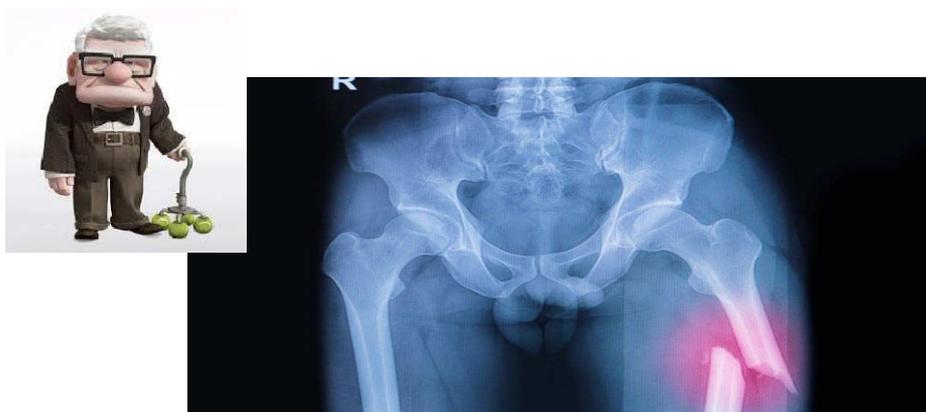


L'ANGOLO DELL'INFERMIERA



La frattura del femore nell'anziano: riabilitazione e tempi di recupero

La frattura del femore a seguito di una banale caduta è un problema molto diffuso che colpisce gli anziani, soprattutto le donne ed è dovuto principalmente dalla fragilità ossea legata all'osteoporosi. Si tratta di un trauma che comporta una grave limitazione della mobilità dell'anziano e che, se non è curato adeguatamente, può avere conseguenze anche gravi. L'osteoporosi non riguarda solo le donne in menopausa, ma può insorgere anche in età più giovane e anche tra la popolazione maschile ed è spesso collegata ad altri fattori come uno stile di vita errato o all'assunzione di farmaci per curare altre malattie (come ad es. cortisone o anticoagulanti). Anche patologie come il diabete, la celiachia o l'artrite reumatoide possono essere alla base della fragilità ossea che può condurre alla frattura del femore a seguito di un trauma. La frattura del femore si accompagna generalmente ad un intenso dolore nel punto di lesione, che può estendersi a seconda dei casi, anche al ginocchio o fino all'inguine. Altri sintomi possono essere la difficoltà a muovere o ruotare l'anca, incapacità di stare in piedi, o la presenza di lividi e gonfiore. Le conseguenze della frattura del femore nel paziente anziano possono essere molto serie; basti pensare che il tasso di mortalità tra coloro che ne sono colpiti oscilla tra il 20% e il 40% e che dopo un anno dalla frattura 3 pazienti su 5 non sono in grado di camminare o necessitano di supporti. Attualmente si cerca di ridurre e stabilizzare la frattura del femore con un intervento chirurgico entro 48 ore dal trauma, anche con l'impianto di una protesi, con l'obiettivo di rimettere in piedi il prima possibile il paziente. Non sempre tuttavia è possibile operare tempestivamente. Il paziente anziano colpito da frattura del femore, spesso a causa di altre patologie che possono rallentare i tempi per l'intervento e, a volte, l'operazione chirurgica non risulta possibile a causa dei rischi connessi all'intervento stesso per la sopravvivenza del paziente. In casi come questi si interviene immobilizzando il paziente anziano con gessatura e trazione della gamba. Se l'operazione non fosse possibile in tempi brevi, aumenta la probabilità di complicazioni legate alla difficile saldatura dell'osso, come lesioni da decubito ed infezioni che riguardano le vene delle gambe o altri organi interni. Una buona riabilitazione è di importanza cruciale tanto per tornare il prima possibile a camminare, quanto per ridurre le complicanze possibili a seguito dell'intervento.

La riabilitazione è poi accompagnata dalla terapia farmacologica ed è spesso necessario l'utilizzo di calze contenitive. I tempi di recupero per i pazienti anziani over 65 possono essere molto lunghi, anche fino ad un anno dalla rottura del femore, spesso richiedono il ricovero in un reparto di lunga degenza o in una RSA. Anche dopo la dimissione il paziente dovrà frequentare un centro per la riabilitazione per continuare a svolgere gli esercizi sotto la supervisione del fisioterapista (FKT). Non sempre è possibile ripristinare nell'anziano la capacità di deambulare precedente alla frattura ma seguendo il percorso riabilitativo con pazienza e costanza ci sono buone probabilità di riprendere a camminare in modo autonomo e di evitare le complicazioni legate a una prolungata immobilità.