

Effetti dell'allenamento sulla mobilità e sul declino funzionale negli anziani con fragilità

Data di inserimento	29/08/2022
Anno	2022
Domanda di ricerca	Esistono prove dei benefici e della sicurezza dell'allenamento alla mobilità sulla mobilità stessa e sulle funzioni generali degli anziani fragili che vivono in comunità?
Quello che conta	<p>La revisione ha incluso 12 studi RCT, con 1317 partecipanti, condotti in 9 Paesi. Il numero medio di partecipanti agli studi era di 97 persone. L'età media dei partecipanti inclusi era di 82 anni. Tutti gli studi hanno confrontato l'allenamento alla mobilità con un intervento di controllo (intervento che non si ritiene possa migliorare la mobilità, educazione sanitaria generale, visite sociali, esercizio fisico molto blando o esercizio fisico "finto" che non dovrebbe avere un impatto sulla mobilità).</p> <p>Per mobilità si intende ciò che è connesso con il movimento e la sua qualità, per funzionalità il recupero o mantenimento delle funzioni e attività della persona.</p> <p>Studi di alta qualità hanno dimostrato che l'allenamento migliora il livello di mobilità al termine del periodo di intervento. La mobilità è migliorata dell'8% (dal 4% al 13% in più) al termine del periodo di formazione (12 studi, 1151 partecipanti). Nella scala <i>Short Physical Performance Battery</i>, le persone non destinatarie dell'intervento hanno ottenuto 4,69 punti, le persone con training di mobilità hanno ottenuto 5,69 punti (su 12 punti totali, un punteggio più alto indica una migliore mobilità).</p> <p>Per quanto riguarda le funzionalità generali e le attività, l'autonomia e l'indipendenza, i risultati sono supportati da evidenze di moderata qualità: l'allenamento alla mobilità probabilmente migliora il livello efficienza al termine dell'intervento. La funzionalità è migliorata del 9% (dal 3% al 14% in più) al termine del periodo di formazione (9 studi, 916 partecipanti). Rispetto all'indice di Barthel, le persone senza training di mobilità hanno ottenuto 86,1 punti, le persone con training di mobilità hanno ottenuto 94,68 punti (il punteggio massimo dell'indice di Barthel è 100, un punteggio più alto indica un migliore funzionamento). Questo risultato non ha raggiunto la significatività clinica (9,8 punti). Questo beneficio non sembra essere mantenuto sei mesi dopo l'intervento.</p> <p>Il training di mobilità può determinare una differenza minima o nulla nel numero di ricoveri in strutture di assistenza alla fine del periodo di intervento, potrebbe comportare una differenza minima o nulla nel numero di persone che cadono, e probabilmente comporta una differenza minima o nulla nel tasso di mortalità alla fine del periodo di intervento,</p>
Caveat	La maggior parte degli studi aveva un rischio di bias non chiaro o elevato per uno o più elementi.
Contesto	<p>La fragilità consiste in una maggiore vulnerabilità a esiti negativi per la salute, legata alla presenza di patologie multiple, o croniche, o ad uno stato di salute instabile, spesso con la presenza di disabilità. La fragilità è predittiva in modo indipendente di cadute, peggioramento della mobilità, compromissione delle attività della vita quotidiana. La Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (ICF) definisce la mobilità come: cambiare e mantenere la posizione del corpo, camminare e muoversi.</p> <p>Gli interventi più comuni utilizzati per aumentare e allenare la mobilità comprendono esercizi funzionali, come la posizione seduta in piedi, la camminata o l'esercizio del passo.</p> <p>Il 19% degli anziani in Italia è a rischio di fragilità, una condizione che si aggrava con l'età, riguarda nello specifico il 12% dei 65-74enni e il 30% fra gli ultra 85enni, è fortemente associata allo svantaggio socio-economico (sale al 28% fra le persone con molte difficoltà economiche e al 24% fra le persone con bassa istruzione) e disegna un chiaro gradiente geografico Nord-Sud (13% nel Nord vs 24% nel Sud Isole). È quanto emerge dalla sorveglianza di popolazione PASSI d'Argento, 2016-2018</p>

Implicazioni per la pratica	I dati della revisione suggeriscono l'utilità di allenamenti atti a migliorare la mobilità in una popolazione anziana fragile che vive in comunità. Questa utilità sembra continuare sei mesi dopo l'intervento. Il training di mobilità potrebbe fare poca o nessuna differenza rispetto alle cadute o ai ricoveri in strutture di assistenza o nel tasso di mortalità.
Giudizio di qualità revisione	Alta - Revisione Cochrane
Riferimento bibliografico revisione	Treacy D, Hassett L, Schurr K, Fairhall NJ, Cameron ID, Sherrington C. Mobility training for increasing mobility and functioning in older people with frailty . Cochrane Database of Systematic Reviews 2022, Issue 6. Art. No.: CD010494. DOI: 10.1002/14651858.CD010494.pub2. Accessed 29 August 2022.
Parole chiave	- attività fisica - esercizio fisico - infortuni domestici - allenamento - cadute accidentali - anziani -
Aree di intervento	- incidenti domestici - attività fisica -
Setting	- comunitario -
Outcome	Mobilità Funzionalità Effetti avversi Ricoveri Cadute
Sintesi e traduzione	A cura di Patrizia Brigoni - Università del Piemonte Orientale