

*(Non) vedo?
(Non) sento?*

Giulia Rivasi

Università degli Studi di Firenze

70^o C O N G R E S S O
N A Z I O N A L E

S I G G

LIBERI E LONGEVI

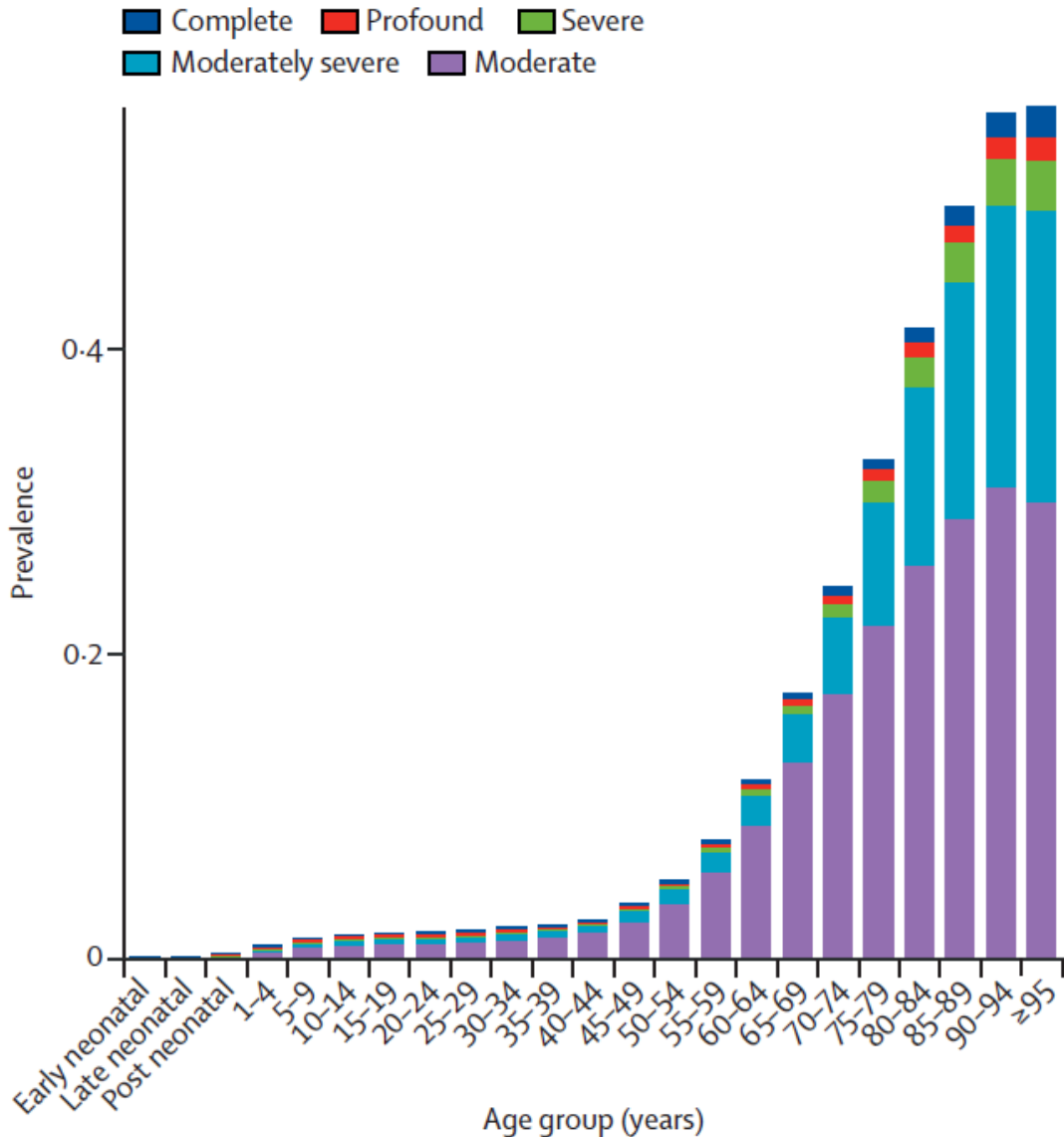
17-20
Dicembre
2025
Napoli

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



SOCIETÀ ITALIANA
DI GERONTOLOGIA
E GERIATRIA

Le dimensioni del problema

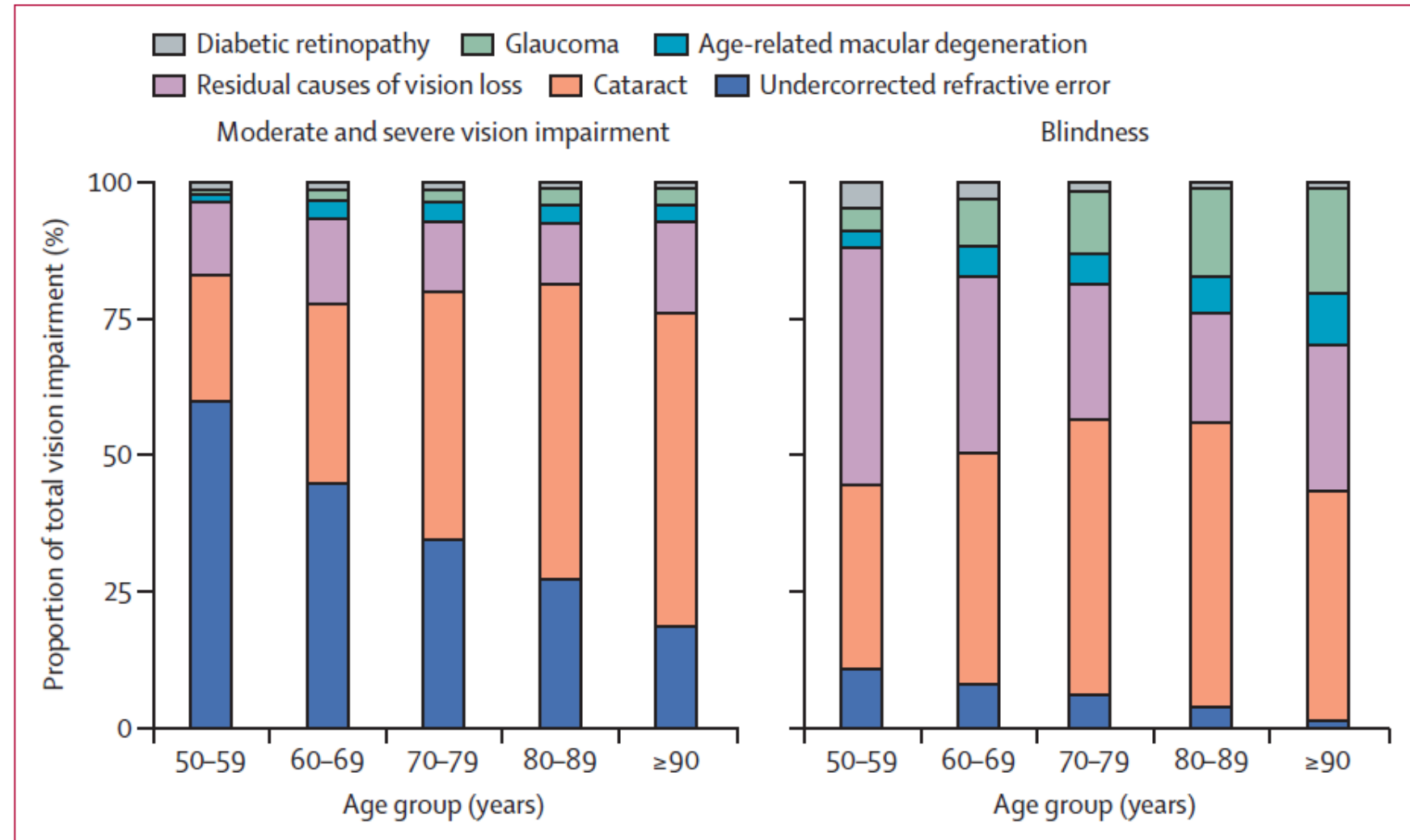


- **Aumento età-correlato della prevalenza di ipoacusia e ipovisione**
- **Sotto-diagnosi e sotto-trattamento**
Tra gli anziani con deficit uditivo, solo il **14-29%** **utilizza protesi acustiche** (costi di acquisto e manutenzione, stigma sociale, scarsa informazione, dubbi di efficacia)

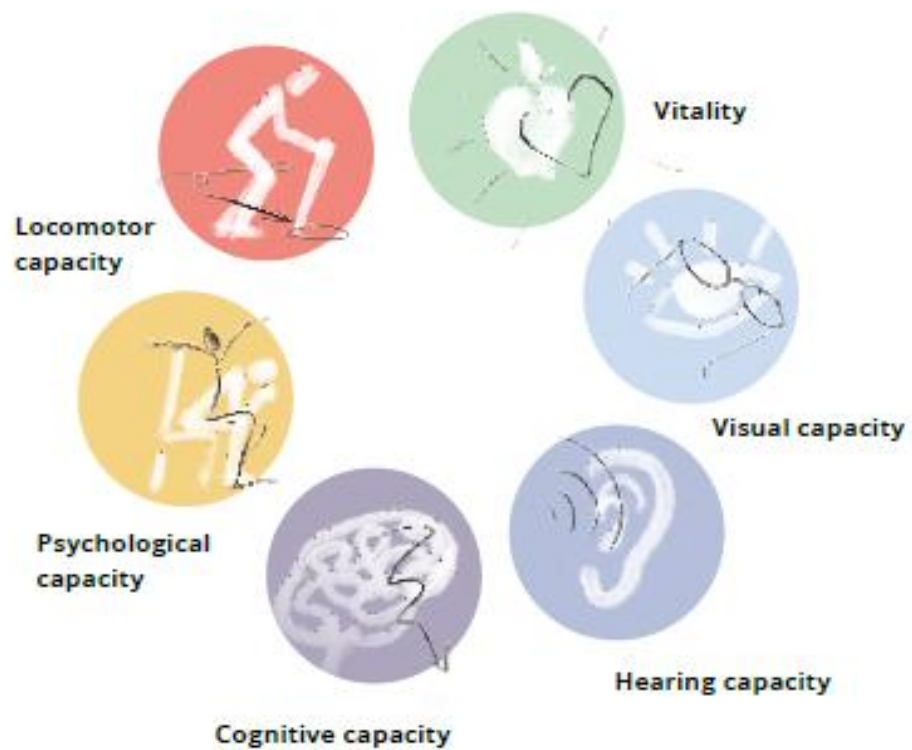
Le dimensioni del problema

- **Cause prevenibili e/o trattabili**

- Cataratta 1° causa (prevenibile) di ipovisus moderato-grave nell'anziano
- Cataratta e difetti di refrazione non corretti causano il 50% dei casi di cecità nel mondo



Non vedo, non sento e ...



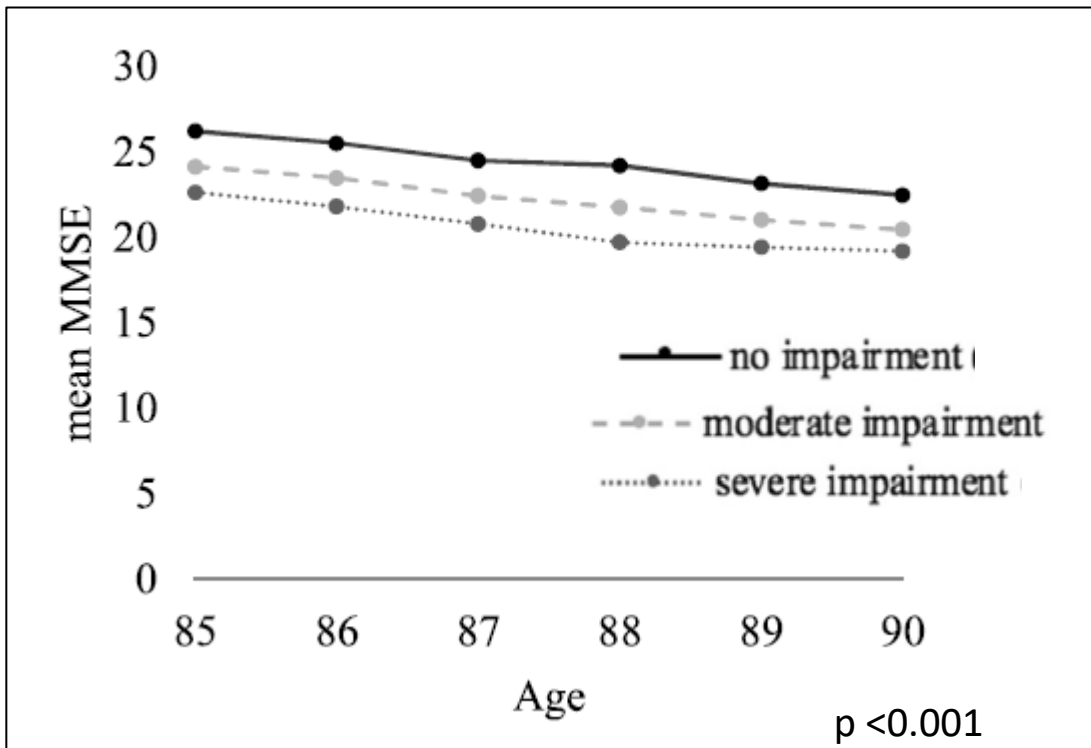
Visual & Cognitive capacity

Acuità visiva (misurata) e performance cognitiva

Leiden 85-plus Study

N=548 soggetti 85+

MMSE basale, mediana 26 (23;28)

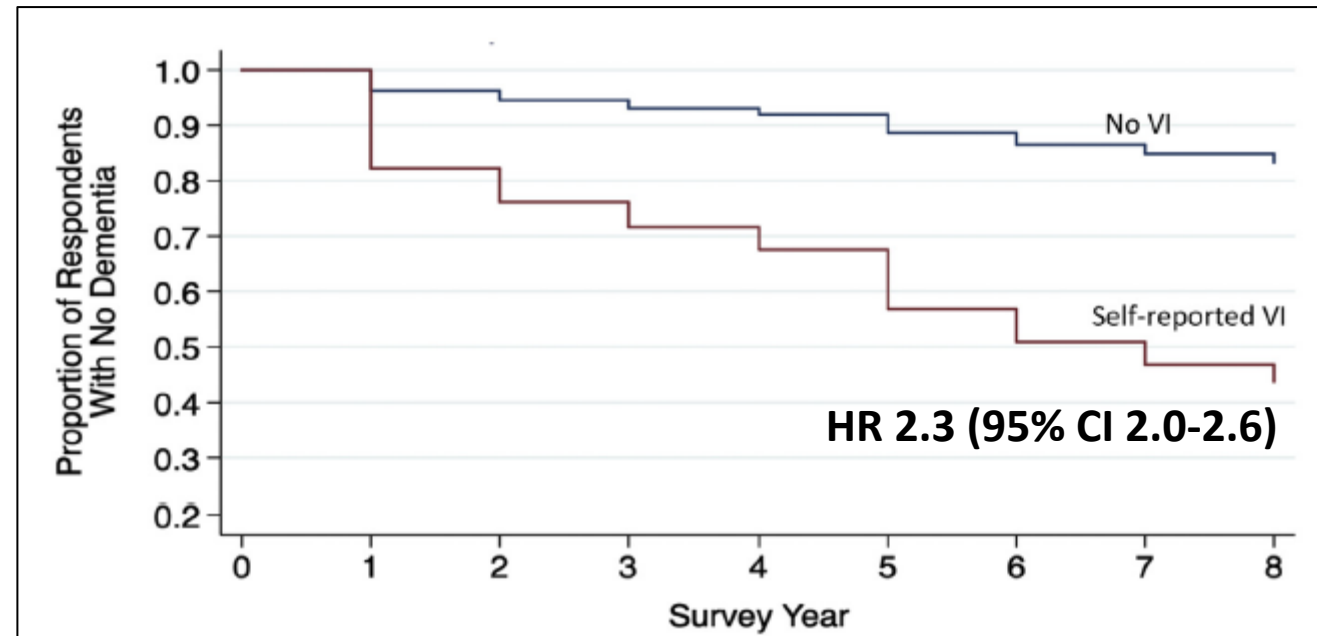


Deficit visivo (self-reported) e rischio di demenza

National Health and Aging Trends Study

N=9766 partecipanti 65+ (Medicare)

Incidenza di demenza 16%



Hearing & Cognitive capacity

Performance cognitiva e capacità uditiva (es. audiometrico)

Framingham Heart Study, N=2953 soggetti (età media 69 anni) senza decadimento cognitivo (follow-up 20 anni)

Model	Participants aged <70 y at baseline		Participants aged ≥70 y at baseline	
	HR (95% CI)	P value ^b	HR (95% CI)	P value ^b
Model 2^d				
Hearing loss without hearing aid	1 [Reference]	NA	1 [Reference]	NA
Hearing loss with hearing aid	0.40 (0.17-0.91)	.03	0.91 (0.62-1.35)	.65
No hearing loss	0.70 (0.52-0.93)	.02	0.99 (0.77-1.26)	.92
Model 3^e				
Hearing loss without hearing aid	1 [Reference]	NA	1 [Reference]	NA
Hearing loss with hearing aid	0.39 (0.17-0.91)	.03	0.93 (0.63-1.36)	.69
No hearing loss	0.73 (0.55-0.98)	.04	0.98 (0.77-1.25)	.89



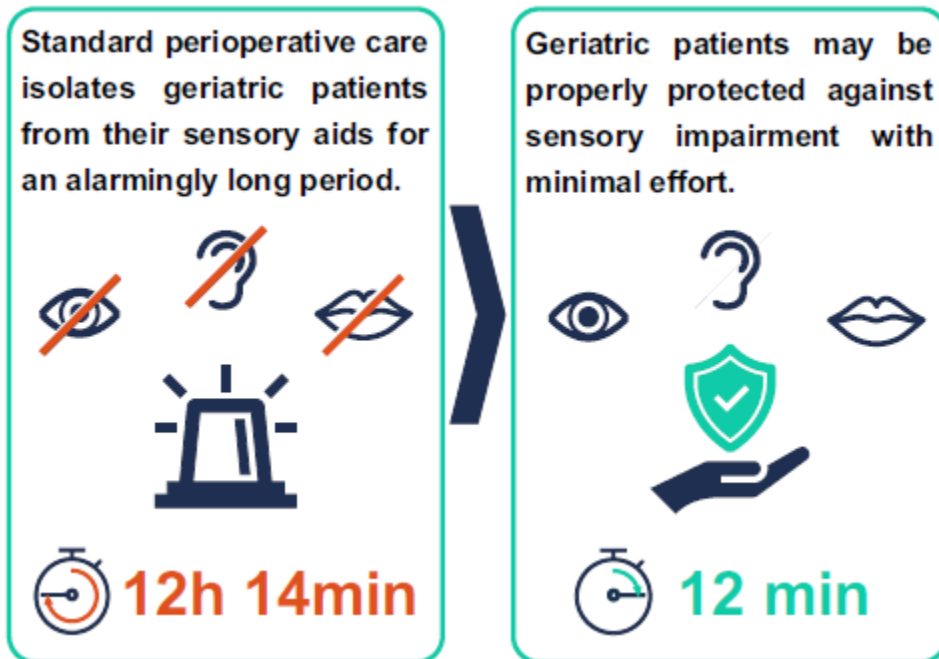
Utilizzo di protesi solo nel **17%** soggetti con **deficit uditivo moderato-severo**

Hearing & Visual capacity & Delirium

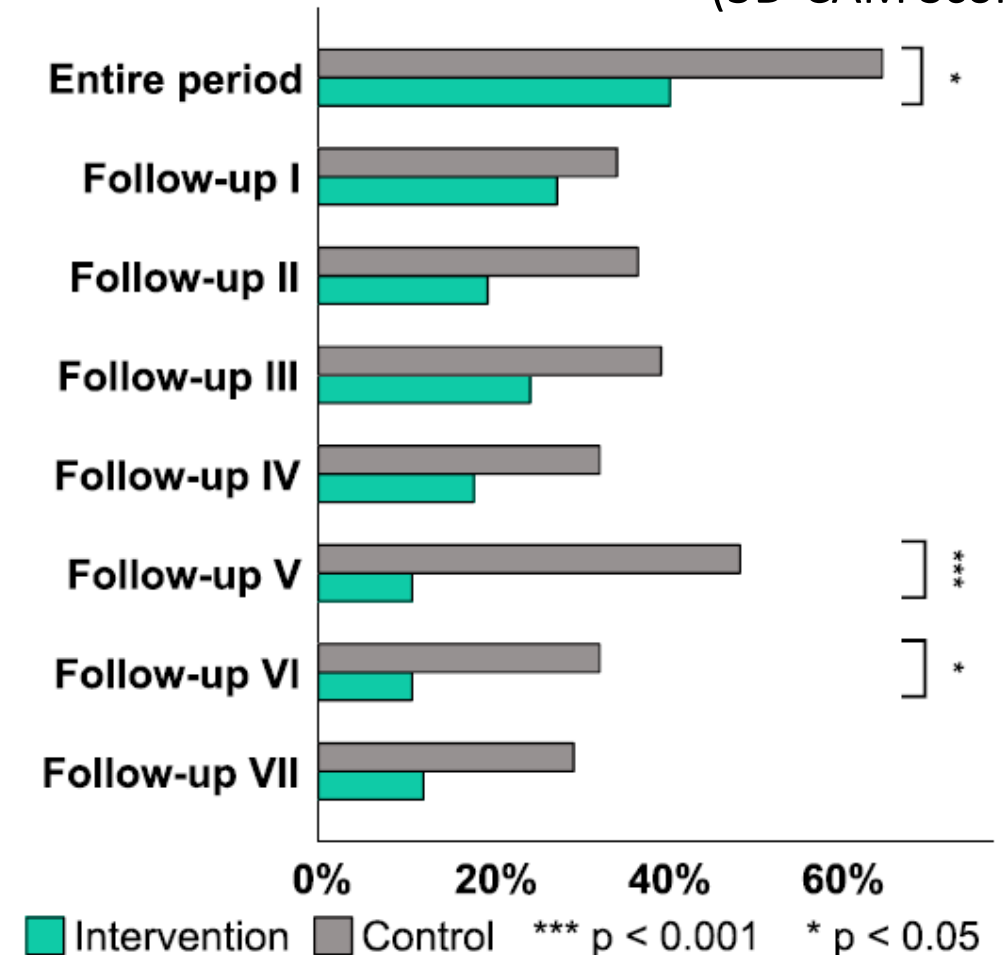
Effetti della deprivazione sensoriale sull'incidenza di delirium postoperatorio

N=82 pazienti 70+ (età media 83 anni) con frattura di femore prossimale

Intervento per la riduzione della deprivazione sensoriale vs standard of care



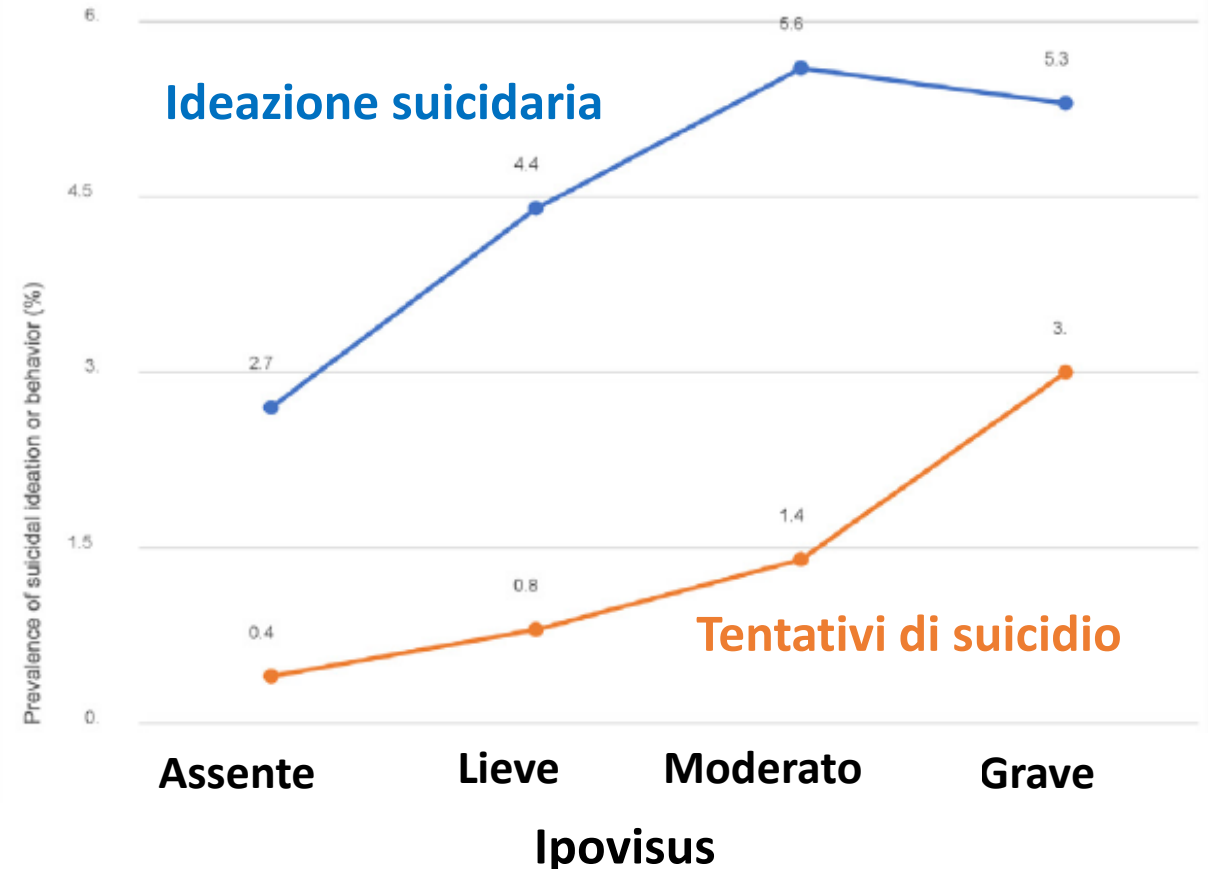
Incidenza di delirium post-operatorio (3D-CAM Score)



Visual, & Psychosocial capacity

- Il **deficit uditivo o visivo, anche lieve, aumenta la probabilità di manifestare sintomi depressivi**, indipendentemente da livello cognitivo e comorbidità
- L'**ipoacusia** si associa ad **isolamento sociale e loneliness**, che si riducono con la correzione del deficit
- I soggetti con **ipovisus moderato-grave** presentano un maggior **rischio di ideazione e tentativi suicidari** (x10 nelle forme gravi)

Prevalenza di ideazione suicidaria e tentativi di suicidio, in relazione alla presenza di ipovisus



Visual & Psychosocial capacity

Effetti della correzione dei difetti di refrazione su qualità della vita e benessere psicologico

N=151 anziani
istituzionalizzati
(età media 77 anni)

Studio
randomizzato
mediante
**correzione con
occhiali,**
immediata vs
tardiva (a 2 mesi)

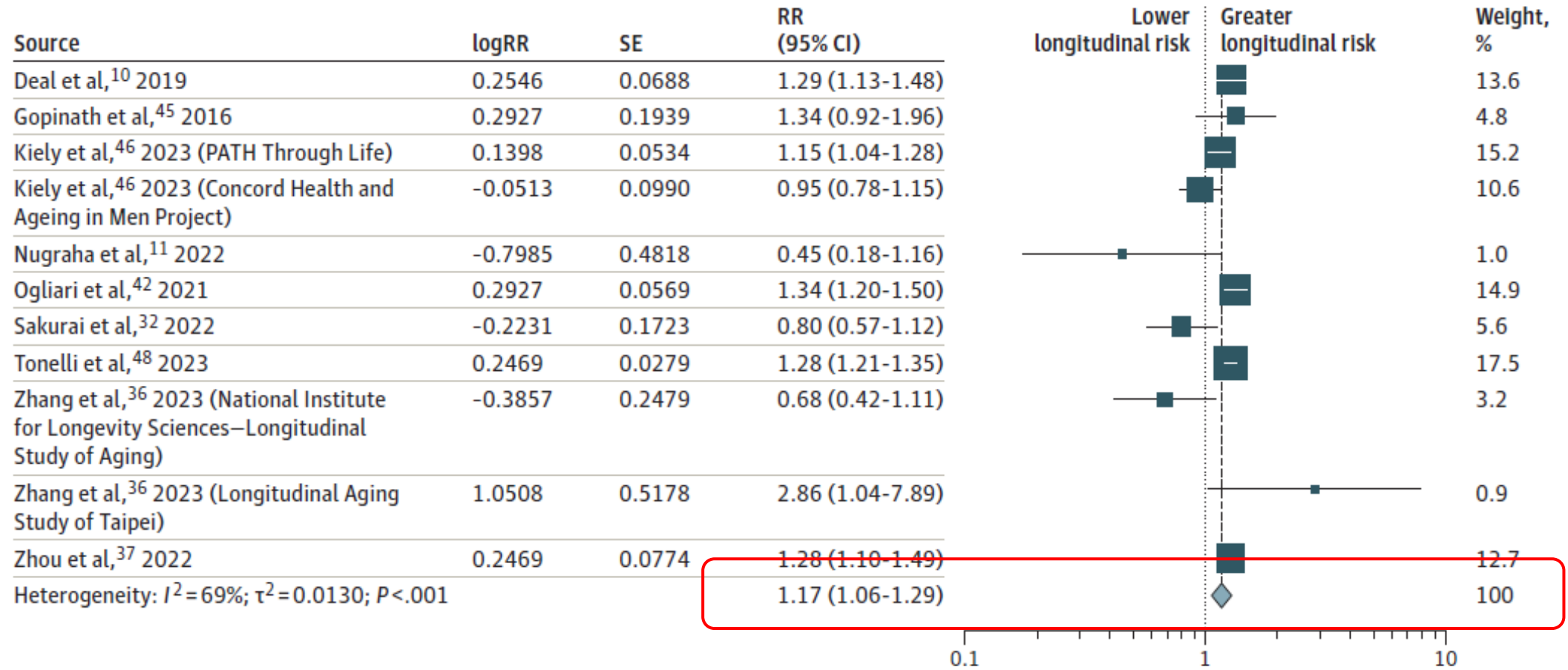
Table 6. Health-Related Quality of Life, Visual Task Difficulty, and Depression at 2-Month Follow-up

Variable	Immediate Refractive Error Correction Group (n = 78)	Delayed Refractive Error Correction Group (n = 64)	P Value	
			Unadjusted	Adjusted ^a
NHVQoL subscale score, mean				
General vision	77.3	65.0	<.001	<.001
Reading	92.9	84.7	.004	<.001
Ocular symptoms	81.4	78.3	.49	.23
Mobility	91.5	90.0	.35	.24
Psychological distress	76.0	70.7	.08	.02
Activities of daily living	99.7	99.1	.24	.17
Activities and hobbies	98.0	94.0	.02	.04
Adaptation and coping	92.4	90.0	.39	.11
Social interaction	97.3	94.1	.04	.03
VF-14 total score, mean	95.7	83.1	<.001	<.001
SF-36 score, mean				
Mental component summary	81.9	80.8	.68	.96
Physical component summary	47.6	46.1	.53	.24
GDS score, mean	3.6	4.9	.02	.003

GDS, Geriatric Depression Scale; NHVQoL, Nursing Home Vision-Targeted Health-Related Quality-of-Life Questionnaire;
SF-36, Medical Outcomes Study Short-Form 36

Hearing & Locomotor capacity

Figure 2. Forest Plot of the Longitudinal Association of Hearing Loss and Incident Falls Compared With Individuals Without Hearing Loss



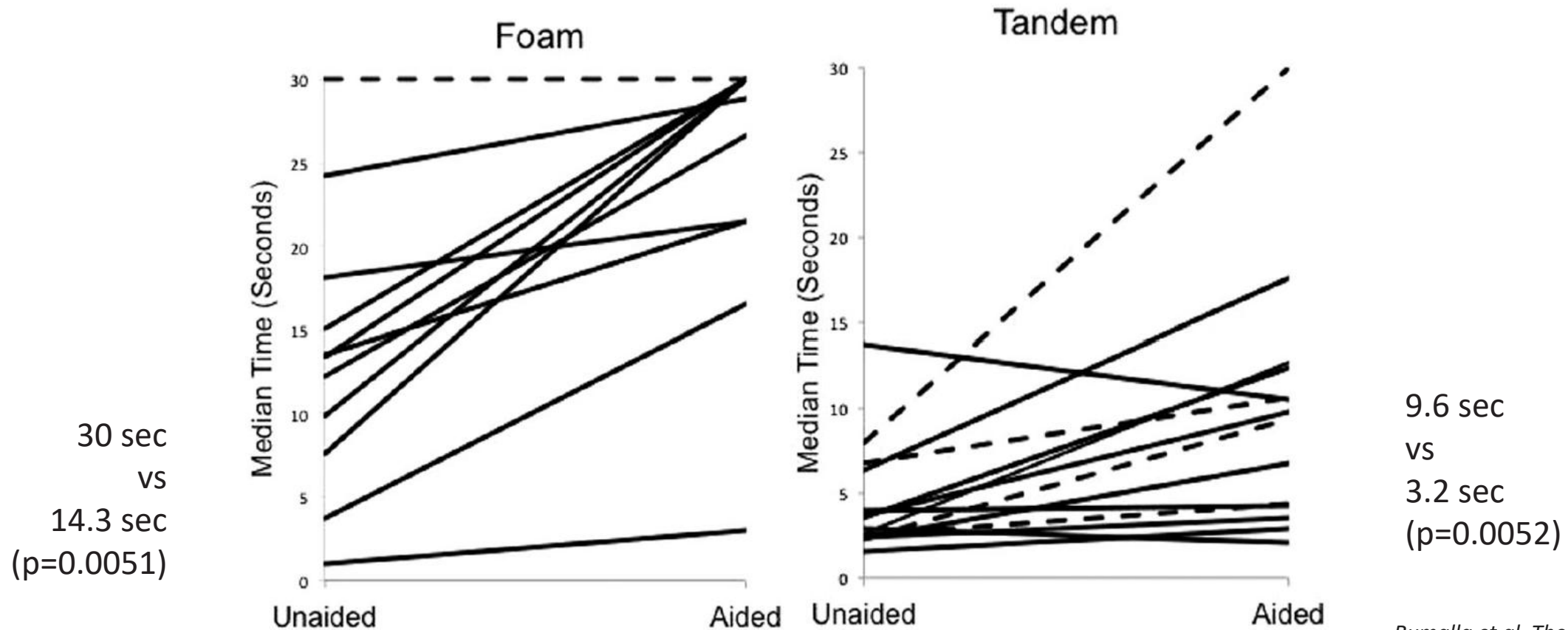
Adj. OR (deficit visivo): 1.47 (95% CI 1.28-1.69)

Adj. OR (dizziness/patologia vestibolare) 1.77 (95%CI 1.38-2.27)

Hearing & Locomotor capacity

Effetti della correzione del deficit uditivo sulla stabilità posturale

N=14 soggetti 65+ (età media 77 anni) portatori di protesi acustiche da almeno 3 mesi
(deambulazione senza ausili, non storia di cadute)



(Non) vedo?
(Non) sento?

**«Istruzioni per l'uso»
Il ruolo del geriatra**



Il ruolo del geriatra

1. **Identificare** i pazienti con **possibile deficit uditivo ...**

- *difficoltà nel colloquio («cosa?» «come?»)*
- *tono di voce (o volume) elevato, difficoltà nel sentire il telefono o il campanello*
- *tendenza ad isolarsi, nella conversazione e/o nelle attività della vita quotidiana*
- *fattori di rischio: esposizione a rumore o farmaci ototossici, otiti ricorrenti*

... e/o deficit visivo

- *difficoltà nella lettura/scrittura e/o nelle attività di precisione*
- *fattori di rischio: diabete, farmaci (es. terapia steroidea cronica)*
- *patologia nota/terapia in atto*

.... con particolare **attenzione** ai pazienti con **deficit cognitivo, disturbo dell'umore o cadute**

2. Informare pazienti e caregiver (impatto prognostico, strategie di prevenzione e trattamento)

3. Inviare allo specialista i pazienti con sospetto deficit uditivo e/o visivo

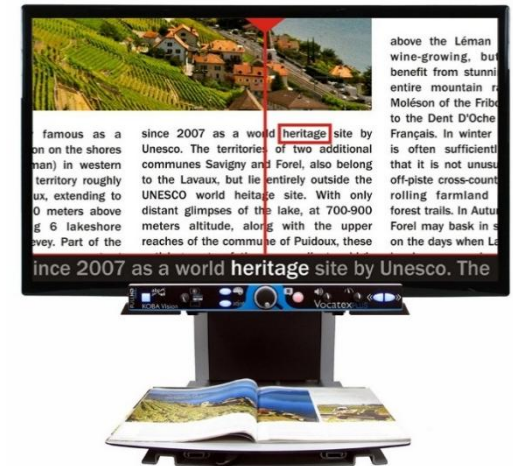
E se non vedo/ non sento ...

- **Tecnologie assistive** (ausili visivi, dispositivi di trascrizione audio, ...)
- **Riabilitazione visiva** (eccentric viewing training, training per mobilità e orientamento)
- **Adeguamento dell'ambiente domestico e dell'assistenza**
(aderenza terapeutica!)



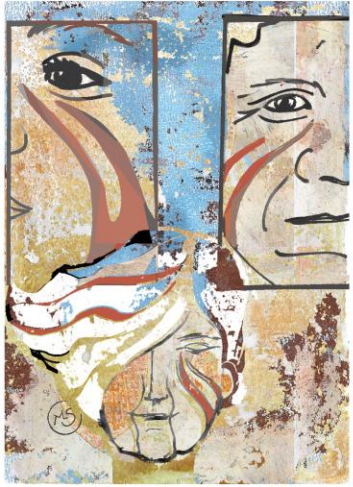
Strategie di comunicazione efficace nel paziente con ipoacusia

- **Evitare ambienti rumorosi** (parlare uno alla volta!)
- **Mantenere una buona illuminazione**
- **Mostrare il volto, senza accentuare i movimenti delle labbra**
- **Parlare lentamente, senza urlare**
- **Utilizzare ausili grafici** (immagini o appunti)



Conclusioni

- **Elevata prevalenza** di deficit visivi e uditivi nell'anziano, spesso per **cause (facilmente) correggibili** ... non una conseguenza inevitabile dell'invecchiamento!
- **Stretta interconnessione con altri domini**, con conseguente amplificazione dell'impatto dei deficit sensoriali su **salute psicofisica e qualità della vita di pazienti e caregiver**
- **Ruolo del geriatra**
 - **Identificazione** del deficit e consapevolezza delle sue conseguenze
 - Counselling su interventi di **prevenzione e trattamento** (non solo protesico)



17-20
Dicembre
2025
Napoli

70° CONGRESSO
NAZIONALE
SIGG
LIBERI E LONGEVI

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



Grazie per
l'attenzione

