

**LA MEDICINA TERRITORIALE RICONOSCE LA FRAGILITÀ NEL MALATO  
E IN PARTICOLARE NELL'ANZIANO?  
QUALI PROVVEDIMENTI POTREBBERO ESSERE UTILI AL PAZIENTE?**

Le necessità assistenziali della società moderna richiedono una riorganizzazione della medicina territoriale (Eur Geriatr Med 2021;12:899). Da recenti statistiche, il 10% degli ultra65enni e il 25-50% degli ultra85enni presentano fragilità, condizione generalmente destinata ad evolvere in disabilità. L'obiettivo di tale riorganizzazione sarebbe quello di prevenire la fragilità o almeno rallentare la sua evoluzione verso la non-autosufficienza. Dettagli sulla fragilità sono in:

[https://www.sigg.it/wp-content/uploads/2019/10/News\\_Fragilit%C3%A0-.pdf](https://www.sigg.it/wp-content/uploads/2019/10/News_Fragilit%C3%A0-.pdf);  
[https://www.sigg.it/wp-content/uploads/2019/02/News\\_Frailty-score-ospedale.pdf](https://www.sigg.it/wp-content/uploads/2019/02/News_Frailty-score-ospedale.pdf).

Con quali provvedimenti?

Per quanto riguarda l'educazione formale nei corsi di laurea sanitari, si dovrebbe inserire un preciso programma sulla fragilità con training pratico e supervisione geriatrica. L'educazione basata sulla sola teoria potrebbe non essere sufficiente, mentre risulterebbe utile una parte pratica utilizzando una metodologia semplice, facile e validata e che registri il risultato della valutazione del paziente nella documentazione sanitaria.

L'educazione sanitaria deve ricorrere poi a strumenti innovativi, comprese specifiche app su smartphone, strumenti validati in PC o tablet, video (Geriatric E-learning) online, sempre consultabili (si veda come esempio l'eFI, o electronic frailty index <https://ihub.scot/improvement-programmes/living-well-in-communities/electronic-frailty-index-efi/>).

Tali strumenti dovrebbero essere facilmente accessibili anche ai professionisti che operano nelle cure primarie. Sono infatti necessari servizi geriatrici adeguati e competenti orientati ad affrontare e a gestire i problemi e i bisogni delle persone anziane con un approccio che non sia quello tradizionale, orientato prevalentemente alla diagnosi delle malattie, ma che valutando la fragilità, la resilienza, le capacità intrinseche (traiettorie) e anche la multipatologia del soggetto che invecchia consenta di attuare misure anche preventive per rallentare il progressivo decadimento delle prestazioni fisiche e mentali.

Per approfondimenti, si veda lo studio in [allegato](#).