

Appropriatezza ad un percorso di Riabilitazione Metabolico-Psico-Nutrizionale per i soggetti obesi

Pandolfo MM, Tempera S, Savina C*, Donini LM, Cuzzolaro M, Spera G, del Balzo V, Petroni ML, Brunani A** ed il gruppo di lavoro SIO-SISDCA ¹**

Dipartimento di Fisiopatologia Medica (sezione di Scienza dell’Alimentazione) – “Sapienza” Università di Roma; *Istituto Clinico Riabilitativo “Villa delle Querce” – Nemi (RM); **Istituto Auxologico Italiano IRCCS, Piancavallo (Verbania)

L’obesità è una malattia cronica, con una patogenesi complessa, caratterizzata da elevati livelli di comorbidità e disabilità. Il contesto riabilitativo (per la sua organizzazione di tipo interdisciplinare, multidimensionale) sembra essere il più adatto al trattamento dell’obesità soprattutto quando questa presenta complicanze sul piano clinico e funzionale.

La regolazione dell’accesso nel percorso riabilitativo deve rispondere a criteri di appropriatezza clinica o “*specificata*” (quando in un dato *setting* di cura i benefici attesi superano i potenziali rischi) e di appropriatezza organizzativa o “*generica*” (quando il livello organizzativo dello stesso *setting* sia adeguato in termini di sicurezza e di economia nell’impiego di risorse).

Rispetto a quest’ultimo punto, non esistono strumenti validati in nessuno degli ambiti riabilitativi.

Scopo dello studio è stato quello di validare uno strumento di misura dell’appropriatezza organizzativa per l’accesso alla riabilitazione intensiva (residenziale e semi-residenziale) metabolico-psico-nutrizionale: Scala SIO di Appropriatezza per la Riabilitazione Metabolico-Psico-Nutrizionale dei soggetti affetti da Obesità (SSA-RMNP-O) proposta dalla SIO nel 2009.

Materiali e metodi: è stato realizzato uno studio multicentrico, coordinato dalla SIO, che ha visto coinvolti 16 Centri in Italia.

La SSA-RMNP-O è costituita da 4 sezioni

- grado di obesità e livello di rischio per malattie cardiovascolari, diabete mellito di tipo 2, ipertensione arteriosa (indice di massa corporea, circonferenza vita)
- comorbidità (alterazioni del compenso glicemico, dislipidemia, malattie degli apparati cardiovascolare, respiratorio, gastroenterico, scheletrico e genito-urinario, status proinfiammatorio e procoagulativo, malnutrizione per difetto)
- fattori di rischio che concorrono ad aumentare la morbilità correlata all’obesità (anamnesi familiare, età, abitudini di vita come fumo e sedentarietà, disturbi maggiori del comportamento alimentare, altri disturbi psicopatologici clinicamente significativi, precedenti tentativi ambulatoriali, malnutrizione per difetto)
- precedenti ricoveri per riabilitazione metabolico nutrizionale (tale sezione assegna punteggi negativi se dopo uno o più ricoveri in riabilitazione metabolico-nutrizionale c’è stato un recupero del peso > 50% di quanto era stato perso)

La procedura di validazione ha pertanto previsto il confronto dello score rilevato all’ingresso alla SSA-RMNP-O rispetto alla “verità” della corretta collocazione del paziente rappresentato dal carico di lavoro poi svolto durante il periodo di cura..

Sono stati considerati a tal fine

- il carico di lavoro è stato stimato contando: interventi dei medici di reparto e degli infermieri, farmaci iniziali e finali, procedure di laboratorio, diagnostica strumentale, consulenze
- l’incidenza di eventi clinici avversi di tipo 3-4 (C: evento con intervento terapeutico, con 8-21 giorni di monitoraggio medico-infermieristico senza *impairment* funzionale

residuo; D: evento con *impairment* funzionale residuo - Bernardini B, et al: JAGS 1993) durante il periodo di cura.

Risultati: sono stati reclutati 449 soggetti obesi con età media pari a 51.1±14 anni in tre diversi *setting* assistenziali: ambulatorio specialistico, DH riabilitativo, riabilitazione intensiva residenziale. Lo studio ha messo in evidenza una significativa correlazione tra lo score della SSA-RMNP-O e tutti i parametri, indici di impiego di risorse, verso i quali è stato validato (carico di lavoro, emergenze).

Sono stati individuati valori soglia dello score per la corretta collocazione dei pazienti nei diversi *setting* assistenziali

- >25 per l'accesso in riabilitazione residenziale intensiva metabolico-psico-nutrizionale
- 20-25 per il ricovero in *Day-hospital/Day-service*
- <20 per l'accesso in ambulatorio specialistico

La scala ha anche dimostrato un'elevata affidabilità: ripetibilità del test (Kappa di Cohen) e concordanza interna (α Cronbach).

Conclusione: la SSA-RMNP-O rappresenta un valido strumento di misura dell'appropriatezza dell'accesso di soggetti obesi ad un percorso di riabilitazione intensiva di tipo metabolico-psico-nutrizionale.

¹ Gruppo di lavoro SIO-SISDCA Task Force Collaborators: MR Bollea, A. Brunani, L Busetto, P Capodaglio, MG Carbonelli, E Castellaneta, R Castra, M. Cuzzolaro, R. Dalle Grave, V del Balzo, P De Cristofaro, E. Di Flaviano, L. M. Donini, E Franzoni, M. G. Gentile, F Jacoangeli, C Lubrano, L Lucchin, F Manara, M. Marcelli, B Mezzani, F Muratori, R. Ostuzzi, F. Pasanisi, ML Petroni, G Rovera, F Santini, C Savina, G. Spera, F Strollo, P Todisco, C Tubili e M. Zamboni.