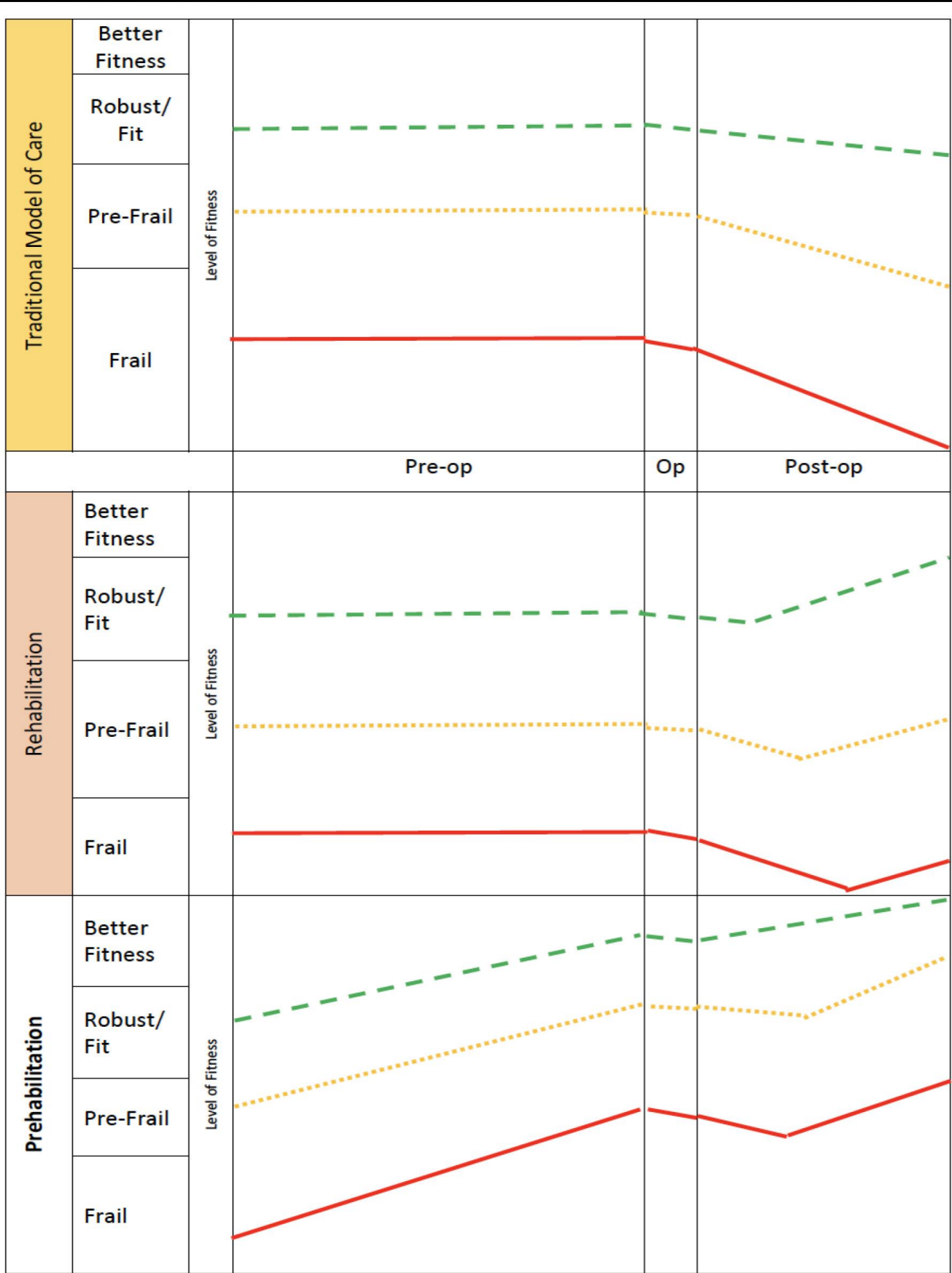


Orthopea 2021

FIT TO FIGHT

PREPARARSI A COMBATTERE

Dottor Mirabile Giorgio



Periodo
pre-operatorio

WHY?

- Riduzione della mortalità
- Riduzione dell'incidenza delle complicanze
- Riduzione dei giorni di ricovero

Age Ageing actions

. 2007 Mar;36(2):190-6. doi: 10.1093/ageing/afl163. Epub 2007 Jan 27.

Proactive care of older people undergoing surgery ('POPS'): designing, embedding, evaluating and funding a comprehensive geriatric assessment service for older elective surgical patients

[Danielle Harari](#) ¹, [Adrian Hopper](#), [Jugdeep Dhesi](#), [Gordana Babic-Illman](#), [Linda Lockwood](#), [Finbarr Martin](#)

Affiliations [expand](#)

PMID: 17259638 DOI: [10.1093/ageing/afl163](#)

LIFESTYLE CHANGE

L'INTERVENTO CHIRURGICO PUO' ESSERE UNO
SPRONE A CAMBIARE LO STILE DI VITA DEI PZ

- FUMO
- ALCOOL
- ATTIVITA' FISICA
- MALNUTRIZIONE

WHY?

- Età media dei pz sottoposti ad intervento chirurgico segue l'aumento dell'aspettativa di vita

REVIEW

Novel Approaches to Perioperative Assessment and Intervention May Improve Long-Term Outcomes After Colorectal Cancer Resection in Older Adults

Cheema, Faisal N. MD^{*,†,§}; Abraham, Neena S. MD, MSc^{*,†,‡}; Berger, David H. MD, MHCM^{†,‡,‡‡}; Albo, Daniel MD, PhD^{†,‡,‡‡}; Taffet, George E. MD^{§, **}; Naik, Aanand D. MD^{*,†,§,‡‡}

Author Information

Annals of Surgery: [May 2011 - Volume 253 - Issue 5 - p 867-874](#)
doi: 10.1097/SLA.0b013e318208faf0

Review
Anesthesiol Clin
actions

. 2019 Sep;37(3):437-452. doi: 10.1016/j.anclin.2019.04.004. Epub 2019 Jun 26.
Multimodal Prehabilitation Programs for Older Surgical Patients
[Jaume Borrell-Vega](#) ¹, [Alan G Esparza Gutierrez](#) ², [Michelle L Humeidan](#) ³

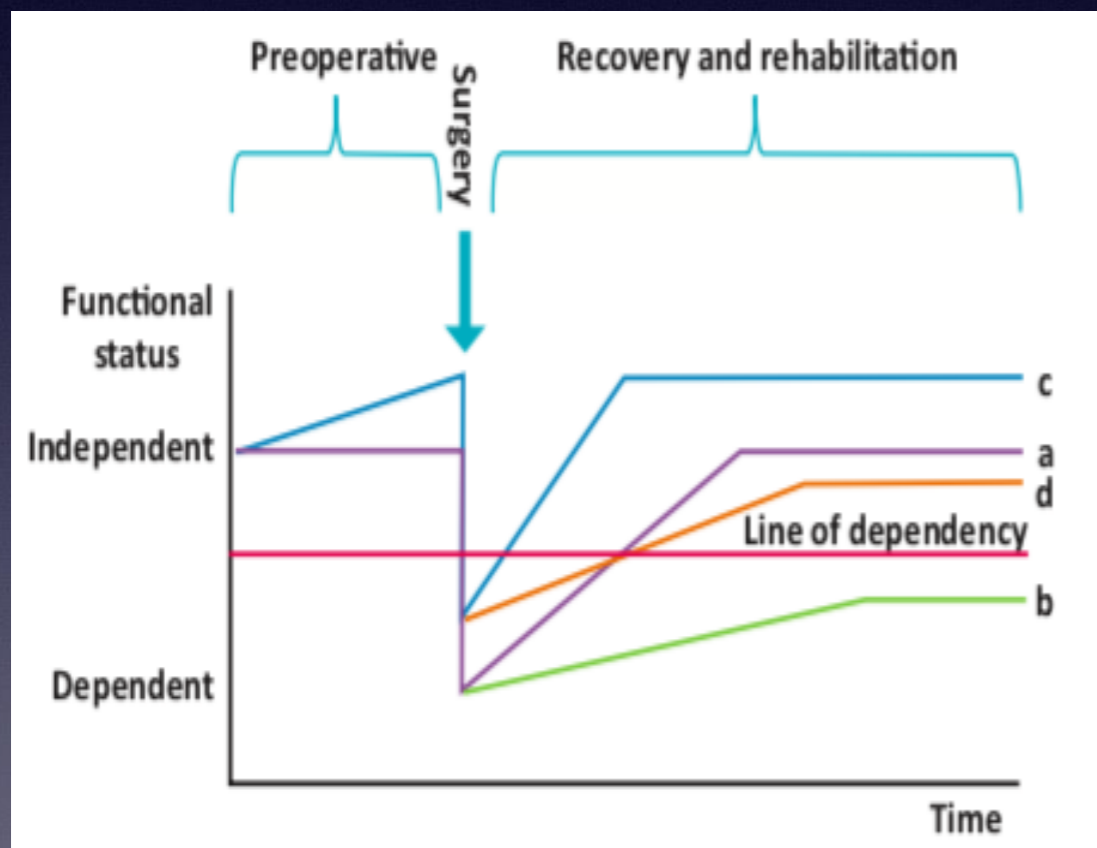
Review
Ann Acad Med Singap
actions

. 2019 Nov;48(11):386-392.

Prehabilitation and Its Role in Geriatric Surgery

[Alfred Wc Kow](#) ¹

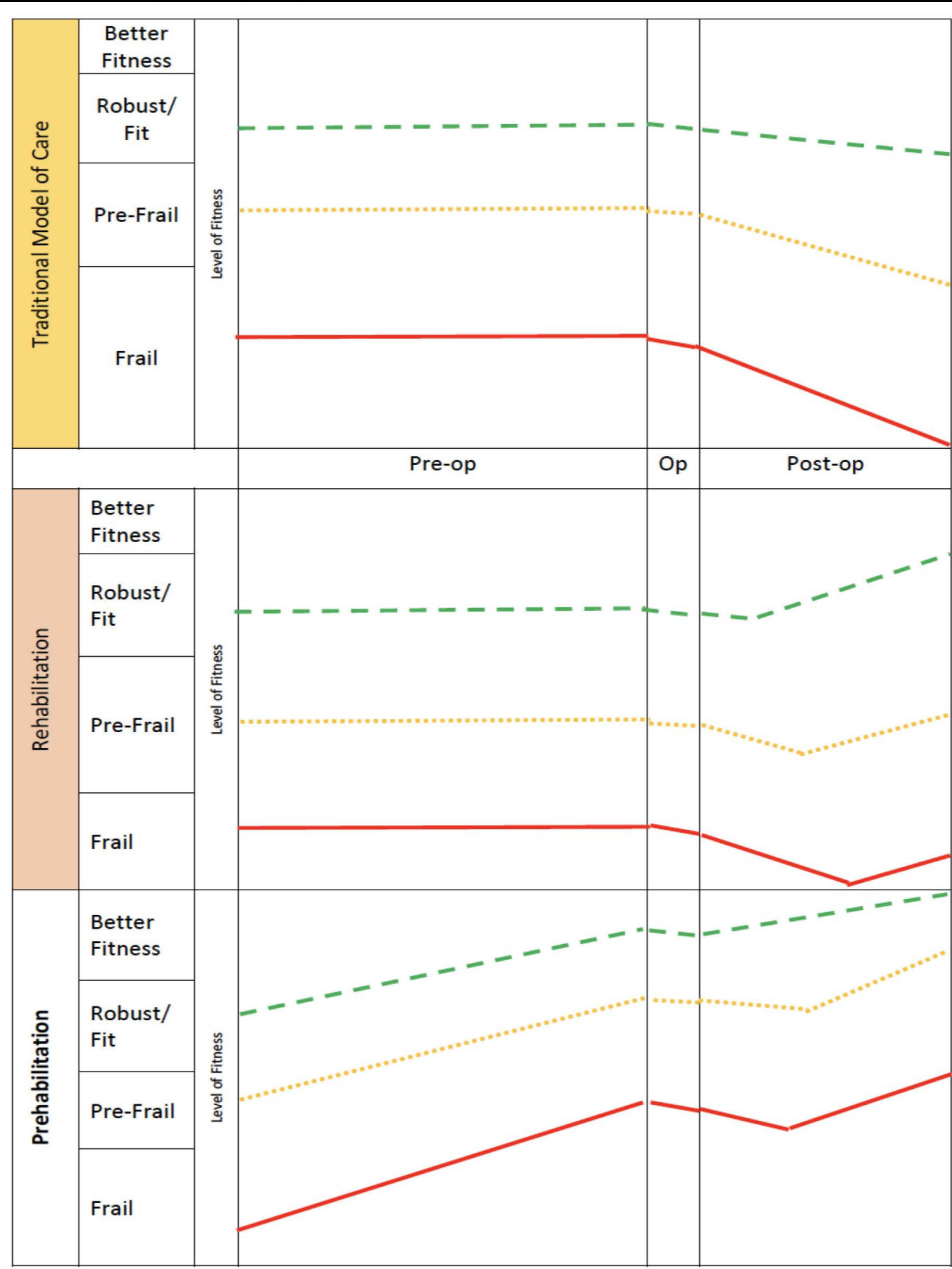
WHEN?



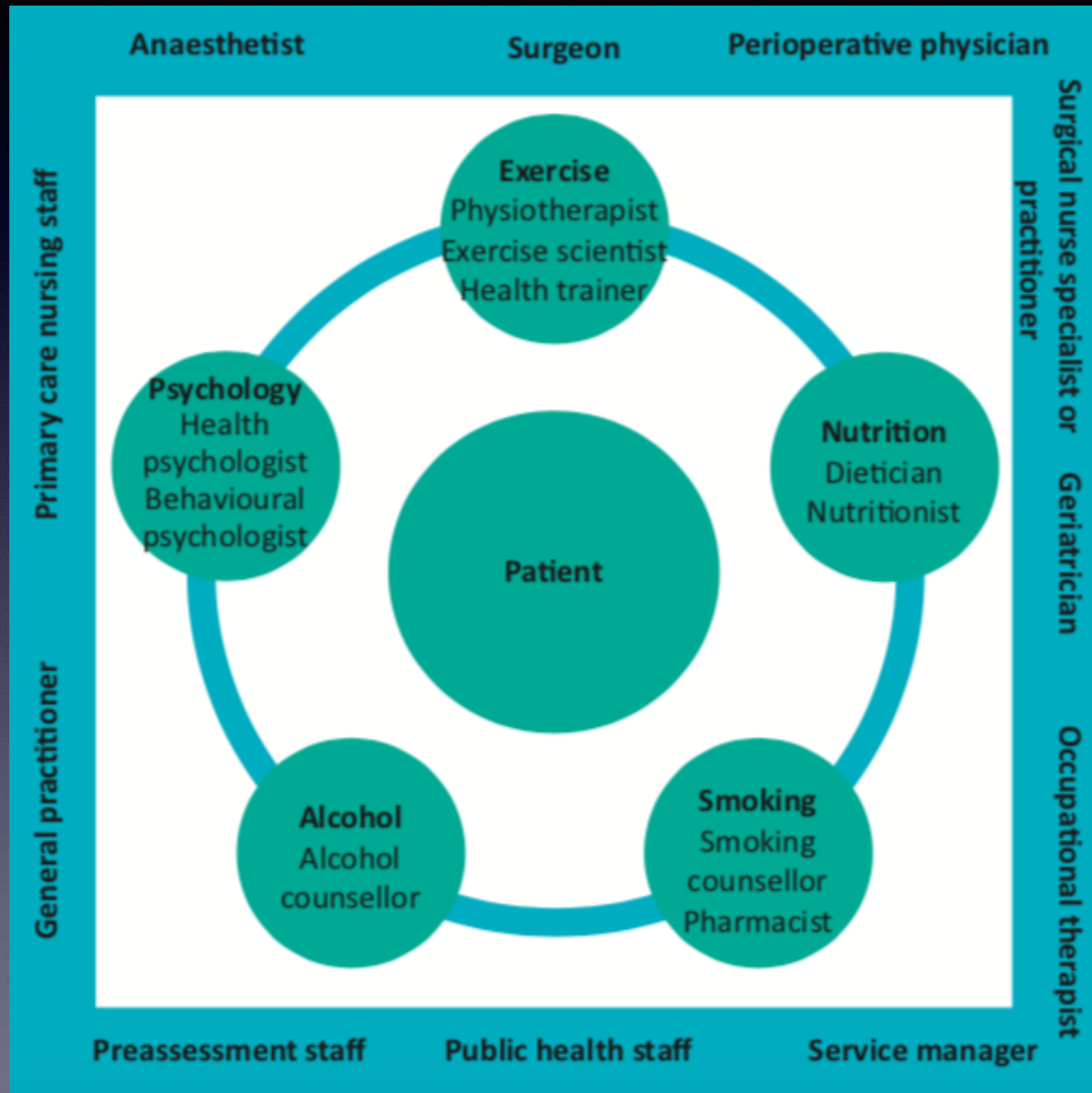
- Ottimizzazione della chirurgia
- Inserirla all'interno Protocolli ERAS
- Dal prericovero all'intervento: minima durata 4 settimane
- Il pz puo' prepararsi senza dolore e stress postoperatori

WHAT?

- Inquadramento del pz
- Physical and Psychological assessment
- Punto di partenza:
 - A. Frail
 - B. Pre-frail
 - C. Robust/fit
 - D. Better Fitness



WHAT?



HOW?

1 - Physical activity and exercise

- “FITT” Principle:
- Frequency (How often?)
 - Intensity (How hard?)
 - Time (How long?)
 - Type (What kind of exercise?)

Personalizzato per ogni paziente dopo attento inquadramento

6-min walk test

HOW?

GOALS :

- prescrivere programma di esercizi mirato e personalizzato (cardiovascolare, resistenza, elasticità ed equilibrio)
- incoraggiare un'attività fisica giornaliera di almeno 30 min al giorno
- ridurre il tempo di inattività e la sedentarietà del pz
- cambiare il comportamento a lungo termine includendo uno stile di vita attivo

HOW?

2 - Nutritional optimisation

GOALS

- comprendere l'alimentazione del pz e identificare mancanze
- indicare al pz come migliorare la sua alimentazione
- identificare i pazienti che sono malnutriti
- provvedere alla supplementazione nutrizionale nei pz malnutriti

HOW?

3 - Psychological wellbeing

GOALS

- Identificare i pz che richiedono un supporto psicologico
- Insegnare tecniche per la riduzione dell'ansia in tutti i pz

HOW?

- Controllo delle comorbidità
- Ottimizzazione delle patologie di base: IPA
Diabete, etc..
- Progetto PBM per la correzione dell'anemia
ed il rischio trasfusionale
- Abitudini: consumo di alcool, fumo

WHO?

Better Fitness	Level of Fitness
Robust/ Fit	
Pre-Frail	
Frail	

- 1- Inquadramento del pz
- 2- Focalizzare l'attenzione sui pz fragili a maggior rischio di complicanze e di prolungate degenze
- 3- La preabilitazione con il suo principio di educazione del pz e la possibilità di cambiare lifestyle è un'opportunità per tutti

Who is the frailty patient?

Due sono essenzialmente i paradigmi che definiscono la fragilità:

A) Il paradigma biomedico. Fried e Coll. (2004) hanno definito la fragilità come “una sindrome fisiologica caratterizzata dalla riduzione delle riserve funzionali e dalla diminuita resistenza agli “stressors” risultante dal declino cumulativo di sistemi fisiologici multipli che causano vulnerabilità e conseguenze avverse”;

B) Il paradigma bio-psico-sociale. Gobbens e Coll. (2010) definiscono la fragilità come “uno stato dinamico che colpisce un individuo che sperimenta perdite in uno o più domini funzionali (fisico, psichico, sociale), causate dall’influenza di più variabili che aumentano il rischio di risultati avversi per la salute”.

WHERE?

Hospital or community-based programmes “face-to-face”

Home-based vs centre-based model



Telemedicina

Digital healthcare intervention

Key message

- classificazione ed individuazione dei pz
- inserimento della prehabilitation all'interno dei percorsi di cura
- approccio multidisciplinare
- personalizzare ed adattare il percorso al pz
- sfruttare le tecnologie per una migliore aderenza al percorso
- CHANGE LIFESTYLE