



PREVENIRE LE CADUTE È POSSIBILE?

G. Bianchini, C. Labia, S. Pelizzoni, D. Piccinini, B. Scalise, S. Scianti, F. Zuffa – Servizio di Fisioterapia Hesperia Hospital Modena

Introduzione

I pazienti cardiologici sono sempre più caratterizzati da una crescente età anagrafica e complessità del quadro clinico, rendendo fondamentale una valutazione a 360°. Il rischio di cadere è in relazione alla vulnerabilità del soggetto, evidenziata dal peggioramento dell'equilibrio e dell'andatura, ad interventi di cardiocirurgia e alla durata della degenza in Terapia Intensiva. L'obiettivo di questo studio è determinare se gli esercizi eseguiti dai pazienti cardiocirurgici nel percorso di Riabilitazione Cardiologica Intensiva (RCI) riducono il rischio di caduta.

Materiali e Metodi

Nello studio sono stati arruolati tutti i pazienti, sottoposti ad intervento di cardiocirurgia o TAVI, acceduti al percorso di RCI dal 02/07/2020 al 03/08/2021, previo consenso e nel rispetto della Dichiarazione di Helsinki, dopo approvazione del Comitato Scientifico di Hesperia Hospital. Il programma si è svolto in sedute bigiornaliere, per un totale di 3h/die. Sono stati esclusi coloro che avevano un'età >85 anni o comorbidità cliniche tali da impedire lo svolgimento dei test valutativi.

Sono state somministrate all'ingresso tre scale di valutazione: "Morse Fall Scale" (MFS) per definire i pazienti a rischio caduta, "Performance Oriented Mobility Assessment" (POMA) per identificare quali performance erano più scadenti e Short Fes-I" (SF) per indagare la paura di cadere.

Durante la seduta di Palestra Cardiologica (PC), solo ai pazienti selezionati a rischio di caduta, sono stati aggiunti esercizi basati sulle indicazioni del "Prevention of Falls Network Europe" (ProFaNE) per migliorare l'equilibrio e l'andatura, per un totale di 15 minuti.

Al termine del percorso di RCI sono state riproposte le tre scale di valutazione.

Discussione

Lo studio ha evidenziato che circa 1/3 dei pazienti coinvolti nel percorso di PC sono a "Rischio caduta" e che il 42% rientra nella categoria "Ad alto rischio" sia nella scala MFS sia alla POMA.

Il miglioramento degli item nella MFS (andatura + mobilità) e nella POMA (andatura + equilibrio), nei quali i pazienti progrediscono nella gestione dell'ausilio e sicurezza del cammino, è spiegabile dall'incremento della capacità aerobica e potenziamento muscolare, garantito dal percorso di RCI integrato con esercizi del protocollo ProFaNE.

Nella scala SF, i dati riportano un miglioramento non significativo: è ragionevole pensare che, durante le sedute di RCI, i pazienti acquistino consapevolezza sulla loro condizione e siano pertanto più coscienti sul rischio di caduta al quale sono esposti.

In conclusione possiamo affermare che 15 minuti di esercizi (riguardanti l'allenamento dell'equilibrio e dell'andatura), inseriti nel programma PC tradizionale, siano sufficienti per ridurre il rischio di caduta dei pazienti vulnerabili sottoposti a RCI.

Risultati

	A rischio caduta	Non a rischio caduta
Tot pazienti (25F/25M)	19 (10F/9M)	31 (15F/16M)
	MFS	POMA
Ingresso		
Alto rischio (n° pz)	8	8
Medio rischio (n° pz)	8	4
Basso rischio (n° pz)	3	7
Media punteggio	46,3	18,6
Dimissione		
Alto rischio (n° pz)	1	2
Medio rischio (n° pz)	12	7
Basso rischio (n° pz)	6	10
Media punteggio	29,7	23,7
P value	< 0,001	< 0,001
	Paura di cadere	Nessun paura di cadere
SF ingresso (n° pz)	15	4
SF dimissione (n° pz)	12	7