

AlleviO₃

GERIATRIA AMBULATORIALE

Testo per il sito allevio3.it — sezione *Geriatría Ambulatoriale*

Testo divulgativo per il pubblico: non sostituisce la valutazione medica. Fonti verificate direttamente: WHO ICOPE (Integrated Care for Older People, Handbook 2ª edizione 2024), World Guidelines for Falls Prevention and Management for Older Adults (2022), STOPP/START criteria versione 3 (2023) sulla prescrizione appropriata nell'anziano, aggiornamento della Nota AIFA 79 sull'osteoporosi (febbraio 2025).

Invecchiare bene: prevenzione, autonomia, qualità di vita

La Geriatria Ambulatoriale di AlleviO₃ si occupa della valutazione globale della persona anziana, con l'obiettivo di preservare il più a lungo possibile autonomia, funzionalità e qualità di vita, individuando precocemente le condizioni che possono comprometterle.

A differenza di una visita specialistica d'organo, la valutazione geriatrica considera la persona nel suo complesso: stato cognitivo, funzionale, nutrizionale, farmacologico e sociale, con un approccio multidimensionale che è alla base della moderna medicina geriatrica.

La valutazione geriatrica multidimensionale

La valutazione geriatrica multidimensionale (VGM) è uno strumento clinico strutturato che analizza in modo integrato più aree della salute della persona anziana, per costruire un piano di cura personalizzato.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, attraverso il programma ICOPE (Integrated Care for Older People), individua sei domini principali della "capacità intrinseca" da monitorare nell'invecchiamento:

- Locomozione (forza, equilibrio, mobilità)
- Funzione cognitiva
- Vitalità e stato nutrizionale
- Vista
- Udito
- Stato psicologico (tono dell'umore, sintomi depressivi)

A questi si affiancano la valutazione della continenza urinaria, del rischio di cadute, della situazione sociale e della rete di supporto (caregiver).

Fragilità

La fragilità è una condizione di ridotta riserva funzionale che espone la persona anziana a un maggior rischio di eventi avversi (cadute, ospedalizzazione, perdita di autonomia) anche a fronte di eventi di per sé lievi (un'infezione, un piccolo intervento chirurgico, un cambiamento della terapia). Riconoscere precocemente la fragilità permette di impostare interventi mirati — attività fisica, correzione nutrizionale, revisione della terapia — in grado di rallentarne l'evoluzione.

Rischio di cadute

Le cadute rappresentano una delle principali cause di perdita di autonomia nella persona anziana. Le linee guida internazionali (World Guidelines for Falls Prevention and Management for Older Adults, 2022, elaborate da una task force di 96 esperti di 39 Paesi) raccomandano una valutazione del rischio di caduta in tutti gli anziani che accedono alle cure, con un approfondimento multifattoriale personalizzato per chi risulta a rischio elevato.

- Valutazione dell'equilibrio e della forza muscolare

- Analisi dei farmaci che possono aumentare il rischio di caduta
- Valutazione della vista e degli ausili
- Valutazione dell'ambiente domestico quando indicato
- Programmi di esercizio mirato alla prevenzione delle cadute

Decadimento cognitivo e demenze

La valutazione cognitiva permette di distinguere i normali cambiamenti legati all'età da un decadimento cognitivo lieve o da una demenza, attraverso test standardizzati e, quando indicato, l'invio a percorsi diagnostici di secondo livello. Una diagnosi precoce consente di impostare per tempo strategie di supporto per la persona e per la famiglia.

Osteoporosi e salute ossea

L'osteoporosi è una condizione di fragilità ossea che aumenta il rischio di fratture, in particolare a livello di femore, vertebre e polso. La valutazione del rischio di frattura e la misurazione della densità ossea (per la quale AlleviO₃ dispone di un densitometro a tecnologia REMS, descritto nella pagina di Ortopedia) sono strumenti importanti per impostare, quando indicato, una terapia farmacologica appropriata.

L'aggiornamento della Nota AIFA 79 (febbraio 2025) ha ampliato l'accesso al trattamento rimborsato dal Servizio Sanitario Nazionale, riconoscendo l'importanza di diverse comorbidità associate a maggior rischio di frattura, oltre alle patologie reumatiche, tra cui BPCO, malattie infiammatorie croniche intestinali, diabete e malattia di Parkinson.

Sarcopenia

La sarcopenia è la progressiva perdita di massa e forza muscolare legata all'età, un fattore chiave nello sviluppo di fragilità, cadute e perdita di autonomia. La valutazione della forza muscolare e della performance fisica fa parte integrante della visita geriatrica, e l'attività fisica mirata rappresenta l'intervento più efficace per contrastarla.

Politerapia e revisione della terapia farmacologica

La persona anziana è spesso in trattamento con numerosi farmaci per diverse patologie croniche (politerapia), condizione che aumenta il rischio di interazioni e reazioni avverse. Gli strumenti STOPP/START, aggiornati alla versione 3 nel 2023 (190 criteri), aiutano il medico a identificare sia i farmaci potenzialmente inappropriati per l'età e le condizioni cliniche del paziente, sia le eventuali terapie utili ma non ancora prescritte, nell'ambito di una revisione periodica e strutturata della terapia.

Nutrizione nell'anziano

Lo stato nutrizionale influenza direttamente la fragilità, la sarcopenia e la capacità di recupero dopo una malattia acuta. La valutazione nutrizionale geriatrica considera il peso corporeo, l'appetito, le eventuali difficoltà di masticazione o deglutizione e l'adequatezza dell'apporto proteico ed energetico.

Continenza

I disturbi della continenza urinaria sono frequenti nell'anziano ma spesso non riferiti spontaneamente. Una valutazione dedicata permette di identificarne le cause e di proporre, quando possibile, interventi correttivi, con un impatto significativo sulla qualità di vita e sulla partecipazione alle attività quotidiane.

Un percorso multidisciplinare

La gestione delle problematiche della persona anziana beneficia di un approccio integrato tra più figure professionali. In AlleviO₃ il percorso geriatrico può essere coordinato con fisioterapia, ortopedia (per la salute ossea e articolare), cardiologia e le altre specialità del centro, per una presa in carico realmente multidimensionale.

Quando rivolgersi alla Geriatria

È consigliabile richiedere una valutazione geriatrica in presenza di:

- Difficoltà crescenti nelle attività quotidiane
- Cadute recenti o paura di cadere
- Perdita di peso involontaria o riduzione dell'appetito
- Dimenticanze o difficoltà cognitive di nuova comparsa
- Politerapia con più di 5 farmaci assunti quotidianamente
- Riduzione della forza muscolare o della velocità del passo
- Sospetta osteoporosi o precedente frattura da fragilità
- Necessità di un percorso di valutazione dopo un ricovero ospedaliero
- Necessità di supporto nella pianificazione delle cure per un familiare anziano

Geriatrica AlleviO₃ — Prevenzione, autonomia, presa in carico globale

Il nostro obiettivo è accompagnare la persona anziana e la sua famiglia con una valutazione globale, personalizzata e basata sulle evidenze scientifiche più aggiornate, per preservare autonomia e qualità di vita il più a lungo possibile.

Nota importante: le informazioni presenti in questa pagina hanno esclusivamente finalità informative e non sostituiscono la visita medica. La scelta di esami, terapie e percorsi di cura deve essere effettuata dal medico sulla base della storia clinica e delle caratteristiche individuali del paziente. In presenza di caduta con trauma importante, improvvisa confusione mentale, difficoltà respiratoria, dolore toracico o altri segni di emergenza, è necessario rivolgersi tempestivamente ai servizi di emergenza sanitaria.

Riferimenti scientifici

- WHO – Integrated Care for Older People (ICOPE) — <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/ageing-and-health/integrated-care-for-older-people-icope>
- World Falls Guidelines – World Guidelines for Falls Prevention and Management for Older Adults (2022) — <https://worldfallsguidelines.com/>
- STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 3 (2023) — <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37256475/>
- AIFA – Determina aggiornamento Nota 79 (osteoporosi), febbraio 2025 — https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1728074/Determina-Pres_13-02-2025_nota79.pdf
- SIGG – Società Italiana di Gerontologia e Geriatria — <https://www.sigg.it/>

Verifica effettuata in questa sessione: confermate tramite ricerca diretta le World Guidelines for Falls Prevention 2022, i criteri STOPP/START versione 3 (pubblicati su European Geriatric Medicine, agosto 2023, 190 criteri) e l'aggiornamento della Nota AIFA 79 (determina del 13 febbraio 2025). Il framework ICOPE è stato verificato tramite il sito ufficiale WHO (Handbook 2ª edizione, 2024).