

# La disabilità fisica nel soggetto anziano

# Obiettivi Formativi

- Conoscere il concetto di disabilità
- Conoscere i fattori di rischio di disabilità
- Saper rilevare la presenza di disabilità
- Conoscere il significato clinico della disabilità

# Disabilità

- L'espressione di una limitazione fisica o mentale in un contesto sociale
- Il divario tra le capacità di un individuo e la richiesta posta dall'ambiente

*Institute of Medicine 1991*

# La valutazione dello stato di salute nella popolazione

---

1. Tassi di mortalità
  - Per tutte le cause
  - Malattia-specifici
2. Tassi di malattia
  - Prevalenza
  - Incidenza
3. **Tassi di disabilità**
4. Misure generale dello stato di salute
  - Salute auto-percepita
5. Utilizzo delle risorse sanitarie
  - Ospedalizzazione
  - Visite ambulatoriali

# **Attività del vivere quotidiano: ADLs**

(Katz e coll.1963)

- Fare il bagno
- Vestirsi
- Toilette
- Spostarsi (letto alla sedia)
- Continenza
- Alimentarsi

# Attività del vivere quotidiano: ADLs

## Indice di Barthel

| FUNZIONI                          |                  | CODICI |   |   |    |    | punteggio |
|-----------------------------------|------------------|--------|---|---|----|----|-----------|
|                                   |                  | 1      | 2 | 3 | 4  | 5  |           |
| 1                                 | igiene personale | 0      | 1 | 3 | 4  | 5  |           |
| 2                                 | fare il bagno    | 0      | 1 | 3 | 4  | 5  |           |
| 3                                 | mangiare         | 0      | 2 | 5 | 8  | 10 |           |
| 4                                 | usare il WC      | 0      | 2 | 5 | 8  | 10 |           |
| 5                                 | fare le scale    | 0      | 2 | 5 | 8  | 10 |           |
| 6                                 | vestirsi         | 0      | 2 | 5 | 8  | 10 |           |
| 7                                 | controllo urine  | 0      | 2 | 5 | 8  | 10 |           |
| 8                                 | controllo alvo   | 0      | 2 | 5 | 8  | 10 |           |
| 9                                 | camminare        | 0      | 3 | 8 | 12 | 15 |           |
| 10                                | carrozzina (*)   | 0      | 1 | 3 | 4  | 5  |           |
| 11                                | trasferimento    | 0      | 3 | 8 | 12 | 15 |           |
| <b>punteggio totale (0 – 100)</b> |                  |        |   |   |    |    |           |

(\*) da compilare solo se valutato "0" alla funzione "camminare"

# Attività del vivere quotidiano: ADLs

| <b>VALUTAZIONE DIPENDENZA</b> |                       |
|-------------------------------|-----------------------|
| 0 – 20                        | totalmente dipendente |
| 21 - 60                       | dipendenza severa     |
| 61 - 90                       | dipendenza moderata   |
| 91 - 99                       | dipendenza minima     |
| 100                           | indipendente          |

# **Attività strumentali del vivere quotidiano: IADLS (Lawton & Brody 1969)**

- Utilizzare il telefono
- Fare acquisti
- Preparare i pasti
- Governare la casa
- Fare il bucato
- Usare i mezzi di trasporto
- Assumere correttamente i farmaci
- Gestire il denaro

## **Disabilità di Movimento**

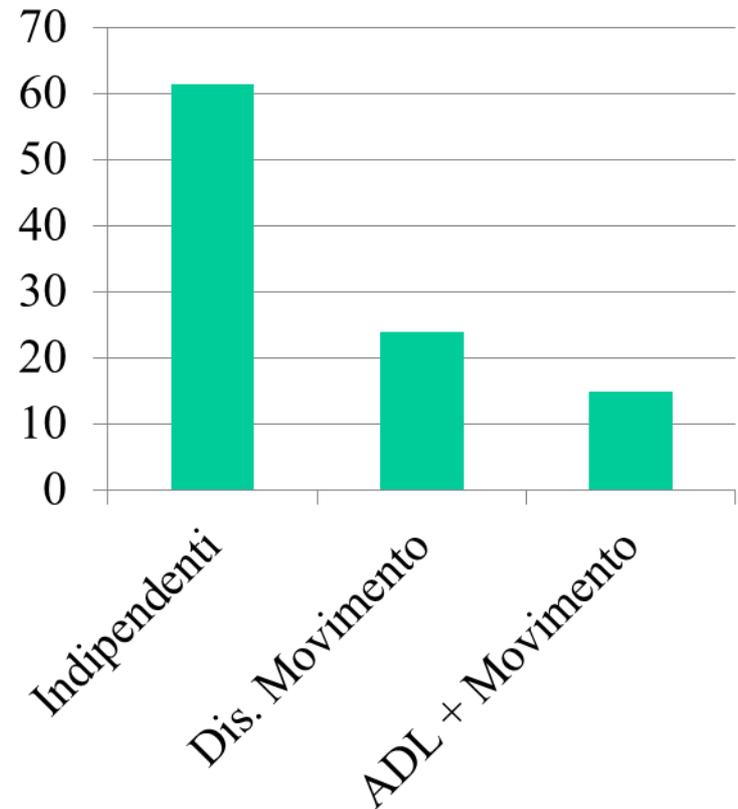
- Camminare per 400 metri
  - Salire un piano di scale
- 
- Camminare attraverso una stanza
  - Camminare per un chilometro
  - Alzarsi dal letto/andare a letto
  - Entrare/uscire in-da una macchina
  - Alzarsi da una sedia

## Classificazione a tre-livelli della disabilità fisica correlata agli arti inferiori

- 1) Non-disabili
- 2) Disabilità di movimento
  - Camminare 400 m
  - Salire le scale
- 3) Disabilità nelle ADLS + movimento
  - Passare dal letto alla sedia
  - Usare il gabinetto
  - Fare il bagno
  - Camminare attraverso una stanza

+

  - Camminare 400 m
  - Salire le scale



***La relazione fisiopatologica tra  
Invecchiamento, Malattia e  
Disabilità***

# **Invecchiamento: caratteristiche**

- A. Modificazioni fisiopatologiche età-correlate
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- B. Aumentata prevalenza di patologie croniche

# Modelli teorici per la relazione biologica tra Malattia e Disabilità

Malattia → Danno → Disabilità → Handicap

*WHO, 1980*

Malattia → Danno → Limitazione Funzionale → Disabilità

*Nagi*

*Institute of Medicine*

# Modello teorico

Patologia

Malattia, lesione, condizioni congenite  
e/o acquisite



Danno

Alterazioni strutturali e malfunzionamento  
di specifici sistemi organici  
(muscoloscheletrico, cardiovascolare,...)



Limitazione Funzionale

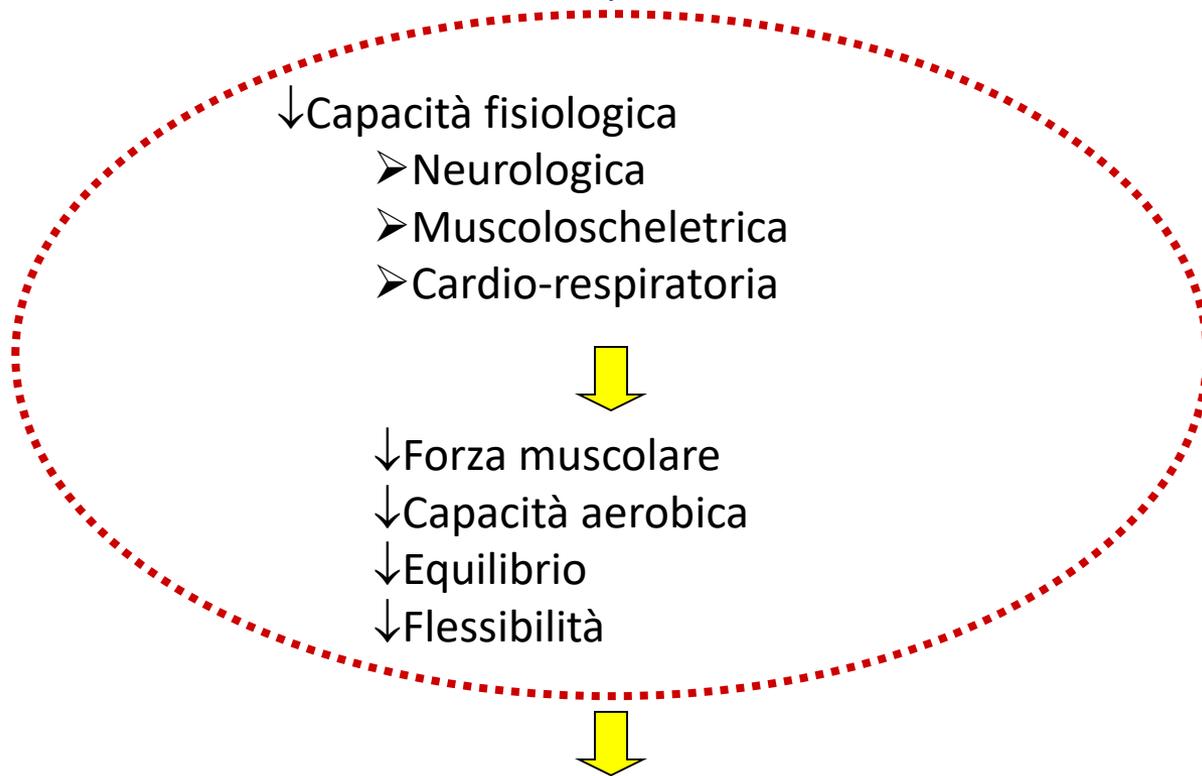
Restrizione funzioni fisiche e mentali elementari  
(camminare, afferrare, salire le scale, parlare,  
vedere)



Disabilità

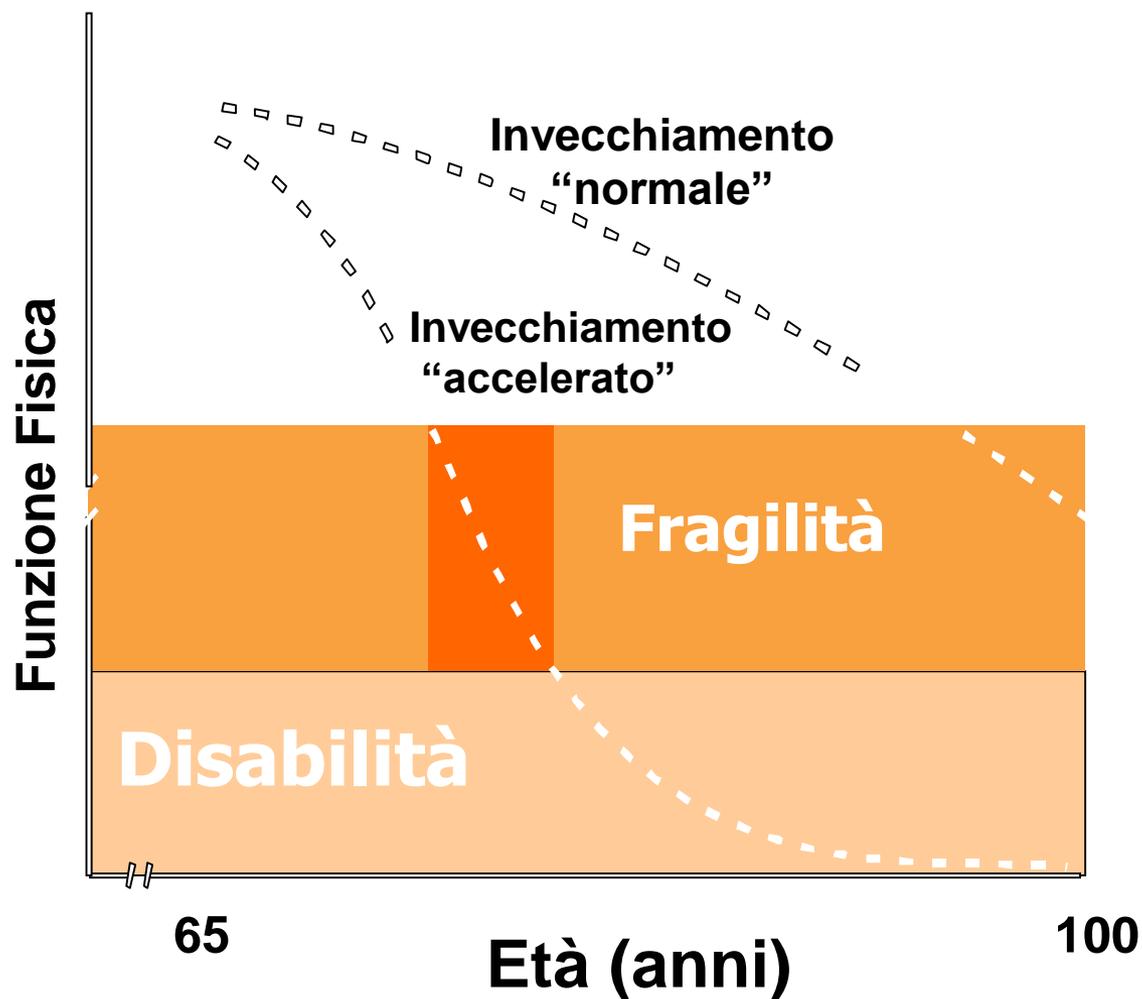
Difficoltà nello svolgere le attività della vita  
quotidiana

# Invecchiamento



**Declino funzionale / Disabilità fisica**

# Invecchiamento e declino funzionale



# Grave disabilità: Progressiva e Catastrofica

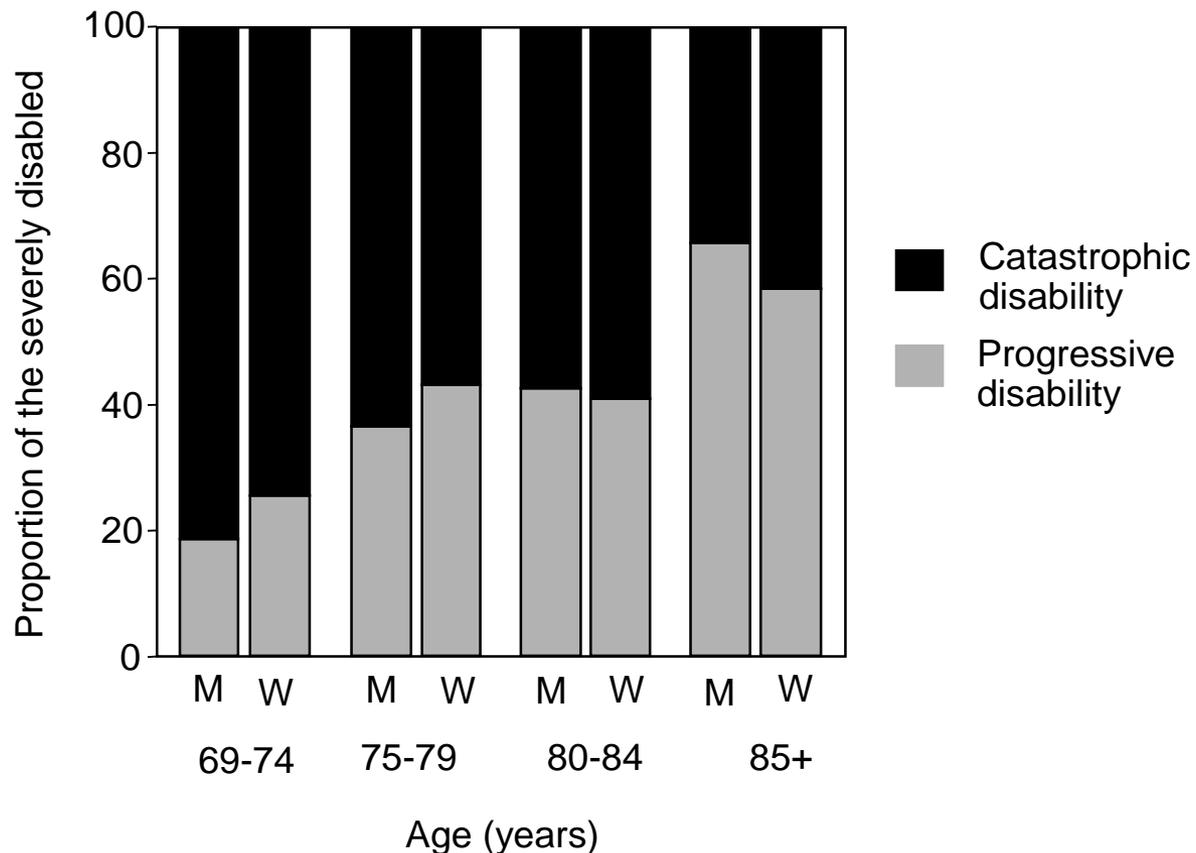
**Grave Disabilità** – Necessità di aiuto in  $\geq 3$  BADLs

**Disabilità grave catastrofica** – Insorgenza acuta di disabilità grave

**Disabilità grave progressiva** – Sviluppo di disabilità con necessità di aiuto in 1 or 2 ADLs nell'anno precedente l'insorgenza della disabilità grave.

Source: Ferrucci et al. *J Gerontol Med Sci* 1996;51A:M123-30.

# Percentuale di persone che disabilità catastrofica e progressiva nell'ambito dei soggetti con disabilità grave



Source: Ferrucci et al. *J Gerontol Med Sci* 1996;51A:M123-M130.

# Principali cause di disabilità

## Fattori intrinseci all'individuo

- Età
- Sesso femminile
- Stato socioeconomico
- Abitudine al fumo
- Scarsa attività fisica
- Malattie croniche e comorbidità
- Perdita di peso
- Cadute

## Fattori estrinseci all'individuo

- Immobilizzazione prolungata
- Ospedalizzazione
- Pericoli e ostacoli nell'ambiente
- Mancato utilizzo della riabilitazione preventiva nei soggetti a rischio

# **Perchè è importante conoscere lo stato funzionale delle persone anziane?**

1. Importante fattore prognostico
2. Indicatore del livello di autonomia e indipendenza
3. Indicatore del bisogno di cure formali e informali
4. Misura globale del carico di malattie
5. Indicatore della qualità della vita

# Uso della valutazione funzionale nella pratica clinica

- Indicatore dello stato di salute
  - ✓ Necessità di cure formali e informali
- Predittore
  - ✓ Strumento prognostico
  - ✓ Stratificazione del rischio
- Outcome clinico
  - ✓ Indicatore di progressione della malattia
  - ✓ Indicatore di risposta alla terapia
  - ✓ Indicatore di efficacia di un intervento(RCT)

# Significato prognostico delle ADL

