

IN EDICOLA

## Sul Corriere Salute: frattura femore, come gestire il «dopo» per gli anziani

Un evento traumatico che in età avanzata comporta maggiori rischi di disabilità e mortalità. Per non parlare delle conseguenze dal punto di vista psicologico. Se ne parla nell'inserito in edicola giovedì 5 marzo, gratis insieme al «Corriere della Sera»

Maria Giovanna Faiella

*Pubblichiamo in anteprima una parte dell'articolo di apertura del nuovo «Corriere Salute». Potete leggere il testo integrale sul numero **in edicola gratis giovedì 5 marzo** oppure in Pdf sulla Digital Edition del «Corriere della Sera».*

Ogni anno più di centomila anziani si fratturano il collo del femore, evento traumatico che in età avanzata comporta maggiori rischi di disabilità e mortalità; rischi che aumentano se è lunga l'attesa per l'intervento chirurgico, come documentano studi scientifici. Per questo, si raccomanda di operare il paziente entro 48 ore dalla diagnosi. Secondo i dati del Programma nazionale esiti (Pne 2018), curato da Agenas-Agenzia nazionale dei servizi sanitari, nel 2017 oltre il 64 per cento dei pazienti con più di 65 anni è stato operato entro due giorni; nel 2010 appena il 31 per cento. «Riusciamo a operare sempre più spesso nei tempi indicati ma, se non si comincia la riabilitazione subito dopo, si vanificano i benefici dell'intervento tempestivo» sottolinea **Francesco Falez**, presidente della Società italiana di ortopedia e traumatologia (Siot).

**L'ITER DA SEGUIRE** «Il primo passo è la consulenza del fisiatra, specialista in medicina fisica e riabilitazione, che visita il paziente ricoverato nel reparto di ortopedia, preferibilmente il giorno successivo all'intervento, in modo da programmare in tempo il percorso riabilitativo — spiega il direttore della struttura complessa di medicina fisica e riabilitativa dell'ospedale di Treviso, **Stefano Bargellesi**, membro del consiglio di presidenza della Società italiana di medicina fisica e riabilitativa (Simfer) —. Lo specialista non si limita a valutare la parte del corpo interessata o a guardare le radiografie, ma deve fare una valutazione globale

dei bisogni del paziente, a partire dalle condizioni cliniche generali poiché spesso l'anziano con frattura al collo del femore soffre di altre patologie importanti, quali diabete, insufficienza respiratoria, cardiopatie, disturbi cognitivi; occorre poi tener conto del suo precedente livello di autonomia, se viveva da solo o in famiglia o in una struttura residenziale. In base ai bisogni complessivi della persona, il fisiatra definisce col team di professionisti coinvolti il Progetto riabilitativo individuale (Pri si veda articolo sotto), cioè fatto “su misura”, per consentire al paziente di ritornare nel suo contesto di vita prima del trauma».

Potete continuare a leggere l'articolo sul *Corriere Salute* in edicola gratis giovedì 5 marzo oppure in Pdf sulla Digital Edition del ***Corriere della Sera***.

Maria Giovanna Faiella

3 marzo 2020 | 19:51

© RIPRODUZIONE RISERVATA