



Le infezioni del tratto urinario sono le più comuni nell'anziano, specialmente nei portatori di catetere vescicale. Ulteriori rischi sono legati alle infezioni dell'apparato respiratorio, polmoniti e bronchiti, e alle infezioni di cute e tessuti molli nelle raccomandazioni degli infettivologi e dei geriatri. Dott. Filippo Luca Fimognari: "Non bastano soltanto le mascherine e il mantenimento delle distanze, perché i pasti consumati in luoghi al chiuso possono maggiormente favorire il contagio del Covid"



Roma, 21 dicembre 2020 - La popolazione anziana ha un alto indice di fragilità ed è particolarmente esposta a tutti i processi infettivi, sia in comunità (influenza, malattie stagionali) che in Ospedale. Le infezioni più comuni nell'anziano sono le infezioni del tratto urinario, specialmente nei portatori di catetere vescicale, le infezioni del tratto respiratorio, polmoniti e bronchiti, e le infezioni di cute e tessuti molli.

Un capitolo a parte è legato alle infezioni nei pazienti portatori di protesi o dispositivi a permanenza che prevalgono proprio nella popolazione anziana. Tra i pazienti a maggior rischio dobbiamo poi menzionare coloro che vivono in Residenze Sanitarie Assistite (RSA): si tratta di pazienti fragili, spesso non autosufficienti e particolarmente esposti al rischio di contrarre infezioni. L'attenzione per questi pazienti deve essere massima.

Gli anziani e il Covid-19: i dati

La pandemia da Covid19, quindi, è la dimostrazione di questo scenario. Su oltre 1.754.715 casi confermati in Italia dall'inizio della pandemia, l'età mediana dei positivi è stata di 48 anni, come indicato dai Dati cumulativi della Sorveglianza integrata dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) aggiornati al 10 dicembre 2020. Dai dati dell'ISS, aggiornati al 2 dicembre, su un campione di 55.824 pazienti deceduti e positivi all'infezione da SARS-CoV-2 il numero di deceduti nei quali il Covid è la causa direttamente responsabile della morte varia in base all'età, con valori minimi nelle persone di età inferiore ai 50 anni e massimi nella classe di età 80-89 anni.

A pesare il maggior numero di patologie, che si sovrappongono andando avanti con gli anni. Già dopo i 65 più della metà delle persone convive con una o più malattie croniche e questa quota aumenta con l'età fino a interessare i tre quarti degli ultra 85enni. A causa del Covid, per il 2020 ci aspettiamo purtroppo una diminuzione dell'aspettativa di vita in Italia, che fino al 2019 invece aumentava ogni anno da decenni. Se n'è parlato in occasione del XIX Congresso SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, presieduto dal Prof. Pierluigi Viale e dal Dott. Francesco Cristini.

“Gli anziani, e chi vive con loro, devono sapere che le feste in arrivo rappresenteranno una situazione estremamente pericolosa - evidenzia il dott. Filippo Luca Fimognari, Past President SIGOT, Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio durante il Congresso SIMIT - Non basteranno mascherine e distanze, perché nei luoghi al chiuso è ancora più facile il contagio. Occorre prestare massima attenzione per la prevenzione e per l'osservanza di tutte le regole, soprattutto quelle dettate dal buon senso. Si sa per certo, ormai, che il contagio avviene soprattutto nelle famiglie. L'anziano contrae il virus da una persona generalmente più giovane, con una vita sociale generalmente più attiva, che magari è positivo ma in maniera asintomatica”.

Le infezioni delle vie respiratorie negli anziani

I pazienti anziani, di base, hanno spesso alcuni peculiari fattori di rischio per sviluppare una polmonite: la colonizzazione del cavo orale e delle alte vie aeree da parte di microrganismi che possono essere inalati in fenomeni di microaspirazione, alterazioni della clearance muco-ciliare a livello bronchiale, alterazioni dello stato di coscienza e utilizzo di farmaci che abbassano il ph gastrico.

“La polmonite batterica nell'anziano - dichiara il prof. Marco Falcone, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa - può essere una patologia subdola, che non si accompagna sempre ai classici segni d'infezione (la febbre ad esempio può essere assente e compare in circa la metà dei casi) e che può essere misconosciuta per la prevalenza di alterazioni extrapolmonari. La prognosi può essere fatale soprattutto in presenza di alcune eziologie quali Staphylococcus aureus, Legionella pneumophila, Pseudomonas aeruginosa o altri bacilli gram negativi. La maggioranza dei contagi avviene per la microaspirazione dei batteri che si trovano nell'orofaringe, mentre nelle polmoniti influenzali e da SARS-

CoV2 il contagio avviene prevalentemente per l'esposizione dell'anziano all'aerosol prodotto da una persona infetta. Bisogna intervenire precocemente e fare una accurata selezione in Pronto Soccorso dei pazienti più gravi che possono giovare del trasferimento in Terapia Intensiva. L'età di per se non è un criterio di esclusione alle cure intensive e i nostri anziani vanno curati al meglio. E' bene ricordare che già prima del Covid le malattie respiratorie rappresentavano la terza causa di morte, con un andamento crescente”.

I vaccini antinfluenzale negli anziani

In merito alla recente vaccinazione antinfluenzale, i dati parziali ci dicono che l'adesione quest'anno sia stata molto più elevata degli anni passati, soprattutto negli anziani. Questa è una buona notizia, perché l'influenza stagionale nell'anziano può determinare un improvviso peggioramento dello stato di salute, magari già precario per le patologie sottostanti, e necessitare dell'ospedalizzazione.

“Tuttavia, nell'ambito della emergenza Covid-19 di questo anno, è prevedibile - conclude il prof. Falcone - un minor numero di contagi rispetto agli altri anni in rapporto all'utilizzo sistematico dei mezzi di protezione, al distanziamento sociale e (si spera) alle particolari attenzioni che tutte le famiglie metteranno in atto per impedire l'infezione dei membri più anziani”.