

Notiziario ANIK

25 Giugno 2009

Organo Ufficiale dell'Associazione Nazionale Idrokinesiterapisti

Sede legale: Via dei Panfilii, 104 - 00121 Roma- Ostia Lido
Sede amministrativa: Via dei Gonzaga, 54/c - 00163 Roma
Segreteria: 393 9462314; 393 9361828 - Fax. 06 66141333
Direttivo: 393 9462202; 393 9361828 Fax. 06 5615433
www.anik.it
e-mail: info@anik.it

Editoriale

di Marco Antonio Mangiarotti
Fulvio Cavuoto

Trattamento con Idrokinesiterapia Metodo A.S.P. in spalla congelata traumatica

di Ft Deborah Lalli

Corsi e Convegni



Gruppo Corso IKT - Ospedale Civile San Sebastiano di Correggio (RE)

Cari colleghi, amici, e soci finalmente è arrivata l'estate che, un pò per tutti, rappresenta la vera fine dell'anno. Sappiamo tutti benissimo che da settembre saremo di nuovo tutti in pista ad organizzare la vita forse in modo ancor più frenetico ma allo stesso tempo con un sempre maggior entusiasmo e passione per la nostra professione. Comunque diciamo che per alcuni giorni ci poniamo in stand bay e ricarichiamo le batterie.

Prima di chiudere questa prima fase dell'anno, di seguito riportiamo alcuni eventi, anche tristi e dolorosi, ed iniziative che si sono svolti recentemente.

Il Direttivo ANIK, ha mostrato la propria solidarietà con la tragedia del terremoto in Abruzzo, contattando personalmente la segreteria AIFI regionale e dando il proprio contributo economico per aiutare le vittime del sisma.

Il collega Sandro Sollazzo che si occupa prevalentemente della Riabilitazione in Acqua delle problematiche dell'età evolutiva, il 28 Aprile scorso è stato invitato a partecipare come relatore al seminario universitario dal titolo: "Le attività motorie in acqua tra gioco e riabilitazione nei bambini con cerebrolesioni", svoltosi c/o il Centro di psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza del Presidio ospedaliero nord di Priverno. Il nostro bravo collega è stato invitato dalla Vicepresidente del Corso di Laurea per Terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (Tnpee). La relazione ha destato molto interesse fra i partecipanti a conferma

della necessità di una visione globale della riabilitazione dell'età evolutiva, che ben contempla la possibilità di affiancare, in modo integrato e rispettoso degli obiettivi terapeutici, la pratica delle più idonee modalità di rieducazione neuropsicomotoria con l'idrokinesiterapia.

Si è concluso in un clima di grande serenità ed interesse un Corso di Idrokinesiterapia a Correggio in Emilia Romagna. La struttura che ci ha ospitato, l'Ospedale per Neurolesioni San Sebastiano, si è dimostrata adeguata sia in termini logistici che umani. Il personale tutto ha mostrato doti di ospitalità, competenza ed organizzazione fuori dal comune. L'ANIK, considerato l'interesse, la professionalità, la tipologia di esiti di patologie trattate si sta organizzando per mettere in atto delle sinergie di studio ed approfondimento circa i vantaggi del trattamento in acqua degli esiti di emiplegia. Un grazie in particolare va ai colleghi Maurillo Farina e Marianna Morani a cui va tutta la nostra stima ed amicizia ed ai nostri collaboratori Sergio Calabrese e Sara Piccione nel ruolo di staff tecnico.

L'ANIK da sempre ha mostrato un concreto interesse verso gli allievi dei diversi corsi di laurea per Fisioterapisti e Tnpee. A testimonianza di questo, valgono i diversi anni di insegnamento e le numerosissime tesi curate e fatte svolgere da Fulvio e Marco, i seminari che più volte l'anno il corpo didattico svolge presso le diverse sedi universitarie in tutta Italia, la disponibilità offerta circa la pratica di stage di tirocinio finalizzato

alla tesi finale e soprattutto l'attenzione mostrata in senso economico, verso quegli allievi del terzo anno che vogliono partecipare ai nostri corsi. Sono previste infatti per gli studenti sostanziali riduzioni e agevolazioni nei pagamenti delle quote di iscrizioni.

Anche quest'anno infatti il 24 giugno Fulvio e Marco hanno svolto un seminario introduttivo sulle finalità della riabilitazione in acqua rivolto agli studenti del terzo anno del corso di laurea per fisioterapisti dell'Università Cattolica del Sacro Cuore A. Gemelli di Roma. L'incontro ha avuto un epilogo simpatico, tanto era l'interesse per l'argomento, al punto che sembrava di essere ad un talk show, con gli interlocutori subissati di domande sempre pertinenti, mai banali anche non semplici a dimostrazione del buono livello di maturità e professionalità che viene trasmesso dagli insegnanti di quell'ateneo. Un grazie particolare alla coordinatrice del Corso di Laurea, la stimatissima collega e amica Patrizia Di Fazio.

Ricordiamo che l'ANIK parteciperà con una relazione di Ft. Maria Mezzapesa al seminario "Focus on: l'attività sportiva nella riabilitazione" Fasano (BR), le date sono state rinviate tra settembre e ottobre.

Negli ultimi anni grazie al contributo di tutti quanti voi soci e amici che negli anni ci hanno seguito e sostenuto e grazie all'opera instancabile del corpo didattico dell'ANIK, il panorama di sequenze di lavoro relativo agli esiti delle diverse patologie che quotidianamente trattiamo in

acqua, si è molto allargato. Questo ci ha portato a dover strutturare un altro modulo didattico, il 5° appunto, che ci permettesse di potervi trasmettere le novità, gli approfondimenti e gli aggiornamenti in merito ad alcuni argomenti che da sempre sono stati motivo di interesse durante il corso diciamo "base". Corso che rimane pur sempre esaustivo e ricco di argomentazioni teorico pratiche per poter fornire la preparazione necessaria a lavorare in acqua nei confronti degli esiti di diverse patologie neurologiche e ortopediche. Ma nel 5° modulo vengono trattati argomenti, che magari pur non interessando a tutti, sono spesso richiesti e necessari. In tale modulo aggiuntivo, che gode di una sua programmazione indipendente, vengono trattate in modo teorico e pratico approfondimenti circa i seguenti argomenti: esiti di patologie neuromuscolari, neuropsicomotricità, esiti di paralisi del plesso da trauma, preparazione al parto e nozioni di management. Il 5° modulo vede la docenza di diversi elementi dello staff didattico, ognuno con una propria esperienza specifica. Altra novità che ha visto la luce nel 2008 e che continuerà ancora grazie alle diverse richieste è il corso "Ripetizione delle sequenze A.S.P." della durata di un fine settimana. Il corso sostanzialmente pratico è rivolto ai soci che negli anni precedenti hanno partecipato al nostro corso di idrokinesiterapia. Tale evento didattico si prefigge lo scopo di aggiornare i soci circa l'evoluzione che nel tempo grazie al lavoro di gruppo hanno avuto le nostre sequenze di lavoro, senza nulla togliere alla validità e adeguatezza degli insegnamenti da loro avuti durante il corso di Idrokinesiterapia. È insomma un aggiornamento che molti soci ci hanno chiesto di strutturare.

Tale nuova proposta didattica si affianca, ricordiamo alla organizzazione di Corsi Monotematici rivolti, ma non solo, soprattutto alle aziende pubbliche o private che abbiano una necessità formativa specifica per il loro personale riabilitativo. I corsi monotematici attualmente disponibili sono quelli inerenti i seguenti argomenti:

1. La riabilitazione neuropsicomotoria in acqua degli esiti di P.C.I.
2. La riabilitazione in acqua degli esiti di patologie ortopediche traumatiche e non
3. La riabilitazione in acqua degli esiti di patologie vascolari
4. La riabilitazione in acqua negli esiti di mielolesione.

Ricordiamo che tali corsi strutturati essenzialmente come progetti formativi aziendali (PFA) pur trattando di un argomento specifico prevedono comunque una parte inerente le nozioni di base circa le modalità generiche, le prese e la manualità necessarie a lavorare in acqua in senso generale.

Questi corsi monotematici, come già detto fanno parte delle proposte didattiche che l'ANIK da quest'anno ha strutturato per rispondere alle esigenze delle aziende che hanno necessità di organizzare la loro propria specifica formazione aziendale in materia di idrokinesiterapia avva-

lendosi della competenza e organizzazione dell'ANIK. I docenti di tali corsi monotematici fanno parte del nostro staff didattico ed hanno tutti maturato negli anni competenze ed esperienze specifiche.

Segnaliamo che in merito alla vergognosa faccenda dell'art. 1 septies che vorrebbe l'equipollenza del corso di laurea in scienze motorie con il corso per fisioterapisti, l'ANIK nel mese di giugno è stata ancora una volta contattata per un'indagine conoscitiva, da parte della VII Commissione Cultura, Scienza e Istruzione della Camera .

Abbiamo depositato la nostra ferma posizione, in linea con quella della A.I.F.I., che riassumiamo di seguito:

Molte sono le ragioni a sostegno dell'abrogazione della norma oggetto di discussione:

1. la laurea in fisioterapia è una laurea sanitaria mentre la laurea in scienze motorie, così come stabilito dall'art. 2 comma 7 del D.lgs. n.178 dell'8 maggio 1998, non è una laurea sanitaria;
2. la laurea in fisioterapia è soggetta ai limiti di accesso stabiliti dai Ministeri competenti e dalla Conferenza Stato-Regioni (ogni anno a fronte di 2 500 posti disponibili per i corsi di laurea in fisioterapia ci sono 25 000 candidati) mentre la laurea in Scienze motorie non è soggetta ad alcun vincolo di programmazione;
3. gli ordinamenti didattici universitari dei due corsi di laurea hanno crediti formativi sovrapponibili, al massimo, per il 15% per cui non è assolutamente pensabile che con un "corso su paziente" sia possibile attuare una qualunque equipollenza. D'altro canto tale singolare procedura non è contemplata nemmeno per corsi di laurea la cui sovrapponibilità ordinamentale è ben più ampia (i.e. la laurea in farmacia rispetto a quella in medicina e chirurgia che pure sono equiparabili per circa il 60%);
4. la ricorrente offerta formativa di percorsi post laurea diretti a laureati in scienze motorie in settori quali la rieducazione e la riabilitazione, rischia di creare nel settore un vulnus difficilmente riparabile.

Per queste ragioni l'ANIK sostiene la necessità di giungere rapidamente all'abrogazione dell'art. 1-septies della Legge n. 27 del 3 febbraio 2006.

Questa decisione rappresenterebbe l'assolvimento di un atto di coerenza rispetto agli impegni pubblicamente assunti da tutte le forze politiche e consentirebbe una successiva, serena ricerca di soluzioni appropriate per dare risposte occupazionali ai laureati in scienze motorie.

Marco Antonio Mangiarotti e Fulvio Cavuoto

Trattamento con Idrokinesiterapia Metodo A.S.P. in spalla congelata traumatica.

ANAMNESI:

La Sig.ra V., il 12/05/08 cade accidentalmente e si procura una frattura pluriframmentaria della testa omerale sinistra.

Portata in ospedale le viene ridotta la frattura con osteosintesi , chiodo endomidollare bloccato.

Il 05/09/08 (dopo 4 mesi dalla riduzione) le viene rimosso il chiodo bloccato T2.

In data 22/01/09 (dopo altri 4 mesi) la TAC documentava:

Esiti di frattura del collo omerale di sinistra e del trochite dopo rimozione di mezzi di sintesi; rima di frattura ancora evidente con avanzati fenomeni di riparazione ossea, modesta risalita della testa omerale con riduzione dello spazio di scorrimento subacromion-deltaideo ed associata artropatia acromion-claveare. Marcati fenomeni degenerativi a carico degli spinati, presenza di area di edema intraspongioso a carico della testa omerale e della glena scapolare.

Nel mese di febbraio 09 la Sig.ra V si sottopone ad una artroscopia con sblocco in narcosi della spalla sinistra.

Nel mese di marzo 2009 inizia il trattamento in acqua due volte a settimana e 3 volte a secco. Arriva in piscina con la spalla sinistra quasi completamente bloccata, intraruotata, addotta, assenti i movimenti pendolari durante il cammino.

La flessione della spalla è limitata a meno di 90 gradi , come l'abduzione , fortemente compen-



sata con la trazione del trapezio superiore. Il braccio risulta edematoso, e la spalla ancora dolente. La paziente, dopo circa 10 mesi dalla frattura non dorme sul fianco sinistro.

OBIETTIVI del trattamento sono , almeno inizialmente, limitare il dolore, ridurre l'edema, aumentare l'articolarietà, compatibilmente al quadro clinico, e migliorare la propriocezione , completamente alterata, dell'articolazione scapolo-omerale.

TRATTAMENTO:

Inizio il trattamento chiedendo alla sig.ra di camminare in acqua all'altezza del petto con le braccia lungo i fianchi cercando di recuperare il movimento pendolare dell'arto sinistro, e di curare la respirazione lenta e profonda, la sig. non sa nuotare, e l'ambiente acqua le produce ansia.

In acqua alta, al livello delle spalle, chiedo alla sig. di lasciar galleggiare le braccia mantenendo due ausili per mano producendo così un'apertura passiva sia in abduzione che in flessione di spalla.

Pian piano possiamo progredire nel trattamento, e assumere l'assetto supino, ausilio di protezione attorno al collo e alle ginocchia, chiedo alla paz. di lasciare il braccio più rilassato possibile (cosa non facile a dir il vero...) e inizio con mobilizzazioni passive simmetriche di entrambe le braccia, trazionando e sospingendo la paz. da posizione caudale.

Man mano che la paz. si affida utilizzo mobilizzazioni asimmetriche in rotazione e affondamento sempre più energiche, sia da posizione caudale che controlaterale alla paziente.

Utilizzo le mobilizzazioni in posizione supina per una buona parte del trattamento, la paziente ne trae grande giovamento, e con gli affondamenti, ha ridotto notevolmente il gonfiore dei primi giorni, sente il braccio più leggero e riesce a riposare meglio.



Il trattamento continua con mobilizzazioni passive e assistite, in assetto verticale, gomiti in 2 ciambelline e ginocchia piegate al petto.

poi chiedo alla paziente di aprire la spalla e allungarsi lateralmente mentre sposta le gambe prima da un lato poi dall'altro, mantenendo le mie gambe sotto i glutei della paz, con una mano cerco di bloccare la scapola sinistra e con l'altra aiuto l'allungamento del braccio nel senso opposto, cercando di mobilizzare il più possibile la scapola e allungare il muscolo sottoscapolare estremamente retratto.

Utilizzando il bordo vasca, posiziono gli arti inferiori della paziente fuori dall'acqua e con 1 ciambellina per mano le chiedo di affondare gli ausili, di flettere il capo in avanti e avvicinare le scapole al centro della schiena. Io mi posiziono dietro la testa della paz. e aiuto la flessione, ma la rimessa in carico della spalla non è facile

Ad ogni movimento volontario di abduzione e flessione, la paziente compensa in maniera abnorme e non consapevole con la contrazione del trapezio superiore, per cercare di ridurre il

compenso, e soprattutto per render consapevole il movimento di depressione della scapola chiedo alla paziente di mantenere in assetto verticale, prima, e in galleggiamento poi, (anche con le ginocchia al petto) due tavolette sotto le mani affondate ai lati del corpo.



L'ambiente acqua è di fondamentale importanza per lavorare in una logica di globalità del corpo, mantenendo la posizione della foto, la paziente è costretta a mantenere la depressione delle due scapole simmetrica, a lavorare con gli estensori del tronco per emergere dall'acqua insieme alla rimessa in carico parziale della spalla, controllare che il busto non ruoti mentre le ginocchia si piegano verso il petto, recuperare l'equilibrio, continuamente perturbato dall'acqua, e non ultimo controllare la respirazione e quindi i volumi polmonari. Tutto ciò produce una irradiazione muscolare ed un controllo propriocettivo estremamente utili al recupero muscolare e sensoriale profondo. In acqua possiamo lavorare sulla ristrutturazione di uno schema corporeo ormai alterato da mesi di quasi immobilità e dolore attraverso un neo apprendimento facilitato dalla lentezza dei movimenti e dalla qualità contenitiva dell'ambiente stesso.

Utilizziamo le tavolette anche per richiedere alla sig.ra delle abduzioni e flessioni anteriori di spalla sempre più ampie, facendo attenzione al corretto movimento della scapola.

Per lavorare al recupero dell'intrarotazione utilizzo il bracciolo, il movimento è molto limitato e doloroso, chiedo alla paziente di estendere il braccio e tenere la contrazione per 3 respiri profondi, quindi lasciare e far risalire il bracciolo, controllo il movimento di risalita dell'avambraccio.

RISULTATI:

Il lavoro più importante e difficoltoso durante il trattamento è stato il recupero del corretto movimento scapolare, la paziente non era più in grado di riconoscere la posizione della scapola ed ogni movimento del braccio veniva preceduto dalla trazione del trapezio superiore.

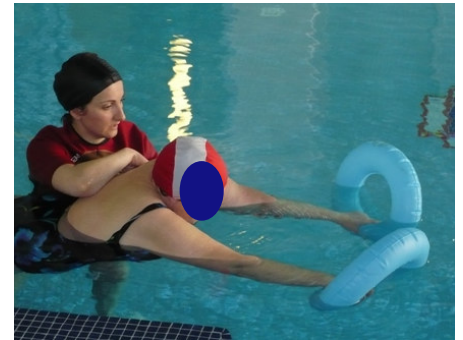
Purtroppo, a causa della gravità della frattura e degli esiti del consolidamento, la testa dell'omero e la scapola hanno perduto i loro corretti rapporti articolari, un anno di immobilità poi ha aggravato il quadro causando un blocco quasi totale dell'articolazione; dopo il trattamento, durato 15 sedute in acqua e altrettante fuori dal-

l'acqua, la paziente ha meno dolore, sente il braccio meno pesante, ha ridotto l'edema e ha recuperato in parte i movimenti pendolari e la gestualità naturale (nei limiti del possibile ...) di un arto sano, cioè si appoggia al bordo piscina quando cammina, saluta alzando il braccio e muovendo la mano quando arriva, si toglie la cuffietta con la mano sinistra dopo il trattamento.

Per quel che riguarda l'articolarietà, la paziente migliora soprattutto nella flessione anteriore, arrivando almeno a 110°, l'abduzione rimane limitata, l'intrarotazione invece migliora in modo soddisfacente, la mano arriva senza aiuto dietro la schiena.

CONCLUSIONI:

Dopo circa due mesi di terapia in acqua i risultati sono soddisfacenti, la paziente si sente meglio, riesce a muovere il braccio con più naturalezza e a mantenere la posizione prona con ausili, posizione improponibile all'inizio della terapia.



Il lavoro svolto è stato di grande impegno per la paziente e i risultati che abbiamo ottenuto hanno dimostrato quanto sia utile il lavoro in acqua anche in casi che hanno una storia clinica "datata" e anche in quei pazienti che non hanno una naturale predisposizione per l'acqua. L'unico rammarico è quello dell'intervento intempestivo, la riabilitazione in acqua come ultimo tentativo, un anno fa il lavoro sarebbe stato più facile e meno doloroso per la paziente, il trattamento più incisivo i risultati più evidenti...

La signora mi ha chiesto perché nessuno le ha consigliato prima la terapia in acqua... le ho sorriso e le ho detto: "non lo so".

Ft. Deborah Lalli

**MARCHELUX - Pesaro
KIT BASE per convenzione con associati ANIK 2009**

Costo Kit per associati **ANIK Euro 95,00 + IVA.**

e-mail marchelux-italia@marchelux.it sito web www.marchelux.it

2009
Corsi di "Idrokinesiterapia Metodo A.S.P."

- Luogo: **Roma 1ª Edizione**
 Sede: Piscina comunale "G. Passeroni"
 Date: 7-8; 21-22 Marzo; 4-5 e 18-19 Aprile 2009
- Luogo: **Correggio (Reggio Emilia)**
 Sede: Ospedale Civile San Sebastiano
 Date: 23-24 Maggio; 6-7; 13-14 Giugno; 4-5 Luglio 2009
- Luogo: **Villorba (Treviso)**
 Sede: Arep
 Date: 3-4; 17-17 Ottobre; 7-8 e 21-22 Novembre 2009
- Luogo: **Milano**
 Sede: Virgin Active Milano Bicocca
 Date: 26-27 Settembre; 10-11 Ottobre; 7-8 e 21-22 Novembre 2009
- Luogo: **Roma 2ª Edizione**
 Sede: Piscina comunale "G. Passeroni"
 Date: 10-11; 24-25 Ottobre; 7-8 e 21-22 Novembre 2009
- Luogo: **Napoli**
 Sede: Centro Minerva
 Date: 17-18 Ottobre; 14-15; 28-29 Novembre e 12-13 Dicembre 2009

Il seminario

**FOCUS ON: L'ATTIVITA' SPORTIVA
 NELLA RIABILITAZIONE**

è stato rinviato tra settembre e ottobre 2009

Infoline: Dott.ssa Bennardi Grazia cell. 3202764958

Infoline ANIK Segreteria
 393/9462314 - 393/9361828
 Fax: 06/66141333

info@anik.it - fulvio.cavuoto@anik.it - marco.mangiarotti@anik.it

Corsi specifici 2009

- Titolo: **Idrokinesiterapia: aspetti specifici ed approfondimento del Metodo A.S.P. (Approccio Sequenziale e Propedeutico) - V Modulo**
 Sede: Piscina Comunale "G. Passeroni" Ostia - Roma
 Date: 14-15 Febbraio 2009
- Sede: Sicilia (da definire)
 Date: 26-27 Settembre 2009
- Sede: Piscina Comunale "G. Passeroni" Ostia - Roma
 Date: 28-29 Novembre 2009
- Titolo: **Il Bendaggio propriocettivo applicato alle manovre A.S.P.**
 Sede: Studio Fisiomega (Ostia) - Roma
 Date: 28 Febbraio e 1° Marzo 2009
- Titolo: **Ripetizione e aggiornamento delle sequenze A.S.P.**
 Sede: Rome American Hospital - Roma
 Date: 2-3-4 Ottobre 2009
- Sede: Sicilia (sede da definire)
 Date: 23-24-25 Ottobre 2009
- Titolo: **Corso Monotematico di Idrokinesiterapia sulle patologie oste-mio-articolari Metodo A.S.P.**
 Sede: Villorba (TV)
 Date: Settembre - Ottobre 2009 (da confermare)
- Titolo: **La Riabilitazione in acqua dell'arto superiore nelle donne mastectomizzate**
 Sede: Piscina Comunale "G. Passeroni" Ostia - Roma
 Date: Su richiesta
- Titolo: **La Riabilitazione in acqua negli esiti di patologie vascolari**
 Sede: Piscina Comunale "G. Passeroni" Ostia - Roma
 Date: Su richiesta
- Titolo: **La Riabilitazione negli esiti di patologie del SNC e SNP: aspetti neuro-riabilitativi e psicomotori**
 Sede: Piscina Comunale "G. Passeroni" Ostia - Roma
 Date: Su richiesta