

rato e specifico per distretto articolare. Svolgere con regolarità e costanza l'esercizio terapeutico in associazione all'anti-TNF- α , ha permesso di ridurre rapidamente il dolore, mantenere nel tempo un'elasticità funzionale del rachide ed una postura corretta, permettendo così una migliore qualità di vita sociale e professionale.

BIBLIOGRAFIA

1. Braun J, Sieper J (2007) Ankylosing spondylitis. *Lancet* 369:1379-1390.
2. D'agostino MA, Olivieri I (2006) Enthesitis *Best Pract Res Clin Rheumatol* 20:473- 486.
3. De angelis R, Salaffi F, Grassi W (2007). Prevalence of spondylarthropathies Italian population sample: a regional community- based study. *Scand J Rheumatol* 36:14-21.
4. Mercier LT. Spondilite anchilosante. In: Ferri FF. *Advisor Clinical Ferri 2011: Diagnosi e trattamento immediato*. Philadelphia, Pa.: Mosby Elsevier, 2011.
5. Zochling J, van der Heijde D, Burgos-Vargas R *et al.* (2006). ASAS/EULAR recommendation for the management of ankylosing spondylitis: the 3E Initiative in Rheumatology. *Clin Exp Rheumatol* 2008.
6. Olivieri I, Salvarani C, Cantini F *et al.* (2003). Raccomandazioni per l'inizio della terapia con anti- TNF α in pazienti con spondilite anchilosante. *Reumatismo* 55:220-223.
7. Giorgio Nino Valobra. *Trattato di Medicina Fisica e Riabilitazione*, 2007 UTET