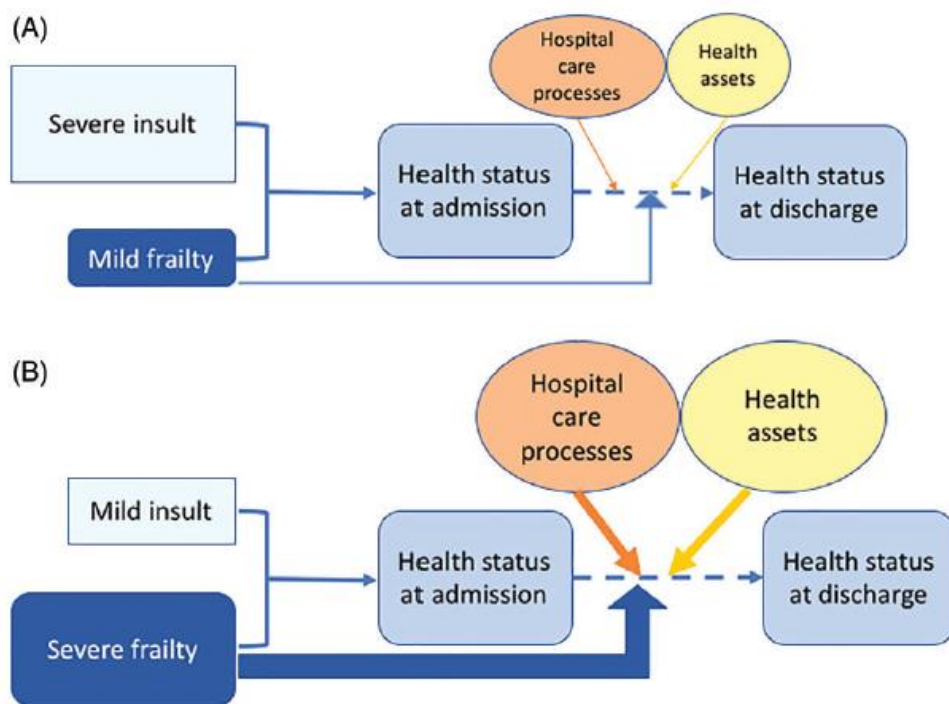


RACCOMANDAZIONI PER MIGLIORARE LA MOBILITÀ DEGLI ANZIANI (OLDEST OLD) OSPEDALIZZATI

Negli Ospedali l'attenzione alla funzionalità motoria dei pazienti (anziani) ricoverati è di solito minima o assente; forse i Geriatri non hanno trasferito i risultati delle ricerche alla pratica clinica quotidiana nei vari setting. Già se ne è parlato nella news precedente. La degenza anche breve comporta riduzione della forza del 5% ogni giorno; così il ricovero ospedaliero soprattutto dei pazienti più anziani induce declino funzionale evidente che può compromettere anche la capacità di svolgere le attività della vita quotidiana (ADL). Alcuni protocolli sono già stati sperimentati in ambiente ospedaliero in soggetti molto anziani con buoni risultati:



I risultati ottenuti con la degenza ospedaliera sono raramente oggetto di considerazione statistica nella valutazione dei risultati; essi sono condizionati dalla presenza di fragilità nell'anziano; ma questa raramente è valutata anche se gli strumenti di misura sono disponibili da decenni; la parte B della figura descrive la necessità di attuare processi di cura differenziati e nel caso dell'anziano fragile ospedalizzato per un evento acuto anche moderato: in questo caso comportamenti attivi e positivi come la mobilitazione precoce oppure negativi come la cateterizzazione vescicale e l'immobilità a letto influenzano grandemente i risultati del ricovero; la traiettoria del recupero è influenzata positivamente anche dagli assets disponibili come il supporto della famiglia e dei servizi alla persona. La mobilitazione precoce e l'attività fisica (movimento) durante il ricovero sembra una risorsa rilevante per il buon recupero del grande vecchio.

Dovrebbe essere attentamente considerato il trial di cui si riporta l'abstract, corredato da video che illustrano gli esercizi consigliati a diversi orari della giornata e che sono stati in grado di ridurre la disabilità conseguente al ricovero ospedaliero del grande vecchio:

Effect of Exercise Intervention on Functional Decline in Very Elderly Patients During Acute Hospitalization A Randomized Clinical Trial

JAMA Intern Med. 2019;179:28-36. doi:10.1001/jamainternmed.2018.4869

Question Can the functional and cognitive impairment associated with the acute hospitalization of older adults be reversed?

Findings This randomized clinical trial including 370 hospitalized elderly patients shows that the prescribed exercise intervention provided significant benefits over usual care. At discharge, significant differences between the exercise intervention and the control groups were noted for functional independence as well as cognitive and quality of life level.

Meaning An individualized, multicomponent exercise program proved safe and effective to reverse the functional decline associated with acute hospitalization in very elderly patients.

Importance Functional decline is prevalent among acutely hospitalized older patients. Exercise and early rehabilitation protocols applied during acute hospitalization can prevent functional and cognitive decline in older patients.

Objective To assess the effects of an innovative multicomponent exercise intervention on the functional status of this patient population.

Design, Setting, and Participants A single-center, single-blind randomized clinical trial was conducted from February 1, 2015, to August 30, 2017, in an acute care unit in a tertiary public hospital in Navarra, Spain. A total of 370 very elderly patients undergoing acute-care hospitalization were randomly assigned to an exercise or control (usual-care) intervention. Intention-to-treat analysis was conducted.

Interventions The control group received usual-care hospital care, which included physical rehabilitation when needed. The in-hospital intervention included individualized moderate-intensity resistance, balance, and walking exercises (2 daily sessions).

Main Outcomes and Measures The primary end point was change in functional capacity from baseline to hospital discharge, assessed with the Barthel Index of independence and the Short Physical Performance Battery (SPPB). Secondary end points were changes in cognitive and mood status, quality of life, handgrip strength, incident delirium, length of stay, falls, transfer after discharge, and readmission rate and mortality at 3 months after discharge.

Results Of the 370 patients included in the analyses, 209 were women (56.5%); mean (SD) age was 87.3 (4.9) years. The median length of hospital stay was 8 days in both groups (interquartile range, 4 and 4 days, respectively). Median duration of the intervention was 5 days (interquartile range, 0); there was a mean (SD) of 5 (1) morning and 4 (1) evening sessions per patient. No adverse effects were observed with the intervention. The exercise intervention program provided significant benefits over usual care. At discharge, the exercise group showed a mean increase of 2.2 points (95% CI, 1.7-2.6 points) on the SPPB scale and 6.9 points (95% CI, 4.4-9.5 points) on the Barthel Index over the usual-care group. Hospitalization led to an impairment in functional capacity (mean change from baseline to discharge in the Barthel Index of -5.0 points (95% CI, -6.8 to -3.2 points) in the usual-care group, whereas the exercise intervention reversed this trend (1.9 points; 95% CI, 0.2-3.7 points). The intervention also improved the SPPB score (2.4 points; 95% CI, 2.1-2.7 points) vs 0.2 points; 95% CI, -0.1 to 0.5 points in controls). Significant intervention benefits were also found at the cognitive level of 1.8 points (95% CI, 1.3-2.3 points) over the usual-care group.

Conclusions and Relevance The exercise intervention proved to be safe and effective to reverse the functional decline associated with acute hospitalization in very elderly patients.

Vedi [allegato](#)

I 370 anziani > 75 anni (età media 88 anni) sono coinvolti in uno studio randomizzato in cui il gruppo di controllo è curato secondo l'usual care.

Il gruppo trattato riceve interventi basati sull'esercizio fisico anche di resistenza finalizzato a contrastare il declino funzionale e anche cognitivo durante il ricovero ospedaliero (unità operativa di geriatria); gli anziani selezionati avevano Barthel index > 60, erano capaci di deambulare con o senza assistenza, di comunicare con il team; erano affetti da multimorbilità marcata. Sono sottoposti ad esercizi fisici a bassa tecnologia 20 minuti di esercizi 2 volte al giorno per 57 giorni consecutivi con attività semplici, eseguibili poi anche a domicilio; sono descritte da video molto chiari; si utilizzano apparecchiature commerciali per il fitness che costano circa 5000 euro usabili anche a domicilio.

Al seguente [link](#) si consultano i video allegati alla pubblicazione qui considerata pubblicazione JAMA Intern Med 2019 gennaio

Video (2:24) Morning Exercise Session

Video (1:10) Evening Exercise Session

Video (2:36) Balance and Gait Retraining Exercises

L' endpoint primario: SPPB e Barthel index; endpoint secondario: capacità cognitiva, wellbeing, depressione e delirium. Ci furono effetti statisticamente migliorativi per SPPB e Barthel (cioè ADL); non cambiarono invece durata del ricovero, delirium, e riammissione a 90 giorni dalla dimissione.

Lo studio dimostra influenza positiva dell'esercizio eseguito per pochi giorni all'ospedale sulle attività della vita quotidiana che sono la base dell'autosufficienza; anche lo stato cognitivo migliorò.

La funzione della *Acute Care of the Elderly* o Unità Operativa di Geriatria dovrebbe (deve) essere anche questa: riabilitazione nella fase acuta del ricovero con un programma motorio che potrà essere personalizzato; come terapia durante la degenza. Il concetto dovrebbe essere argomento didattico-formativo in diversi corsi di laurea della scuola di medicina.

Anche la stampa quotidiana si è interessata del problema degli esercizi fisici da raccomandare agli anziani (vedi [qui](#)); ma è il Medico di famiglia che dovrebbe essere il punto di riferimento per realizzare queste attività preventive. Così non è. È valido lo slogan: sempre più vecchi, sempre meno aiutati.

Il protocollo utilizzato nel trial descritto è preso da Vivifrail vedi [qui](#).



Strength Exercises

@NIAGo4Life

Stronger muscles can make it easier to do everyday things like get up from a chair, climb stairs, carry groceries, and even play with your grandchildren.