

**L'INTERVISTA**

PARLA FRANCESCO PALLOTTA, DIRETTORE DELL'UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DELL'OSPEDALE S. GIOVANNI ADDOLORATA

# Anziano fragile, emergenza ortopedica

*In Italia nel 2017 si sono verificati circa 600.000 casi di fratture da fragilità che hanno richiesto ospedalizzazione, ogni anno circa 80mila italiani over 65 vengono ricoverati per una frattura al femore. compito dell'ortopedico è garantire una corretta diagnosi, terapie mirate e continuità assistenziale.*

*Nuove tecniche chirurgiche e nuove tecnologie protesiche e riduzione dei tempi di degenza*

di Irene Acinapura

**S**ecundo dati Eurostat la quota della popolazione di età pari o superiore ai 65 anni è in aumento in ogni stato membro dell'Unione Europea. Si stima che gli over 65 anni costituiranno il 29,1% della popolazione dell'UE entro il 2080, e che persone di età pari o superiore agli 80 anni risulterà più che raddoppiata tra il 2017 e il 2080, passando dal 5,5 al 12,7%. L'invecchiamento della popolazione obbliga il professionista della sanità a confrontarsi con bisogni di salute di pazienti fragili, spesso polipatologici; le modificazioni strutturali e funzionali dei diversi organi ed apparati dovuti all'invecchiamento si manifestano spesso a carico dell'apparato muscolo-scheletrico con le cosiddette fratture da fragilità, con ricadute sulla vita di relazione e lo stato di benessere, quindi sull'autonomia dell'anziano. In Italia solo nel 2017 si sono verificati circa 600.000 casi di fratture da fragilità che hanno richiesto ospedalizzazione; compito dell'ortopedico è garantire una corretta diagnosi, terapie mirate e continuità assistenziale. Ne parliamo con il dott. Francesco Pallotta recentemente nominato direttore dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'ospedale S. Giovanni Addolorata.

L'invecchiamento della popolazione ha avuto ripercussioni sulla chirurgia dell'apparato locomotore?

Letà che aumenta ha fatto esplodere negli ultimi anni una ortopedia maggiormente dedicata alle persone anziane. Sempre più spesso si ricorre alla sostituzione protesica a causa dell'usura articolare (artrosi), in particolare dell'anca e del ginocchio, ma anche della spalla e in misura minore del gomito. Trattandosi di una chirurgia rivolta a un pa-



Francesco Pallotta

ziente anziano e quindi fragile, è stato necessario migliorare sia le tecniche chirurgiche che la tecnologia degli impianti protesici per garantire sicurezza dell'atto chirurgico e dei risultati a distanza.

La chirurgia miniminvasiva risponde a questi requisiti?

Sì, grazie anche a modelli di protesi di minori dimensioni che permettono il posizionamento dell'impianto rispettando i criteri del minor danno tissutale chirurgico. In tal senso, la chirurgia miniminvasiva non ha un obiettivo di tipo estetico, piccola incisione chirurgica piccola cicatrice, ma ispirandosi ai concetti della Tissue Sparing Surgery (TSS) riduce il trauma chirurgico e preserva al meglio i tessuti del corpo umano. Un intervento con un'incisione ridotta dei tessuti migliora il decorso post operatorio assicurando un recupero funzionale più rapido, che per una persona avanti con gli anni significa tornare più rapidamente ad

una normale vita di relazione.

Quanti interventi di chirurgia protesica fate in media al San Giovanni?

Nel 2017 sono stati eseguiti più di 500 interventi chirurgici di cui 249 all'anca, 203 al ginocchio, 38 alla spalla (dati Agenas). Questa numerosa casistica e la stretta collaborazione fra le UOC di Ortopedia, Anestesia, Geriatria e Fisioterapia e di tante altre specialità mediche, ci ha permesso di acquisire esperienza e assicurare una chirurgia protesica moderna.

Dai dati emerge che anche le fratture dell'anziano sono in aumento?

Sì, e la più temibile delle fratture da fragilità è quella dell'anca. Ogni anno circa 80mila italiani over 65 vengono ricoverati per una frattura al femore. Un dato in aumento esponenziale a causa dell'invecchiamento progressivo della popolazione. Si pensi che in Europa queste fratture sono raddoppiate nell'arco di 50 anni e si calcola che nel 2050 si arriverà a quota 1 milione.

Il Ministero della Salute ha dettato gli standard per il corretto trattamento chirurgico per frattura del collo del femore. La sua Unità operativa risponde a questi standard?

Gli standard minimi previsti dal Ministero della Salute sono il volume e il timing: minimo 75 interventi in un anno di cui almeno il 60% eseguiti entro 48 ore dal ricovero. Nel 2017 presso l'Ortopedia del San Giovanni sono stati eseguiti 352 interventi chirurgici per frattura del collo del femore (dati AGENAS) con un progressivo miglioramento del timing vicino al 60%, ma ancora non superato, obiettivo da raggiungere e superare largamente nel 2019.

L'obiettivo è ridurre i tempi di degenza?

Diciamo che si tende ad un nuovo approccio al paziente e alla cura, limitando allo stretto indispensabile il soggiorno in ospedale e garantendo un ritorno più rapido alla vita normale e al proprio ambiente domestico, senza però che questo comporti l'essere abbandonati a se stessi grazie ai controlli periodici in dimissione protetta o ambulatoriali dedicati. Questo è ciò che abbiamo fatto al San Giovanni attivando i percorsi di "fast track".

Capita di dover intervenire su protesi precedentemente impiantate?

Sì, l'incidenza degli interventi di fratture peripotesiche sia del ginocchio che dell'anca è passata dallo 0,5% al 2%. È un trattamento complesso perché si deve intervenire su un segmento scheletrico già operato, salvare o sostituire l'impianto protesico preesistente e trattare la recente nuova frattura. Richiede abilità del chirurgo e lavoro multidisciplinare; il paziente anziano è spesso affetto da più comorbilità ed è fondamentale lavorare in sinergia con i diversi specialisti presenti nell'Azienda Ospedaliera.

Come direttore di recente nomina della UOC di Ortopedia, quali obiettivi si prefigge?

Ritengo importante vincere insieme ai miei colleghi ortopedici la sfida della chirurgia dell'anziano, che nel tempo sta diventando sempre più problematica per i numeri e per le difficoltà legate all'età crescente ed alle maggiori richieste funzionali di benessere; raggiungere così gli stessi successi che i Direttori che mi hanno preceduto hanno raggiunto nel trattamento chirurgico della patologia in individui più giovani con la chirurgia artroscopica legamentosa, i traumi sportivi e la traumatologia under 65 anni.