L’efficacia di differenti tipologie di interventi di guida nella popolazione adulta più anziana

Data di inserimento	20/10/2021
Anno	2021
Domanda di ricerca	Quali sono gli interventi di guida più efficaci nella riduzione del tasso di incidenti stradali fra gli anziani?
Quello che conta	Sono stati identificati 26 studi che prendono in considerazione le seguenti tipologie di intervento alla guida nei confronti della popolazione anziana: - Riabilitazione fisica/ esercizio *es. allenamento della flessibilità e della coordinazione*; - Training visivo-percettivo *es. miglioramento della discriminazione figura-sfondo*; - Training cognitivo es. *miglioramento del campo visivo utile alla guida*; - Istruzione *es. corso di aggiornamento alla guida in classe*; - Training specifico per il contesto *es. allenamento su strada in auto, allenamento al simulatore di guida*; - Approcci di intervento combinati *es. istruzione e training specifico per il contesto combinati* Le dimensioni dell'effetto sono state calcolate per ogni tipo di intervento di guida rispetto ai gruppi di controllo usando gli effetti casuali. La riqualificazione fisica/esercizio, l'addestramento visivo-percettivo e gli approcci di intervento combinati hanno dimostrato effetti da medi a grandi sulle prestazioni di guida su strada, ds = 0,564-1,061, ps < .050. Gli approcci di formazione cognitiva hanno ridotto gli incidenti con colpa di quasi il 30%, OR = 0,729, 95 % CI [0,553, 0,962], p = .026. L'educazione e gli approcci specifici per il contesto non sono risultate efficaci per migliorare i risultati della sicurezza di guida, ps> .050. Gli interventi che interessavano in modo specifico le differenti abilità (riabilitazione fisica/esercizio, training visivo-percettivo, training cognitivo) e gli approcci di intervento combinati hanno migliorato le prestazioni di guida su strada e ridotto gli incidenti per colpa.
Caveat	Questa revisione sistematica e meta-analisi di 26 studi pubblicati e cinque studi dalla letteratura grigia ha preso in considerazione training specifici per le differenti abilità (riabilitazione fisica/esercizio, training visuo-percettivo, training cognitivo) e approcci combinati per migliorare le prestazioni di guida e la sicurezza di guida tra gli adulti più anziani. Gli approcci combinati hanno mostrato un miglioramento di medie dimensioni sulle prestazioni di guida, d = 0,784, anche se questo effetto complessivo è stato attenuato da una maggiore qualità dello studio (cioè, gli studi di qualità inferiore possono aver sovrastimato l'effetto), combinando l'addestramento specifico per le abilità più altri addestramenti (invece di addestramento specifico per il contesto più altri), impiegando controlli attivi, e utilizzando un risultato composito calcolato (invece di un singolo punteggio complessivo delle prestazioni). Né l'istruzione né l'addestramento specifico al contesto hanno ridotto gli incidenti o migliorato le prestazioni di guida, i risultati riferiti dal conducente o le prestazioni al simulatore di guida.
Contesto	Con l'invecchiamento della coorte dei nati fra 1946 e il 1964, la sicurezza del conducente è una crescente preoccupazione per la salute pubblica. La crescente longevità unita alla dipendenza degli anziani dai veicoli personali per mantenere la mobilità suggeriscono che le coorti moderne di adulti anziani guidano più a lungo rispetto alle coorti precedenti. Anche se alcuni lavori rilevano che i tassi di incidenti dei conducenti anziani sono migliorati nel tempo, i conducenti anziani rappresentano ancora il 14% degli incidenti mortali nel 2017. Questa proporzione è dovuta, in parte, sia alla mortalità legata alla fragilità in caso di incidente sia al declino legato all'età nei processi sensoriali, cognitivi e fisici che conferiscono un rischio per la sicurezza nei conducenti anziani. Gli anziani possono non essere consapevoli di questi declini o di come influenzano la guida. Nel caso in cui gli anziani siano consapevoli di questi declini, l'autoregolazione (ad esempio, guidare meno in generale) non è sufficiente a ridurre il rischio di incidenti.

Implicazioni per la pratica	Sulla base delle prove disponibili identificate in questa revisione, gli interventi più efficaci per migliorare la sicurezza dei conducenti anziani rimediano al declino legato all'età in abilità come la funzione visivo-percettiva, la funzione fisica e la cognizione (formazione specifica per le abilità) o combinano più approcci di formazione. Si raccomanda che i terapisti occupazionali e gli specialisti della riabilitazione alla guida impieghino interventi che mirino al declino funzionale legato all'età e combinino approcci di formazione. Tali approcci possono avere importanti impatti sulla salute pubblica, tra cui il mantenimento della sicurezza dei conducenti più anziani e degli altri utenti della strada, riducendo in tal modo gli incidenti di percorso in generale e migliorando la sicurezza di guida nella popolazione in generale. È importante che questi interventi bilancino le esigenze di mantenere la salute pubblica degli utenti della strada in generale e di aiutare i conducenti anziani a mantenere la loro mobilità e indipendenza.
Giudizio di qualità revisione	Qualità moderata (punteggio7) secondo Health Evidence
Riferimento bibliografico revisione	Fausto BA, Adorno Maldonado PF, Ross LA, Lavallière M, Edwards JD. A systematic review and meta-analysis of older driver interventions. Accid Anal Prev. 2021 Jan;149:105852. doi: 10.1016/j.aap.2020.105852. Epub 2020 Nov 1. PMID: 33142161.
Parole chiave	- allenamento - formazione - anziani - traffico veicolare -
Aree di intervento	- incidenti stradali -
Setting	- comunitario -
Outcome	• incidenti (incidenti complessivi, per colpa e con lesioni) • prestazioni di guida (prestazioni di guida su strada) • esiti riferiti dal conducente (incidenti, errori di guida) • prestazioni al simulatore di guida
Sintesi e traduzione	Sintesi e traduzione a cura di Renata Leardi, DoRS, Centro di Documentazione per la Promozione della Salute, Piemonte, Italia.