

## **Che ruolo gioca la riabilitazione nella cura della persona con Spondilite Anchilosante?**

Certamente un ruolo fondamentale, come affermato dal Professor Olivieri e dalla Dottoressa Maddali Bongi!

Ci tengo tuttavia a sottolineare l'importanza della diagnosi precoce. La riabilitazione multidisciplinare deve essere avviata già dalle prime fasi della malattia, prima che compensi e deformità, altrimenti reversibili, si possano strutturare. E' un dato di fatto: la riabilitazione è tanto più efficace quanto più è precoce.

## **In cosa consiste la riabilitazione del paziente con Spondilite Anchilosante?**

Consiste innanzitutto nell'elaborare assieme al paziente un piano di trattamento individualizzato con chiari obiettivi segmentari ma anche globali, perché lo scopo ultimo non è solo la riabilitazione di una colonna, ma il benessere globale della persona.

Si parte dalla valutazione. Ripetuta periodicamente, permette sia al paziente che al terapeuta di monitorare nel tempo l'andamento della malattia.

Viene eseguita tramite questionari e indici riconosciuti a livello internazionale volti a determinare la motilità del rachide, le sue deformità, l'attività della malattia, l'abilità funzionale residua, lo stato globale di salute, la funzionalità respiratoria e il dolore.

Il dolore è un argomento centrale nella riabilitazione della spondilite anchilosante. Si accompagna spesso a rigidità, formando con questa un circolo vizioso: maggiore il dolore, maggiore la rigidità e viceversa. Spezzare questo meccanismo auto-alimentante è uno degli obiettivi primari del fisioterapista.

I processi infiammatori cronici interessano primariamente lo scheletro assiale, le articolazioni sacro-iliache e le entesi comportando importanti alterazioni nella postura, caratterizzata dalla verticalizzazione del sacro, la retroversione del bacino e la scomparsa della lordosi lombare. Il coinvolgimento progressivo delle anche, e delle articolazioni costo-vertebrali può concorrere ad instaurare nel tempo un atteggiamento in flessione globale del paziente, con gravi limitazioni della motilità della colonna e della meccanica respiratoria.

E' quindi fondamentale che qualsiasi programma di trattamento proposto miri a promuovere un riequilibrio posturale fondato sulla presa di coscienza del proprio corpo, il recupero dell'articolari , del tono-trofismo muscolare e dell'espansibilit  toracica.

### **Quali tecniche o metodiche riabilitative   meglio utilizzare?**

Le tecniche adottate nella riabilitazione del paziente con Spondilite Anchilosante sono molte. La scelta dell'una o dell'altra dipende dal fine dell'intervento, dalle caratteristiche del paziente, dalle competenze specialistiche del team riabilitativo oltre che dalla fase della malattia.

In fase acuta (o infiammatoria) l'obiettivo principale   di controllare il dolore combattendo le contratture antalgiche. A tal fine si consiglia il riposo articolare e una cauta mobilizzazione, anche mediante attivit  mirate di rieducazione posturale.

In fase post-acuta, quando i processi flogistici si sono ridotti,   possibile intervenire con tecniche e metodiche differenti, purch  adattate e personalizzate alle specifiche esigenze del paziente.

L'efficacia di un fisiochinesiterapia mirata   ampiamente dimostrata in letteratura. Affinch  i suoi benefici non siano di breve durata   per  essenziale che venga svolta con continuit , anche mediante l'esecuzione quotidiana a domicilio di posture

correttive ed esercizi specifici insegnati dal fisioterapista che deve altresì insegnare al paziente i principi di una corretta economia articolare.

La riabilitazione eseguita in una piscina terapeutica, consente di lavorare in assenza di carico, con notevoli vantaggi per il paziente poiché notevolmente il dolore, favorendo al contempo una maggiore articolarietà e libertà di movimento.

I metodi Feldenkrais e Souchard oltre ad alcune terapie mente-corpo (tra le quali segnalo il Metodo Resseguier) rappresentano valide opzioni di trattamento anche nelle fasi più avanzate della malattia.

Quel che è veramente conta, a prescindere dalla tecnica utilizzata, è che l'esercizio non deve mai causare dolore, deve essere praticato con continuità, deve essere effettuato in maniera lenta ed armonica dedicando sempre una particolare cura alla respirazione, elemento fondamentale nella riabilitazione.

GIAMPAOLO TAI

Fisioterapista di Firenze specializzato in riabilitazione in acqua, Co-fondatore AMuRR (Associazione Multidisciplinare di Riabilitazione Reumatologica), da anni impegnato nello studio e nella riabilitazione della Spondilite Anchilosante.