

SCHEDA DI ISCRIZIONE
2004

ANAGRAFICA

Il sottoscritto _____ nato a _____ ()' il ___/___/19___
 domiciliato in _____ C.A.P. _____
 Città _____ ()²³ Telefono ___/___ Celulare ___/___
 Titolo _____ e-mail _____
 Nuovo domicilio (1) _____

LAVORO

Sede _____ Indirizzo _____ C.A.P. _____
 Città _____ ()²³ Telefono ___/___ Libero professionista
 Autorizzazione per inserimento dati personali sul sito ANIK SI NO
 Numero di riferimento ed _____ Pratica _____ chiede di essere iscritto
 all'elenco dei soci ANIK per l'anno 2004, la cui gestione l'incarico di 24 euro annue ob. globale n° 96655004 intestato
 all'ANIK (Ass. Naz. Idrokinesiterapisti) Via dei Panfilii, 104 - 00121 Roma - Ostia Lido
 In fede _____ li _____

I dati personali dell'utente non saranno ceduti a terzi, saranno trattati mediante strumenti informatici e cartacei e il loro utilizzo sarà limitato all'ANIK per comunicazioni relative alla presente registrazione, per veicolare tutte le informazioni necessarie alla vita associativa e per l'invio di un notiziario di informazione e promozione sulle novità e le opportunità offerte nel settore riabilitativo in genere. Responsabile del trattamento e' L'Associazione ANIK (Ass. Naz. Idrokinesiterapisti) che ha sede in Via dei Panfilii, 104, cap. 00121 Roma - Ostia Lido .

Compilate di questa scheda dopo l'art. 13 (Diritto dell'interessato), legge 31 dicembre 1996, n. 675, concerno al trattamento dei dati personali.

_____ li _____

(1) Assumere il domicilio secondo l'anno precedente

"Il Porticciolo", comune di Bracciano, già era passato il tempo necessario per salutarci, riconoscerci e conoscerci, che l'attenzione si è spostata sulla riva del lago, dove la manifestazione ha avuto corso con l'operazione "fondali puliti" da una parte e dall'altra con "sicurezza in acqua". La prima sotto il controllo e l'egida, almeno per il circolo Zeus, del nostro Marco Mangiarotti e la compiaciuta attenzione da terra del presidente del circolo, Maurizio Ceconi; la seconda con la simulazione di soccorso in acqua. Abbiamo assistito ai recuperi dei traumatizzati con l'ausilio dell'imbarcazione del D.N.E.M. del 118 e con le moto d'acqua della Croce Rossa. E l'elemento umano, con al servizio una tecnologia sempre più adeguata, colto nel suo impegno alla salvaguardia della vita, si offre alla nostra riconoscenza. Ma l'attenzione, corale, è stata letteralmente rubata dall'entusiasmo e dall'ansia con cui i cani Labrador femmine del SICS di Pescara (Scuola Italiana Cani Salvavita) impazientemente volevano lanciarsi in acqua per raggiungere il proprio padrone che, sotto la specie del figurante, rappresentava una situazione di pericolo più o meno grave. Conosciamo le ragioni dell'impazienza di questi cani, ma mi piace pensare ad un loro incontenibile desiderio di andare a salvare una vita. Evidentemente

CAVALLINI SPORT
Fabrizio Cavallini:
06.4450772
339.2862139

qualcosa di simile dobbiamo aver pensato un po' tutti i presenti, sui volti si intuiva una tenerezza ed una forma di commozione. E poi vorrei ricordare Bobo, splendido terranova maschio di due anni, che con la sua possenza e compostezza ci ha regalato prove di salvataggio multiplo, trascinandosi a riva, con apparente disinvoltura, fino a tre uomini insieme e addirittura una intera barca con più persone a bordo! Dolce Bobo! Come è possibile non provare emozioni nei

confronti della generosità e tenacia con cui affronti per noi simili situazioni, per di più senza nulla a pretendere?

Peccato che queste rappresentazioni, tese a sottolineare l'importanza del valore della sicurezza in acqua ed il livello oggi raggiunto, siano state seguite forse da meno gente di quanto avrebbero meritato!. Siamo davvero nel vivo del tema della sicurezza in acqua, consapevoli dei rischi che le immersioni possono comportare, quali EGA e MDD, dovremmo ben saper quanto possa essere utile la somministrazione immediata di ossigeno all'infortunato e l'applicazione di altre tecniche di primo soccorso.

NADD EUROPE (National Association Diving Disabled) e H.S.A, si occupano di immersioni subacquee per disabili, organizzando corsi ed immersioni, ed hanno infatti partecipato all'operazione fondali puliti anche dei subacquei disabili, accompagnati fra gli altri da Fulvio Cavuoto e Marco Antonio Mangiarotti, Istruttori Nadd-Hsa e Direttori di Corso dell'Anik (Associazione Nazionale

Idrokinesiterapisti). Il circolo Zeus è specializzato nell'insegnamento delle attività subacquee rivolte a persone con disabilità fisica, secondo la didattica H.S.A.(Handicapped Scuba Association)

Alla fine, il pranzo organizzato dall'unità mobile della Croce Rossa ci ha riuniti a conclusione dell'interessante manifestazione.

Daniela Pecorari
 Circolo Subacqueo Zeus

CONTINUA LA COLLABORAZIONE TRA ANIK E NADD/HSA ITALIA NEL PROMUOVERE LE ATTIVITÀ SOCIALI PER DISABILI

Nel giorno di S. Francesco, nelle acque del lago di Bracciano, si è svolta la manifestazione SUBACQUA-LAND, organizzata dal C.I.A.S. (Comitato Italiano Attività Subacquee) che ha coinvolto un discreto numero di subacquei, impegnandoli nella puli-

zia di un lago che, a fine ormai di una lunga estate calda, portava evidenti segni di presenza umana poco accorta alla preservazione dell'habitat. Sotto un cielo che ci ha lasciato più volte la possibilità di godere ancora di raggi solari estivi ed altre volte di ripararci con le prime giacche d'autunno, gli amici del mio circolo subacqueo Zeus, nella compostezza equilibrio e sintonia a cui mi hanno ormai abituato, ad appena 30 minuti dal via all'operazione erano già pronti a riva per un'immersione all'insegna dell'ecologia. Già i tavoli ospitanti i vari circoli e federazioni subacquee erano pronti all'interno dello spazio messo a disposizione dal campeggio

Calendario CORSI, SEMINARI e CONVEGNI

Roma e Cesena :

14-15-28-29 Febbraio;
13-14-27.28 Marzo;

Probabili Toscana e Sicilia (in via di accordi non definitivi): 08-09-22-23- Maggio; 05-06-19-20 Giugno.

Nel secondo semestre 2004

Lombardia, Veneto, Sardegna in via di accordi non definitivi.

ANIK-Associazione Nazionale Idrokinesiterapisti
 Via dei Panfilii,104
 00121 Roma - Ostia Lido
 Alla c.a di tutti i soci

Oggetto: **CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA**

Si invita la S.V. a partecipare all'assemblea ordinaria dei soci dell'associazione ANIK ,presso lo studio Fisioterapico Cavuoto-Desideri , sito in Via dei Gonzaga, 54/c in prima convocazione in data 12/01/2004 alle ore 07.00 ed in seconda convocazione in data 13/01/2004 alle ore 20,15 per discutere i seguenti punti all'ordine del giorno:

1. Bilancio consuntivo del 2003
2. Destinazione del 3% degli utili di gestione del 2003
3. Organizzazione Congresso Nazionale 2004
4. Varie ed eventuali

Considerata l'importanza degli argomenti, La preghiamo di non mancare.

Roma, Dicembre 2004

Il presidente
 Fulvio Cavuoto

DELEGA:
 il sottoscritto.....
 delega il signor.....
 a rappresentarlo nell'assemblea del.....
 dando per rato e valido il suo operato.

Firma.....

Notiziario ANIK

3

Organo ufficiale dell'Associazione Nazionale Idrokinesiterapisti



Via dei Panfili, 104
00121 Ostia Lido (Roma)
Tel. 06-56.14.254 - 06-70.21.860
Fax 06-66.14.13.33

Cell.1 338.73.22.508
Cell.2 338.91.31.265

http://www.itaca.com/anik
e-mail: anik@itaca.com

Editoriale

**Proposta riabilitativa di
eccellenza nella
rieducazione dei miellesi.**

Calendario Corsi 2004

**Pubblicazioni su Notiziari
2000/2003**

**Continua la collaborazione tra
anik e nadd/hsa italia nel
promuovere le attività sociali
per disabili**

**Notizie g.i.s. a.r.i.a.:
"Anno Zero"**

Scheda di censimento GIS

Cari colleghi,
con questo numero concludiamo un
altro anno di attività, segnato da
notevoli cambiamenti nella gestione
associativa, particolarmente per il
nuovo impulso dato dai nostri
collaboratori ai quali va il nostro
personale ringraziamento.

L'ANIK, dopo aver raggiunto molti dei
suoi obiettivi statutari nella diffusione e
nella crescita delle attività
idrokinestrapiche, seguirà sempre più
l'ambizione di sostenere la ricerca
scientifica.

Per tale motivo continueremo a farvi

partecipi delle nostre iniziative, sul
monitoraggio dei pazienti, sulla
creazione di lavori statistici, sulla
produzione di materiale.

Da parte nostra con la tecnica A.S.P.,
che prevede l'applicazione di protocolli
ideati alle varie patologie di origine
neuromotoria ed ortopedico-
traumatologica, abbiamo cercato di
creare un linguaggio comune, che
funga da base per poter ottenere
ulteriori sviluppi nell'ambito della
riabilitazione in acqua, ma la crescita
della tecnica è dovuta particolarmente a
chi lavora ed elabora quanto da noi
trasmesse; pertanto, proprio i nostri
più vicini collaboratori in questo ultimo
anno meritano di essere considerati
come protagonisti della crescita
dell'ANIK.

Il presente numero, viene inviato a
tutti coloro che in passato hanno avuto
un contatto con la nostra Associazione,
attraverso corsi, seminari o convegni,
ma non solo, con una punta di orgoglio,
scriviamo anche ai nostri ex allievi, che
con questo anno sono saliti
complessivamente a 730 in tutta Italia.
Cifra che ci stimola ad impegnarsi
sempre di più, sia in chiave didattica,
che sociale.

Ci farebbe molto piacere sapere questi
ex-allievi e colleghi lavorano ancora in
acqua, pertanto non perdiamo
occasione per fare presente a tutti che
nel 2004 faremo i salti mortali per
organizzare il primo Congresso
Nazionale dell'ANIK. Presto sarà attivata
una segreteria organizzativa che sarà
visibile tramite il sito web. Al momento
siamo alla ricerca di una struttura ed
una località idonea al nostro scopo.

Nel Congresso verranno presentati
lavori nuovi, aggiornamenti dei protocolli
di lavoro, statistiche, resoconti e
curiosità di nove anni di attività dell'ANIK
(1995-2004). Inoltre, in tale occasione,
siamo convinti di poter presentare il
libro ANIK sull'A.S.P. (Approccio
Sequenziale e Propedeutico) che al
momento è in mano all'editore (la
celebre UTET), con il quale abbiamo
incontri periodici.

Il giorno 25 Ottobre c'è stato l'ultimo di

*Pranzo sociale del
G.I.S. A.R.I.A.*

questi incontri, ed il
rappresentante della
casa editrice ha
confermato che in
campo
idrokinestrapico
esistono pochissimi libri
di riferimento, ma
nessuno simile al nostro
che attualmente è alla
prima stesura.

Al momento stiamo cominciando la
revisione di un capitolo "campione" che
farà da traccia agli altri, perché la
prima stesura sebbene completa, non
ha ancora assunto le caratteristiche di
omogeneità e di organizzazione secondo
un modello proposto dal consulente
UTET.

Proponiamo come ogni anno la scheda
del censimento delle strutture
riabilitative in Italia, partito tre anni fa e
giunto oggi a circa 60 schede di
valutazione, sulle quali verrà presentato
un articolo come G.I.S. ARIA (Gruppo di
Interesse Specialistico AIFI Riabilitazione
in Acqua). Sui quaderni della nostra
Associazione di Categoria AIFI con la
quale da sempre collaboriamo.

A questo proposito invitiamo tutti a
collaborare con il GIS ARIA, perché
raccolga l'esperienza di altri colleghi che
lavorano in acqua, con l'ottica di
crescere tramite le tante esperienze,
anche laddove ci siano sostanziali
differenze.

Noi dell'ANIK pubblicheremo sul
nostro notiziario anche le novità del GIS
ARIA, come già avvenuto in
precedenza.

Il GIS ARIA cercherà anche di
portare avanti con determinazione la
lotta all'abusivismo professionale, che
nell'ultimo anno ha segnato una crescita
preoccupante, poiché sono sorte
associazioni ed organizzati convegni con
una massiccia presenza di ex ISEF e
laureati in Scienze Motorie, che con
molta disinvoltura invadono il campo
riabilitativo violando le leggi sulle
professioni sanitarie.



Per la nostra categoria e per i pazienti
ignari delle truffe ai danni della loro
salute, l'abusivismo in riabilitazione
rappresenta una vera e propria piaga,
che può essere combattuta solamente
rimanendo uniti e difendendo ciò che la
legge sulle professioni sanitarie afferma.
Purtroppo siamo ancora sprovvisti di
albo o di ordine professionale, pertanto
solo l'AIFI, con i suoi rappresentanti può
fare margine al suddetto fenomeno; noi
diamo volentieri il nostro contributo.

Chiediamo questo editoriale con i
nostri migliori Auguri di Buon Natale e
Felice Anno Nuovo,
aspettandovi numerosi nel 2004.

Il direttivo ANIK

Fulvio Cavuoto

e Marco Antonio Mangiarotti

**Notizie g.i.s. a.r.i.a.:
"Anno 0"**

Il titolo rievoca film di fantascienza
ricchi di effetti sonori altisonanti e stu-
pefacenti effetti speciali....e richiama
le sensazioni che noi del G.I.S.-
A.R.I.A. stiamo vivendo in questo
momento.... e sil, perché, grazie alle
maggiori attenzioni che il Nazionale
ripone nel ruolo dei G.I.S. in Italia, è
stato possibile allargare i nostri oriz-
zonti e pensare ad iniziative che sicu-
ramente potrebbero lasciare un
segno indelebile nel panorama della
riabilitazione in acqua del nostro
tempo.

E' con questo spirito innovativo, infat-



ti, che si è aperta la riunione del 25 Ottobre a Roma; riunione che ha visto la partecipazione non solo del Direttivo ma, anche, di coloro che da sempre seguono le attività del gruppo con spirito collaborativo e propositivo. Non mi dilungo su tutte le proposte che sono scaturite da una giornata di duro lavoro perché voglio focalizzare l'attenzione su ciò che è stato concre-

- **Marketing**
Referente FT Fulvio Cavuoto
- **Formazione**
Referente FT Daniela Cesari
- **Politica e Ricerca**
Referente FT M.A. Mangiarotti
- **Tesoreria**
Referente FT Rosa Maria Maugeri
- **Segreteria e Contatti**
Referente FT Monica Olivari

Questa nuova organizzazione sarà ampiamente illustrata nel sito internet dove sarà possibile, tramite account, contattare direttamente ogni singolo referente attraverso l'indirizzo di posta elettronica.

Il tema della Ricerca, tanto sentito da tutti noi, verrà affrontato solo dopo aver reperito mezzi e persone fortemente interessate a questo aspetto della riabilitazione e vedrà la partecipazione attiva dei soci che daranno la propria disponibilità ad attuare un lavoro coordinato dal nostro Referente; a tale scopo verranno elaborati protocolli riabilitativi da utilizzare in grande scala su tutto il territorio nazionale.

Verrà, infine, istituita una quota di iscrizione pari ad Euro 10,00 da versare sul conto corrente n° 2689/95, CAB 03236, ABI 01030, Monte dei Paschi di Siena ag. 36 Via Acaia 62 - Roma, intestato al G.I.S. ARIA; la fotocopia del versamento unitamente al modulo di iscrizione dovranno essere spediti alla Tesoriera del gruppo FT Maceri Rosa Maria all'indirizzo Centro Fisioterapico "Eclectica", via della Scala Greca, 96100 Siracusa.

Non mancheranno, poi, giornate monoteliche di formazione ed aggiornamento, seminari ed occasioni di scambio di idee ed esperienze; contatti con l'università

Insomma... Il G.I.S. si apre al mondo in una nuova veste più ricca e scintillante rinnovando l'invito a quei fisioterapisti che già lavorano o che lavoreranno in questo settore ad unirsi a questo grande, simpatico e laborioso gruppo nell'affermarsi come punto di riferimento nell'idrokinesiterapia.

Ft. Monica Olivari

IDROKINESITERAPIA Proposta riabilitativa di eccellenza nella rieducazione dei mielolesi

L'iter riabilitativo di un paziente medulloleso post-acute dovrebbe comprendere: cicli di Rieducazione neuromotoria con l'uso opportuno di più tecniche riabilitative a seconda della necessità del momento, sedute di ergoterapia e cicli di attività motoria in acqua o idrokinesiterapia. Una cosa essenziale di questo approccio è finalizzare sempre il lavoro al raggiungimento di una maggiore autonomia. Pertanto la rieducazione neuromotoria dovrà creare delle potenzialità neuromuscolari che verranno poi verificate con

l'ergoterapia.

Come si colloca in questo quadro l'idrokinesiterapia?

L'acqua con le sue proprietà fisiche (assenza di gravità, legge di Archimede, ecc.) è il mezzo terapeutico ideale per ottimizzare le residue possibilità motorie di un paziente leso spinale e influisce tantissimo anche sul miglioramento delle funzioni vescicali, sfinteriche, circolatorie, respiratorie, ecc.

Chiaramente quando parliamo di attività motoria in acqua ci riferiamo alla pratica di specifici "esercizi" da far svolgere ai pazienti e non ad una generica attività di nuoto, che potrebbe essere caso mai uno degli obiettivi, ma non l'ultimo, da raggiungere. Un'altra caratteristica dell'acqua che spesso non viene considerata è la possibilità di usarla come strumento di valutazione, per meglio definire, attraverso l'uso di determinate tabelle comparative, reali possibilità di movimento residuo senza la presenza di gravità.

Tali informazioni sono preziose per poter meglio edificare un piano di trattamento fuori dall'acqua nell'ottica di una migliore interazione fra le varie figure professionali che dovrebbero costituire l'approccio riabilitativo alle lesioni spinali.

Secondo noi è estremamente importante che i Fisioterapisti che si occupano di tali pazienti considerino il lavoro in acqua per importanza e specificità alla stregua di altre tecniche riabilitative e quindi sentano la necessità di approfondire professionalmente le loro conoscenze in questo campo senza improvvisare.

Non possiamo in poche righe entrare tecnicamente nella spiegazione degli esercizi che proponiamo in acqua, quello che possiamo dire è che gli stessi sono mirati, al di là di uno specifico lavoro di

reclutamento neuromuscolare, al recupero di immagini di movimento e schemi motori che spesso sono rimasti "assopiti" nel tempo per non avere trovato la condizione ideale per manifestarsi (esempio: assenza di gravità).

Tutti siamo consapevoli di quanto danno possa creare un non uso nel tempo di determinati schemi di movimento e pertanto, avendo come fine ultimo del nostro lavoro di riabilitatori il raggiungimento dell'autonomia, la qualità di vita e l'integrazione sociale, esortiamo medici e Fisioterapisti che si occupano di lesioni spinali a proporre, quando possibile, ai loro pazienti l'idrokinesiterapia.

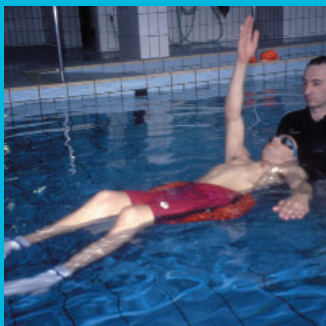


*Fulvio Cavuoto
e Marco Antonio Mangiarotti*

Noi come ANIK, abbiamo sentito la necessità di riordinare e protocollare il lavoro che in varie realtà lavorative veniva svolto per poter mettere i Fisioterapisti in condizioni di operare con più sicurezza riguardo ciò che è opportuno fare o evitare; mediante la creazione di protocolli che permettano di "dialogare" in sintonia scambiandosi reciproche esperienze.

I mezzi che usiamo per la diffusione di questa "nuova" proposta di lavoro sono: l'organizzazione di corsi specifici per terapisti, seminari, incontri e convegni e la diffusione a tutti i nostri soci di un notiziario su cui gli stessi possano scrivere le loro esperienze di lavoro. A questo punto, ci sembra opportuno entrare un po' più nello specifico per ciò che riguarda l'approccio funzionale e logistico che noi consideriamo nel trattamento del paziente medulloleso.

La riabilitazione in acqua del paziente leso midollare da noi ideata ha in sé tutti i contenuti di una vera e propria riabilitazione, che attraverso i suoi due fondamentali momenti, uno fun-



*Alcune sequenze
del protocollo sulle Lesioni
Midollari.*

tizzato; innanzitutto si è deciso di proporre corsi di formazione, rivolti ai soci AIFI, come attività di autofinanziamento. Tale pacchetto formativo sarà presentato al Referente Nazionale della Formazione il quale, a sua volta, farà da tramite fra noi ed i Referenti regionali che ne facciano richiesta: questo per chiarezza e trasparenza affinché non si pensi che questo grande rinnovamento passi solo attraverso bieche iniziative peculiari e speculative.

Abbiamo, poi, riorganizzato l'organigramma del G.I.S. creando nuove figure di riferimento per essere sempre più solerti, chiari e diretti nei contatti con le istituzioni ed i colleghi; a tal fine abbiamo individuato aree di interesse alle quali è stato assegnato un Referente:

Publicazioni su Notiziari 2000/2003

"L'acqua cheta Che riabilita: attività motoria in acqua ai fini riabilitativi"

Paola Anelli

"Rieducazione in acqua post chirurgica per ricostruzione L.C.A."

Ft. Fulvio Cavuoto

"L'idrokinesiterapia come supporto terapeutico nell'approccio riabilitativo alle paralisi del flessore brachiale"

Ft. M. Antonio Mangiarotti

"L'applicazione dell'idrokinesiterapia come terapia d'eccezione nei casi ortopedici" (lussazione abituale di spalla, fratture testa del femore)

Ft. Fabio Abballe, Ft. Alessandra Villa

"Rieducazione in acqua del paziente adulto con esiti di ictus"

Ft. Fulvio Cavuoto

"La riabilitazione in acqua dopo intervento chirurgico di enucleazione di ernia discale cervicale del metamero C5-C6: proposte di un protocollo riabilitativo"

Ft. Danilo Cacciotti

"La Riabilitazione in acqua: attualità del passato"

Ft. Angelo Casa

"Confronto tra due casi di ricostruzione del legamento crociato anteriore con trapianto con terzo medio del tendine rotuleo, trattato in acqua e l'altro in studio"

Ft. Antonio Di Deco

"Riabilitazione in acqua nelle algie vertebrali"

Ft. Fulvio Cavuoto

"Le attività motorie in acqua ai fini riabilitativi in bambini con disabilità dello sviluppo: l'acqua come mediatore di comunicazione"

Ft. Sandro Sollazzo

"Prospettive riabilitative in pazienti mielolesi"

Ft. Fulvio Cavuoto, Ft. Marco Antonio Mangiarotti

STRUTTURA

CENTRO RIABILITATIVO CON PISCINA:

- convenzionato []
- privato []

CENTRO RIABILITATIVO CON SERVIZIO ESTERNO DI IDROKINESITERAPIA IN:

- piscina comunale []
- piscina privata []

PISCINA CHE OFFRE SERVIZIO DI IDROKINESITERAPIA:

- comunale []
- privata []

BARRIERE ARCHITETTONICHE

- accessibilita' si [] no []
- fruibilita' si [] no []

TEMPERATURA ACQUA

gradi centigradi []

FIGURA PROFESSIONALE che svolge attività di riabilitazione in acqua

FISOTERAPISTI

- libero professionisti []
- dipendenti []
- insegnati isef []
- istruttori nuoto []

MODALITA' DI LAVORO

OPERATORE

bordo vasca [] in acqua []

SEDUTE

individuali [] di gruppo []

durata della seduta

minuti []

PATOLOGIE

NEUROLOGICA

adulti [] in % []
bambini [] in % []

ORTOPEDICA

adulti [] in % []
bambini [] in % []

psicomotricita' []

NOME COGNOME

NOME DELLA STRUTTURA

INDIRIZZO DELLA STRUTTURA

zionale e l'altro più analitico nella ricerca del movimento, porta all'autosufficienza e all'ottimizzazione di tutte le capacità residue dopo la lesione mielica.

Scopo di questa relazione è di dimostrare che sino ad oggi in pochissimi ambienti si è considerata la specificità e particolarità che hanno in sé le lesioni midollari con tutte le caratteristiche che le contraddistinguono da altre patologie del sistema nervoso centrale, e che l'acqua come elemento terapeutico sia stata considerata molto poco come strumento per raggiungere il più importante degli obiettivi che noi consideriamo: l'autonomia.

La prima domanda che ci siamo posti, all'origine del nostro lavoro, è stata la seguente: come è possibile che il paziente lesio midollare sia messo ovunque in acqua con il solo scopo di farlo "muovere" o nuotare anche fino all'agonismo senza avere nessun riguardo alle sue caratteristiche bio-meccaniche e patolo-

giche nell'affrontare gli stili -proposti?

Un'altra questione che abbiamo dovuto affrontare nel dare inizio a questa attività è stata in relazione alle problematiche che una persona lesa spinale ha in sé dal punto di vista della gestione delle diverse condizioni che fanno da cornice al problema motorio; ad esempio: saper affrontare situazioni come decubiti, fenomeni disriflessici, spasticità eccessiva, vescica neurologica ed altri associati alla lesione che si traducono in non autosufficienza.

Partendo da quest'ultimo punto, abbiamo considerato l'insieme delle difficoltà del paziente disabile e sulla base di questo studio abbiamo fondato la nostra attività, che si propone di limitare il più possibile i disagi dell'approccio con l'acqua e sfruttare al meglio l'idrokinesiterapia per un recupero utile al reinserimento sociale.

Risalendo alla prima questione, quella

riguardante il nuoto e le caratteristiche bio-meccaniche inerenti gli stili, abbiamo verificato che ad esempio gli stili da prono sono più idonei ad una lesione alta poiché il corpo in galleggiamento è più bilanciato e le bracciate possono giocare un ruolo fondamentale nella simmetria degli arti superiori; nelle lesioni più basse (tipiche della paraplegia) invece, gli stili da prono hanno un angolo d'attacco notevole tra corpo e superficie dell'acqua tendendo così all'iperlordosi e sfruttando uno sforzo eccessivo sul tronco superiore, mentre quello inferiore lesionato tende all'affondamento (soprattutto nelle lesioni spastiche).

Alla luce di queste osservazioni abbiamo preferito la soluzione di ricercare su ogni paziente un "nuoto modificato" con l'uso di ausili per rispettare le caratteristiche bio-meccaniche patologiche del paziente senza rischio di creare ulteriori danni.

Dobbiamo però dedicare maggior spazio alla seconda domanda che racchiude in sé l'argomento di questo articolo, ovvero la logistica ed il corretto approccio al lesio midollare inerente all'acqua.

Gli aspetti dei danni al midollo spinale non sono solo in relazione alla perdita delle funzioni motorie e sensorie, ma c'è anche la perdita del controllo degli sfinteri, perdita della regolazione del calore corporeo, difficoltà di regolare la temperatura corporea, circolazione ridotta nelle zone colpite che porta ad un aumento della tendenza ai brividi e all'affaticamento, la pelle può sviluppare decubiti. A tutto ciò possono aggiungersi difficoltà respiratorie sia in relazione alla lesione che al trauma diretto ai polmoni, fenomeni di rapido abbassamento della pressione a causa di una "ridotta adattabilità" ai cambiamenti di posizione del corpo e non ultimi i vari fenomeni disriflessici (disriflessia automatica) causati da alcuni stimoli come vescica gonfia, masse fecali, stimoli termici o dolorifici.

L'insieme dei fattori ci deve far sentire responsabili nel portare in acqua un lesio midollare e spingerci ad approfondire la nostra conoscenza non solo per prevenire alcuni di questi fenomeni (piaghe, disriflessia, ecc.) ma per migliorarli (es.: vescica e sfinteri, circolazione, termoregolazione, ecc.) e talvolta curarli mediante manovre appropriate (es.: spasticità). Analizziamo brevemente i suddetti aspetti.

Per quanto riguarda il controllo degli sfinteri vescicali noi consigliamo al paziente il cateterismo prima di entrare in acqua e in alcuni casi si deve far usare anche un condom raccordato ad una sacchetta di raccolta per le urine; solo così si eviterà una perdita, senza meno sgradevole per chi lavora a contatto con il paziente e pericolosa per l'eventuale trasmissione di germi nell'ambiente, che possono causare cistiti.

- 9

Nella gestione delle funzioni fisiologiche si consiglia al paziente di evacuare il giorno precedente all'entrata in acqua e di usare una dieta appropriata. Alcuni esercizi da noi proposti hanno dimostrato che usando opportunamente la pressione dell'acqua e la verticalizzazione queste funzioni migliorano e diventano più regolari e con basso rischio di infezioni vescicali dannose

sia per la salute che per la limitazione all'attività sociale.

La perdita della termoregolazione corporea e incapacità di sudare pone il paziente a rischio di collasso soprattutto se sosta a lungo in prossimità del piano vasca dove c'è la maggior concentrazione di caldo umido, oppure se nuota a lungo in acqua calda tipica delle piscine dove si svolge idrokinesiterapia; è bene fornirsi di vaporizzatori ad acqua fredda, asciugamani umidi per compensare il surriscaldamento rapido di questi pazienti in caso di sosta fuori dall'acqua, oppure moderare l'attività in acqua con esercizi statici e dinamici alternati; una soluzione abbastanza buona è quella di indossare un corpetto di neoprene umido con apposite cuciture per la vestizione che garantisce una temperatura corporea abbastanza costante anche nel passaggio da un ambiente all'altro con diverse temperature.

Altri indumenti, in particolar modo se protettivi, come calze da tennis, ginocchiere, costume a calzoncino, ecc. si rivelano particolarmente utili nell'evitare escoriazioni durante i passaggi posturali negli spogliatoi e con gli esercizi eseguiti in acqua bassa o vicino al bordo vasca. I fenomeni disriflessici determinati dalla pressione sanguigna alta sono un evento osservato in persone le cui lesioni sono sopra il livello T6. Sono causati da un'azione riflessa da alcuni "stimoli" come vescica gonfia, masse fecali, stimoli termici e nocicettivi. È utile riconoscere i sintomi che si manifestano (sudorazione, brividi, congestione nasale, mal di testa pulsante, polso irregolare) per agire in tempo rimuovendone la causa prima che l'innalzamento della pressione arteriosa provochi ulteriori danni. La spasticità può essere evitata rompendo gli schemi patologici in iperestensione proponendo sequenze di esercizi che hanno le caratteristiche di globalità che noi consideriamo utili nella rieducazione neuromotoria come intervento riabilitativo dentro e fuori dall'acqua, come obiettivo primario il rinforzo del tronco nelle componenti flessione-estensorie, rotatorie e inclinatorie indispensabili per le autonomie (ad esempio: l'esercizio chiamato "falsa quadrupedia" - v. foto). Gli esercizi effettuati in aerobiosi e in triplice flessione attenuano la spasticità anche per qualche giorno consecutivo.

Questo articolo ovviamente non ha la presunzione di esaurire un argomento così ampio e così trascurato, ma invita a far riflettere sulla questione che non è in acqua che comincia la gestione del paziente para e tetraplegico, ma lo è soprattutto a partire da fuori; nell'insieme la logistica aiuta noi ed il paziente ad effettuare la rieducazione in acqua che porterà quest'ultimo al massimo raggiungimento di una sua autonomia.

Ft. Fulvio Cavuto

Ft. Marco Antonio Mangiarotti.

L'ANIK sta prendendo accordi con una importante ditta che progetta piscine seguendo la logistica da noi consigliata, e fornisce materiali per la manutenzione e gestione a prezzi di cortesia riservato ai soci. Per informazioni mandate una e-mail.