

# Valutazione pluridimensionale dell'anziano nello studio medico dentistico

**Strumenti medici  
di screening**

**Christian E. Besimo**

Reparto di medicina orale / Seeklinik Brunnen / Svizzera

## Indice

Introduzione	1
Caso esemplificativo	4
Scheda d'anamnesi e lista dei medicinali	6
Check list per lo screening pluridimensionale del paziente	10
Strumenti per la valutazione medico-geriatrica	15
Geriatric Depression Scale	16
Test dell'orologio	18
Mini-Mental State	20
Check list di Suter sullo stato nutrizionale	24
Processo di screening	26
Bibliografia	28

## Introduzione

Lo sviluppo demografico determina un'importanza crescente dell'assistenza odontoiatrica a soggetti anziani. Già in un prossimo futuro questo tipo di cure deve rappresentare un punto focale se la medicina dentaria vuole essere all'altezza delle sfide – da non sottovalutare – poste dalla necessità di preservare la salute orale in una percentuale di popolazione di età sempre più avanzata e in costante aumento. Purtroppo l'odontoiatria geriatrica viene ancora considerata, erroneamente, come una branca specialistica destinata esclusivamente alle persone nelle case per anziani, sebbene l'avanzare dell'età spesso porti con sé malattie odontoiatriche di rilievo già molto prima della «vecchiaia». I deficit che emergono con l'avanzare dell'età si manifestano in modi molto differenti da individuo a individuo e vengono compensati efficacemente in modi diversi. A queste alterazioni fisiologiche, definite invecchiamento primario, sovente si sovrappongono delle malattie che contribuiscono in via secondaria all'invecchiamento. Al riguardo bisogna tenere presente che a una certa età molte malattie mostrano una sintomatologia atipica che può portare a una diagnosi tardiva.

Vista l'abitudine ormai consolidatasi nella popolazione di ricorrere regolarmente alle visite di controllo per conservare la propria salute orale, il dentista resta un medico specialista che, nell'ambito di un'assistenza di lunga durata, vede anche i suoi pazienti più anziani con regolarità e solitamente per maggior tempo rispetto al medico di famiglia, per lo meno fino a quando la loro situazione medica e sociale lo consente. Pertanto il medico dentista è chiamato a riconoscere con anticipo i sintomi e le conseguenze di alterazioni fisiologiche e patologiche legate all'invecchiamento che vanno oltre il suo ambito di specializzazione, per evitare nella propria attività innanzitutto di prendere decisioni errate sotto il profilo diagnostico e terapeutico e per garantire un'efficace assistenza di lungo periodo

alle persone anziane. Il dentista ha inoltre la responsabilità medica non solo di individuare le nuove patologie che presenta il paziente e riconoscibili senza un esame diagnostico specialistico, ma anche di indirizzare quest'ultimo agli specialisti competenti per consentire il necessario approfondimento interdisciplinare e contribuire così a un riconoscimento e a un trattamento precoci di tali patologie. L'obiettivo consiste nel permettere alle persone anziane di vivere il più a lungo possibile in modo autonomo e preservare la propria condizione di benessere. [1]

Il medico dentista, dunque, può dare un notevole contributo al miglioramento della qualità di vita nella terza età. A tale scopo servono tuttavia conoscenze specifiche di medicina generale che – ancora oggi – non vengono trasmesse, o solo in misura insufficiente, nell'ambito della formazione di base e del perfezionamento professionale. Così, nello studio medico dentistico, mancano spesso l'interdisciplinarietà e responsabilità chiare che garantiscano in misura sufficiente la necessaria analisi pluridimensionale e l'assistenza alle persone anziane. Vi è il rischio che malattie frequenti come la depressione, la demenza o la malnutrizione non vengano riconosciute o vengano interpretate erroneamente come «marasma senile». Il riconoscimento precoce di queste e di altre malattie è di grande interesse dal punto di vista odontoiatrico per evitare da un lato un ulteriore peggioramento del quadro di salute e della situazione psicosociale, e dunque l'effettiva possibilità di curare i pazienti interessati, e dall'altro per evitare complicazioni durante la terapia odontoiatrica.

### Valutazione delle risorse e compliance

La valutazione pluridimensionale aiuta a comprendere meglio le capacità del paziente e quindi a gestire una persona che sta invecchiando in modo più adeguato

alla sua personale situazione di vita, senza incorrere in stereotipi sulla terza età. Detta valutazione consente di acquisire informazioni sulla resilienza, sulla plasticità e sulle possibili strategie di superamento utilizzabili per favorire la compliance e la collaborazione del paziente durante le terapie odontoiatriche e interdisciplinari, nonché durante l'assistenza di lungo periodo [Tabella 1]:

- Il termine **resilienza** indica la capacità della persona di ripristinare, dopo il verificarsi di eventi particolari e perdite, il precedente livello funzionale psichico e la propria capacità di adattamento. [2,3] In ambito odontoiatrico, la resilienza può essere importante ad esempio per affrontare interventi importanti

(perdita multipla di denti) e per il conseguente adeguamento delle misure d'igiene orale e del comportamento al recall.

- La **plasticità** consente, a fronte di un'adeguata stimolazione e di un utilizzo costante nella vita, di aumentare la propria capacità fisica e mentale attraverso l'allenamento. [4,5] Essa è necessaria per potersi adattare anche in età avanzata a un cambiamento della funzionalità orale, dovuta magari a interventi odontoiatrici, e per riuscire ad accettare una nuova protesi dentaria. L'esercizio mirato permette inoltre di migliorare le misure d'igiene orale già adottate o di introdurre di nuove.

**Tabella 1**

<b>Strategie di superamento rilevanti sotto il profilo odontoiatrico in età avanzata</b>	
Resilienza	Capacità di ripristinare il precedente livello funzionale psichico e la capacità di adattarsi alle nuove condizioni
Plasticità	Capacità di incrementare per tutta la vita le proprie abilità fisiche e mentali
Strategie di superamento	Assimilative (curative): azioni per ridurre il disagio causato dal problema Accomodative (palliative): fissazione di nuovi standard di autovalutazione
Ottimizzazione selettiva e compensazione	Selezione Ottimizzazione Compensazione

- Le **strategie di superamento** consentono l'adattamento soggettivo a eventi negativi, come ad esempio a traumi o perdite, e dunque di proseguire la propria vita in una condizione di relativo benessere. In questo senso possono essere utili le strategie di superamento di tipo assimilativo (curativo), che includono azioni volte a ridurre il disagio causato da un problema, oppure quelle di tipo accomodativo (palliativo), che consistono nel fissare nuovi standard di autovalutazione, nel ridimensionare gli obiettivi non (più) raggiungibili o nel reinterpretare in chiave positiva informazioni inizialmente percepite come minacciose o allarmanti. [6] Un esempio di strategia di superamento assimilativa in ambito odontoiatrico è lo sminzamento (carne) o l'ammorbidimento (pane) dei cibi in caso di problemi di masticazione, mentre la «riletture» in chiave positiva della perdita dei propri denti e dell'uso di una protesi come la fine di un lungo e doloroso periodo di disagio è invece un esempio di strategia di superamento accomodativa.

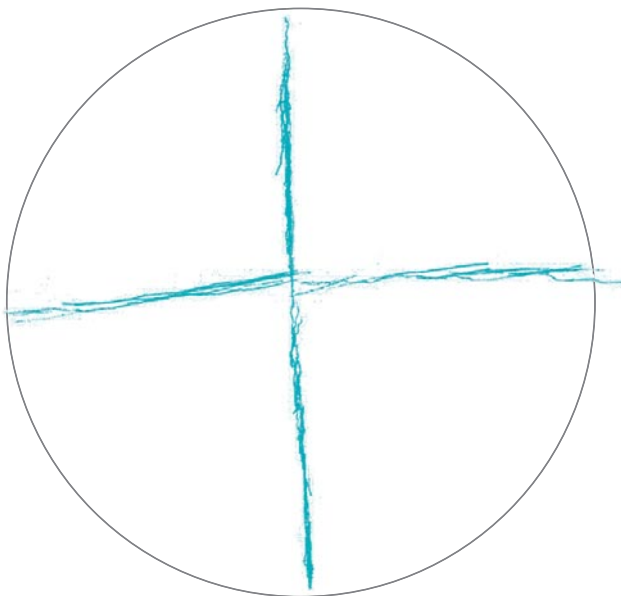
- In ambito odontoiatrico possono risultare utili anche delle strategie di superamento appartenenti al modello dell'**ottimizzazione selettiva e compensazione**. [7] Mediante la selezione si adeguano gli obiettivi, le aspettative, gli standard o le regole alle condizioni di vita che cambiano (p. es. strategie di prevenzione orale, misure d'igiene orale). L'ottimizzazione consente di rafforzare e sfruttare risorse e strumenti ausiliari già a disposizione (p. es. misure d'igiene orale già attuate) con l'allenamento. Per compensazione si intende la ricerca e l'acquisizione di nuovi metodi di superamento mediante lo sviluppo e l'allenamento di nuove capacità, ad esempio la sostituzione di misure d'igiene orale non più gestibili con misure più semplici, oppure il riapprendimento del processo di masticazione con una protesi dopo la perdita dei denti.

## Obiettivi

In questo opuscolo presentiamo degli strumenti di screening predisposti in modo specifico per le persone in età avanzata, che possono essere utilizzati con efficacia dal team attivo nello studio medico dentistico nell'ambito dell'anamnesi, della diagnostica e della terapia ai fini di una valutazione pluridimensionale dei pazienti anziani. La conoscenza di questi strumenti incrementa le capacità diagnostiche e permette di riconoscere per tempo i sintomi di alcune malattie frequenti durante l'invecchiamento. Ogni strumento viene descritto in maniera tale da permetterne l'utilizzo immediato nell'attività quotidiana.

## Caso esemplificativo

Una paziente di 84 anni si presenta in studio perché non riesce più a inserire la sua protesi nella mandibola. Dall'anamnesi e dall'esame oggettivo emerge un'artrosi avanzata in entrambe le articolazioni temporo-mandibolari, con contrazione a carico della muscolatura masticatoria e una conseguente notevole riduzione dell'apertura della bocca. La paziente ha una protesi totale nell'arcata mascellare (superiore) e una protesi ibrida con ancoraggio a sbarra nell'arcata mandibolare (inferiore). A causa delle eccessive dimensioni verticali del corpo protesico e della ridotta apertura della bocca della paziente, neppure il dentista riesce a inserire la protesi ibrida inferiore.



**Figura 1**

La paziente non è più in grado di disegnare, come richiesto, un orologio con tutti i numeri e le lancette necessari. Mancano i numeri e non si distinguono le due lancette di lunghezza diversa che permetterebbero, in una seconda fase, di scrivere in cifre l'ora indicata dall'orologio disegnato, ossia nel medesimo formato numerico utilizzato nella guida ai programmi TV o negli orari dei treni. L'esito di questo test indica chiaramente una riduzione delle funzioni cognitive.

Nell'accompagnare la paziente dalla sala d'attesa all'ambulatorio, l'assistente dentale – che ha seguito corsi di formazione in ambito geriatrico e che, di conseguenza, osserva attentamente l'anziana – costata che quest'ultima si ferma per rispondere alle domande che le vengono poste. La collaboratrice nota inoltre che la paziente è stata accompagnata da un autista della Croce Rossa e che utilizza un bastone da passeggio come ausilio alla deambulazione. La collaboratrice annota queste osservazioni su una check list predisposta appositamente per lo screening medico-psicosociale pluridimensionale di pazienti anziani [vedi pagina 11] e ne informa il dentista. La ridotta capacità di compiere due o più azioni contemporaneamente, in questo caso parlare e camminare, può indicare una riduzione delle funzioni cognitive che potrebbe aver influito negativamente sull'adattamento funzionale alla mutata situazione protesica. Il test dell'orologio, un test di screening per la demenza, conferma una riduzione delle funzioni cognitive della paziente [Figura 1]. I successivi accertamenti medici confermano la presenza di una sindrome demenziale. Di conseguenza, la terapia ricostruttiva viene pianificata ed eseguita con tutte le cautele del caso, per evitare di mettere eccessivamente alla prova le capacità di adattamento e di collaborazione della paziente.

L'igiene orale viene adeguata alle risorse cognitive e funzionali ridotte della paziente. La pulizia effettuata dalla paziente con lo spazzolino sui denti rimanenti viene resa più efficace aggiungendo un dentifricio ai fluoruri idoneo e mediante esercizi ripetuti più volte. In una seconda fase si ottimizza anche la pulizia delle protesi, introducendo l'uso di un apposito spazzolino. Per curare l'igiene orale e delle protesi, inoltre, viene coinvolta l'infermiera della casa per anziani in cui vive la signora.

### Commento

Come emerge da questo esempio, la valutazione pluridimensionale delle persone anziane permette di effettuare una diagnosi odontoiatrica e di stabilire una terapia in modo più olistico per evitare un «sovraccarico» del paziente con misure preventive e ricostruttive. In questo modo si garantisce una migliore valutazione delle capacità del paziente anziano e di conseguenza un approccio più adatto alla sua specifica situazione di vita, senza incorrere in stereotipi sulla vecchiaia. Alla base di questa idea vi è uno screening dei pazienti con strumenti ausiliari semplici, quali il questionario d'anamnesi, l'elenco dei medicinali e la check list, nonché alcuni strumenti di valutazione medico-geriatrica adatti per uso odontoiatrico che possono essere impiegati sistematicamente dal medico dentista e dal suo team senza, o solo con poco, dispendio di tempo, nell'ambito dell'anamnesi, della diagnostica e della terapia. [1]

Il test dell'orologio è in uso da molti anni in neurologia e in neuropsicologia e consente di esaminare in brevissimo tempo aspetti cognitivi importanti della demenza. [8] Per il medico dentista l'obiettivo consiste nel riconoscere tempestivamente, nell'ambito della diagnostica odontoiatrica, una riduzione delle capacità cognitive e dunque un'eventuale scarsa capacità di

comprensione e di adattamento del paziente a una nuova situazione orale, prima che vengano eseguite terapie invasive irreversibili. [9]

Esiste un'associazione significativa fra il peggioramento della capacità esecutiva e l'incremento della variabilità di deambulazione in caso di suddivisione dell'attenzione su due o più attività (dual o multitasking). Il fenomeno dello «Stops walking when talking» (smette di camminare quando parla) è dunque da valutare come un possibile indizio di deficit cognitivo e al contempo come un segnale d'incremento del rischio di cadute. [10-12] L'assistente dentale, responsabile di assistere l'anziana paziente, ha dunque riferito al medico dentista curante osservazioni estremamente importanti per la riabilitazione ricostruttiva e per l'assistenza di lungo periodo orientata alla prevenzione di ulteriori affezioni orali della paziente, osservazioni la cui validità è stata rafforzata mediante il test dell'orologio.

Questo caso esemplificativo mostra quanto sia importante lo screening medico-psicosociale pluridimensionale, specialmente per la prevenzione e per la riabilitazione protesica delle persone anziane. Spesso si devono prendere decisioni fondamentali, come ad esempio scegliere fra una soluzione terapeutica fissa o amovibile con o senza impianti, oppure esprimersi a favore o contro l'allargamento di un'occlusione ridotta a meno di dieci coppie di antagonisti. Generalmente, però, le decisioni di questo tipo non possono essere assunte con sufficiente sicurezza e sostenibilità se non si dispone di ulteriori informazioni sullo stato di salute generale, sullo stato nutrizionale e sulle condizioni quadro sociali del paziente. [1,13,14]

## Scheda d'anamnesi e lista dei medicinali

### Definizione

La serie di domande che compongono la **scheda d'anamnesi** [1] è stata predisposta appositamente per consentirne l'uso con pazienti di tutte le fasce di età. Un questionario specifico per le persone anziane verrebbe utilizzato solo a partire da un'età stabilita in modo arbitrario e quindi non terrebbe adeguatamente conto dei diversi momenti in cui i processi legati all'invecchiamento e alle malattie si manifestano, momenti che possono variare molto da individuo a individuo. La scheda d'anamnesi che presentiamo è quella adottata per uso clinico da oltre dieci anni. In questo periodo essa è stata progressivamente perfezionata e adeguata ai mutamenti costanti dello stato delle conoscenze. Il questionario di due pagine ha lo scopo di fornire al medico dentista e al suo team un quadro rapido e mirato dei dati sulla salute noti al paziente o alle persone che lo assistono.

Nella **lista dei medicinali** [1] i pazienti devono inserire i nomi dei preparati di tutti i medicinali, integratori alimentari e cosiddetti rimedi naturali assunti dietro prescrizione medica o su autoprescrizione. Relativamente a ogni preparato si chiede inoltre di indicare il dosaggio attuale e la frequenza di utilizzo nell'arco della giornata. La raccolta separata di informazioni sui medicinali assunti documenta la necessità di disporre di dati precisi e offre, specialmente alle persone di età avanzata che spesso devono assumere più farmaci (polifarmacoterapia), spazio a sufficienza per documentare in modo completo le prescrizioni.

### Obiettivo e valutazione

Prima della prima visita e a intervalli regolari prima delle visite di controllo, la scheda d'anamnesi e la lista dei medicinali vengono inviate al paziente affinché le compili a casa; in seguito i due documenti vengono verificati in occasione della visita. In questa sede si ap-

profondiscono le eventuali risposte positive indicate nella scheda d'anamnesi e gli aspetti non chiari (indicati ponendo la crocetta sotto il punto interrogativo). Nella pratica si è rivelato utile far rispedire i questionari dal paziente prima della prima visita o di quella di controllo. In questo modo si può risparmiare tempo, da dedicare a una meticolosa valutazione dei dati del paziente e a prepararne la verifica mirata con il paziente stesso.

La raccolta di informazioni sui medicinali assunti in una lista separata costituisce la base di un'anamnesi farmacologica quanto più possibile completa, perché a casa i pazienti o le persone che le assistono possono annotarvi tutti i preparati con calma e in maniera sistematica. Grazie a questo questionario, inoltre, si può valutare in modo affidabile la precisione e la scrupolosità dei dati del paziente. All'occorrenza il dentista ha la possibilità di verificare le prescrizioni con il medico di famiglia o con un farmacista, oppure di concordare la prescrizione di medicinali indicati per terapie odontoiatriche sulla base dei preparati già assunti dal paziente. Questa anamnesi farmacologica coscienziosa aiuta a evitare eventuali effetti collaterali indesiderati e interazioni fra medicinali, nonché a ottenere un tempestivo confronto interdisciplinare con i medici curanti. Apponendo la propria firma, i pazienti confermano la correttezza e la completezza dei dati riportati su entrambi i questionari. Il medico dentista visita i questionari dopo averli verificati.



## Scheda d'anamnesi 1/2

Cognome:	Nome:
Via, n.:	CAP, località:
Data di nascita:	Professione:
Tel. privato:	Tel. ufficio:
Tel. cellulare:	E-mail:
Medico dentista:	Medico di famiglia:
È stato mandato dal medico <input type="checkbox"/> , medico dentista <input type="checkbox"/> , altro <input type="checkbox"/>	
Nome e indirizzo:	

### Esattamente per quale motivo si sottopone a questa visita odontoiatrica? Compilazione obbligatoria!

Dolori , consulenza , secondo parere , infortunio , altro

Come è venuto a conoscenza del nostro studio / reparto?

Conoscenti , stampa , conferenza , Internet , altro

Lei percepisce l'assistenza o l'aiuto sociale  o ha diritto a prestazioni complementari all'AVS/AI

Nome e sezione della cassa malati / dell'assicurazione:

Comune , Semiprivata , Privata , Assicurazione complementare per la medicina complementare , per l'odontoiatria

Rappresentante legale: cognome, nome e indirizzo:

### Domande relative alla situazione odontoiatrica

**Si ? No**

Ha dolori ai denti <input type="checkbox"/> , alle gengive <input type="checkbox"/> , alla mascella <input type="checkbox"/> o alla mandibola <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soffre spesso di afte <input type="checkbox"/> , herpes labiale <input type="checkbox"/> , infiammazioni della mucosa orale <input type="checkbox"/> , bocca secca <input type="checkbox"/> , bruciore alla bocca <input type="checkbox"/> , alterazioni della mucosa <input type="checkbox"/> , punti di pressione della protesi <input type="checkbox"/> , altro <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha avuto un infortunio ai denti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se sì, è stato annunciato all'assicurazione infortuni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Digrigna o stringe eccessivamente i denti (bruxismo)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha spesso mal di testa o soffre di dolori alla cervicale, alle spalle o ai muscoli masticatori?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A volte ha la sensazione di avere un alito cattivo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilizza strumenti per l'igiene orale come il filo interdentale <input type="checkbox"/> , lo spazzolino interdentale <input type="checkbox"/> , il risciacquo orale <input type="checkbox"/> o altro <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con quale frequenza? Ogni giorno <input type="checkbox"/> , più volte alla settimana <input type="checkbox"/> , occasionalmente <input type="checkbox"/>			
Va regolarmente dal medico dentista? Ogni sei mesi <input type="checkbox"/> , una volta all'anno <input type="checkbox"/> , occasionalmente <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando ci è andato l'ultima volta?			
Motivo della visita: controllo <input type="checkbox"/> , dolori <input type="checkbox"/> , altro <input type="checkbox"/>			
È mai stato sottoposto a un trattamento da un'igienista dentale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha mai avuto reazioni inusuali alle iniezioni del medico dentista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha avuto altri problemi con trattamenti odontoiatrici precedenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dolori / gonfiori <input type="checkbox"/> , emorragie secondarie <input type="checkbox"/> , intolleranza ai materiali <input type="checkbox"/> , problemi con la protesi <input type="checkbox"/> , altro <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Domande relative allo stato di salute

Attualmente si sente malato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lo scorso anno è stato in cura da un medico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Negli ultimi 5 anni è stato ricoverato in ospedale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per quale motivo?			
Attualmente assume qualche medicinale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Annotare per favore tutti i preparati attualmente assunti nella lista dei medicinali allegata!</b>			
Pratica uno o più sport? Quale/i?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si prega di compilare in ogni sua parte anche il retro del questionario!

**Ha, o ha mai avuto...****...malattie cardiocircolatorie:** **Si ? No**

ipertensione o ipotensione arteriosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
disturbi cardiaci/angina pectoris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
capogiri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
svenimenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
aritmie cardiache (p. es. tachicardia)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un infarto cardiaco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un ictus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
affanno respiratorio dopo breve sforzo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gambe gonfie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
disturbi della circolazione periferica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un difetto cardiaco congenito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
endocardite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un pacemaker?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un intervento su una valvola cardiaca?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**...malattie delle vie respiratorie:**

sinusite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
angina?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bronchite cronica / polmonite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sangue nell'espettorato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tubercolosi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
difficoltà respiratorie nel salire le scale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
difficoltà respiratorie durante il sonno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rusca?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**...malattie del sangue:**

una malattia del sangue – se sì, quale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un'anemia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un tempo di sanguinamento prolungato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
facile formazione di lividi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
trasfusioni di sangue?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
si è già sottoposto a dialisi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
assume medicinali emodiluenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
non le è permesso donare il sangue?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**...reazioni allergiche:**

asma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
raffreddore da fieno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eruzioni cutanee?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
reazioni d'ipersensibilità ai medicinali p. es. anestetici locali <input type="checkbox"/> , penicillina <input type="checkbox"/> , altri antibiotici <input type="checkbox"/> , iodio <input type="checkbox"/> , sulfamidici <input type="checkbox"/> , analgesici <input type="checkbox"/> , alimenti <input type="checkbox"/> , pollini <input type="checkbox"/> , polvere <input type="checkbox"/> , metalli <input type="checkbox"/> , materie plastiche <input type="checkbox"/> ? Altro <input type="checkbox"/> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**...malattie reumatiche articolari:**

artrite?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
febbre reumatica, gonfiore articolare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
protesi articolare artificiale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dolori cronici?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**...malattie metaboliche:**

diabete mellito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
una patologia tiroidea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sete frequente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
frequente stimolo a urinare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
difficoltà di cicatrizzazione di una ferita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
disturbi ormonali, terapie ormonali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**...malattie neurologiche / psichiche:**

una demenza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
una o più depressioni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
morbo di Parkinson?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**...altre malattie / varie:**

una malattia degli occhi cronica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
patologie renali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
un'insufficienza renale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
malattie gastrointestinali (p. es. ulcere)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
scarso appetito o inappetenza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
malattie del fegato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
epatite, itterizia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sclerosi multipla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
osteoporosi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tumori?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
chemio o radioterapia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
trattamento con bifosfonati (tumori o osteoporosi)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
malattie ereditarie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
epilessia (convulsioni)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha sofferto di una malattia sessualmente trasmissibile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si è sottoposto a un test dell'HIV?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se sì, quando?			
Esistono fattori di rischio per un'infezione da HIV?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fa uso di droghe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fuma? Cosa? <span style="float:right">Quanto?</span>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beve regolarmente alcolici?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha un certificato di buona salute?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ha dei piercing/tatuaggi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
È incinta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assume dei contraccettivi orali (pillola)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usa una spirale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Acconsento a che i dati o i referti della mia storia clinica, incluse le radiografie o le fotografie, nonché le copie o le stampe delle stesse, siano comunicati, o su richiesta forniti, ad altro personale medico, anch'esso vincolato al segreto professionale.

Data e firma del paziente: \_\_\_\_\_

Data e verifica da parte di: \_\_\_\_\_

**Lista dei medicinali**

Annoti nella tabella sottostante i nomi dei preparati di tutti i medicinali, integratori alimentari e rimedi naturali che assume attualmente dietro prescrizione medica di uno specialista o su autoprescrizione. Per ogni preparato indichi il dosaggio attuale e la frequenza di utilizzo.

<b>Nome del preparato</b>	<b>Dosaggio</b> Quantità di principio attivo per unità (p. es. compressa) e numero di unità	<b>Frequenza di utilizzo</b> inclusa la distribuzione nell'arco della giornata

Data e firma del paziente:

Data e verifica da parte di:

## Check list per lo screening pluridimensionale del paziente

### Definizione

La check list per lo screening pluridimensionale del paziente [1] ha lo scopo di aiutare il team attivo nello studio medico dentistico a riconoscere per tempo particolarità o variazioni, rilevanti per la salute del cavo orale, nel comportamento e/o nell'aspetto dei pazienti anziani, particolarità o variazioni che possono indicare in primo luogo un possibile stato depressivo, una sindrome demenziale o una condizione di malnutrizione, ma in secondo luogo anche altre malattie e la rispettiva (poli)farmacoterapia. L'osservazione del paziente supportata da check list può essere eseguita senza ulteriore dispendio di tempo nell'ambito delle procedure organizzative e terapeutiche in uso nello studio medico dentistico.

Il contenuto della check list è adeguato alle procedure di lavoro dei seguenti quattro ambiti di attività di uno studio dentistico:

- ricevimento e accoglienza (segretaria odontoiatrica, assistente dentale),
- assistenza clinica (assistente dentale),
- prevenzione (igienista dentale, assistente di profilassi),
- diagnostica e terapia odontoiatrica (medico dentista).

Come indicatore di uno stato depressivo sono stati utilizzati i cinque sintomi principali di depressione secondo la Classificazione internazionale delle malattie ICD-10. Come modello di lista dei sintomi di riduzione delle funzioni cognitive si utilizza il Mini-Mental State (MMS) di Folstein et al. [vedi pagina 20], che è considerato un metodo di screening per la demenza ampiamente collaudato e che prende in esame le seguenti capacità cognitive:

- orientamento spaziale e temporale,
- memoria,
- capacità esecutiva,
- linguaggio,
- prassia.

Per valutare lo stato nutrizionale si prende esclusivamente in considerazione il rapporto tra peso corporeo approssimativo e altezza (Body Mass Index BMI) o un'eventuale perdita di peso nel tempo.

### Obiettivo e valutazione

Nello studio medico dentistico la check list deve essere a disposizione di tutti gli specialisti che operano nei diversi ambiti. Su di essa possono essere annotati cognome, nome, data di nascita del paziente, nonché le particolarità e le variazioni del suo comportamento con eventuali note o commenti. Tutte le check list compilate vengono presentate al medico dentista curante per l'opportuna valutazione. In alcuni casi è utile approfondire la valutazione delle diverse osservazioni mediante un colloquio con il team.

**Check list per lo screening pluridimensionale del paziente**

Persona responsabile:

Data di osservazione:

Dati del paziente / Cognome, nome:

Data di nascita:

<b>Particolarità / Variazioni nel comportamento e/o nell'aspetto esteriore del paziente</b>		<b>Note</b>
Aspetto esteriore	<input type="checkbox"/> Abbigliamento <input type="checkbox"/> Cura e igiene del corpo <input type="checkbox"/> Alito (p. es. alcol, acetone) <input type="checkbox"/> Limitazioni fisiche <input type="checkbox"/> Rapporto peso-altezza / variazioni di peso	
Umore	<input type="checkbox"/> Umore depresso, atteggiamento negativo <input type="checkbox"/> Perdita d'interesse, motivabilità <input type="checkbox"/> Infelicità, impotenza, disperazione <input type="checkbox"/> Maggiore affaticabilità <input type="checkbox"/> Diminuzione dell'impulso, difficoltà di ragionamento	
Comportamento	<input type="checkbox"/> Prolissità, complicatezza <input type="checkbox"/> Irrequietezza motoria <input type="checkbox"/> Attenzione ridotta <input type="checkbox"/> Labilità affettiva, povertà affettiva, disorientamento <input type="checkbox"/> Confusione, ansia, allucinazioni, delirio <input type="checkbox"/> Mutamenti improvvisi	
Orientamento temporale	<input type="checkbox"/> Data, giorno della settimana, mese, anno <input type="checkbox"/> Spostamento temporale <input type="checkbox"/> Percezione e rispetto degli appuntamenti, puntualità <input type="checkbox"/> Capacità di pianificare gli appuntamenti	
Orientamento spaziale	<input type="checkbox"/> Percorso di andata e ritorno, piano, studio <input type="checkbox"/> Esecuzione delle misure d'igiene	
Memoria	<input type="checkbox"/> Capacità di memorizzazione (nomi di persone di riferimento nel team, appuntamento, indirizzo, numero di telefono, motivo del trattamento, informazioni, spiegazioni) <input type="checkbox"/> Istruzioni per l'igiene	
Riconoscimento, comprensione	<input type="checkbox"/> Riconoscimento e utilizzo di oggetti d'uso comune (biglietto per gli appuntamenti, penna, bicchiere per risciacquare la bocca, sputacchiera, strumenti per l'igiene, prescrizioni di misure d'igiene)	
Capacità esecutiva	<input type="checkbox"/> Programmazione/esecuzione di procedure complesse (uso della protesi) <input type="checkbox"/> Adattamento delle risorse d'attenzione	
Multitasking	<input type="checkbox"/> Esecuzione di più compiti contemporaneamente <input type="checkbox"/> Stops walking when talking (smette di camminare quando parla)	
Sicurezza nella deambulazione	<input type="checkbox"/> Variabilità della deambulazione <input type="checkbox"/> Disturbi dell'equilibrio <input type="checkbox"/> Mobilità, debolezza <input type="checkbox"/> Ausili (bastone, deambulatore)	
Capacità di linguaggio	<input type="checkbox"/> Fluidità di parola, significato delle parole	
Capacità di lettura	<input type="checkbox"/> Lettura ad alta voce dell'appuntamento annotato sul biglietto, di prescrizioni di medicinali / misure d'igiene	
Capacità di scrittura	<input type="checkbox"/> Annotazione degli appuntamenti su biglietti o nell'agenda	
Accompagnamento	<input type="checkbox"/> Necessità di assistenza/aiuto	
Ambiente sociale	<input type="checkbox"/> Perdita di familiari <input type="checkbox"/> Situazione abitativa	

## Esempi di osservazioni

### Aspetto esteriore

I mutamenti in negativo dell'abbigliamento o della cura o igiene personale possono indicare un peggioramento della situazione di vita causato, ad esempio, da una perdita importante, come il decesso del partner, per la quale il paziente non dispone di strategie di superamento adeguate o sufficienti. Detti mutamenti possono pertanto essere espressione di una depressione. Altre malattie dell'invecchiamento che possono peggiorare l'aspetto esteriore sono le demenze o il morbo di Parkinson. Una notevole diminuzione del peso corporeo in breve tempo può segnalare la presenza di una o più malattie con conseguente malnutrizione.

### Umore

Se si sospetta uno stato depressivo, si può approfondire l'osservazione inserendo domande tratte dalla Geriatric Depression Scale [15; vedi inoltre pagina 16]:

- Ha abbandonato molte delle sue attività e dei suoi interessi?
- Ha la sensazione che la sua vita sia vuota?
- Si annoia spesso?
- Si sente indifeso?
- Preferisce rimanere in casa anziché uscire e fare qualcosa?
- Pensa di avere più difficoltà di memoria rispetto ad altre persone?
- Nella sua condizione attuale, si sente di non valere nulla?
- Crede che la sua situazione sia disperata?
- Pensa che la maggior parte delle altre persone stia meglio di lei?

**Comportamento** quale indice di deficit cognitivi e di demenza

- **Prolissità, complicatezza:** il paziente non esegue in modo mirato o efficace le azioni prescritte,

come ad esempio ripetere le misure d'igiene orale, e le commenta in maniera da sviare l'attenzione dal compito vero e proprio.

- **Irrequietezza motoria:** il paziente continua a stropicciare il fazzoletto.
- **Attenzione ridotta:** improvvisamente il paziente è mentalmente assente, ev. in modo altalenante, oppure non è in grado di focalizzare l'attenzione sull'oggetto (strumento per l'igiene), su una procedura (istruzioni per l'igiene orale) o su una novità.
- **Labilità affettiva, povertà affettiva, disorientamento:** nel contesto terapeutico il paziente ha reazioni non adeguate alla situazione (p. es. è svogliato, indifferente, apatico, ma anche aggressivo), che si manifestano eventualmente in maniera discontinua.
- **Confusione, ansia, allucinazioni, delirio:** il paziente si alza in piedi all'improvviso in sala d'attesa o dalla poltrona del dentista, inizia a girovagare per lo studio, non sa più dove si trova, vuole tornare a casa in un momento inappropriato, non comprende le cure più comuni e quindi già note, reagisce con ansia e timore a situazioni affrontate finora con tranquillità, manifesta improvvisamente di sentirsi in pericolo in maniera non adeguata alla situazione, con eventuali reazioni di difesa.
- **Mutamenti improvvisi:** il paziente ha reazioni inattese ed eventualmente altalenanti, non commisurate alla situazione.

**Orientamento temporale** quale indice di deficit cognitivi e di demenza [16]

- **Data, giorno della settimana, mese, anno:** quando deve scrivere la data nella sua storia clinica, il paziente non è in grado di rispondere alla domanda: «Che giorno è oggi?».

- **Spostamento temporale:** per errore il paziente si presenta in studio in un giorno o a un orario diversi da quelli concordati, ma è convinto di avere rispettato l'appuntamento.
- **Percezione e rispetto degli appuntamenti, puntualità:** il paziente dimentica ripetutamente gli appuntamenti, nonostante gli vengano ricordati telefonicamente con breve anticipo, oppure si presenta regolarmente in ritardo. Quando il paziente motiva questo comportamento errato, prestare attenzione a segnali di «sovraccarico».
- **Capacità di pianificare gli appuntamenti:** il paziente fatica a concordare gli appuntamenti o a stabilire l'intervallo dei controlli oppure delega queste operazioni agli accompagnatori (comportamento evitante).

**Orientamento spaziale** quale indice di deficit cognitivi e di demenza [16]

- **Percorso di andata e ritorno, piano, studio:** il paziente non riesce più a descrivere nel dettaglio il percorso di andata e ritorno, i mezzi di trasporto utilizzati e il tragitto compiuto, non riconosce più il luogo in cui si trova al momento, non trova più al primo colpo i luoghi noti dello studio, come la toilette o la sala d'attesa.
- **Esecuzione delle misure d'igiene:** la comprensione spaziale del paziente, necessaria per programmare ed eseguire le misure d'igiene, è molto limitata o assente.

**Memoria** quale indice di deficit cognitivi e di demenza [16]

- **Capacità di memorizzazione, istruzioni per l'igiene:** si è dimostrato efficace fornire spiegazioni sulle terapie, sugli interventi e sulle istruzioni d'igiene all'inizio della seduta, per poi farle ripetere alla fine. Questa procedura consente di testare la capacità di memorizzazione del paziente. In questo

caso non è essenziale che quest'ultimo sappia riportare tutti i dettagli, una capacità che può essere limitata anche nei soggetti più giovani, magari per mancanza d'interesse. Piuttosto è importante capire se le procedure spiegate vengono ricapitolate, nel complesso, in modo logico e corretto e se gli strumenti d'igiene appena presentati vengono riconosciuti e compresi correttamente.

**Riconoscimento, comprensione** quale indice di deficit cognitivi e di demenza [16]

- **Riconoscimento e utilizzo di oggetti d'uso comune:** il paziente non riconosce più la funzione di strumenti d'igiene a lui già noti o appena presentati o del biglietto per gli appuntamenti; su richiesta, non riesce più a eseguire correttamente operazioni quotidiane come sciacquare la bocca, usare la propria protesi dentaria o eseguire misure d'igiene orale già note.

**Capacità esecutiva** quale indice di deficit cognitivi e di demenza

- **Programmazione / esecuzione di procedure complesse:** il paziente non riesce più a pianificare e a eseguire correttamente le misure d'igiene orale e a pianificare e rispettare gli appuntamenti. Per testare la capacità esecutiva si è rivelato efficace il test dell'orologio [8], che consente di valutare meglio risorse quali la capacità di apprendimento e di adattamento a una situazione intraorale mutevole. Anche la capacità di inserire istintivamente in modo corretto una protesi, che viene data girata al contrario al paziente, serve a testare la sua capacità esecutiva.
- **Adattamento delle risorse d'attenzione:** il paziente non è più in grado di prestare attenzione contemporaneamente all'igienista dentale, che chiede ad esempio di rispettare una determinata

misura d'igiene orale, e al coordinamento dei propri processi cognitivi e motori.

**Multitasking** quale indice di deficit cognitivi e di demenza [12]

- **Esecuzione di più compiti contemporaneamente:** nel tragitto che va dalla sala d'attesa all'ambulatorio è bene coinvolgere il paziente anziano in una conversazione. Se nel rispondere alle domande rallenta la propria andatura o addirittura si ferma (Stops walking when talking), allora la sua capacità di agire in multitasking è ridotta.

**Sicurezza nella deambulazione** [12]

Una deambulazione variabile e disturbi dell'equilibrio possono essere la conseguenza di una malattia (p. es. demenza), come pure di una terapia farmacologica. Se abbinati a un'agilità ridotta, essi possono limitare fortemente la mobilità del paziente e dunque la sua possibilità di recall.

**Capacità di linguaggio** [16]

Il paziente manifesta delle difficoltà a formare frasi e parole, oppure usa in modo improprio le parole.

**Capacità di lettura** [16]

È utile consegnare al paziente dei promemoria o degli appunti scritti a mano riguardanti le istruzioni per l'igiene orale, ma è altrettanto opportuno verificare la sua capacità di lettura, magari chiedendogli: «Per favore, legga la prima riga in alto, così vediamo se il testo è scritto abbastanza in grande o se riesce a leggere la mia calligrafia». Si raccomanda di fare attenzione alle motivazioni con cui il paziente cerca di delegare questo compito al proprio accompagnatore (comportamento evitante) e di insistere affinché il paziente esegua personalmente quanto richiesto, magari dandogli la possibilità e il tempo di mettere gli occhiali.

**Capacità di scrittura** [16]

Invitate il paziente anziano ad annotare personalmente le informazioni o a compilare da solo, sotto controllo, il biglietto per gli appuntamenti, facendo caso a un eventuale comportamento evitante.

**Accompagnamento**

Per valutare meglio le capacità di adesione al recall e alle misure d'igiene dei pazienti anziani, occorre fare attenzione al loro grado di autonomia nella gestione delle attività di tutti i giorni.

**Ambiente sociale**

I cambiamenti sociali, come la perdita del partner o dell'autonomia (inserimento in una casa per anziani), vanno seguiti con attenzione, in quanto possono avere molteplici ripercussioni sulla salute fisica e psichica dell'anziano e possono quindi ridurre anche l'effettiva capacità di seguire le prescrizioni del medico dentista o la possibilità di ricevere un'adeguata assistenza odontoiatrica.



## Strumenti per la valutazione medico-geriatrica

Qui di seguito vengono presentati alcuni strumenti per la valutazione medico-geriatrica, che si sono dimostrati ottimi anche in ambito odontoiatrico e che possono essere utilizzati in maniera efficace a complemento degli strumenti diagnostici precedentemente illustrati per valutare quanto siano rilevanti le osservazioni fatte sul paziente. In questo capitolo il Mini-Mental State di Folstein (1975) [16] viene citato unicamente per descrivere i test della check list per lo screening pluridimensionale del paziente. Il Mini-Mental State si è rivelato poco indicato in ambito odontoiatrico ed è quindi stato sostituito dallo screening pluridimensionale del paziente.

## Geriatric Depression Scale

### Definizione

La Geriatric Depression Scale GDS [15], o scala di depressione geriatrica, è stata sviluppata appositamente per valutare la condizione delle persone anziane e può essere utilizzata sia verbalmente che per iscritto. È un test particolarmente semplice da svolgere, perché le domande richiedono solo una risposta affermativa o negativa (sì/no). Il valore complessivo si ottiene dal numero di risposte che indicano uno stato depressivo. La versione abbreviata della GDS è composta da 15 domande ed è fortemente correlata con la versione completa. In medicina la GDS è spesso utilizzata per la prima valutazione dei pazienti.

In ambito odontoiatrico è consigliabile non sottoporre il questionario al paziente, bensì integrare le domande nel colloquio con il medico dentista, in modo da ottenere ulteriori indizi di una possibile depressione senza dover ricorrere a una diagnosi specialistica, di cui ancora non si dispone.

### Obiettivo

Tempestiva individuazione di una possibile depressione nel paziente anziano nell'ambito della diagnostica odontoiatrica ai fini di una valutazione pluridimensionale, dunque più efficace, delle risorse e della compliance. La GDS supporta le osservazioni fatte nell'ambito dell'anamnesi e dell'esame clinico. Per giungere a una diagnosi vera e propria, il paziente deve essere indirizzato a uno specialista per gli opportuni approfondimenti. La GDS può essere utilizzata con grande efficacia anche per monitorare il decorso della terapia o per esami comparativi. Essa consente di giungere a conoscenze riproducibili sullo stato psichico del paziente anziano.

### Valutazione

Si conta il numero di crocette poste in . Il valore massimo raggiungibile è dunque 15 punti:

0 – 5 punti	nella norma
6 – 10 punti	depressione da lieve a moderata
11 – 15 punti	depressione grave

**Geriatric Depression Scale GDS** di Sheikh e Yesavage 1986

		<b>Si</b>	<b>No</b>
1	È sostanzialmente soddisfatto della sua vita?	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ha abbandonato molte delle sue attività e dei suoi interessi?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
3	Ha la sensazione che la sua vita sia vuota?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
4	Si annoia spesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
5	Di solito è di buon umore?	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
6	Teme che le stia per accadere qualcosa di brutto?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
7	Generalmente si sente soddisfatto?	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
8	Si sente spesso indifeso?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
9	Preferisce rimanere in casa anziché uscire e fare qualcosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
10	Pensa di avere più difficoltà di memoria rispetto ad altre persone?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
11	Pensa che sia fantastico stare al mondo adesso?	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
12	Nella sua condizione attuale, si sente di non valere nulla?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
13	Si sente pieno di energia?	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
14	Crede che la sua situazione sia disperata?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
15	Pensa che la maggior parte delle altre persone stia meglio di lei?	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>

**Punteggio GDS**

## Test dell'orologio

### Definizione

Il test dell'orologio [8] è in uso da molti anni in neurologia e in neuropsicologia e consente di esaminare in brevissimo tempo aspetti cognitivi importanti della demenza.

### Obiettivo

Tempestivo riconoscimento di una possibile demenza nel paziente anziano nell'ambito della diagnostica odontoiatrica ai fini di una valutazione pluridimensionale, dunque più efficace, delle risorse e della compliance.

### Esecuzione

Consegnare al paziente il foglio recante la dicitura «Disegni un orologio» e il cerchio prestampato.

#### Istruzioni per il disegno

«Per favore, disegni un orologio con tutti i numeri e le lancette che servono e mi avvisi quando ha finito». In caso di domande, ripetere solo l'istruzione per il test utilizzando dei sinonimi, ad esempio «quadrante» anziché «orologio» o «cifre» anziché «numeri» ecc. Se il paziente chiedesse se può disegnare solo dei trattini al posto dei numeri, rispondere di fare entrambi.

#### Istruzioni per scrivere l'ora

«Ora, per favore, nel riquadro in basso scriva l'ora indicata dall'orologio che ha disegnato. La scriva in cifre, come si vede di solito nella guida dei programmi TV o negli orari dei treni.»

### Valutazione

Ci sono 12 numeri?

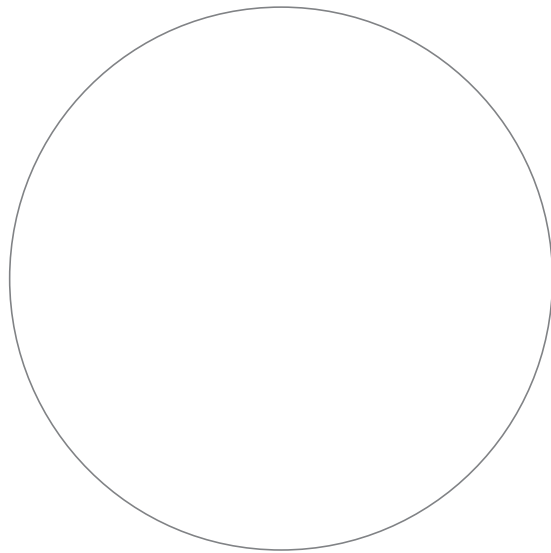
Il numero 12 è in alto?

Si distinguono chiaramente due lancette?

L'ora disegnata coincide con quella scritta in cifre?

Valutare l'esecuzione del test dell'orologio anche sotto il profilo clinico. Anche se il paziente ha ottenuto il punteggio pieno, il modo in cui ha eseguito il test potrebbe far sorgere il sospetto di un disturbo. Il punteggio ottenuto può essere abbinato all'esito del Mini-Mental State.

## Disegni un orologio



## Mini-Mental State

### Definizione

Il Mini-Mental State MMS [16] viene utilizzato come strumento di screening per la demenza. Il suo impiego richiede un po' di tempo e una certa formazione per evitare di incorrere in errori nella sua esecuzione, quindi risulta poco adatto in ambito odontoiatrico. Ciononostante il test viene descritto in questo opuscolo perché molte delle domande in esso contenute possono essere utilizzate nell'attività odontoiatrica quotidiana e, unitamente alla check list per lo screening pluridimensionale del paziente [vedi pagina 10], può dunque servire da base per osservare le capacità cognitive dei pazienti.

### Obiettivo

Riconoscimento tempestivo di una possibile demenza nei pazienti anziani nell'ambito della diagnostica medica.

### Esecuzione

Accertarsi di non venire disturbati. Dire al paziente: «Vorrei proporle un breve test. Alcune domande sono più facili, altre più difficili. Cerchi di concentrarsi il più possibile. Se non conosce la risposta, può tranquillamente cercare di indovinarla. È pronto? Bene, allora possiamo iniziare.»

### Valutazione

Massimo = 30 punti

Minimo = 0 punti

Il paziente ha raggiunto un punteggio tra 27 e 30 punti?

**Mini-Mental State MMS** di Folstein et al. 1975

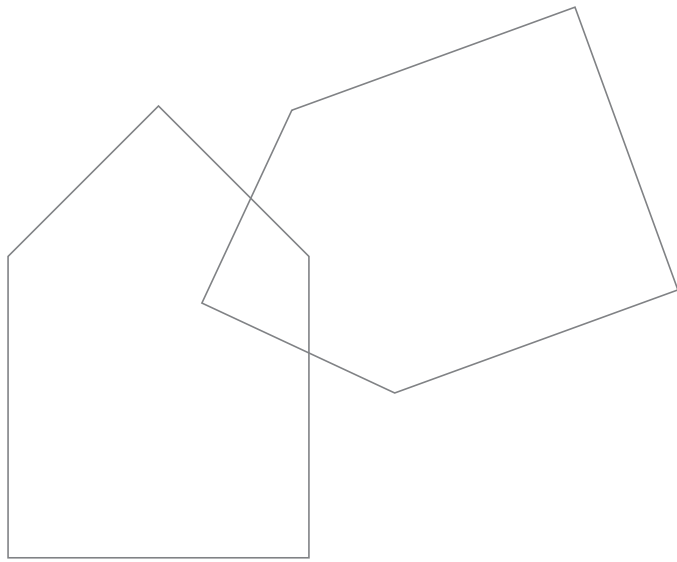
		0	1
<b>Orientamento temporale</b>			
1	In che anno siamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	In che stagione siamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Oggi che giorno del mese è?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Oggi in quale giorno della settimana siamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ora in che mese siamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Orientamento spaziale</b>			
6	In che nazione siamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	In quale Cantone ci troviamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Ora in che località siamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	A che piano siamo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	In che posto siamo adesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ripetizione di tre parole</b>			
11	Limone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Chiave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Palla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Calcolo</b> Provi a eseguire questo calcolo: da 100 sottragga 7, ossia 100 meno 7, poi dal risultato ottenuto sottragga di nuovo 7, e così via.			
14	(93)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	(86)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	(79)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	(72)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	(65)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Memoria</b> Quali sono le tre parole che le ho fatto ripetere poco fa?			
19	(Limone)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	(Chiave)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	(Palla)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Attribuzione di nomi</b>			
22	Che cos'è questa? (indicare una matita o una penna)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Che cos'è questo? (indicare l'orologio da polso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ripetizione</b>			
24	Ripeta ciò che le dico: «Senza se e senza ma»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ordine suddiviso in tre parti</b>			
25	Prenda il foglio di carta con la mano destra,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	lo pieghi a metà e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	lo lasci cadere a terra!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Reazione</b> Mostrare la scritta con l'ordine: «Chiuda gli occhi» e dire:			
28	«Legga questa scritta ad alta voce e la esegua!»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Scrittura</b>			
29	Scriva qui una frase completa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Disegno</b> Dare al paziente il modello con i due pentagoni sovrapposti e fornire le seguenti istruzioni:			
30	«Disegni questa figura!»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Punteggio**

**Chiuda gli occhi**



**Disegni questa figura**



## Check list sullo stato nutrizionale

### Definizione e obiettivo

Il seguente questionario [17,18] serve a valutare la condizione nutrizionale delle persone anziane.

### Valutazione

Domanda	Punti
Una malattia o un sintomo provoca cambiamenti nelle mie abitudini alimentari e/o nella quantità di cibo che assumo.	2
Consumo meno di 2 pasti al giorno.	3
Mangio poca frutta, verdura o latticini.	2
Bevo 3 o più bicchieri di birra, vino o grappa al giorno.	2
Ho problemi ai denti o alla bocca e quindi faccio fatica a mangiare.	2
Non ho sempre abbastanza soldi per acquistare gli alimenti necessari.	4
Perlopiù mangio da solo.	1
Assumo 3 o più medicinali al giorno.	1
Senza volerlo, negli ultimi mesi sono aumentato/calato di 4-5 kg.	2
Per motivi fisici non riesco sempre ad andare a fare la spesa, a cucinare o a nutrirmi autonomamente.	2

0 – 2 punti Basso rischio di malnutrizione, ripetere il test fra 6 mesi

3 – 5 punti Rischio moderato, necessità di un intervento mirato, controllo fra 3 mesi

> 6 punti Elevato rischio di malnutrizione, necessità di un intervento da parte di uno specialista

**Check list sullo stato nutrizionale** di Suter 2002

	<b>Si</b>	<b>No</b>
Una malattia o un sintomo provoca cambiamenti nelle mie abitudini alimentari e/o nella quantità di cibo che assumo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consumo meno di 2 pasti al giorno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mangio poca frutta, verdura o latticini.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bevo 3 o più bicchieri di birra, vino o grappa al giorno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ho problemi ai denti o alla bocca e quindi faccio fatica a mangiare.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non ho sempre abbastanza soldi per acquistare gli alimenti necessari.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perlopiù mangio da solo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assumo 3 o più medicinali al giorno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Senza volerlo, negli ultimi mesi sono aumentato/calato di 4-5 kg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Per motivi fisici non riesco sempre ad andare a fare la spesa, a cucinare o a nutrirmi autonomamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

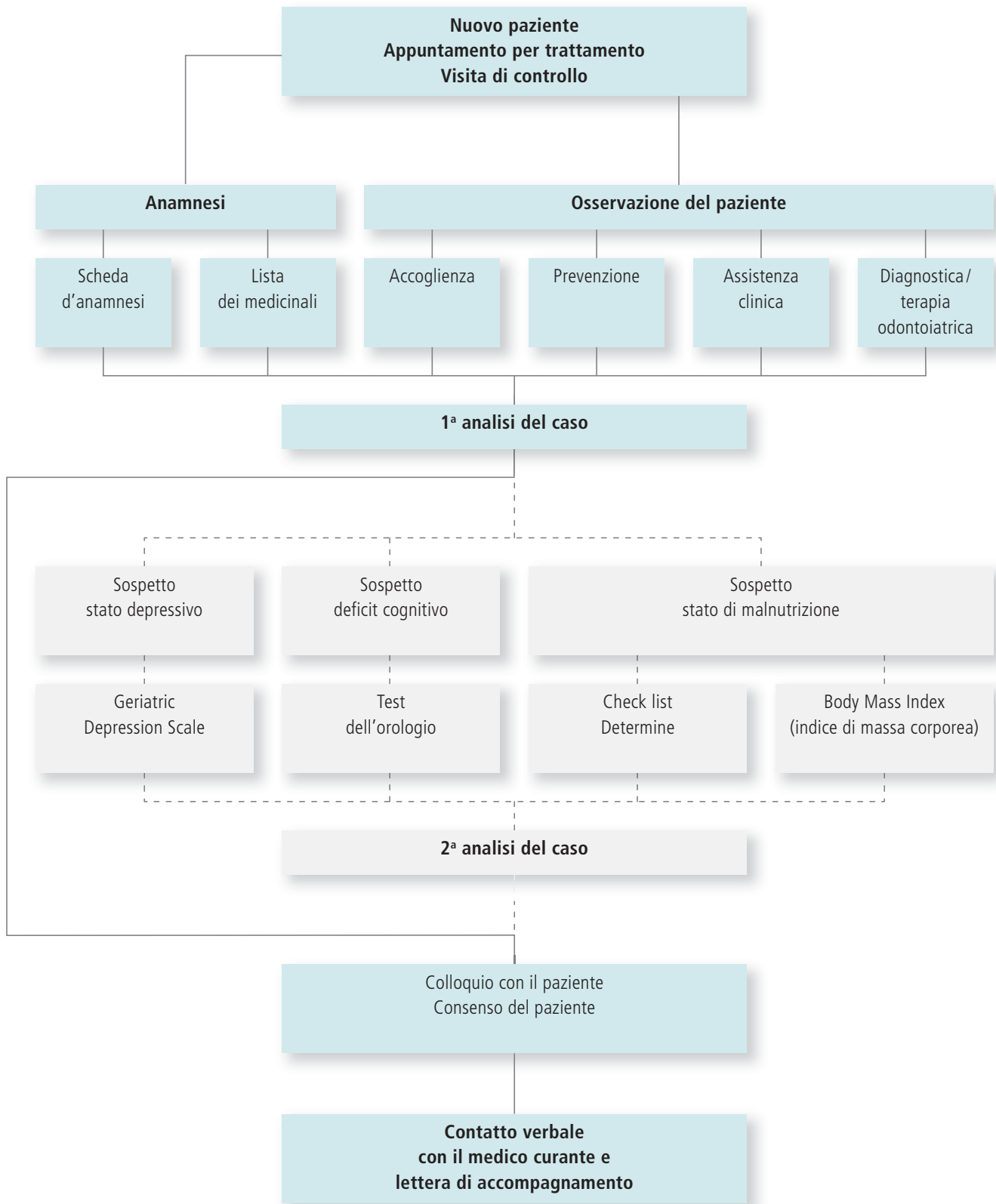
**Punteggio**

---

## Processo di screening

Il processo di screening [1] con l'ausilio degli strumenti precedentemente descritti si svolge in una o due fasi. La prima fase include l'anamnesi mediante questionario e lista dei medicinali nonché l'osservazione del paziente nei quattro ambiti di attività dello studio dentistico. In base a una prima analisi, all'occorrenza, ossia a conferma o dissipazione di eventuali sospetti, si può ricorrere in una seconda fase alla Geriatric Depression Scale, al test dell'orologio o alla check list sullo stato nutrizionale. Infine si richiede un colloquio con il paziente, durante il quale non si devono esprimere diagnosi mediche di presunte malattie, bensì discutere quanto osservato in ambito squisitamente odontoiatrico. In caso di esito positivo delle osservazioni, è opportuno ottenere dal paziente il permesso di contattare il medico curante o il medico di famiglia. Si può motivare tale richiesta dicendo che è molto importante ottenere in anticipo i chiarimenti medici necessari per programmare ed eseguire in modo affidabile la terapia odontoiatrica e l'assistenza di lungo periodo. Nella pratica, un sistema che ha dimostrato la propria validità consiste nel discutere gli esiti prima al telefono con il medico e poi inoltrarglieli con una lettera di accompagnamento, allegando copia degli strumenti di screening utilizzati. In questo modo il medico ha un buon quadro generale della situazione del paziente che gli permette di proseguire gli accertamenti diagnostici. Nel colloquio, come pure nel rapporto, dovrebbe emergere chiaramente che al paziente non è stata ancora espressa alcuna diagnosi di sospetta malattia.

**Processo di screening**



## Bibliografia

- [1] Besimo CE: Mehrdimensionale Diagnostik. Medizinisch-psycho-soziales Screening des alternden Menschen in der zahnärztlichen Praxis. In: Besimo CE (Hrsg): Schriftenreihe zur zahnärztlichen Betreuung älterer Menschen, Heft 1. Springer Medizin Verlag Schweiz, Zürich 2009.
- [2] Staudinger UM, Marsiske M, Baltes PB: Resilience and reserve capacity in later adulthood: Potentials and limits of development across the life span. In: Cicchetti D, Cohen DJ (eds): Risk, disorder, and adaptation. *Developmental Psychopathology*, vol. 2. Wiley, Oxford 1995, pp 801-847.
- [3] Staudinger UM, Freund A, Linden M: Self, personality, and life regulation: Facets of psychological resilience in old age. In: Baltes PB, Mayer KU (eds): *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100*. Cambridge University Press, New York 1999, pp 302-328.
- [4] Baltes PB: Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Dev Psychol* 1987;23:611-626.
- [5] Willis SL, Tennstedt SL, Marsiske M, Ball K, Elias J, Koepke KM, Morris JN, Rebok G, Unverzagt FW, Stoddard AM, Wright E: Long term effects of cognitive training on everyday functional outcomes in older adults. *JAMA* 2006;296:2805-2814.
- [6] Brandtstädter J, Renner G: Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: explanation and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychol Aging* 1990;5:58-67.
- [7] Baltes MM, Carstensen LL: Gutes Leben im Alter: Überlegungen zu einem prozessorientierten Metamodell erfolgreichen Alterns. *Psychol Rundsch* 1996;47:199-215.
- [8] Shulman KI: Clock-drawing: is it the ideal cognitive screening test? *Int J Geriatr Psychiatry* 2000;15:548-561.
- [9] Besimo CE: Mehrdimensionale Erfassung des alternden Menschen. *Quintessenz* 2005;56:645-654.
- [10] LaRocca CD, Jahnigen DW: Medical history and risk assessment. *Dent Clin North Am* 1997;41:669-679.
- [11] Sheridan PL, Solomont J, Kowall N, Hausdorff JM: Influence of executive function on locomotor function: divided attention increases gait variability in Alzheimer's disease. *J Am Geriatr Soc* 2003;51:1633-1637.
- [12] Allali G, Kressig RW, Assal F, Herrmann FR, Dubost V, Beauchet O: Changes in gait while backward counting in demented older adults with frontal lobe dysfunction. *Gait Posture* 2007;26:572-576.
- [13] Müller F, Schimmel M: Der multimorbide Patient – Konsequenzen für die prothetische Therapie. *Quintessenz* 2007;58:1171-1179.
- [14] Besimo CE: Medizinisch-psycho-soziales Screening des alternden Menschen in der zahnärztlichen Praxis. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 2009;119:1237-1243.
- [15] Sheikh JI, Yesavage JA: Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical gerontology: A guide to assessment and intervention*. Haworth Press, New York 1986, pp 165-173.
- [16] Folstein MF, Folstein SE, Mc Hugh PR: «Mini-mental state»: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res* 1975;12:189-198.
- [17] Saunders MJ: Incorporating the nutrition screening initiative into the dental practice. *Spec Care Dentist* 1995;15: 26-37.
- [18] Suter PM: *Checkliste Ernährung*, 2. Aufl. Thieme, Stuttgart 2005, S 43-44.

## Indirizzo per la corrispondenza

Prof. Dr. med. dent. Christian E. Besimo  
Medicina orale  
Seeklinik Brunnen  
Gersauerstrasse 8  
6440 Brunnen  
christian.besimo@seeklinik-brunnen.ch

## Copyright

Christian E. Besimo, Medicina orale, Seeklinik Brunnen

## Impressum

### Realizzazione

Servizio stampa e d'informazione  
Felix Adank

### Autore

Prof. Dr. med. dent. Christian E. Besimo

### Editore

SSO in collaborazione con la Società svizzera  
per le cure dentarie a invalidi ed anziani (SGZBB)  
e con l'associazione Swiss Dental Hygienists,  
con il gentile sostegno di Gaba Svizzera

### Concetto grafico

Claudia Bernet, Berna

### Stampa

Rickli + Wyss AG, Berna

### Tiratura

500 esemplari, 1ª edizione 2015

### Articolo n.

3383

### Indirizzo a cui ordinare l'opuscolo

Shop SSO, Postgasse 19, casella postale, 3000 Berna 8  
www.sso-shop.ch, info@sso.ch

**SSO**

I nostri dentisti.

**Swiss Dental Hygienists**



**SGZBB**

**G**  
**GABA Suisse**  
Spécialiste en hygiène bucco-dentaire