

APPENDICE 1. TABELLE SINOTTICHE

1. Parte generale

Evidenze	Quesiti e dichiarazioni della Giuria
Revisioni sistematiche (2 di qualità moderata, 1 di qualità bassa, 2 di qualità molto bassa), 2 revisioni non sistematiche di qualità molto bassa e opinione di esperti	<p>1.1 Esistono prove che gli esiti (conseguenze) di una lesione traumatica differiscono nella popolazione anziana rispetto alla popolazione più giovane?</p> <p><i>Esistono evidenze che gli esiti più sfavorevoli di una lesione traumatica sono generalmente associati all'età. Tuttavia, diversi fattori associati all'età anziana possono contribuire al rischio di esiti peggiori.</i></p> <p>1.2 Qual è la rilevanza medico-legale di tali evidenze in tema di valutazione del danno biologico?</p> <p><i>La valutazione complessiva e personalizzata dei fattori sfavorevoli associati all'età è essenziale per la valutazione del danno biologico in ambito medico-legale.</i></p>

2. Ricostruzione e valutazione dello stato anteriore

Evidenze	Quesiti e dichiarazioni della Giuria
Contributi dottrinari e opinione di esperti	<p>2.1 In quali circostanze il medico legale dovrebbe indagare e descrivere lo stato anteriore della persona anziana, e non solo quello riguardante il distretto funzionale leso?</p> <p><i>La ricostruzione dello stato anteriore rappresenta un elemento irrinunciabile per qualsiasi operazione valutativa medico-legale.</i></p> <p>2.2 Quali sono i dati riguardanti lo stato anteriore che dovrebbero sempre essere raccolti?</p> <p><i>I dati riguardanti lo stato anteriore devono comprendere: le patologie preesistenti, i farmaci assunti, le modalità di invecchiamento, la performance fisica e cognitiva, le relazioni sociali. La valutazione dello stato anteriore deve essere indirizzata a definire cosa la persona fosse in grado di fare, ovvero: sedentarietà; autonomia nell'alimentarsi, negli spostamenti, nell'abbigliamento, nell'igiene personale e nell'espletamento delle funzioni fisiologiche; grado di socialità e relazioni.</i></p> <p>2.3 Quale dovrebbe essere la metodologia da seguire per giungere a una affidabile ricostruzione dello stato anteriore?</p> <p><i>La metodologia ottimale da seguire per giungere a un'affidabile ricostruzione dello stato anteriore poggia principalmente su:</i></p> <p><i>a) anamnesi (storia clinica) raccolta dal paziente e dal familiare/caregiver e documentazione clinica prodotta;</i></p> <p><i>b) dati e informazioni sanitarie legittimamente acquisibili, incluso l'utilizzo di risorse di assistenza formale e informale (centri diurni, assistenza domiciliare integrata, persone stipendiate per l'assistenza privata).</i></p> <p><i>L'acquisizione di dati e informazioni deve avvenire nel rispetto delle norme in materia di tutela dei dati personali e dei limiti di preclusione processuale.</i></p> <p>2.4 Come dovrebbe essere valutata da un punto di vista medico-legale la modifica dello stato anteriore nella persona anziana?</p> <p><i>È raccomandata una valutazione che tenga conto della performance fisica e cognitiva della persona anziana prima dell'evento traumatico. I criteri di valutazione devono rappresentare l'effettivo grado di riduzione dello stato psicofisico anteriore e non devono necessariamente essere vincolati a indicazioni di barème costruiti sul riferimento quantitativo di singole menomazioni su una teorica integrità.</i></p>

3. Prassi della visita medico-legale ai fini dell'accertamento del danno biologico in una persona anziana

Evidenze	Quesiti e dichiarazioni della Giuria
Opinione di esperti	<p>3.1 Quali dovrebbero essere i criteri per stabilire l'intervallo di tempo minimo che deve trascorrere prima di sottoporre il danneggiato a visita medico-legale?</p> <p><i>Non è possibile in base alle evidenze attualmente disponibili definire criteri validi per stabilire l'intervallo di tempo minimo che deve trascorrere prima di sottoporre il danneggiato a visita medico-legale.</i></p>
Studi osservazionali (4 di qualità alta e 3 di qualità moderata) e opinione di esperti	<p>3.2 Il tempo necessario per visitare una persona anziana differisce da quello necessario per visitare persone di altre fasce di età?</p> <p><i>Il tempo necessario per visitare una persona anziana differisce da quello necessario per visitare persone di altre fasce di età.</i></p> <p>3.3 Quale dovrebbe essere il tempo minimo da dedicare alla visita medico-legale di una persona anziana?</p> <p><i>In base alle evidenze attualmente disponibili, non è possibile definire un tempo minimo da impiegare per la visita medico-legale di una persona anziana, sebbene, data la complessità sociale, clinica e gestionale, vada considerata una maggiore durata della visita rispetto alle persone più giovani. L'estrema eterogeneità della popolazione anziana e delle tipologie di menomazione non permette di definire un tempo minimo standard per l'effettuazione della visita medico-legale.</i></p>
Due revisioni sistematiche di qualità bassa, studi osservazionali (3 di qualità alta, 2 di qualità moderata e 1 di qualità bassa) e opinione di esperti	<p>3.4 In quali circostanze dovrebbe essere presente un familiare o caregiver in occasione della visita medico-legale?</p> <p><i>Può essere utile la presenza di un familiare e/o caregiver in occasione della visita medico-legale per tutte le persone anziane con disabilità psicofisiche, nel rispetto della normativa in materia di consenso informato.</i></p> <p>3.5 Con quali modalità il familiare o caregiver dovrebbe partecipare alla visita?</p> <p><i>La presenza del familiare o caregiver durante la visita medico-legale può risultare utile quando questi assuma un atteggiamento incoraggiante nei confronti del paziente; sicuramente si è dimostrata utile nel migliorare la comunicazione medico-paziente e nel sostegno logistico a soggetti con disabilità fisica.*</i></p>
Una revisione narrativa di qualità molto bassa e opinione di esperti	<p>3.6 In quali casi bisognerebbe effettuare la visita medico-legale al domicilio del danneggiato?</p> <p><i>Risulta opportuno considerare la visita medico-legale al domicilio del danneggiato in presenza di persone affette da grave disabilità motoria o psichica, ad alto rischio di caduta (anche per una valutazione ambientale), con patologie in fase terminale o laddove vi sia l'impossibilità di accedere ai trasporti.**</i></p>

*Durante la discussione pubblica, in un intervento da parte del pubblico è stata sottolineata l'importanza di comunicare alle parti per tempo la presenza di uno o più familiari/caregiver allo svolgimento dell'accertamento medico-legale.

**Durante la discussione pubblica è stato sollevato il tema di chi possa/debba decidere se effettuare o meno la visita a domicilio del danneggiato. Dalla discussione che ne è seguita, è emerso un accordo sul fatto che tale decisione spetta esclusivamente al medico legale incaricato dell'accertamento

4. Valutazione multidimensionale e scale

Evidenze	Quesiti e dichiarazioni della Giuria
Uno studio osservazionale di qualità alta, contributi dottrinari, documenti di sintesi e opinione di esperti	<p>4.1. Quando, al fine della valutazione del danno, il medico legale dovrebbe disporre di (oppure effettuare) una valutazione multidimensionale della persona anziana?</p> <p><i>Si raccomanda di acquisire una VMD in rapporto alla complessità del caso, vale a dire in presenza di elevata comorbidità o rilevanti alterazioni dello stato funzionale motorio o cognitivo, in particolare nei pazienti con più di 75 anni.</i></p>
Due studi osservazionali di qualità alta, linee guida (1 di qualità alta e 1 di qualità moderata), documenti di sintesi e opinione di esperti	<p>4.2 Quali domini dovrebbero essere sempre valutati?</p> <p><i>In ambito medico-legale, una VMD della persona anziana, in caso di perdita o importante riduzione dell'autonomia personale e in rapporto alla complessità del caso, deve essere basata sulla valutazione dei seguenti domini: stato clinico (presenza di comorbidità); stato funzionale (BADL, IADL); stato cognitivo; stato psicoaffettivo; rete sociale; ambienti di vita.</i></p> <p>4.3 Quali sono gli strumenti raccomandati per valutare tali domini?</p> <p><i>Esistono da tempo numerosi strumenti in ambito clinico che possono essere utilizzati per una VMD della persona anziana. Tuttavia, nell'ambito della valutazione del danno biologico non vi sono ancora strumenti valutativi multidimensionali validati. Al fine di una corretta valutazione medico-legale del danno, gli strumenti valutativi multidimensionali devono essere gli stessi utilizzati per la valutazione dello stato anteriore.</i></p> <p>4.4 Quali sono gli strumenti di valutazione delle funzioni delle persone anziane validati in italiano più fruibili a fini medico-legali?</p> <p><i>Tutti gli strumenti generalmente usati nella pratica clinica per lo screening di primo livello possono essere usati a fini medico-legali. In casi selezionati, potrà essere necessaria una valutazione di II livello, generalmente eseguita dallo specialista del settore (geriatra, psichiatra, ecc.), in occasione della quale gli strumenti più idonei dovranno essere scelti in base alle finalità della valutazione.</i></p>