

PRONTO SOCCORSO IN AFFANNO: “COLPA DEI PIU’ GIOVANI, ACCESSI NON APPROPRIATI”

6 Marzo 2023



ROMA – Pronto soccorso in affanno? “La colpa è più dei giovani. Tra i 40enni, infatti, solo un accesso su 10 è appropriato, mentre la percentuale degli accessi appropriati sale al 40% tra gli anziani. Crolla dunque la diffusa percezione che ad affollare in modo ingiustificato i Pronto soccorso (Ps) siano gli anziani”.

È quanto sostiene uno studio italiano condotto dalla Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (Sigg) e dalla Società Italiana Geriatria Ospedale e Territorio (Sigot), pubblicato sulla rivista *Geriatrics & Gerontology International*, che per la prima volta ha preso in esame oltre 20 milioni di accessi al Pronto Soccorso in Italia in ogni fascia d’età.

Gli accessi degli anziani in Ps sono dunque appropriati quattro volte più che nei giovani, passando dal 10,7% della fascia 40-44 anni al 36,8% e al 44,2% nelle fasce d’età più avanzate. Un aumento dell’appropriatezza che si riscontra anche nei ricoveri, maggiormente giustificati negli anziani.

Lo studio si basa sui dati Emur (Sistema Informativo per l’Emergenza e Urgenza) del Ministero della Salute e prende in esame i 20.400.071 accessi al Ps del 2015, corrispondenti a 335 ammissioni ogni mille abitanti.

L’anno di riferimento è esemplificativo e i dati restano attuali, in virtù anche del numero elevato di pazienti considerati e dell’estensione a tutto il territorio nazionale.

L’appropriatezza (codice giallo o rosso convalidato) delle visite in Ps aumenta con l’età: è del 6,3% nella fascia 5-9 anni, del 10,7% nella fascia 40-44 anni, del 36,8% nella fascia 85-89 anni e arriva fino al 44,2% nella fascia 95-99 anni.

“Gli accessi ai Ps crescono progressivamente con l’età: su mille abitanti con più di 90 anni si riscontrano 500 accessi all’anno, mentre scendono a 200-250 nelle classi d’età inferiori – sottolinea Filippo Luca Fimognari, coautore dello studio e direttore della Geriatria e del Dipartimento Medico dell’Azienda Ospedaliera di Cosenza – Talvolta si ritiene che l’ingresso

degli anziani sia inappropriato, in quanto affetti da patologie croniche, ma proprio cronicità e fragilità rendono gli anziani clinicamente instabili, maggiormente vulnerabili, e pertanto più a rischio di quadri clinici acuti e gravi che richiedono interventi tempo-dipendenti attuabili solo in ospedali attrezzati².

“In conclusione, possiamo affermare che una delle cause principali del sovraffollamento del Ps sia l’aumento del numero assoluto di anziani in Italia (ogni anno vi sono circa 150mila over65 in più rispetto all’anno precedente), a cui si associa una riduzione costante del numero di posti letto in ospedale, che andrebbero invece aumentati”.

Lo studio inoltre, sottolinea Raffaele Antonelli Incalzi, coautore e Ordinario di Medicina interna all’Università Campus Biomedico di Roma, “non solo smentisce luoghi comuni come l’inappropriatezza prevalente del ricovero in età geriatrica, ma ci mostra come una serie di patologie croniche riacutizzate, come scompenso cardiaco e Bpco, siano alla base di numerosi ricoveri. Ciò ribadisce la necessità di promuovere un forte sistema di assistenza domiciliare in grado di ottimizzare la terapia di queste condizioni e, così, prevenire le riacutizzazioni alla base degli accessi in Ps”.

È la “prima volta che viene compiuta un’analisi del genere in Italia, con una numerosità così elevata – sottolineano Lorenzo Palleschi, presidente eletto Sigot, e Andrea Ungar, presidente Sigg – e dall’indagine si evince che un rafforzamento dell’assistenza territoriale non può essere l’unico strumento per risolvere il problema del sovraffollamento del Ps”.

Da qui le proposte dei geriatri: “Occorre potenziare gli ospedali aumentando i posti letto dedicati a questa fascia di popolazione, incrementare il numero delle unità di Geriatria ed invertire una tendenza che paradossalmente negli ultimi anni ha visto una riduzione di questi posti letto proprio mentre cresceva il numero di anziani”.

Inoltre, si dovrebbe aumentare l’offerta dei servizi geriatrici negli ospedali: Ortogeriatria, Delirium Room, Oncogeriatria. Infine, affermano gli esperti, è necessario inserire all’interno dei Pronto soccorso la figura del consulente Geriatra.