

**Interventi ambientali per la prevenzione delle cadute di anziani che vivono in comunità**

---

Data di inserimento 19/03/2023

---

Anno 2023

---

Domanda di ricerca Quali sono gli effetti (benefici e danni) degli interventi ambientali (come la riduzione del rischio di caduta, le tecnologie di assistenza, la domotica, le modifiche ambientali nella abitazione e l'educazione) volte a prevenire le cadute negli anziani che vivono in comunità?

---

## Quello che conta

Gli autori hanno ricercato nelle banche dati e nelle altre fonti previste fino a gennaio 2021. Sono stati inclusi gli studi randomizzati e controllati che hanno valutato gli effetti degli interventi ambientali nelle persone di 60 anni e più, residenti in *comunità, ovvero in casa o in luoghi di residenza* che, nel complesso, non forniscono assistenza sanitaria residenziale o servizi riabilitativi, ad esempio ostelli (in Australia), villaggi per anziani o case protette.

L'esito primario è stato il tasso di cadute.

La revisione include 22 studi provenienti da 10 Paesi che hanno coinvolto 8.463 anziani residenti in comunità. I partecipanti avevano in media 78 anni e il 65% erano donne.

Risultati principali:

**1. Riduzione del rischio di cadute in casa (14 studi, 5830 partecipanti): interventi che mirano a ridurre le cadute, valutano i rischi di caduta apportando adattamenti ambientali di sicurezza (ad esempio, strisce antiscivolo sui gradini) o strategie comportamentali (ad esempio, evitare il disordine).**

Gli interventi contro i rischi di caduta in casa riducono probabilmente il tasso complessivo di cadute del 26% (RR 0,74, 95% intervallo di confidenza (CI) 0,61-0,91; 12 studi, 5293 partecipanti; evidenza di qualità moderata). Se si considera un rischio del gruppo di controllo di 1319 cadute per 1000 persone all'anno, si tratta di 343 cadute in meno.

Tuttavia, questi interventi sono risultati più efficaci nelle persone selezionate per un rischio più elevato di cadute, con una riduzione del 38% (RaR 0,62, 95% CI 0,56-0,70; 9 studi, 1513 partecipanti; 702 (95% CI 554-812) cadute in meno sulla base di un rischio del gruppo di controllo di 1847 cadute per 1000 persone; evidenza di alta qualità). I risultati sono simili per il numero di persone che subiscono una o più cadute. Questi interventi riducono dell'11% il numero di persone che subiscono una o più cadute rispetto ai controlli (rapporto di rischio (RR) 0,89, 95% CI da 0,82 a 0,97; Per le persone a maggior rischio di caduta, si è riscontrata una riduzione del rischio del 26% (RR 0,74, 95% CI 0,65-0,85; 9 studi, 1473 partecipanti)

Questi interventi sembrano non fare grande differenza per la qualità di vita correlata alla salute.

Probabilmente c'è poca o nessuna differenza nel rischio di fratture correlate alle cadute, di ricoveri ospedalieri correlati alle cadute, o nel tasso di cadute che richiedono assistenza medica.

### 2. Tecnologia assistiva

Gli interventi di miglioramento della vista possono fare poca o nessuna differenza sul tasso di cadute (RR 1,12, 95% CI da 0,84 a 1,50; 3 studi, 1489 partecipanti) o sulle persone che subiscono una o più cadute (RR 1,09, 95% CI da 0,79 a 1,50) (evidenza a bassa certezza). Non è certa l'efficacia per le fratture legate alle cadute (2 studi, 976 partecipanti) e per le cadute che richiedono assistenza medica (1 studio, 276 partecipanti) perché la qualità dell'evidenza è molto bassa. Potrebbero esserci poche o nessuna differenza nella qualità della vita (differenza media 0,40, 95% CI da -1,12 a 1,92) o negli eventi avversi (cadute mentre si cambiavano gli occhiali; RR 1,00, 95% CI da 0,98 a 1,02) (1 studio, 597 partecipanti; scarsa evidenza).

I risultati relativi ad altre tecnologie assistive - calzature e dispositivi per i piedi e dispositivi di autocura e assistenza (5 studi, 651 partecipanti) - non sono stati considerati a causa della diversità degli interventi e dei contesti.

### 3. Educazione

Non è certo che un intervento educativo per ridurre i rischi di caduta in casa riduca il tasso di cadute o il numero di persone che subiscono una o più cadute (1 studio; evidenza di certezza molto bassa). Questi interventi possono fare poca o nessuna differenza sul rischio di fratture legate alle cadute (RR 1,02, 95% CI da 0,96 a 1,08; 1 studio, 110 partecipanti; evidenza di bassa qualità).

### 4. Modifiche domestiche/domotica

Non abbiamo trovato studi sulle modifiche alla casa che misurassero le cadute come risultato per l'abilitazione alle abilità e all'indipendenza funzionale.

Conclusioni:

Evidenze consistenti che gli interventi contro il rischio di cadute in casa sono efficaci nel ridurre il tasso di cadute e il numero di persone che cadono quando sono rivolti a persone a più alto rischio di caduta, come quelle che hanno avuto una caduta nell'ultimo anno e che sono state recentemente ricoverate in ospedale o hanno bisogno di supporto per le attività quotidiane.

Non è dimostrato alcun effetto quando gli interventi sono rivolti a persone non selezionate per il rischio di caduta. Sono necessarie ulteriori ricerche per esaminare l'impatto delle componenti dell'intervento, l'effetto della sensibilizzazione.

Gli interventi di miglioramento della vista possono avere o meno un impatto sul tasso di cadute.

Sono necessarie ulteriori ricerche per rispondere a domande cliniche, come ad esempio se le persone debbano ricevere consigli o prendere ulteriori precauzioni quando cambiano le prescrizioni oculistiche, o se l'intervento sia più efficace quando è rivolto a persone a maggior rischio di cadute. Non ci sono prove sufficienti per stabilire se gli interventi educativi abbiano un impatto sulle cadute.

Caveat	Per quanto riguarda le cadute, cinque studi avevano un elevato rischio di bias e la maggior parte degli studi aveva un rischio di bias non chiaro per uno o più ambiti di rischio di bias. Per altri risultati (ad esempio, le fratture), la maggior parte degli studi era ad alto rischio di bias di rilevazione. Gli autori hanno declassato la certezza dell'evidenza per l'elevato rischio di bias, l'imprecisione e/o l'incoerenza.
Contesto	Le cadute e le lesioni correlate alle cadute sono comuni, con un terzo delle persone che vivono in comunità e hanno più di 65 anni che cadono ogni anno. Il tasso di lesioni correlate alle cadute aumenta con l'età e le cadute possono avere gravi conseguenze. Il 10%-20% delle cadute provoca una frattura; le fratture associate alle cadute negli anziani sono una fonte significativa di morbilità e mortalità e sono un fattore predittivo indipendente del ricovero in strutture. La maggior parte delle lesioni da caduta sono di lieve entità, come lividi, abrasioni, lacerazioni, stiramenti e distorsioni, ma sono comunque associate a dolore e riduzione della funzionalità, riduzione dell'attività e possono influire negativamente sulla qualità della vita. La paura di cadere e la perdita di fiducia possono avere altre conseguenze, tra cui la limitazione dei livelli di attività. Questo può avere un impatto sulla forza e sull'equilibrio, contribuendo alla fragilità quando la persona non ha riserve fisiche e portando a una riduzione delle interazioni sociali.
Implicazioni per la pratica	Un programma che elimini i rischi di caduta in casa, fornito agli anziani che vivono in comunità, può ridurre il numero di cadute. Non vi è certezza che i dispositivi di assistenza (come il controllo della prescrizione di occhiali, calzature speciali o sistemi di allarme per il letto) possano ridurre il rischio di caduta. Non vi è certezza se il solo fatto di fornire a un anziano che vive in comunità una formazione sul rischio di cadute abbia un qualche impatto sulla riduzione del rischio di cadute. Non si sono trovati studi comprensivi che aiutassero a rispondere alla domanda sulla riduzione delle cadute per i programmi di modifica della casa che mirano all'indipendenza nello svolgimento delle attività quotidiane. Si sono trovate poche evidenze per determinare se i programmi di rimozione dei rischi ambientali di caduta di qualsiasi tipo riducano il rischio di cadute.
Giudizio di qualità revisione	Revisione Cochrane - Qualità alta
Riferimento bibliografico revisione	Clemson L, Stark S, Pighills AC, Fairhall NJ, Lamb SE, Ali J, Sherrington C. <a href="#">Environmental interventions for preventing falls in older people living in the community</a> . Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 3. Art. No.: CD013258. DOI: 10.1002/14651858.CD013258.pub2.
Parole chiave	- anziani - cadute accidentali -
Aree di intervento	- incidenti domestici -
Setting	- comunitario -
Outcome	Numero di cadute (cioè numero di persone che subiscono una o più cadute; rischio di caduta). Numero di partecipanti che hanno subito una o più fratture da caduta. Numero di partecipanti che hanno subito una o più cadute con conseguente ricovero in ospedale. Numero di partecipanti che hanno subito una o più cadute che hanno richiesto assistenza medica. Qualità di vita correlata alla salute Numero di partecipanti che hanno sperimentato uno o più eventi avversi come conseguenza dell'intervento
Sintesi e traduzione	Patrizia Brigoni - Università del Piemonte Orientale