



La salute degli anziani in Toscana

Aspetti epidemiologici e clinici della popolazione anziana a livello regionale: cronicità, cause di ospedalizzazione e criticità che richiedono risposte adeguate sul piano assistenziale e sociale

Stefano Grifoni
 Coordinatore dell'Organismo Toscano
 per il Governo Clinico



La copertina di questo numero

respiratoria, cardiaca e renale) e quindi assume molti farmaci e ha anche frequenti rientri in ospedale.

La presenza di comorbidità condiziona la salute in termini di declino funzionale (25%), outcome avversi (30.6%) e mortalità in acuto (10%), che avviene prevalentemente per sepsi e cause addominali. Tra i fattori predittivi di un outcome sfavorevole si segnalano l'età superiore a 70 anni, il tempo di permanenza nell'area di PS, le comorbidità e la provenienza da lungodegenze.

In questo gruppo di pazienti richiedono attenzione anche le alterazioni delle funzioni cognitive, che a volte costituiscono vere e proprie emergenze mediche poiché possono nascondere quadri patologici molto gravi, quali ipoglicemie, infarti, ipossiemie, stati di disidratazione o intossicazioni.

Sono tre i gruppi di pazienti anziani che afferiscono al PS: soggetti con patologie acute, pazienti inviati al PS in maniera non appropriata, per l'assenza o la mancata conoscenza da parte dei familiari o dei caregiver di una rete assistenziale sul territorio, e malati terminali. I percorsi in uscita sono razionalmente semplici, ovvero l'ammissione in ospedale, l'osservazione, il ricovero in un setting alternativo o il rinvio a domicilio con un supporto addizionale. Ci sono tuttavia ostacoli organizzativi per ciascuna di queste opzioni, in quanto l'aumento delle patologie croniche e dei malati cronici anziani fragili, correlata anche al cambiamento dei criteri diagnostici e terapeutici, non trova una risposta organizzativa valida in una situazione, come quella attuale, in cui la popolazione invecchia ed è sempre più malata.

Il PS sembra rappresentare, oggi, l'unica possibilità di assistenza per pazienti anziani bisognosi di aiuto sanitario o sociale ed è in grado di osservarne e monitorarne il bisogno reale di assistenza. L'umanizzazione dell'accoglienza, in particolare per le fasce più deboli della popolazione, non può tuttavia esaurirsi nella fase ospedaliera, ma deve individuare percorsi alternativi per poter rispondere alle esigenze di una popolazione sempre più anziana.

Non esistono soluzioni semplici per questioni complesse e dato che non tutte le soluzioni sono praticabili a livello organizzativo, si auspica che gli organi competenti agiscano in modo sollecito, considerando come nel mondo reale i sistemi sanitari cambino con grande rapidità e hanno bisogno di risposte politiche altrettanto rapide.

La Toscana è una delle regioni con la più alta percentuale di anziani: un cittadino su 4 ha infatti più di 65 anni e 16 anziani su 100 ne hanno più di 85. Più alta è anche l'aspettativa di vita: 19 anni per gli uomini (9 in buona salute) e 22 per le donne (7 in buona salute). Se 9 anziani su 10 giudicano positivamente il proprio stato di salute, questa percentuale si abbassa tra le donne e i grandi anziani, con un dato correlato al livello di istruzione e alle risorse economiche personali e familiari.

L'84% degli anziani ha almeno una condizione cronica e uno su 4 presenta almeno 2 patologie tra cui ipertensione, dislipidemia, diabete, BPCO. I malati cronici tendono a diminuire con l'aumentare del titolo di studio e la diminuzione delle difficoltà economiche e crescono invece nelle aree territoriali svantaggiate dal punto di vista socio economico. Dati statistici recenti dimostrano che il 19% degli anziani in Toscana assume farmaci antidepressivi.

Le cadute sono un importante problema di salute per gli anziani e la frattura del femore risulta la complicanza più frequente. Tra i toscani con più di 65 anni vengono ricoverati circa 270 ogni 1.000 abitanti, principalmente per malattie cerebrovascolari e ischemiche, tumori e malattie dell'apparato respiratorio. Nel corso degli anni l'utilizzo del Pronto Soccorso (PS) da parte dei pazienti anziani è aumentato, in particolare per quelli di età superiore a 80 anni, con un incremento delle presentazioni superiore del 34% rispetto agli altri gruppi di età e a tale proposito vale la pena ricordare che il 40% viene ospedalizzato proprio perché non possono essere attivati percorsi alternativi, come accade per gruppi di popolazione di età inferiore.

Il paziente anziano che arriva al PS presenta alcune caratteristiche comuni: in via generale ha comorbidità multiple (ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari, insufficienza

SOMMARIO

N. 56 - DICEMBRE 2024

La salute degli anziani in Toscana	2
La salute dell'anziano in medicina integrata	3
La scienza della longevità nella pratica clinica	4
Benessere e longevità	6
Ruolo della fitoterapia nei disturbi cognitivi dell'anziano	8
Agopuntura e tecniche di MTC nel paziente geriatrico: supporto all'equilibrio e prevenzione delle cadute	10
Nutrizione e nutraceutica nella terza età	12
La 'grande età' della donna: omeopatia e medicina integrata	14
Terapie espressive e creatività nelle fragilità dell'anziano	15
Tecniche di autotrattamento per un invecchiamento attivo	16
Terapia Forestale come strumento ad ampio spettro per la salute mentale e fisiologica dell'anziano	18