



## Due scale per la valutazione geriatrica: ADL e IADL

---

**Data** 30 aprile 2006  
**Categoria** professione

---

La valutazione dell' autonomia dell' anziano viene effettuata spesso usando particolari scale ormai standardizzate

---

Sempre più frequentemente capita al medico di dover fare certificazioni riguardanti l'autonomia del paziente anziano e la sua capacità di saper vivere da solo, con diverse finalità medicolegali (invalidità, aggravamento della stessa, indennità di accompagnamento). Questo comporta la necessità di una quantificazione del danno, che costituisce uno dei problemi fondamentali delle certificazioni medico-legali, soprattutto quando occorra esprimere in modo numerico la perdita (o la diminuzione) delle capacità personali o un' eventuale regressione mentale. E' infatti spesso necessario stabilire se, e come, il soggetto sia in grado di sopravvivere autonomamente, se abbia bisogno di aiuto e supporto continuativo. Ma quali ambiti della vita normale è necessario indagare? Molto utili a questo proposito ( e ormai usate quasi routinariamente negli ambienti specialistici) risultano le scale ADL (Activities of Daily Living) e IADL (Instrumental Activities of Daily Living). Le scale, strutturate da Lawton e Brody, nel 1969, indagano una serie di abilità sociali e personali riguardanti la cura di se, della casa (soprattutto l' ADL) nonché l'uso degli strumenti di base (telefono, mezzi di trasporto) della vita odierna (settore esaminato dalla IADL). Le scale sono costruite in modo da non essere autosomministrate (cosa impossibile nel caso di un serio deterioramento), ma possono essere compilate dal medico insieme al paziente stesso. Le scale sono costituite da una serie di items, e per ogni item sono previste da tre a quattro risposte alternative. Ad ogni risposta corrisponde un valore, e il punteggio finale corrisponde alla somma dei punti raggiunti in proporzione alla somma teoricamente raggiungibile. Le scale sono composte rispettivamente da 6 e 8 items; sono pertanto veloci da somministrare, e non richiedono una preparazione specifica. L'utilità di queste scale consiste nella standardizzazione e nella possibilità di confrontare i risultati ottenuti, oltre all'agilità dello strumento stesso (somministrabile in pochi minuti). Per l' interpretazione dei risultati, va considerato che più il punteggio è basso, più esprimono una condizione di inabilità. Le scale sono reperibili all'indirizzo internet: <http://www.geriatria.unimo.it/ADLIADL.htm>  
Guido Zamperini