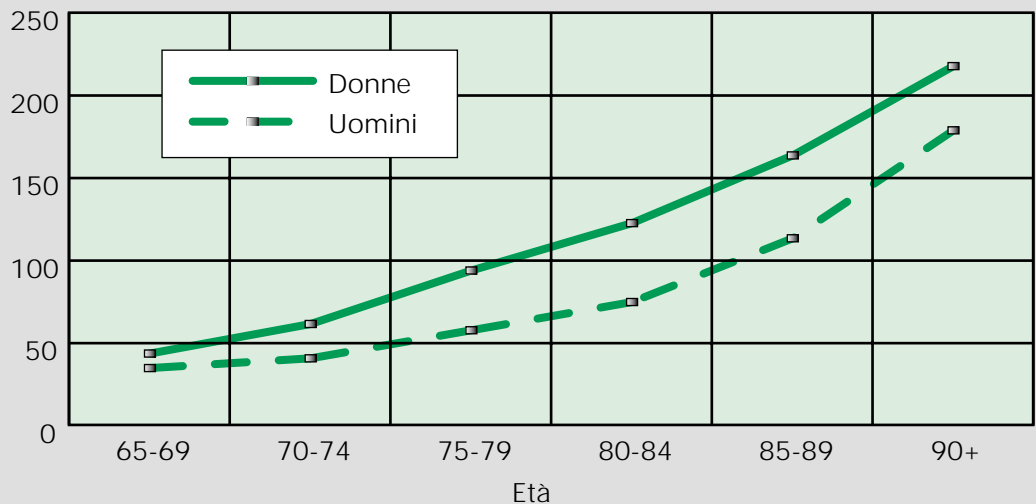


Epidemiologia degli infortuni degli anziani

Ogni anno, in Svizzera e più precisamente nella circolazione stradale, nello sport o in casa si infortunano circa 80'000 anziani dai 65 anni in su. I principali rischi per le ferite gravi sono: la guida di veicoli motorizzati a due ruote per la circolazione stradale, l'età avanzata per la casa e lo sci alpino per lo sport. Il maggior rischio di subire un incidente mortale lo si ha nella circolazione stradale.

Totale degli infortuni: quote specifiche dell'età e del sesso

Quota / 1000 persone / anno



Situazione e obiettivi

Nel 1995, l'Ufficio svizzero per la prevenzione degli infortuni upi ha condotto una ricerca nazionale sugli infortuni degli anziani (HUBACHER & EWERT, 1997). Su questi infortuni non esistono statistiche ufficiali. Per questo motivo la ricerca ebbe come obiettivo principale la presentazione del tipo e della frequenza degli infortuni nella circolazione stradale, nello sport e in casa. I dati sono perciò stati valutati solo su livello descrittivo. Con la ricerca successiva si intende ampliare l'analisi: principalmente sono state calcolate le quote degli infortuni e delle ferite in base alla popolazione e in particolare sono stati esaminati i rischi per diversi infortuni e le loro conseguenze per permettere l'elaborazione di specifiche misure di prevenzione.

Modo di procedere

La ricerca si basa sullo studio «Gli incidenti subiti dagli anziani dai 65 anni in poi» (HUBACHER & EWERT, 1997). Per questa analisi, nel 1995 sono stati raccolti – tramite un ampio questionario – tutti gli infortuni di anziani che avevano come minimo 65 anni (in totale 80 000 casi). Questi dati sono stati valutati con i metodi dell'epidemiologia analitica. In

assenza di un gruppo di anziani non infortunati, le persone leggermente ferite sono servite come gruppo di controllo; queste sono poi state confrontate al gruppo dei feriti gravi.

Risultati

Ogni anno, in Svizzera si infortunano circa 80 000 anziani. Questi hanno 65 anni e più e devono in seguito ricorrere a cure mediche. La quota d'infortuni ammonta a 76 infortunati per 1000 persone. Presso le donne si ottiene una quota quasi due volte maggiore (90/1000 donne) che presso gli uomini (54/1000 uomini; vedi immagine sulla pagina precedente). Il maggior numero degli infortuni si verifica, con una quota del 91 per cento (quota degli infortunati: 69/1000 persone) negli ambiti casa/giardino/tempo libero, seguiti dalla circolazione stradale con il 5 per cento (4/1000 persone) e dallo sport con il 4 per cento (3/1000 persone). Con una quota dell'83 per cento, le cadute – che causano spesso una frattura al femore – costituiscono il principale tipo d'infortunio. Con l'invecchiamento il rischio di questa ferita aumenta fortemente ed è, presso i 90enni, tre volte maggiore (Odds Ratio* OR=2.91) che presso gli anziani tra 65 e 69 anni. Come rischi predisponenti sono emersi il sesso femminile (OR=1.28), la pressione alta (OR=1.30) e i problemi di memoria (OR=1.89). In autunno (OR=1.33) nonché di notte (OR=1.23), il rischio di una rottura del femore aumenta di circa il 30 per cento.

Nella circolazione stradale spunta uno specifico rischio predisponente: chi soffre di disacusia presenta un rischio due volte più alto (OR=2.51) di ferirsi gravemente in un incidente che un anziano senza problemi all'udito. Nella circolazione stradale la gravità delle ferite, inoltre, dipende dalla partecipazione al traffico: in rapporto ai ciclisti infortunati che presentano il minor rischio di ferite gravi, i conducenti di veicoli motorizzati a due ruote presentano il maggior rischio (OR=2.74), seguiti dagli automobilisti (OR=2.54) e dai pedoni (OR=1.67).

Il rischio di perdere la vita in un incidente si raddoppia ogni 10 anni ed è, presso gli anziani di 90 anni e più, sei volte maggiore (OR=6.53) che presso le persone tra 65 e 69 anni. Indipendentemente dall'età, gli uomini portano un rischio tre volte maggiore (OR=3.13) di un infortunio con esito mortale che le donne. Ulteriori fattori significativi della predisposizione sono la pressione alta (OR=2.89), i problemi di memoria (OR=2.42) e l'uso di sedativi (OR=1.47). Presso i fattori con un'influenza sul processo dell'infortunio troviamo la spossatezza/stanchezza (OR=3.76), i disturbi cardiovascolari/all'irrorazione sanguigna del cervello (OR=1.86) nonché l'ambliopia (OR=1.76) in prima linea. Il rischio di un incidente mortale nella circolazione stradale è circa nove volte (OR=9.16) e in casa/giardino/tempo libero circa quattro volte (OR=4.34) maggiore che nello sport.

* *«Rapporto degli esposti in confronto ai non esposti nel gruppo oggetto della ricerca» diviso per il «rapporto degli esposti in confronto ai non esposti nel gruppo di controllo»*

Conclusioni

Presso le cadute e le fratture al femore le predisposizioni fisiche e psichiche dell'essere umano sembrano determinanti. Proprio queste tuttavia non si lasciano quasi influenzare poiché sono strettamente legate all'invecchiamento. Devono perciò essere programmate non solo misure per evitare le cadute ma anche le ferite (per esempio usando il salvananche). Per quanto riguarda gli incidenti nella circolazione stradale, l'udito è l'unico significativo rischio fisico per le ferite gravi. È perciò presumibile che per la sicurezza degli anziani nella circolazione stradale le facoltà cognitive siano più importanti che le predisposizioni prettamente fisiche. Ciò significa tra l'altro che in occasione della verifica di idoneità richiesta dalla legge per i conducenti di 70 anni e più bisogna tener conto particolarmente dell'udito e delle capacità cognitive.

Impressum

upi, Laupenstrasse 11,
casella postale 8236,
CH-3001 Berna
Tel. 031 390 22 22
Fax 031 390 22 30
www.upi.ch

Responsabili:
Raphael D. Huguenin
Tel. 031 390 22 00
r.d.huguenin@bfu.ch

Stefan Siegrist
Tel. 031 390 22 15
s.siegrist@bfu.ch

© Riproduzione gradita
con indicazione
della fonte.