

Valutazione Multidimensionale Geriatrica "Short" per l' Anziano Diabetico

La Valutazione Multidimensionale Geriatrica nella versione "short" è uno strumento semplice per l'identificazione della fragilità e che fornisce indicazioni generiche sulla complessità del paziente anziano. E' fruibile anche in ambulatori specialistici non geriatrici. Il primo step è la Scala Frail: uno score ≥ 3 individua la fragilità. Se necessario, è possibile precisare la perdita di funzioni di base (BADL) e strumentali (IADL) per specificare il livello di complessità (cfr. "Fenotipo Anziano Diabetico").

Stabilito il livello di complessità/ fragilità, lo step successivo è il Mini-Cog per una iniziale identificazione del deficit cognitivo che a discrezione dell'operatore potrà essere approfondito con il Mini Mental State (per approfondimenti si rimanda ai test psicometrici o al MocA.) Una volta eseguite la Scala Frail e il Mini-Cog si è in grado di effettuare la fenotipizzazione del paziente anziano diabetico e conseguentemente stabilirne i relativi obiettivi di cura.

Scala Frail

DOMINIO	DOMANDA	RISPOSTE E PUNTEGGI
AFFATICABILITA'	Per quanto tempo ti sei sentito stanco/a nelle ultime 4 settimane?	- Per tutto il periodo oppure per la maggior parte del tempo = 1 - Ogni altra risposta = 0
RESISTENZA MUSCOLARE	Sei in grado di salire 10 gradini di una scala senza fermarti e senza aiuto?	- NO = 1 - SI = 0
CAPACITA' AEROBICA	Sei in grado di camminare per 300-400 metri senza fermarti e senza aiuti?	- NO = 1 - SI = 0
COMORBILITA'	Quante morbidità sono presenti tra le seguenti: Ipertensione, Diabete, Neoplasia, BPCO, Cardiopatia Ischemica, Scompenso cardiaco, Asma, Artrite, IMA, pregresso, Stroke pregresso, Malattia renale cronica	- $\geq 5 = 1$ - $< 5 = 0$
PERDITA DI PESO	Sei diminuito di peso negli ultimi 12 mesi?	- SI (calo ponderale $< 5\%$) = 1 - NO = 0

SCORE:

"Fit" o Non Fragile = 0

Complessità Intermedia/Pre Fragile ≤ 2

Complessità Elevata/Fragile ≥ 3

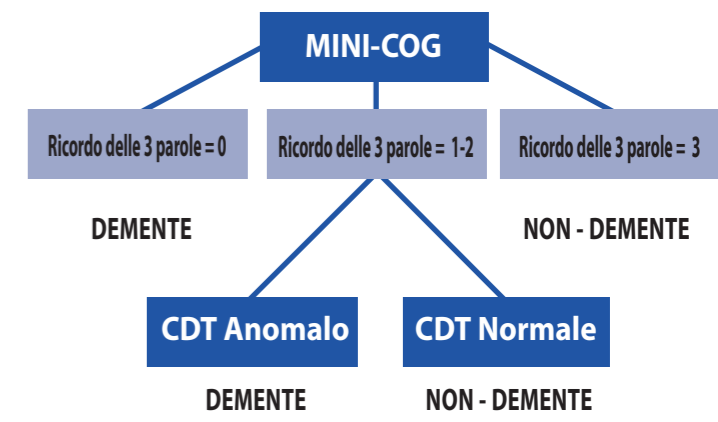
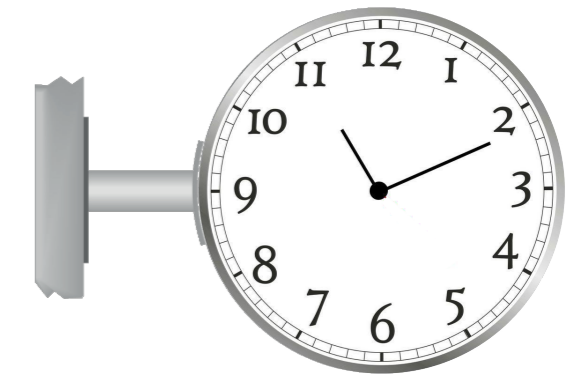
Attività di Base della Vita Quotidiana (BADL)	1	6	
	ING.	MESE	MESI
1) FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnature)			
A. Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo)	1	1	1
B. Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es.dorso)	1	1	1
C. Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo	0	0	0
2) VESTIRSI (prendere i vestiti dall'armadio e/o casetti, inclusa biancheria intima, vestiti, allacciare delle scarpe)			
A. Prendere i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza.	1	1	1
B. Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto per allacciare le scarpe.	1	1	1
C. Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito.	0	0	0
3) TOILETTE (andare in bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi , rivestirsi)			
A. Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandoli al mattino)	1	1	1
B. Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda.	0	0	0
C. Non si reca in bagno per l'evacuazione	0	0	0
4) SPOSTARSI			
A. Si sposta dentro e fuori dal letto in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore)	1	1	1
B. Compie questi trasferimenti se aiutato.	0	0	0
C. Allettato, non esce dal letto.	0	0	0
5) CONTINENZA DI FECI E URINE			
A. Controlla completamente feci e urine.	1	1	1
B. "Incidenti" occasionali.	0	0	0
C. Necessità di supervisionare per il controllo di feci e urine, usa il catetere, è incontinente.	0	0	0
6) ALIMENTAZIONE			
A. Senza assistenza.	1	1	1
B. Assistenza solo per tagliare la carne o imbrattare il pane.	1	1	1
C. Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale.	0	0	0
TOTALE BADL			

Attività strumentali della Vita Quotidiana (IADL)	1	6	
	ING.	MESE	MESI
1) ABILITA' AD USARE IL TELEFONO			
A. Usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero telefonico e lo compone	1	1	1
B. Compone solo pochi numeri conosciuti	1	1	1
C. Risponde al telefono, ma non compone i numeri	1	1	1
D. E' incapace di usare il telefono	0	0	0
2) SPOSTAMENTI FUORI CASA			
A. Viaggia autonomamente, servendosi dei mezzi pubblici o della propria automobile.	1	1	1
B. Fa uso di taxi, ma non è capace di usare mezzi pubb.	1	1	1
C. Viaggia su mezzi pubb. solo se assistito o accompagnato.	1	1	1
D. Viaggia in macchina o in taxi quando è assistito o accompagnato da altri.	1	1	1
E. Non può viaggiare affatto.	0	0	0
3) ASSUNZIONE DEI PROPRI FARMACI			
A. E' capace di assumere correttamente le medicine.	1	1	1
B. E' capace di assumere le medicine solo se in precedenza già preparate e sistemate	0	0	0
C. E' incapace di assumere da solo le medicine.	0	0	0
4) USO DEL PROPRIO DENARO			
A. Provvede in modo autonomo alle proprie finanze (conti, fare assegni, pagare l'affitto e altre spese, andare in banca)	1	1	1
B. Provvede alle spese ed ai conti quotidiani, ma ha bisogno di aiuto per le operazioni maggiori.	1	1	1
C. E' incapace di maneggiare il denaro in modo proprio	0	0	0
5) FARE LA SPESA			
A. Si prende cura della spesa e la fa in maniera autonoma	1	1	1
B. E' Capace di effettuare solo piccoli acquisti	0	0	0
C. Ha bisogno di essere accompagnato per qualunque tipo di acquisto	0	0	0
D. E' completamente incapace di fare la spesa	0	0	0
6) PREPARARE I PASTI			
A. Pianifica i pasti, li prepara adeguatamente e li serve in maniera autonoma.	1	1	1
B. Prepara i pasti solo se gli si forniscono tutti gli ingredienti	0	0	0
C. E' in grado solo di riscaldare cibi già pronti, oppure prepara i cibi in maniera non costante.	0	0	0
D. Ha bisogno di cibi già preparati e di essere servito	0	0	0
7) CURA DELLA CASA			
A. Riesce ad occuparsi della casa autonomamente o con occasionale aiuto per lavori pesanti.	1	1	1
B. Riesce ad effettuare i lavori domestici leggeri	1	1	1
C. Riesce ad effettuare lavori domestici leggeri, ma non è capace di mantenere un livello adeguato di pulizia	0	0	0
D. Ha bisogno di aiuto per tutte le pulizie della casa	0	0	0
E. E' completamente disinteressato a qualsiasi faccenda.	0	0	0
6) FARE IL BUCATO			
A. Lava tutta la propria biancheria.	1	1	1
B. Lava solo i piccoli indumenti.	0	0	0
C. Tutto il bucato deve essere fatto da altri	0	0	0
TOTALE IADL			

Mini-Cog Test

Test Orologio

1. Inizialmente si chiede al paziente di ripetere 3 parole prive di attinenza tra loro, come nel Mini- Mental State Examination (MMSE).
2. Si sottopone il paziente al test dell'orologio (CDT), chiedendo al paziente di:
 - disegnare un orologio
 - completarlo con i numeri
 - mettere le lancette alle undici e dieci
 (il test è considerato normale se tutti i numeri sono presenti nella sequenza e nella posizione corretta e se le lancette indicano l'ora richiesta)
3. Si richiede poi al paziente di ripetere le tre parole: il test risulta sospetto per demenza sulla base dell'algoritmo seguente:



Mini Mental State Evaluation (M.M.S.E.)

(Folstein MF et al.1975)

Test somministrabile / _ / si / _ / no

In che anno siamo? (0-1)

In che stagione siamo? (0-1)

In che mese siamo? (0-1)

Mi dica la data di oggi? (0-1)

Che giorno della settimana è oggi? (0-1)

Mi dica in che nazione siamo? (0-1)

In quale Regione italiana siamo? (0-1)

In quale città ci troviamo? (0-1)

A che piano siamo? (0-1)

Ripeta: "pane,casa,gatto". La prima ripetizione da adito al punteggio. Ripetere finchè il soggetto esegue correttamente, max 6 volte (0-3)

Far contare a ritroso da 100 togliendo 7 per cinque volte: -93-86-79-72-65
Se non completa questa prova allora far sillabare all'indietro la parola:
MONDO O-D-N-O-M- (0-5)

Chiedere la ripetizione dei tre soggetti precedenti (0-3)

Mostrare un orologio e una matita chiedendo di dirne il nome (0-2)

Ripeta questa frase: "tigre contro tigre" (0-1)

Prenda questo foglio con la mano destra, lo pieghi e lo metta sul tavolo (0-3)

Legga ed esegua quanto scritto su questo foglio (chiuda gli occhi) (0-1)

Scriva una frase (deve ottenere soggetto e verbo) (0-1)

Copi questo disegno di pentagoni intrecciati (0-1)

Punteggio massimo totale =30; Punteggio Totale _____

Punteggio totale corretto per età e scolarità**... _____

**Coefficienti di aggiustamento del MMSE per classi di età ed educazione nella popolazione italiana.

Intervallo di età Anni di Scolarizzazione	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
0-4 anni	+0.4	+0.7	+1.0	+1.5	+2.2
5-7 anni	-1.1	-0.7	-0.3	+0.4	+1.4
8-12	-2.0	-1.6	-1.0	-0.3	+0.8
13-17	-2.8	-2.3	-1.7	-0.9	+0.3

Standards of Medical Care in Diabetes 2023: Older Adults. Diabetes Care 2023

Caratteristiche del paziente/stato di salute	Fenotipo	Target HbA1c desiderabile	Glicemia a digiuno o preprandiale	Glucosio bedtime
SANO (poche patologie croniche coesistenti, stato cognitivo e funzionale intatto)	Aspettative di vita lunga	7% - 7.5% (53mmol/mol - 58mmol/mol)	90-130 mg/dL	90-150 mg/dL
COMPLESSITA' INTERMEDIA (multi-morbilità croniche coesistenti o alterazioni ADL o lieve-moderato deficit cognitivo)	Aspettative di vita intermedie politerapia, vulnerabilità clinica e/o ipoglicemica rischio di cadute	< 8% (64 (mmol/mol)	90-150 mg/dL	100-180 mg/dL
COMPLESSITA' ELEVATA/FRAGILE (LongTermCare per pazienti istituzionalizzati o a fine vita con multiple patologie croniche e deficit cognitivo da moderato a severo)	Aspettative di vita limitata	Non considerare decisionale HbA1c, il controllo della glicemia si attua evitando le ipoglicemie e l'iperglicemia sintomatica	100-180 mg/dL	110-200 mg/d

VALUTAZIONE FINALE

BIBLIOGRAFIA

- 1) Mini-Mental State Examination (MMSE) for the detection of dementia in clinically unevaluated people aged 65 and over in community and primary care populations Sam T Creavin ET AL Cochrane Database Syst Rev 2016 Jan 13;2016(1):CD011145. doi: 10.1002/14651858.CD011145.pub2.
- 2) A comparison of four frailty models. Theodore K Malmstrom ET AL J Am Geriatr Soc 2014 Apr;62(4):721-6. doi: 10.1111/jgs.12735. Epub 2014 Mar 17.
- 3) Frailty and Comprehensive Geriatric Assessment. Lee H, Lee E, Jang IY J Korean Med Sci. 2020 Jan 20;35(3):e16. doi: 10.3346/jkms.2020.35.e16.
- 4) FRAIL Questionnaire Screening Tool and Short-Term Outcomes in Geriatric Fracture Patients. Lauren Jan Gleason ET AJ Am Med Dir Assoc 2017 Dec 1;18(12):1082-1086. doi: 10.1016/j.jamda.2017.07.005. Epub 2017 Aug 31.
- 5) Frailty in elderly diabetes patients. Yanase T, Yanagita I, Muta K, Nawata H. Endocr J. 2018 Jan 30;65(1):1-11. doi: 10.1507/endocrj.EJ17-0390. Epub 2017 Dec 14.
- 6) Mini-Cog for the diagnosis of Alzheimer's disease dementia and other dementias within a primary care setting. Seitz DP, Chan CC, Newton HT, Gill SS, Herrmann N, Smailagic N, Nikolaou V, Fage BA. Cochrane Database Syst Rev. 2018 Feb 22;2(2):CD011415. doi: 10.1002/14651858.CD011415.pub2.
- 7) Diabetes and Disability Edward W. Gregg ET AL. In: Diabetes in America. 3rd edition. Bethesda (MD): National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (US); 2018 Aug. CHAPTER 34.



Valutazione Multidimensionale Geriatrica "Short" per l'Anziano diabetico



Gruppo Nazionale AMD Diabete nell'Anziano

Coordinatore:

V. Fiore

Componenti:

- A. Aiello
- B. Aiello
- N.C. Arico'
- A. Carboni
- P. Falasca
- M. Di Mauro
- M.A. Pellegrini

Ringraziamenti per la collaborazione:

- A. Barucca
- G. Felace
- A. Poggi
- E. Susini