

prescrizione ospedaliera il dolore è meglio controllato e la riduzione del dolore nella prima settimana post-dimissione più elevata rispetto ai pazienti che assumono analgesici al bisogno. Tra i protocolli terapeutici applicati, la riduzione del dolore è stata abbastanza simile per i pazienti che hanno assunto paracetamolo e codeina, paracetamolo da solo o FANS.

**Conclusione.** Il dolore a domicilio dopo interventi di WH, da lieve (NRS  $\leq 3$ ) ad intenso (NRS  $> 7$ ), interessa il 30-75% dei pazienti, compromettendo l'adeguatezza dell'evoluzione riabilitativa ed esitando in un recupero funzionale spesso rallentato e limitato ed in un ritardo nella ripresa della attività lavorativa. Confrontando il dolore per sede anatomica gli interventi alla spalla sono risultati essere quelli più dolorosi, seguiti dalla chirurgia del piede; il punteggio NRS era minore nel post-operatorio degli interventi al ginocchio sebbene la riduzione del dolore nel tempo si è dimostrata più lenta. L'assunzione dell'analgesico eseguita in base alla prescrizione ospedaliera garantisce un buon controllo algico al momento della domiciliante del paziente, laddove la prescrizione al bisogno e il rimando al medico curante sono protocolli non raccomandati. Sulla base delle osservazioni effettuate non consegue la necessità di elaborare un protocollo multidisciplinare di revisione, che veda la collaborazione delle diverse figure professionali coinvolte nel progetto riabilitativo di questi pazienti, del medico chirurgo, dell'anestesista, del fisiatra e del personale infermieristico, con la finalità di applicare il protocollo algologico adeguato per ogni procedura chirurgica. Tale protocollo è attualmente in fase di studio presso l'U.O. di *Week Hospital*.

#### Bibliografia

1. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. Joint Commission focuses on pain management. Aug 3, 1999.
2. Perkins FM, Kehlet H. Chronic pain as an outcome of surgery: A review of predictive factors. *Anesthesiology* 2000; 93:1123-1133.
3. Mercadante S, Iohom G. Valutazione clinica del dolore postoperatorio. La gestione del dolore postoperatorio. Elsevier Masson 2007; p.103.

#### OBIETTIVI ED OUTCOME DEGLI AUSILI

GIOVANNI CORTESE<sup>(1)</sup> - MARIA ROSARIA MATARRESE<sup>(1)</sup> - GIUSEPPE ALI<sup>(2)</sup> - BRUNO ANGELO ALGIERI<sup>(1)</sup> - UMBERTO ANDREINI<sup>(1)</sup>

INAIL, ISTITUTO NAZIONALE, ROMA, ITALIA<sup>(1)</sup> - INAIL, ISTITUTO NAZIONALE, MILANO, ITALIA<sup>(2)</sup>

**Introduzione.** Secondo la norma ISO 9999/2011 per ausilio s'intende qualsiasi prodotto, strumento, attrezzatura o sistema tecnologico utilizzato da un disabile, appositamente prodotto o disponibile nel normale commercio, che prevenga, compensi, attenui o neutralizzi una menomazione, una disabilità o un handicap. La classificazione ICF (*International Classification of Functioning, Disability and Health*) dell'OMS descrive il funzionamento e la disabilità, quali prodotti dell'interazione della Persona con l'Ambiente. Dall'ICF emerge l'importanza dei fattori ambientali nell'evidenziare l'aspetto negativo del funzionamento, che si traduce in disabilità. Gli ausili come fattori ambientali hanno un ruolo decisivo nel migliorare la performance della persona nell'interazione con l'ambiente, aspetto questo determinante, che ha conseguenze sulla qualità di vita. Allo scopo di misurare i risultati ottenibili dalle tecnologie assistive, in cui sono compresi gli ausili, esistono vari strumenti di misura dell'outcome degli stessi, validati in ambito internazionale quali il Quest, il PIADS, l'IPPA, etc.

**Materiali e Metodi.** Gli Autori presentano i risultati di una ricerca su un campione di 25 soggetti con lesione lombare mielica ai quali è stato somministrato il questionario IPPA al momento della fornitura degli ausili e dopo tre mesi, al fine di valutarne l'appropriatezza prescrittiva. Contemporaneamente agli stessi soggetti e con lo stesso timing, è stata effettuata anche una valutazione ICF al fine di evidenziare le eventuali modificazioni che la fornitura dei dispositivi ha determinato in termini di "attività" e "partecipazione".

**Risultati e conclusioni.** La ricerca ha confermato l'utilità di strumenti validati per la misurazione dell'outcome ma anche evidenziato l'efficacia della valutazione ICF nel fornire informazioni utili sull'appropriatezza prescrittiva delle tecnologie assistive in soggetti con elevate disabilità.

#### Bibliografia

- Renzo Andrich: Elementi di misura dell'outcome degli ausili - Portale SIVA sulle tecnologie per la disabilità e l'autonomia. Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus, Milano.
- Renzo Andrich: Il risultato giustifica l'investimento? Elementi di analisi dell'outcome degli ausili - Dispensa Corso di Perfezionamento "Tecnologie per l'autonomia". Università Cattolica e Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus.
- Giuseppe Ali e Gruppo di riferimento INAIL per l'ICF: L'appropriatezza prescrittiva delle tecnologie assistive: comparazione dei risultati del questionario IPPA con la classificazione ICF. XIX Congresso EUMASS, 14-16 giugno, Padova.

#### OUTCOME VALUTATIVO IN PAZIENTI CON COXARTROSI E GONARTROSI SOTTOPOSTI AD INFILTRAZIONI CON POLINUCLEOTIDI

ROSSANO DI DONNA<sup>(1)</sup> - ALAIN ROCCO<sup>(1)</sup> - ELEONORA CIOCCHETTI<sup>(1)</sup> - MORENA PITRUZZELLA<sup>(1)</sup> - DOMENICO D'ERRICO<sup>(1)</sup> - CARMELA SELVAGGI<sup>(1)</sup> - ANDREA VITO DI LEO<sup>(1)</sup> - JESSICA VERONICA FARONI<sup>(1)</sup>

INI-VILLA DANTE, CASA DI CURA PRIVATA-CONVENZIONATA, GUIDONIA, ITALIA<sup>(1)</sup>

**Introduzione.** L'artrosi rappresenta l'artropatia più comune dell'articolazione dell'anca e del ginocchio. Riconosce una genesi multifattoriale caratterizzata da fattori meccanici e idiopatici che alterano l'equilibrio tra la degradazione e la sintesi della cartilagine articolare e dell'osso subcondrale. La sintomatologia è frequentemente caratterizzata da dolorabilità alla palpazione, scrosci articolari, incostante versamento, riduzione della mobilità, rigidità articolare, instabilità, dolore nell'esecuzione dei normali movimenti. Scopo del nostro studio è quello di valutare l'efficacia di un trattamento infiltrativo intra-articolare con l'utilizzo di un gel tridimensionale di polinucleotidi (2 ml di gel di polinucleotidi al 2%, 20 mg/ml). I Polinucleotidi sono molecole polimeriche, capaci di formare legami con l'acqua e costituire un gel tridimensionale. Dopo iniezione intra-articolare, queste molecole, idratano le superfici articolari, garantendo in questa sede anche un effetto visco-elastico, riducendo il dolore e proteggendo la cartilagine articolare dagli attriti meccanici e favorendo il metabolismo cellulare creando un microambiente articolare ricco di nucleotidi e nucleosidi.

**Materiali e Metodi.** Sono stati reclutati 25 pazienti di cui n° 14 femmine e n° 11 maschi, sono stati sottoposti ad un ciclo di 3 infiltrazioni di gel polinucleotidico (2 ml, Condrotide - Biofutura) a cadenza monosettimanale. Tutti i pazienti hanno sottoscritto un consenso informato prima di essere arruolati nello studio. Prima di ciascun trattamento e a 2 settimane dall'ultima infiltrazione sono state somministrate scale di valutazione come la NPRS e la compilazione di questionari come l'European Quality of life Questionnaire (EuroQoL o EQ-5d) e l'Health Assessment Questionnaire (HAQ). Tutti i pazienti versavano in fase cronica (sintomatologia comparsa dai 6 mesi fino ad un massimo di 12 anni dal trattamento) e soddisfacevano i seguenti criteri di inclusione: Paziente con diagnosi di artropatia degenerativa o meccanica di II-III grado; dolore persistente nonostante altri programmi motori, fisioterapici e farmacologici; età superiore ai 18 anni. A completamento della nostra valutazione clinica è stato utilizzato uno studio ecografico della cartilagine articolare eseguita durante l'atto della prima, della seconda e dell'ultima seduta infiltrativa.

**Risultati e conclusioni.** Dopo il ciclo completo di trattamento i pazienti hanno presentato un miglioramento significativo nella totalità degli indici clinici considerati, in particolare per quanto riguarda l'intensità del dolore, la limitazione funzionale e il grado di difficoltà nello svolgimento delle abituali attività di vita quotidiana. I risultati ottenuti dal nostro studio suggeriscono che le infiltrazioni intra-articolari con gel polinucleotidico rappresentano un approccio efficace e sicuro per il trattamento della patologia degenerativa della cartilagine, riducendo in modo sostanziale l'intensità del dolore associato all'artrosi e migliorando globalmente la qualità di vita. Il trattamento con polinucleotidi può essere considerato un'alternativa valida ed efficace all'acido ialuronico per il trattamento dell'artrosi sintomatica, ampliando così le opzioni terapeutiche disponibili.

#### Bibliografia

1. Vanelli R, Costa P, Rossi SM, Benazzo F. Efficacy of intra-articular polynucleotides in the treatment of knee osteoarthritis: a randomized, double-blind clinical trial. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2010 Jul;18(7):901-7.
2. Woessner JF, Howell DS (1993) Joint cartilage degradation: basic and clinical aspects. Marcel Dekker, N. Y.
3. Woolf AD, Pfleger B (2003) Burden of major musculoskeletal conditions. *Bull World Health Organ* 81:646-656
4. 10) Valdatta L, Thione A, Mortarino C, Buoro M, Tuinder S (2004) Evaluation of the efficacy of polydeoxyribonucleotide in the healing process of autologous skin graft donor sites: a pilot study. *Curr Med Res Opin* 20:403-408
5. Arrich J, Piribauer F, Mad P, Schmid D, Klaushofer K, Müllner M (2005) Intra-articular hyaluronic acid for the treatment of osteoarthritis of the knee: systematic review and meta-analysis. *Can Med Assoc J* 172:1039-1043
6. Reichenbach S, Sterchi R, Scherer M et al. (2007) Meta-analysis: chondroitin for osteoarthritis of the knee or hip. *Ann Intern Med* 146:580-590

#### IL TRATTAMENTO RIABILITATIVO NELLA MALATTIA DI OSGOOD-SCHLATTER: NOSTRA ESPERIENZA.

MARCELLO SALLI<sup>(1)</sup> - FABRIZIO GIACONIA<sup>(2)</sup> - CHIARA CIOTTA<sup>(2)</sup> - GESUALDO CAPUANO<sup>(2)</sup> - GIULIA LETIZIA MAURO<sup>(3)</sup>

DIRIGENTE MEDICO I LIVELLO, POLICLINICO UNIVERSITARIO PAOLO GIACCONE, PALERMO, ITALIA<sup>(1)</sup> - MEDICO SPECIALIZZANDO, POLICLINICO UNIVERSITARIO PAOLO GIACCONE, PALERMO, ITALIA<sup>(2)</sup> - DIRETTORE SCUOLA