



Convegno Nazionale

Polio e post-polio

L'importanza dei vaccini

Venerdì 14 settembre 2018

LA RIABILITAZIONE NELLA PARALISI POLIOMIELITICA E NELLA SINDROME POST POLIO

L'ESPERIENZA DELL'OSPEDALE
RIABILITATIVO DI MALCESINE

D. M. Fisioterapista LINO FIA





Il trattamento è rivolto a pazienti:

- in fase di stabilizzazione che dura da alcuni decenni
- che presentano nuove difficoltà legate all'invecchiamento
- con diagnosi di PPS

PRINCIPALI SINTOMI

- diminuzione della forza muscolare
- diminuzione della resistenza
- dolore muscolare e/o articolare
- crampi e fascicolazioni

Valutazione della malattia e delle complicanze

- Esame muscolare
- Esame articolare
- Valutazione del dolore
- Funzionalità respiratoria
- Utilizzo di ortesi
- Difficoltà nelle attività della vita quotidiana
- Condizioni generale di salute

Programma riabilitativo personalizzato

Rinforzo muscolare

- Lavoro con carico submassimale e maggior numero di ripetizioni (esempio 5-10 ripetizioni muscolari al 50-70% della forza max)
- Tempi di riposo adeguati per evitare la fatica muscolare
- Programma non stancante di esercizi isometrici, attivi assistiti, contro gravità e contro resistenze appropriate, isocinetici.
- L'efficacia deve essere rivalutata regolarmente

Rinforzo muscolare e valutazione isocinetica



Riallenamento allo sforzo

Il lavoro deve essere aerobico

Adattato alla frequenza cardiaca ($< 70\%$ della frequenza massimale per età)

Non deve produrre affaticabilità e dispnea

Non devono comparire dolori

Utile la pratica costante di una attività fisica gradita per mantenere i benefici nel tempo

Rieducazione posturale

- Le retrazioni muscolo-tendinee che aggravano una funzione sono trattate con stretching e posture in allungamento soprattutto per i muscoli della catena cinetica posteriore
- Non si riducono deformazioni articolari stabilizzate con il rischio di squilibrare un intero arto, alcuni compensi sono funzionalmente utili come il piede equino, il recurvato del ginocchio, l'estensione dell'anca
- Si utilizzano tecniche decontratturanti e rilassanti in caso di contratture muscolari

La misurazione del dolore

All'inizio e alla fine del ciclo di riabilitazione viene rilevata l'intensità del dolore mediante la scala di valutazione numerica (NRS)

La nostra raccolta dati indica una riduzione media di 3,4

Vantaggio: semplicità , praticità

Svantaggio: soggettività, difficoltà di ridurre la sensazione dolorosa in numero, unidimensionalità

Tecniche rilassanti-decontratturanti, trattamento trigger point, osteopatia



Terapie fisiche

Laserterapia

Elettroterapia antalgica (correnti interferenziali, tens, correnti endorfiniche)

Raggi infrarossi

Ultrasuonoterapia

Radarterapia

Tecarterapia

Complicanze respiratorie

- Deformazioni del rachide e scoliosi sono frequenti e possono aggravarsi secondariamente
- Il deficit dei muscoli inspiratori ed espiratori determina diminuzione dei volumi respiratori e difficoltà a drenare le secrezioni bronchiali
- 42% dei pazienti presenta disturbi che vanno dall'ipossiemia notturna alla insufficienza respiratoria acuta

Rieducazione respiratoria

- Esercizi di coordinazione toraco-diaframmatica con stimolo alla espirazione completa
- Rilassamento dei muscoli accessori inspiratori
- Mobilizzazione passiva della cassa toracica per evitare l'irrigidimento
- Tecniche di disostruzione e drenaggio posturale
- Ventiloterapia a pressione e ossigenoterapia

la terapia per mezzo dell'acqua



VANTAGGI

Permette un lavoro in scarico riducendo le sollecitazioni meccaniche

Permette il movimento anche in segmenti gravemente ipostenici

Effetto analgesico e decontratturante

Temperature fra 30-35 C° in quanto sono presenti spesso disturbi vasomotori e ipersensibilità al freddo

Globalità dell'esperienza che coinvolge la sfera intellettuale, psicologica, sensoriale e motoria

Apprendimento di gesti ed emersione di schemi dimenticati o nascosti, anche una piccola entità di movimento aiuta a mantenere una memoria motoria

Adattamento alle proprietà fisiche dell'acqua con utilizzo di facilitazioni per muoversi meglio nella quotidianità

OBIETTIVI

Rilassamento mediante riduzione della gravità e temperatura dell'acqua

Rinforzo di gruppi muscolari

Stimolazione propriocettiva

Miglioramento dell'equilibrio

Riduzione del dolore

Riduzione frequenza cardiaca

Miglioramento stato di benessere



Valutazioni

Un programma di esercizi, sembra in grado di migliorare la forza, la qualità di vita e ridurre l'affaticabilità. L'inattività può aggravare la sintomatologia. Sono più indicate un maggior numero di sessioni brevi di esercizi rispetto ad un'unica sessione più lunga e intensiva.

Qualche evidenza supporta il ruolo della educazione, del cambiamento degli stili di vita e dell'esercizio terapeutico mirato nella gestione del dolore

In presenza di edemi agli arti si ottiene una riduzione della circonferenza mediante tecniche di linfodrenaggio manuale

Conclusioni

La letteratura scientifica offre molti temi di ricerca, molti autori sono concordi nel ritenere che siano necessari ulteriori studi di alta qualità multicentrici e randomizzati per avere conclusioni definitive sull'efficacia del trattamento nella polio e nella PPS .





grazie per l' attenzione

e vi aspettiamo alla mostra