

Introduzione

L'età dei 65 anni è da sempre stata considerata, negli studi clinici, come limite fra i criteri di inclusione dei pazienti, determinando così pochi dati traslabili con sufficiente sicurezza nella pratica clinica sulla popolazione anziana.

Ci troviamo quindi ad affrontare quotidianamente momenti decisionali terapeutici, con pazienti la cui età anagrafica molto spesso non coincide con quella biologica, dovendo così procedere più con l'arte medica che non con l'evidence based medicine.

Altra problematica che ci troviamo ad affrontare sono le diverse comorbidità che spesso accompagnano questi pazienti e con esse le relative terapie farmacologiche. Il 40% dei pazienti anziani assume da 5 a 9 farmaci al giorno, il 38% più di 10 farmaci al giorno e il 21% assume farmaci in modo inappropriato (secondo i criteri di Beers, Stopp and Hedis: JCO 5-2015), creando di fatto un'ulteriore condizione di prescrizione farmacologica: "effetto cascata". L'età si rappresenta così come una problematica in più per i pazienti anziani, soprattutto di fronte a diverse co-patologie che impegnano in modo importante il percorso diagnostico terapeutico. Una rivalutazione critica di questi aspetti è quello che esploriamo in questa FAD.