Distretto Sanitario di Gravina di Catania
Direzione

PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025
MO3 Incidenti domestici e stradali
PP05 Sicurezza negli ambienti di vita
Azione 1 – Prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione *over*65 anni

INCONTRO *ONLINE* CON IL DOTT. LUCA PASINA
RESPONSABILE LABORATORIO DI FARMACOLOGIA CLINICA E APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI IRCCS
MILANO

Link incontro Martedì 27/05/2025 ore 14:30: https://meet.google.com/hjg-dvvh-wra

L'incontro è promosso e organizzato dal Distretto Sanitario di Gravina in attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 per migliorare la conoscenza del fenomeno e delle azioni

ASP Catania - Via S. Maria La Grande, 5 (95124) Catania
Codice Fiscale e Partita IVA 04721260877

Distretto Sanitario di Gravina di Catania
Via Monti Arsi, 1 – 95030 Gravina di Catania

di prevenzione da parte dei cittadini. L'intervento si svolgerà a cura della sociologa Antonella Merenda - Distretto Sanitario di Gravina di Catania e del Dott. Luca Pasina Resp. Laboratorio di Farmacologia Clinica e Appropriatezza Prescrittiva dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS Milano.
L'incontro ha come obiettivo precipuo aumentare le conoscenze e competenze necessarie per un adeguato monitoraggio dello stato di salute della persona fragile aumentandone l'autonomia anche attraverso il corretto utilizzo dei farmaci, che possono abbassare la soglia dell'attenzione e compromettere, anche a causa della loro interazione e dei loro effetti avversi, l'equilibrio, la concentrazione e l'orientamento.
Diverse patologie costituiscono un rischio d'infortunio in quanto favoriscono le cadute; la necessità stessa di assumere farmaci per il controllo delle patologie provoca, a sua volta, il rischio di effetti collaterali che predispongono all'accadimento di incidenti domestici: per es. i diuretici determinano disidratazione e stanchezza, gli antipertensivi possono ridurre i riflessi. Le cadute, per i quali i farmaci possono agire quale concausa, si possono prevenire con un'attenta valutazione degli effetti collaterali dei farmaci, che può indirizzare verso la scelta del tipo di terapia più adeguato e l'adattamento dei tempi di somministrazione rispetto alle abituali attività del paziente. Le patologie che maggiormente aumentano il rischio di caduta o di altri infortuni sono: artrosi, osteoporosi, patologie reumatiche, diabete, morbo di *Parkinson*, *ictus* cerebrale, demenza, patologie cardiovascolari, cataratta.
É importante tenersi sotto controllo del medico di base quando si assumono molte medicine per verificarne il dosaggio, la presenza di possibili effetti avversi, e l'eventualità di sospenderne alcune o sostituirle con altre meno dannose sul sistema nervoso e cardiocircolatorio, anche a seconda delle stagioni e alla luce del cambiamento climatico.
Questo incontro vuole essere un'occasione per favorire un incremento delle competenze dei cittadini riguardo ai determinanti della propria salute, tra cui anche la gestione di terapie farmacologiche e piani terapeutici.
È necessario svolgere un'attività di prevenzione degli incidenti domestici che riguardi le persone anziane con comorbilità e i loro *caregiver*, anche i MMG. I MMG sono figure cruciali ai fini di strutturare interventi e strategie dal punto di vista dei pazienti, che incontrino la *compliance* dei pazienti e quella dei loro *caregiver*.
Per la sicurezza delle persone più anziane un'attenzione particolare deve essere posta alla prevenzione delle cadute, per la quale è necessario agire su tutti i determinanti: ambiente domestico e spazi pubblici sicuri, programmi di attività fisica, corretto uso dei farmaci, anche attraverso la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, ad es. la possibilità di sospendere la somministrazione di farmaci che hanno conseguenze sulle *performances* psicofisiche.
Favoriscono l'incidente domestico alcuni determinanti legati alla persona quali l'età, le condizioni di salute, l'assunzione di farmaci compromettenti l'attenzione, l'equilibrio e i riflessi.
Per quanto riguarda gli incidenti domestici e negli ambienti di vita l'Osservatorio dell'Associazione Europea per la Prevenzione degli Incidenti e la Promozione della Salute su dati dell'OMS e il *Database* Europeo degli Incidenti riporta che 19,9 milioni di infortuni non intenzionali si verificano ogni anno a casa, nello sport e nelle Istituzioni in tutta l'Unione Europea, quota che rappresenta circa il 52% del totale dei 38 milioni di infortuni che vengono curati ogni anno nei Dipartimenti di emergenza degli Ospedali. Anche secondo gli obiettivi dello Sviluppo Sostenibile che compongono l'Agenda 2030 e prodotti per l'Italia dall'Istat sono inclusi tra i diversi ambiti, come componenti irrinunciabili, numerosi riferimenti al benessere delle persone e un'equa distribuzione dei benefici dello sviluppo. In Italia 2 milioni e mezzo di persone ogni anno sono colpite da incidenti

ASP Catania - Via S. Maria La Grande, 5 (95124) Catania
Codice Fiscale e Partita IVA 04721260877

domestici. La Sicilia ha un quoziente di incidenti domestici che è tra 9 e 10,8 vittime ogni mille persone. Il fenomeno è chiaramente connotato per genere ed età: le donne, gli anziani e i bambini sono infatti le categorie maggiormente a rischio di incidenti domestici. Anche gli individui con problemi di MCNT (Malattie Croniche Non Trasmissibili) sono tra le categorie più esposte al rischio di infortuni negli ambienti di vita e domestici. Come prevedibile, visto l'invecchiamento della popolazione, negli ultimi venti anni la proporzione di italiani affetti da almeno una malattia cronica è aumentata dal 35 al 39%, mentre la proporzione di soggetti affetti da almeno due malattie croniche è aumentata dal 18 ad oltre il 20%, in valori assoluti questo significa un incremento di circa 3 milioni di pazienti con almeno una malattia cronica, di cui circa 2 milioni con almeno due patologie croniche. Le malattie o condizioni croniche più diffuse sono: l'ipertensione (17,4%), l'artrosi/artrite (15,9%), la bronchite cronica e l'asma bronchiale (5,8%), il diabete (5,3%), l'osteoporosi (7,6%), le malattie allergiche (10,7%) (dati ISTAT); sempre secondo i dati ISTAT, gli anni che un italiano medio può trascorrere in buona salute sono rimasti 10 in meno di quelli complessivi di vita. Erano 70 nel 2000, quando l'aspettativa di vita era intorno agli 80 anni, e sono oggi circa 73. La principale responsabilità di questi 10 anni vissuti con disabilità è da imputare proprio alle patologie croniche, in particolare alle malattie cardiovascolari, ai disordini muscoloscheletrici, ai disturbi neurologici, alle patologie neoplastiche e al diabete. Se ci si concentra poi sui soggetti anziani, vediamo che le principali patologie ad impattare sulla qualità della vita degli *over*70 sono le malattie cardiovascolari (che rispondono di circa un 30% degli anni di vita aggiustati per disabilità), le neoplasie (circa un 20%) e poi, in ordine decrescente, i disordini neurologici e muscoloscheletrici, il diabete e altri disordini endocrini, le malattie respiratorie croniche e le altre malattie croniche.
L'impatto sociale del fenomeno infortunistico è di estrema rilevanza, non solo a livello sanitario, ma anche dal punto di vista economico. Infatti, le conseguenze in termini di salute sono rappresentate da traumi di diversa gravità, che possono comportare invalidità e, in alcuni casi, anche morte, con costi sociali e sanitari rilevanti. L'infortunio domestico comporta la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute di una persona, a causa di lesioni di vario tipo.
I fattori di rischio possono essere suddivisi in fattori individuali e ambientali. I fattori individuali sono correlati alle attività lavorative in ambito domestico (donne), alle condizioni di comorbidità, deficit neuro-motori e cognitivi, fragilità o scarsa attività fisica (anziani), alla distrazione, alla perdita di memoria, all'assunzione di farmaci che, se da un lato curano, dall'altro possono pregiudicare le *performances* psicofisiche. I fattori ambientali sono relativi alle caratteristiche strutturali della casa, degli arredi, degli impianti e delle pertinenze, alla presenza di scale all'interno della propria abitazione, alla mancanza di ascensore nel proprio palazzo e, infine, anche alla conservazione di farmaci e prodotti di uso comune che possono contenere sostanze chimiche tossiche, in quest'ultimo caso, i principali fattori di rischio comprendono le caratteristiche di pericolosità del prodotto, le modalità di conservazione e di uso, cui si aggiunge la frequente bassa percezione del rischio. Per quanto riguarda gli accessi al Pronto Soccorso, il tasso medio di accesso in pronto soccorso ospedaliero per infortunio domestico è di circa 3.000 pazienti l'anno ogni 100mila abitanti, con alcuni gruppi età-sesso specifici che risultano maggiormente a rischio come gli anziani sopra i 65 anni (più le donne che gli uomini): circa 5.500 casi ogni 100 mila/anno, con
tassi progressivamente maggiori al crescere dell'età.
Sulla base dei dati di sorveglianza nazionale è possibile caratterizzare gli eventi in base a luogo dell'accadimento, dinamica, attività svolta al momento dell'incidente, lesioni riportate

ASP Catania - Via S. Maria La Grande, 5 (95124) Catania
Codice Fiscale e Partita IVA 04721260877

e relativo distretto corporeo interessato. Per quanto concerne gli ambienti domestici con maggior frequenza di accadimento, i luoghi con le maggiori frequenze d'infortunio della casa sono rappresentati dal soggiorno/camera da letto (18.6%), seguiti da varie pertinenze come *garage*, parcheggio (17,9%) e dalla cucina (17,2%). Infine quanto alla dinamica e alle attività al momento dell'infortunio, la dinamica più frequente (e anche quella mediamente più grave per conseguenze invalidanti, specie per la popolazione anziana) è la caduta da altezza non specificata (29,7%) inclusi gli inciampi, i salti e le spinte, seguita dalla caduta a livello (11,9%), compresi gli scivolamenti. Sommando tra loro tutte le dinamiche di caduta si ottiene una proporzione prossima alla metà dei casi d'infortunio domestico (47,9%), seguono gli urti (15,5%) e gli incidenti con ferita da oggetto penetrante o tagliente (11,8%).
Pertanto è quanto mai opportuno occuparsi, nel caso delle persone anziane, anche di politerapia, perché questa rappresenta un fattore di rischio per sviluppare interazioni tra farmaci e reazioni avverse, per la prescrizione di farmaci inappropriati, per gli errori terapeutici e la scarsa aderenza alle terapie da parte dei pazienti, per la comparsa di malattie geriatriche (stato confusionale acuto, cadute, disturbi del comportamento, disturbi alimentari, fragilità), per un aumento del rischio di ospedalizzazione, istituzionalizzazione e mortalità, infine per un aumento dei costi dell'assistenza.

ASP Catania - Via S. Maria La Grande, 5 (95124) Catania
Codice Fiscale e Partita IVA 04721260877