

DI SPECIALIZZAZIONE MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA, POLICLINICO UNIVERSITARIO PAOLO GIACCONE, PALERMO, ITALIA<sup>(3)</sup>

**Introduzione.** La malattia di Osgood-Schlatter è una osteocondrosi dell'apofisi tibiale anteriore. È comune negli atleti adolescenti di età compresa tra i 10-15 anni. I fattori predisponenti includono accrescimento rapido e attività sportive che richiedono una contrazione dinamica del quadricipite, come nei salti e nella corsa. La clinica è caratterizzata da dolore elettivo sulla inserzione del tendine rotuleo alla tibia con frequente tumefazione durante e dopo l'esercizio fisico.

**Materiali e metodi.** Presso l'U.O.C. di "Riabilitazione" del A.O.U.P. "P.Giaccone" di Palermo, sono stati reclutati, da Settembre 2011 ad Aprile 2013, 30 soggetti sportivi agonisti (20 uomini, 10 donne), di età compresa tra 10-16 anni (età media: 13). La diagnosi effettuata previa visita fisiatrica ed esame rx ginocchio in 2 proiezioni era di "ostecondrosi dell'apofisi tibiale anteriore come da sindrome di Osgood-Schlatter". Gli atleti riferivano sintomatologia dolorosa a livello dell'apofisi tibiale anteriore durante le fasi di carico e l'esame ecografico effettuato successivamente non riportava lesioni di continuo del tendine rotuleo, confermando la diagnosi. Tutti i pazienti sono stati valutati al momento della prima visita (T0), alla fine del trattamento riabilitativo (T1) e successivamente ad 1 mese (T2) e 3 mesi (T3) dall'ultima seduta. Sono state utilizzate la Oucher scale e la Rivermead Mobility Index. Lo studio ha valutato due gruppi di pazienti: gruppo A (10 uomini e 5 donne), gruppo B (10 uomini e 5 donne). Il protocollo terapeutico attuato è stato il seguente: riposo e astensione dalla pratica sportiva, crioterapia e utilizzo di ortesi di contenimento sottorotulea. Al gruppo A inoltre sono state somministrate 20 sedute di elettroterapia antalgica tipo TENS a cadenza quotidiana per cinque volte a settimana. Ai pazienti del gruppo B sono state applicate 10 sedute di Laser Nd:Yag in modalità pulsata a cadenza trisettimanale per quattro settimane. Infine è stato chiesto ai pazienti se durante tutto il periodo del trattamento avessero assunto analgesici al bisogno, tipo paracetamolo, in dosaggio pediatrico.

**Risultati.** Dall'analisi dei dati ottenuti mediante la somministrazione delle scale di valutazione possiamo affermare di avere ottenuto una riduzione nel breve-medio termine della sintomatologia algica maggiore nel gruppo B. Inoltre, la percentuale di soggetti che ha assunto analgesici quale terapia antalgica suppletiva è risultata essere molto più bassa nel gruppo di pazienti in trattamento con Laser Nd:Yag rispetto a quelli cui era stata somministrata l'elettroterapia antalgica. L'efficacia del trattamento con Laser Nd:Yag è stata osservata anche in seguito alla riduzione dei tempi di ripresa dell'attività sportiva riscontrata nel gruppo B.

**Conclusioni.** Sulla base dei risultati ottenuti, è possibile affermare che l'utilizzo del laser Nd:Yag trova il suo razionale grazie alla sua dimostrata capacità nel contribuire a ridurre la sintomatologia dolorosa, i tempi di recupero dell'attività sportiva e migliorare la mobilità durante le attività di vita quotidiana.

#### Bibliografia

- P. Lunati "La traumatologia dello sport e le patologie da sovraccarico funzionale nello sport giovanile"  
 Maher PJ, Ilgen JS "Osgood-Schlatter disease" BMJ Case Rep. 2013 Feb 27;2013  
 Castellacci E.- Ciuti F. — Di Domenica F. — Conforti M "Il Nd:YAG e la terapia Laser ad alta energia"

147

### LA RIABILITAZIONE DELLE FRATTURE DI FEMORE. STUDIO PROSPETTICO PER LA PREVISIONE DELL'OUTCOME

FRANCESCO VENTURA<sup>(1)</sup> - SIMONETTA PELLEGRINI<sup>(1)</sup> - GIOVANNI MAGGI<sup>(1)</sup> - ILARIA POGGI<sup>(1)</sup> - ALESSANDRA SORACCO<sup>(1)</sup> - SILVIA STEFANELLI<sup>(1)</sup>

UO RIABILITAZIONE E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE, IRCCS AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SAN MARTINO - IST ISTITUTO NAZIONALE PER LA RICERCA SUL CANCRO, GENOVA, ITALIA<sup>(1)</sup>

**Introduzione.** L'outcome funzionale dei pazienti operati per frattura di femore può essere quanto mai vario, in relazione a fattori sia generali che specifici. È possibile, nella fase riabilitativa post-acute, individuare degli aspetti di-stintivi significativi all'interno di sottogruppi di pazienti, come i soggetti anziani o i pazienti ad alta complessità? Possono eventualmente questi elementi assumere un valore predittivo in termini di outcome?

**Materiali e metodi.** È stato condotto nella ns UO di Riabilitazione Intensiva uno studio prospettico su 166 pazienti ricoverati per un programma riabilitativo dopo intervento per frattura di femore nel periodo 2010-2012. Questa popolazione di pazienti, suddivisa in 3 sottogruppi (n° complessivo, pz di età >80 anni, pz ad alta complessità clinico-assistenziale) è stata esaminata con alcuni indicatori di interesse riabilitativo (durata della degenza, indicatori di dipendenza funzionale e 2 indicatori di performance motoria).

**Risultati.** La durata della degenza risulta essere in media maggiore per i pazienti ad alta complessità clinico-assistenziale rispetto ai pazienti più anziani. Il grado di dipendenza funzionale, sia all'ingresso in reparto che al momento della dimissione, risulta essere più elevato per i 2 sottogruppi rispetto alla media della popolazione complessiva, in particolare per i pz ad alta

complessità. Questi stessi pazienti inoltre dimostrano al termine del percorso riabilitativo una performance motoria in assoluto più deficitaria.

**Conclusioni.** I pazienti operati per frattura di femore ad alta complessità restano in media ricoverati più a lungo, anche rispetto ai pz con età avanzata (>80 anni). Anche l'outcome funzionale di questi pazienti risulta in assoluto meno favorevole ed in questo senso il grado di complessità assume un valore certamente predittivo. Non appare pertanto del tutto corretto standardizzare la durata di ricovero per i soggetti operati per frattura di femore. È viceversa auspicabile identificare eventuali percorsi di cura diversificati sulla base del livello di complessità clinico-assistenziale iniziale.

#### Bibliografia

1. Bernardini B, Gardella M. "IPER 2 (Indicatori di Processo Esito in Riabilitazione). Manuale Istruzioni versione 2.0." In: I Quaderni dell'Agenzia n. 10. Parte IV. ARS Liguria, maggio 2012.
2. Scottish Intercollegiate Guidelines Network "Management of hip fracture in older people. A national guideline", Giugno 2009
3. D. Inrivo, F. Di Rienzo, G. Grimaldi, L. Paziienza, M. Tolfà, G. Maruzzi, M. Russo, A. Iarossi, T. Lombardi, P. Fiore "Recupero funzionale nei pazienti grandi anziani con frattura di femore". EUR MED PHYS 2008;44 (Suppl. 1 to No. 3).

148

### TRATTAMENTO INFILTRATIVO ECOGUIDATO D'ANCA VERSUS INFILTRAZIONI ASSOCIATE A TERAPIA RIABILITATIVA: STUDIO RANDOMIZZATO CONTROLLATO.

MARCELLO SALLI<sup>(1)</sup> - DALILA SCATURRO<sup>(1)</sup> - LORENZA LAURICELLA<sup>(1)</sup> - MARIA FRANCESCA PISANO<sup>(2)</sup> - ANTONINA PALERMO<sup>(2)</sup> - MARIA LAURA DE LUCA<sup>(2)</sup> - ANTONINO SANFILIPPO<sup>(3)</sup> - GIULIA LETIZIA MAURO<sup>(4)</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> - PROFESSORE ASSOCIATO, POLICLINICO UNIVERSITARIO PAOLO GIACCONE, PALERMO, ITALIA<sup>(3)</sup> - DIRETTORE SCUOLA SPECIALIZZAZIONE MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA, POLICLINICO UNIVERSITARIO PAOLO GIACCONE, PALERMO, ITALIA<sup>(4)</sup>

**Introduzione.** La coxartrosi è una malattia, caratterizzata dal deterioramento della cartilagine e delle strutture articolari, che si manifesta clinicamente con dolore ingravescente e conseguente riduzione della funzionalità. La risoluzione della sintomatologia algica è l'obiettivo principale; analgesici e FANS sono comunemente utilizzati nella gestione dell'osteoartrosi (OA), anche se poco efficaci e spesso non ben tollerati dai pazienti a causa degli effetti collaterali. La terapia infiltrativa con acido ialuronico (HA) ad alto p.m. è utilizzata da diversi anni nella pratica clinica e si è dimostrata particolarmente valida, in virtù delle sue proprietà di elevata viscosupplementazione con miglioramento dell'omeostasi e dell'integrità tissutale. L'obiettivo dello studio è valutare gli effetti a breve e a lungo termine delle infiltrazioni ecoguidate d'anca con acido ialuronico ad elevato peso molecolare, in monoterapia o in associazione ad un progetto-programma riabilitativo.

**Materiali e metodi.** Presso l'U.O.C. di "Medicina Fisica e Riabilitativa" dell'A.O.U.P. "P. Giaccone" di Palermo, tra Febbraio 2008 e Gennaio 2013, sono stati reclutati 224 soggetti sottoposti ad un ciclo infiltrativo che prevedeva 3 somministrazioni intrarticolari di 2 ml di HA ad alto p.m., eseguite sotto guida ecografica, a distanza di 45 giorni l'una dall'altra. I pazienti sono stati suddivisi, in modo random, in 2 gruppi: A e B. Il gruppo A, costituito da 108 soggetti (età media 61,9; 66 affetti da coxartrosi di II grado K-L e 42 di I grado K-L), è stato sottoposto solamente a trattamento infiltrativo; al gruppo B, composto da 116 soggetti (età media 64,3; 67 con grado radiologico II e 49 con I), è stato associato un ciclo di 20 sedute riabilitative a cadenza bisettimanale che prevedeva rieducazione funzionale agli arti inferiori, training del passo e della deambulazione. Ogni paziente è stato valutato alla visita basale (T0) durante la quale è stata eseguita la I infiltrazione e ad ogni successiva seduta infiltrativa T1 e T2; in seguito al follow-up a 6 (T3) e a 12 mesi (T4). Sono state somministrate le scale VAS, Harris Hip Score (Hhs) e l'indice algofunzionale di Lequesne.

**Risultati.** Dall'analisi dei dati si evince che tutti i soggetti hanno ottenuto un netto miglioramento della sintomatologia algica e del recupero funzionale, i pazienti del gruppo B hanno mostrato rispetto a quelli del gruppo A hanno ottenuto e della limitazione funzionale. Le scale VAS, Hhs e l'indice di Lequesne medio del gruppo A risultavano essere rispettivamente di 8,15, 41 e di 14,5 al tempo base e di 4,40, 32 e 8,5 all'ultimo follow-up; nel gruppo B, invece, rispettivamente di 9, 44,3 e 16,5 al tempo base e di 3,5, 30 e 7,5 a 12 mesi. Dall'ultima rivalutazione si è notato che 34 soggetti del gruppo B (28 con grado radiologico II e 6 I) e 57 del gruppo A (38 con grado II e 19 con grado I) sono stati sottoposti ad un nuovo ciclo infiltrativo dopo un anno.

**Conclusioni.** Lo studio ha dimostrato l'effetto analgesico, immediato e a distanza, del sinergismo d'azione tra trattamento infiltrativo e riabilitativo, tale da consentire un completo recupero funzionale, un aumento delle masse muscolari ed un miglioramento nello svolgimento delle ADL. Il follow-up a 12 mesi ha evidenziato come il 69,7% dei pazienti del gruppo B rispetto al 48% del gruppo A, ha mantenuto i risultati raggiunti.