

CADUTE NELL'ANZIANO

Esse costituiscono uno dei problemi maggiori della geriatria sia per i frequenti esiti invalidanti sia per l'impatto socio-economico. La caduta è un evento improvviso e incontrollabile che può cambiare repentinamente la vita della persona e di tutto l'ambito familiare. Può essere causa di morte per le complicanze associate nell'immediato e nel primo anno successivo perché un anziano fragile diviene particolarmente vulnerabile specie dopo una frattura di femore.

Gli ambienti dove le cadute si verificano più frequentemente sono il bagno, la camera da letto, la cucina, le scale (prevalentemente in fase di discesa), i marciapiedi.

Fatta questa premessa, cerchiamo di essere positivi nell'affrontare il problema facendo tesoro di due cose **PREVENZIONE** e **PRUDENZA**.

Non trascuriamo durante tutta la maturità e la senescenza il problema della osteoporosi, talvolta ineluttabile ma che va, per quanto possibile, diagnosticata e curata. Altro bagaglio è l'attività fisica, che mantiene il tono e la forza muscolare e ciò può evitare alcuni tipi di cadute. È importante controllare la vista e in ogni caso nel camminare sondare eventuali gradini nascosti.

Ecco alcuni consigli pratici:

- Usare sempre il bastone o appoggiarsi a una parete nelle discese o salite. Ricordarsi che il bastone è un accessorio utilissimo ed elegante. Cercare l'aiuto di persone più giovani ed abili senza vergognarsi e dando così loro una buona azione.
- In casa attenzione ai tappeti; sono belli ma, se possibile, meglio toglierli.
- Evitare detersivi e cera per i pavimenti. In tutta la storia si è usata solo acqua e forse le scivolose non erano così frequenti. Comunque fare attenzione ai pavimenti bagnati. Per la doccia usare tappetini antiscivolo e se si è in viaggio portare sempre delle ciabattine di gomma da usare durante la doccia. Attenzione agli appoggi nei bagni tipo maniglione, perché potrebbero non essere stabili a sufficienza.

ANZIANO E CADUTE



Vi sono poi fattori di rischio dovuti alle condizioni cliniche dell'anziano:

- disturbi circolatori cerebrali che spesso si manifestano con vertigini;
- diabete spesso complicato da alterazioni sensitive agli arti inferiori con difficoltà nella deambulazione;
- ipotensione ortostatica (importante la misurazione della pressione anche in piedi);
- morbo di Parkinson;
- patologie genito-urinarie con urgenze notturne;

- uso di farmaci per l'insonnia ,i quali, essendo miorilassanti,favoriscono le cadute.

Il giovane anziano è maggiormente predisposto alle cadute in avanti,in quanto ha una andatura svelta. L'anziano anziano tende invece a perdere il tono muscolare con caduta all'indietro e ciò lo predispone a frattura di femore e bacino

Ci sono test clinici e strumentali che possono essere eseguiti dal geriatra o dal fisiatra per la valutazione del rischio di caduta .Sulla base di essi si può attuare un programma di prevenzione e riabilitazione .

In alcuni centri esistono maestri che tengono corsi di esercizio alla caduta nell'ambito della disciplina judo rivolta agli anziani.

In conclusione c'è molto da fare se si inquadra il problema nella sua giusta dimensione.

Quindi **ESERCIZIO, PRUDENZA, ATTENZIONE**

