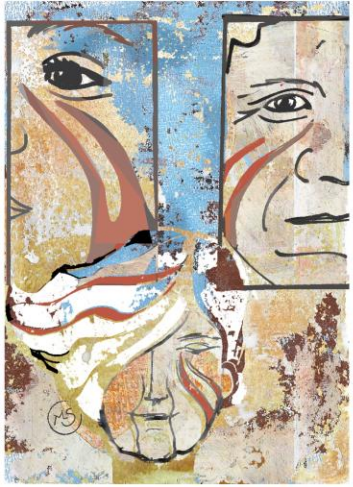
Università degli
Studi di Napoli
Federico II
Polo Didattico
di **SCAMPIA**



SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

RISULTATI

- Il numero di ricoveri ospedalieri è diminuito rispetto ai sei mesi precedenti la presa in carico GIROT, sia tra i FHU (1.1 vs 0, $p < 0.001$) che tra i non-FHU (0.4 vs 0, $p = 0.025$)
- Tra i pazienti ricoverati durante o dopo la presa in carico, è stata osservata una mortalità intraospedaliera del 5%
- Il servizio territoriale di cure palliative è stato attivato nel 20% dei pazienti (a fronte di un tasso di mortalità del 43% a sei mesi)



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

Conclusioni

- **Due o più ricoveri nell'ultimo anno** → Indicatore aggiuntivo di instabilità clinica e prognosi sfavorevole in popolazione anziana con elevata compromissione funzionale
- **Intervento del GIROT** → ricorso limitato e «mirato» al ricovero ospedaliero (senza precluderne la possibilità), con decesso preferibilmente nell'ambiente di vita
- Attivazione dei servizi di **cure palliative** in una percentuale limitata di pazienti

Necessità di riconoscere le fasi terminali della vita e costruire un percorso di cura condiviso con la persona malata e la sua famiglia, valutando la possibilità di un approccio palliativo al domicilio