



17-20
Dicembre
2025
Napoli

70° CONGRESSO
NAZIONALE
SIGG
LIBERI E LONGEVI

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



Relazione tra permanenza del catetere vescicale e incidenza di infezione del tratto urinario, ritenzione urinaria acuta e delirium nei pazienti anziani con frattura di femore

Roberta D'Agostino, Gemma Castiello, Miranda Foroni , Claudia Grandi , Agnese Vestri, Lorenzo Luppi, Alex Cingi, Elena Sperti, Jovana Milic, Stefania Rinaldi, Giulia Lancellotti, Chiara Mussi, Marco Bertolotti, Emilio Martini

Università degli studi di Modena e Reggio Emilia - U.O. Ortogeriatrics - Ospedale Civile di Baggiovara

INTRODUZIONE

L'uso prolungato del catetere vescicale è associato a maggior rischio di :

- Infezioni del tratto urinario
- Delirium

D'altra parte in alcuni studi la rimozione precoce del CV è stata associata ad un aumento del rischio di ritenzione acuta di urina.

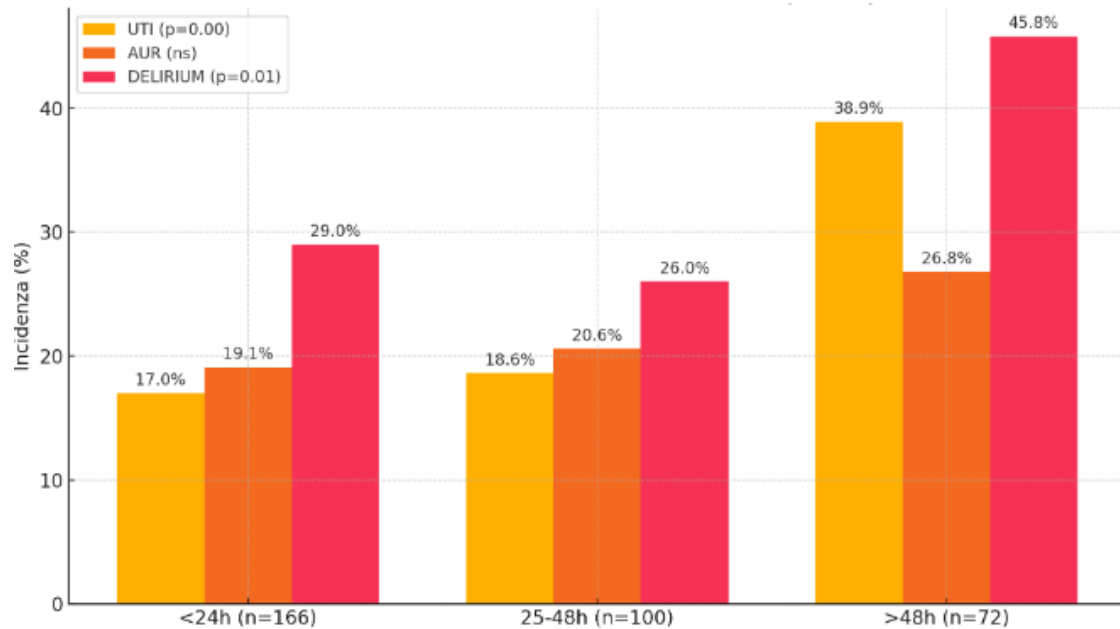
MATERIALI E METODI

Studio osservazionale prospettico svolto presso l'Ospedale Civile di Baggiovara (Modena). Sono stati inclusi i pazienti ≥ 65 anni ricoverati per frattura prossimale del femore, per un totale di 382 pazienti con età media $84,7 \pm 7,8$ anni (75,4% F; 55,4% ADL 6/6, 26,6% IADL 8/8; 46,1% CFS >6)

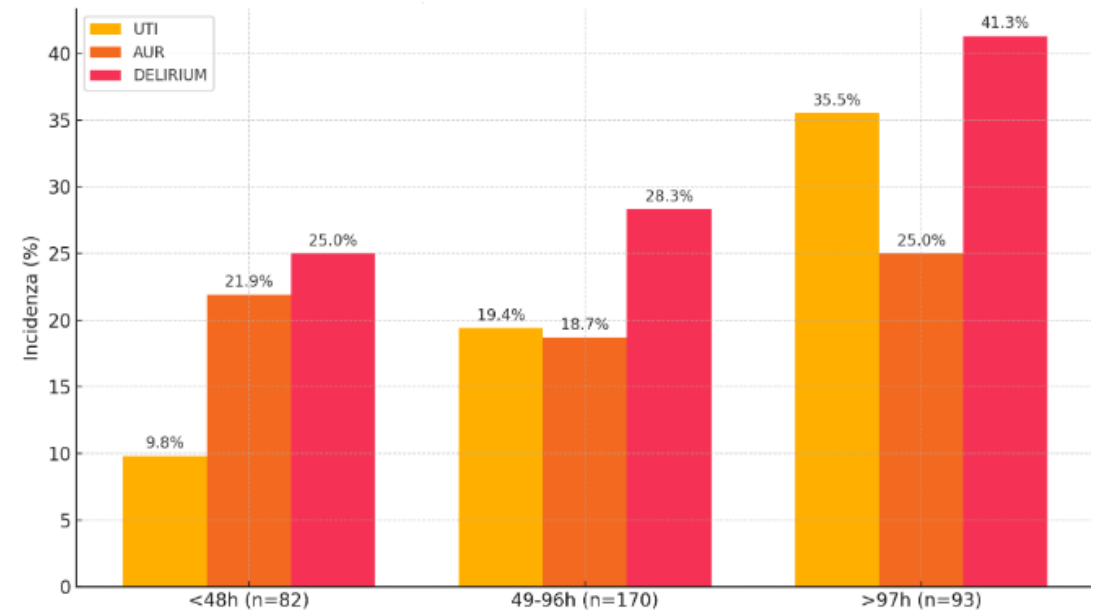
Abbiamo analizzato l'incidenza di IVU, RAU e Delirium in relazione al tempo di permanenza del CV dividendo i pazienti in due gruppi: uno in base alla tempo di permanenza nel post-operatorio e l'altro in base al tempo totale di permanenza del CV dall'ingresso.

RISULTATI

Tempo di permanenza del CV nel post-operatorio ed incidenza di IVU, RAU e delirium



Tempo totale di permanenza del CV dall'ingresso ed incidenza di IVU, RAU e delirium



CONCLUSIONI

Il mantenimento in sede del CV per una durata totale >48 ore è fortemente associato all'insorgenza di infezioni e delirium in entrambi i gruppi di studio.

I nostri risultati non confermano un aumento dell'incidenza di RAU dopo la rimozione precoce del catetere, come riportato da alcuni studi in letteratura.

Tali dati supportano strategie cliniche orientate alla rimozione precoce del CV, idealmente entro le prime 24 ore dall'intervento chirurgico e comunque non oltre le 48 ore di mantenimento complessivo.