

Newsletter GISMO

Comitato Editoriale

Giovanni Minisola (Coordinatore)

*Agostino Gaudio
Daniela Merlotti
Ombretta Viapiana
Raffaele Zicoella*

Anno XI – Numero XLII – 2023

RISK FACTORS OF READMISSION IN GERIATRIC PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

F. Cilla¹, I. Sabione¹, P. D'Amelio¹

¹ Reparto di Geriatria Acuta e Riabilitazione Geriatrica, CHUV, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois

Introduzione.

Il numero di pazienti anziani è in continua crescita e secondo studi statistici il numero della popolazione di 80 anni e oltre è destinata a triplicare da qui al 2050.

Le riammissioni precoci nella popolazione geriatrica rappresentano uno dei maggiori problemi da un punto di vista sanitario, sociale ed economico. Inoltre, il tasso di riammissione è spesso utilizzato come indicatore di qualità di cura.

Secondo la letteratura, il tasso di riammissione varia a seconda della popolazione studiata, dall'area geografica e dai reparti presi in esame. Ad oggi il ruolo della fragilità ed, in particolare, della sarcopenia nel tasso di riammissione precoce non è chiaro.

Metodi.

Per meglio comprendere i fattori predittivi di riammissione precoce (30 e 90 giorni) nella popolazione geriatrica e per aggiornare le evidenze esistenti su questo soggetto abbiamo proceduto ad una revisione sistematica della letteratura. La ricerca è stata effettuata sui database MEDLINE, EMBASE e PsycINFO. Solo gli studi pubblicati negli ultimi dieci anni sono stati considerati.

Tre revisori indipendenti hanno valutato la potenziale inclusione degli studi ed in seguito ogni studio è stato valutato in maniera indipendente da due revisori utilizzando il "JBI's critical appraisal tools"; eventuali discrepanze sono state risolte dal terzo revisore. Gli studi che comprendevano pazienti ricoverati in reparti chirurgici sono stati esclusi. I termini di ricerca includono « aged, geriatrics, patient readmission e risk factors ». Ventotto studi sono stati inclusi nella revisione.

Risultati.

I fattori predittivi di riammissione precoce possono essere distinti in fattori socio-economici (sesso maschile, residenza in zone disagiate, basso livello d'istruzione), fattori relativi alle caratteristiche di salute del paziente (presenza di tumore, BPCO, polimorbilità), fattori legati all'utilizzo del sistema sanitario (durata del soggiorno, precedenti ricoveri, dimissione da un ospedale non universitario) e fattori clinici (diagnosi d'insufficienza cardiaca, ulcere da decubito, anemia).

Tra questi fattori, assumono un ruolo importante quelli legati alla fragilità del paziente, in particolare la malnutrizione e la sarcopenia, la mobilità ridotta, il rischio di cadute, la fatica, la comorbidità e la dipendenza funzionale.

Conclusioni.

L'identificazione precoce all'inizio del ricovero dei pazienti maggiormente a rischio di riammissione permette di introdurre degli interventi mirati in vista del ritorno a domicilio.

Inoltre, una mobilitazione precoce durante il ricovero, la prevenzione della perdita di massa muscolare ed il mantenimento di un buono stato nutrizionale sono fattori che possono prevenire la riammissione precoce non programmata nei pazienti geriatrici.