

EVIDENCE REPORT

Quali sono le modalità di prevenzione efficaci per il miglioramento della stipsi nel paziente anziano?



Maggio 2009

INTRODUZIONE AL PROBLEMA

Nelle persone anziane, la stipsi è una condizione frequente, benchè non necessariamente patologica e malgrado non si riscontri un cambio fisiologico dell'intestino con il normale invecchiamento, che induce a diversi approcci di trattamento.

In letteratura, al termine stipsi vengono attribuiti diversi significati, i più frequenti dei quali si riferiscono: al numero delle scariche nel tempo, alla consistenza delle feci o al fastidio e difficoltà procurati durante l'evacuazione dell'alvo.

La definizione di "stipsi funzionale", è stata messa a punto da un gruppo di lavoro internazionale, nell'ambito della Consensus Conference sui criteri diagnostici dei disturbi funzionali dell'intestino. Nella sua più recente versione (detta Roma III) si intende per stipsi funzionale la presenza di due o più delle seguenti caratteristiche:

sforzo nella defecazione, presenza di feci dure o fecalomi, sensazione di incompleta evacuazione, sensazione di ostruzione o blocco ano-rettale, necessità di ricorrere a manovre manuali per l'evacuazione, meno di tre scariche alla settimana, evacuazioni rare senza la contemporanea assunzione di lassativi, in assenza di diagnosi di Sindrome dell'Intestino Irritabile.

Secondo tali criteri, è possibile definire una diagnosi di stipsi cronica funzionale quando i disturbi perdurano da almeno tre mesi nel corso dell'ultimo semestre.

In Italia, un'indagine promossa dalla Fondazione Italiana per la Ricerca sull'Invecchiamento, (FIRI) nell'ambito del progetto SOFIA (Studio Osservazionale sui Farmaci Impiegati dall'Anziano), pubblicata nel 2008, ha documentato una prevalenza di stipsi del 24%, definita secondo i criteri di Roma III, in una popolazione di circa 5.400 soggetti ultrasessantacinquenni ambulatoriali. La prevalenza di stipsi risulta significativamente più elevata nelle donne, nei soggetti maggiormente disabili nelle ADL (Activities of Daily Living) e nei pazienti che assumono un numero elevato di farmaci.

Un aumento della prevalenza della stipsi, così come riscontri soggettivi della stessa e l'aumento dell'uso di lassativi, si osservano con l'aumentare dell'età, in particolare se superiore a 84 anni. E' inoltre stimato che dal 30% al 50% degli anziani usano lassativi regolarmente e questo uso aumenta con l'istituzionalizzazione.

Oltre all'età, al sesso femminile, alla residenza in istituto o in comunità, contribuiscono alla stipsi anche gli stili di vita, tra i quali:

- livelli inadeguati liquidi e fibra,
- prolungato uso ed abuso di agenti lassativi,
- ignorato stimolo alla defecazione,
- stile di vita sedentario
- trattamento poli-farmacologico.

Le strategie per la gestione della stipsi prevedono:

1. una corretta identificazione del problema attraverso criteri diagnostici riconosciuti e condivisi,
2. trattamenti di tipo farmacologico diversi,
3. suggerimenti di tipo comportamentale volti a prevenire questa condizione attraverso un'adeguata idratazione, il movimento ed un regime dietetico ricco in fibre.

QUESITO

P	I	C	O
Paziente anziano con stipsi	Modalità di prevenzione della stipsi	-	Prevenzione della stipsi

L'obiettivo della ricerca è verificare se esistono *evidence* relative alle modalità di prevenzione della stipsi nel paziente anziano, adottabili dal personale di assistenza nelle strutture sanitarie e a livello domiciliare.

KEY WORDS

Constipation AND Older adults

TIPO DI STUDI SELEZIONATI

Linee guida e Revisioni sistematiche

BANCHE DATI CONSULTATE

Banche dati di linee guida

Banche dati di revisioni sistematiche

Banche dati di studi primari

LIMITI UTILIZZATI

Studi pubblicati negli ultimi 5 anni

Studi riguardanti adulti con età superiore ai 65 anni

CRITERI DI SELEZIONE

Pertinenza al tema

Presenza di abstract

GRIGLIA DI RICERCA

Banca dati	Parole chiave con limiti	Documenti rilevati	Documenti selezionati	Descrizione degli articoli: Autori; Titolo; Rivista; Riferimenti
National Guideline Clearinghouse	<i>constipation AND older adults</i>	5	1	Registered Nurses' Association of Ontario - Professional Association. Prevention of constipation in the older adult population . 2002 Jan (revised 2005 Mar).
Scottish Intercollegiate Guidelines Network	<i>constipation AND older adults</i>	0	0	-
New Zealand Guidelines Group	<i>constipation AND older adults</i>	0	0	-
NHS	<i>constipation AND older adults</i>	1	0	-
Royal College of Nursing	<i>constipation AND older adults</i>	0	0	-
RNAO	<i>constipation AND older adults</i>	1	1	Registered Nurses' Association of Ontario - Professional Association. Prevention of constipation in the older adult population . 2005
CMA	<i>constipation AND older adults</i>	0	0	-

Joanna Briggs Institute	<i>constipation AND older adults</i>	1	1	Management of constipation in older adults 2008
Cochrane Library	<i>constipation AND older adults</i>	2	0	-
Medline	"Constipation/prevention and control"[Mesh] AND "Nursing"[Mesh] published in the last 5 years, Aged: 65+ years	5	0	

DESCRIZIONE SINTETICA DI OGNI ARTICOLO SELEZIONATO

Autore	Pazienti	Intervento o fattore eziologico, diagnostico, prognostico	Intervento alternativo o gold standard diagnostico	Risultato (principali misure di associazione) outcomes:	Commento
Registered Nurses' Association of Ontario - Professional Association. Prevention of constipation in	Anziani con stipsi	Modalità di prevenzione della stipsi	-	Il documento fornisce diverse raccomandazioni relative alle modalità di prevenzione della stipsi. - accertamento del problema - adeguato apporto idrico e di fibre,	Le raccomandazioni hanno dimostrato avere un impatto sull'aumento della frequenza delle evacuazioni, una diminuzione dell'incontinenza

the older adult population. 2005				<ul style="list-style-type: none"> - attività fisica, - orario costante per l'evacuazione, - adeguata informazione/educazione del paziente, familiari, ect. 	fecale e del bisogno di lassativi.
Joanna Briggs Institute Management of constipation in older adults 2008	Anziani con stipsi	Modalità di gestione della stipsi	-	<p>Il documento fornisce diverse raccomandazioni relative alle modalità di gestione della stipsi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informazioni ed educazione circa l'idratazione e una dieta sana ricca in fibre: cereali; noci e semi; pane integrale; verdure e verdure crude; e frutta · screening agli anziani per le seguenti condizioni: storia di uso di farmaci (specialmente polifarmacoterapia e assunzione di lassativi); stato cognitivo - esercizi come rotazione bassa del tronco e inclinazione della pelvi 	Gli studi considerati nella revisione sistematica sono risultati di difficile comparazione. Per esempio, sebbene gli studi sul PEG (polietilene glicole) ed il Tegaserod erano placebo- controllati, le dimensioni del campione erano generalmente piccole. Nonostante molti studi fossero compatibili nell'affermare che la costipazione si presenta con meno di 2 o 3 evacuazioni alla settimana, pochi rimandavano alla definizione sviluppata nel 1998

				<p>sugli elevatori del solo lato sinistro per le persone incapaci di camminare o costrette a letto o altrimenti inabili</p> <p>- Monitoraggio e registrazione delle evacuazioni per frequenza, qualità, caratteristiche, episodi di costipazione/perdite di feci e uso di lassativi orali o rettali</p> <p>· utilizzo di lassativi osmotici come PEG e lattulosio, e di agenti formanti massa come psyllium e crusca considerati efficaci nella gestione della costipazione.</p>	<p>dal Rome II Committee, che ha definito che la costipazione funzionale è composta da: sforzo; feci caprine o dure; sensazione di defecazione incompleta o occlusione/blocco anorettale; manovre manuali o digitali; e meno di tre evacuazioni a settimana per oltre un periodo di 12 settimane. Questa discrepanza ha impedito comparazioni efficaci dei trials simili. Tuttavia sono stati sviluppati livelli A e B dei Gradi di Raccomandazione per alcuni interventi.</p>
--	--	--	--	--	--

CONCLUSIONI

La revisione della letteratura sul tema ha permesso il reperimento di una linea guida e una revisione sistematica pertinenti al tema. Trattandosi di un quesito background è stata selezionata la linea guida della RNAO come documento principale di riferimento; la revisione sistematica ne riconferma le indicazioni e contenuti.

La linea guida è stata sottoposta a valutazione critica tramite AGREE di cui si riporta griglia utilizzata per sintesi punteggio.

AGREE		N.valutatori 9								
Aree	item	val.1	val.2	val.3	val.4	val.5	val.6	val.7	val.8	val.9
<u>Obiettivo e motivazione:</u>	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<u>Coinvolgimento delle parti in causa:</u>	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5	1	1	1	1	2	2	2	2	2
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	7	3	3	3	3	4	4	4	4	4
<u>Rigore della elaborazione:</u>	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	10	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	11	3	3	3	3	2	2	2	2	2
	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<u>Chiarezza e presentazione:</u>	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	16	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<u>Applicabilità:</u>	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	21	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<u>Indipendenza editoriale:</u>	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4

RISULTATO AGREE STANDARDIZZATO			
Linea guida			
Registered Nurses' Association of Ontario - Professional Association. Prevention of constipation in the older adult population. 2005			
<u>Obiettivo e motivazione:</u>			
Valore:	1,00	%	100,0
<u>Coinvolgimento delle parti in causa:</u>			
Valore	0,76	%	75,9
<u>Rigore della elaborazione:</u>			
Valore	0,74	%	73,5
<u>Chiarezza e presentazione:</u>			
Valore	0,92	%	91,7
<u>Applicabilità:</u>			
Valore	0,33	%	33,3
<u>Indipendenza editoriale:</u>			
Valore	1,00	%	100,0

Il giudizio complessivo della linea guida porta il gruppo a **raccomandarne il suo utilizzo, ma con riserva**.

Infatti la sua applicazione potrebbe risultare poco efficace in relazione al basso livello di evidenza delle raccomandazioni riportate (livello 3 o 4).

Inoltre potrebbe risultare difficile la loro applicazione nelle realtà aziendali coinvolte per le risorse a disposizione.

Il documento risulta comunque di estrema utilità per fornire indicazioni per l'elaborazione di procedure assistenziali inerenti la prevenzione di tale problematica. In un eventuale processo di adattamento locale sarà necessario integrare il documento con la ricerca di letteratura primaria, al fine di rispondere a quesiti specifici inerenti non solo gli aspetti di prevenzione, ma anche di trattamento.

BIBLIOGRAFIA

- Chiari P., Mosci D., Naldi E., L'infermieristica basata su prove d'efficacia, guida operativa per l'Evidence Based Nursing, Mc Graw-Hill, 2006.
- Joanna Briggs Institute, [Management of constipation in older adults](http://www.joannabriggs.edu.au/bpmenu.html), 2008, <http://www.joannabriggs.edu.au/bpmenu.html>.
- Longstreth GF et al., Functional bowel disorders. Gastroenterology. 2006 Apr;130(5):1480-91
- Pilotto A., Annese V., Spinzi G., La stipsi nell'anziano: dalla prevenzione alla terapia, G. Gerontology 2008;56:154-159.
- Registered Nurses' Association of Ontario - Professional Association. Prevention of constipation in the older adult population., 2005, <http://www.rnao.org/>.

SITOGRAFIA

www.evidencebasednursing.it

GRUPPO DI LAVORO

AUSL di Forlì	AUSL di Cesena
<ul style="list-style-type: none">- Fabio Bettini – Infermiere Medicina Urgenza, fabio.bettini@yahoo.it- Mariangela Fumagalli – Responsabile Sviluppo Professionale, Formazione Continua e Ricerca – Direzione Infermieristica e Tecnica, m.fumagalli@ausl.fo.it- Simona Mandolesi – Infermiera A.D.I., adi.predappio@ausl.fo.it- Corijn Manzoni – Infermiera Rianimazione, corjnm@libero.it- Ilaria Michelotti – Infermiera Medicina, i.michelotti@ausl.fo.it	<ul style="list-style-type: none">Paola Ceccarelli – Coordinatore Infermieristico Area Governo Assistenziale Risk Management - Direzione Infermieristica e Tecnica, pceccarelli@ausl-cesena.emr.itGiorgia Ciani – Coordinatore Infermieristico U.O. Medicina Riabilitativa Cesenatico, riab.marconi@ausl-cesena.emr.itLoredana Favretto – Infermiera Servizio Infermieristico Domiciliare Cesena, sid.cesena@ausl-cesena.emr.itVeronica Cappelli - Infermiera U.O. Geriatria, gerdeg@ausl-cesena.emr.itSimona Grilli – Infermiera U.O. Lungodegenza Mercato Saraceno, ldmercato@ausl-cesena.emr.it