

Notiziario ANIK

35 Marzo 2012

Organo Ufficiale dell'Associazione Nazionale Idrokinesiterapisti

Sede legale: Via dei Panfili, 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

Vantaggi, limiti e obiettivi della riabilitazione in acqua

di Ft. Lorenzo Colantoni



Corso Roma 2012

Cari colleghi,
L'ANIK nella logica di diffondere sempre di più e meglio a livello nazionale e non solo, la cultura della riabilitazione in acqua, dopo varie esperienze ha deciso di offrire l'opportunità a quanti lo desiderano, di affiancare i nostri docenti nella conduzione pratica dei corsi che si svolgono nella rispettiva città di appartenenza. In che modo? La conoscenza dell'idrokinesiterapia, deve avvenire in modo capillare, città per città al fine di evitare sprechi di tempo ed energie. Inutile creare un pool di referenti regionali, l'idea è di favorire in questo percorso didattico e organizzativo quei colleghi che si operano per organizzare c/o la propria struttura corsi ANIK, sia eventi residenziali esterni che PFA, processi formativi aziendali per fisioterapisti interni. E' naturale poi che a seguito di tali sinergie, il punto di riferimento dell'ANIK per tutte le logiche didattiche e professionali presenti e future per quella struttura, sarà il col-

lega che ha collaborato con noi all'organizzazione dell'evento. Alla luce di questo invitiamo i diversi colleghi a farsi avanti con le proposte di organizzazione didattica.

Venerdì 4 maggio avrà luogo a Pisa c/o l'aula magna dell'istituto di anatomia della facoltà di medicina dell'università, la discussione delle tesi di diploma del Master di Idrokinesiterapia che si è svolto nell'anno accademico 2010/2011. Il Master ha avuto come docenti il corpo didattico dell'ANIK che si è avvicinato nella conduzione dell'evento. Ai candidati è stato chiesto di dimostrare l'apprendimento teorico e l'esperienza acquisita, tramite la stesura di diverse tesi inerenti vari argomenti di natura riabilitativa sia ortopedica che neurologica. Gli allievi hanno effettuato il tirocinio pratico obbligatorio c/o Centri di Riabilitazione dotati del servizio di Idrokinesiterapia, sotto la supervisione di Fisioterapisti esperti di

Riabilitazione in acqua. Per la stesura delle tesine sono stati seguiti dai docenti stessi. Cercheremo di pubblicare nei prossimi numeri alcune parti interessanti delle tesine.

E' ipotizzabile la ripetizione del Master in Idrokinesiterapia a Pisa, nell'anno accademico 2012-2013, con la possibilità di svolgere alcune lezioni anche a Roma. Per info http://www.unipi.it/master/dett_master238.html.

Si sta svolgendo attualmente il Corso di Idrokinesiterapia metodo A.S.P. a Roma. La novità sta nel fatto che la sede dell'attuale edizione, non è più la Piscina Comunale "G. Passeroni" di Ostia Lido, ma nel nuovo studio del collega Fulvio Cavuoto che ha al suo interno una bella piscina. La particolare logistica e la specificità dell'ambiente, si stanno dimostrando elementi importanti per la buona riuscita dell'evento e favoriscono indubbiamente l'apprendimento da parte degli

allievi. Inoltre la zona, il quartiere Monteverde, ben si presta per quanto riguarda collegamenti e alloggi al fine di favorire un piacevole soggiorno ai partecipanti al corso.

Per i soci attivi che in seguito volessero osservare il lavoro sui pazienti, ci sarà la possibilità di frequentare avvertendo per tempo.

E' in programma per la fine di Giugno una bella cena sociale, con lo scopo di rivedere quanti fra vecchi e nuovi soci collaboratori, hanno dato tanto per la divulgazione della cultura della riabilitazione in acqua. Quando la data, l'ora e il luogo saranno decise, verrà fatta una comunicazione sul sito web dell'ANIK. Le persone interessate alla cosa potranno farci pervenire la loro adesione via mail. Una delle maggiori difficoltà nel gestire l'attività sociale di una Associazione è proprio quella di organizzare momenti di incontro fra i soci con lo scopo di favorire possibili sinergie e collaborazioni ma anche soprattutto di progettare le attività future. Può sembrare strano, ma anche una cena può servire a questo. Ulteriori iniziative, questa volta di carattere professionale, come works stages inerenti il mondo della riabilitazione in acqua, sono di fatto in corso di pianificazione. Stiamo appunto raccogliendo le richieste in merito alla possibilità di organizzare dei momenti di incontro fra soci in regola con l'iscrizione circa aggiornamenti e argomenti monotematici.

Ricordiamo che l'ANIK ha ogni anno 10.000 visite sul sito WEB, pertanto chiunque volesse proporre se stesso o la struttura in cui lavora per l'Affiliazione potrà fare richiesta via e-mail all'Associazione.

Il direttivo
Marco Antonio Mangiarotti
Fulvio Cavuoto

L'APPROCCIO IN ACQUA NEL BAMBINO AFFETTO DA ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA

L'artrogriposi multipla congenita è una sindrome ancora poco conosciuta e studiata in Italia. La maggior parte dei bambini affetti da tale patologia viene seguita all'estero presso centri specializzati, ai quali, da un punto di vista fisioterapico, non abbiamo nulla da invidiare. Il tono polemico con il quale ho deciso di iniziare questo articolo è supportato da una più che positiva esperienza personale di trattamento di questa patologia. I risultati raggiunti, nell'arco di pochi mesi di trattamento in acqua, sono stati entusiasmanti e riconosciuti dai suddetti centri.

Cenni sull'AMC.

L'artrogriposi multipla congenita (AMC) è una sindrome caratterizzata da multiple contratture articolari presenti alla nascita in due o più regioni anatomiche. Si presenta con una frequenza di 1:3.000 nati vivi. L'artrogriposi può essere presente in numerose sindromi e difetti di sviluppo.

Eziologia

La diminuzione dei movimenti fetali (acinesia), determinata da anomalie fetali o materne, è la principale causa dell'AMC. Associato alla perdita di movimento, si sviluppa tessuto connettivo attorno alle articolazioni. Patologie neuropatiche possono essere alla base della diminuzione dei movimenti fetali, così come patologie muscolari e patologie dei tessuti connettivi. Inoltre la perdita di spazio intrauterino?, come nelle gravidanze gemellari e

varie anomalie uterine, possono essere alla base dell'eziologia dell'artrogriposi.

Classificazione

L'AMC può essere suddivisa secondo la definizione di Hall (1979) in tre grandi gruppi. Il primo gruppo rappresenta la forma più comune, per tale motivo prenderemo in esame solo questo.

Questa forma è definita la "classica artrogriposi", o amyoplasia. Come il termine stesso amyoplasia "a=no, myo=muscolo, plasia=crescita" evidenzia, essa è caratterizzata da un mancato sviluppo dei muscoli, che sono sostituiti da tessuto fibroso.

Quadro clinico.

- Le estremità coinvolte sono fusiformi o cilindriche, con scarso tessuto sottocutaneo e pieghe della pelle assenti;
- Di solito le deformità sono simmetriche e la loro gravità aumenta distalmente, con mani e piedi più deformati;
- Rigidità articolare.
- Possibilità di articolazioni lussate, specialmente le anche e, occasionalmente, le ginocchia.
- Possibile presenza di atrofia muscolare.
- Possibile assenza di muscoli o gruppi di muscoli.
- Solitamente la sensibilità è intatta, sebbene i riflessi tendinei profondi possano essere diminuiti o assenti.
- Le capacità intellettive sono nella norma.

Esame fisico

- Spalle intraruotate ed addotte.
- Gomiti estesi, avambracci pronati.

- Polsi e dita flesse.
- Ginocchia estese e piedi deviati in equino-varo-supinato-addotto.
- Molte volte è presente un emangioma al centro del volto.

Perché la scelta dell'idrokinesiterapia

La scelta di portare questi pazienti in acqua è stata determinata da vari fattori presi in considerazione: gli esiti della patologia che determinano il quadro clinico hanno tutti i presupposti per essere trattati in acqua; i molti interventi chirurgici ai quali sono sottoposti i bambini necessitano di un lavoro fisioterapico precoce; il fatto stesso che siano bambini, sottoposti ad un ambiente sanitario dalla nascita, ci porta a ricercare un approccio più ludico.

I vantaggi del lavoro in acqua

- Lavoro precoce post intervento chirurgico: sono bambini sottoposti a molti interventi ai quali deve seguire sempre una fisioterapia precoce, continua e mirata.
- Possibilità di modulare il carico, dopo gli interventi chirurgici, attraverso la variazione del livello dell'acqua.
- Possibilità di svolgere un lavoro indiretto, sugli sblocchi articolari e sugli allungamenti muscolari, con il minor dolore possibile.
- Possibilità, grazie all'ambiente microgravitatorio, di lavorare sulle fasi intermedie dei movimenti e dei passaggi posturali.

- L'ambiente acquatico predispone ad un certo rilassamento.
- Si creano maggiori possibilità di proporre il lavoro ai bambini sotto la forma più coinvolgente del gioco.
- Una proposta riabilitativa diversa all'ambiente sanitarizzato: il bambino che effettua fisioterapia dalla nascita avrà bisogno di spezzare la monotonia.
- La densità dell'acqua aiuta a sentirsi più sostenuti favorendo una maggiore percezione del proprio corpo e riducendo la paura di cadere.

Attenzioni

L'approccio psicomotorio deve essere adeguato all'età del bambino ed effettuato con le dovute procedure di ambientamento; la temperatura dell'acqua dovrebbe essere relativamente calda per favorire il rilassamento del bambino soprattutto per il lavoro al livello muscolare e articolare.

Obiettivi

- Acquisire sicurezza nella libertà di movimento, negli spostamenti, nei passaggi posturali cercando di eliminare i compensi superflui.
- Impostare la deambulazione al fine di renderla il più autonoma possibile.
- Incentivare la rimessa in carico dopo interventi chirurgici, o semplicemente il carico se questo ancora non è mai avvenuto.
- Rinforzare la muscolatura del tronco al fine di permettere una buona stabilità prossimale per liberare gli arti.

- Stimolare l'equilibrio sia nella deambulazione, cercando di ridurre la base d'appoggio, sia in situazioni in galleggiamento, per far prendere coscienza al bambino del proprio corpo.
- Interiorizzare lo schema corporeo.
- Lavorare sulla manualità, la stereoagnosia e la bimanualità.
- Proporre il movimento centripeto degli arti superiori soprattutto al livello di bicipite brachiale.
- Esortare le reazioni di paracadute, soprattutto se il bambino ha iniziato a camminare da poco.
- Sbloccare le articolazioni e stimolare l'allungamento muscolare (lavoro indiretto).
- Incentivare il carico sugli arti superiori al fine di stimolare una corretta crescita ossea, un orientamento corretto delle trabecole ossee, una stabilizzazione della spalla e della cuffia dei rotatori.

Esempi di sequenze motorie



Controllo del bacino, lavoro sul tronco



Rimessa in carico, lavoro indiretto sulla flessione delle ginocchia



Lavoro bimanuale e controllo dell'equilibrio nella posizione in piedi

Conclusioni

I risultati ottenuti nell'arco di 3 mesi di trattamento hanno evidenziato un netto miglioramento della deambulazione con l'acquisizione di maggior sicurezza e riduzione della paura di cadere. L'acqua ci ha permesso, inoltre, di poter lavorare senza rischi e senza creare paure al bambino sulle reazioni di paracadute. La funzionalità degli arti superiori si è incrementata portando ad una maggiore finalizzazione del gesto. Il bambino è fondamentalemente diventato più autonomo e con una motivazione maggiore nell'esplorazione del mondo esterno.

Tali risultati ci confermano l'alta valenza dell'idrokinesiterapia come strumento di integrazione al piano riabilitativo, e in alcune fasi dell'iter riabilitativo

può essere utilizzato come approccio di elezione.

Dott.ssa Cristina Aniello
Fisioterapista dello Staff ANIK

ANIK

Associazione Nazionale Idrokinesiterapisti
Via dei Panfili, 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 la sua sede amministrativa in Via di Donna Olimpia, 8 00152 Roma in prima convocazione in data 26/04/12 alle ore 20:30 ed in seconda convocazione in data 27/04/12 alle ore 21:00 per discutere i seguenti punti all'ordine del giorno:

- 1) Bilancio consuntivo del 2011
- 2) Bilancio Preventivo 2012
- 3) Programmi didattici e sociali 2012
- 4) Collaborazioni
- 5) Varie ed eventuali

Considerata l'importanza degli argomenti; si prega di non mancare.

Roma, 13 aprile 2012

Il Presidente
Fulvio Cavuoto