

Domanda: dott .ssa Landi, esiste una riabilitazione reumatologica rivolta al malato reumatico?

Diciamo che la riabilitazione reumatologica esiste ma sono in pochi ancora a saperlo! sulla riabilitazione del paziente ortopedico abbiamo di tutto e di più sia a livello privato che ospedaliero ed anche il malato reumatico viene spesso trattato più o meno con le stesse tecniche utilizzate in ortopedia; ma In realtà il profilo del paz reumatico è completamente diverso da quello paziente ortopedico; si tratta infatti di malati cronici che hanno necessità di essere RISPETTATI nella loro globalità mente-corpo, oltre che essere TRATTATI sul segmento specifico dolente.

Sappiamo che lei fa parte dell'associazione multidisciplinare AMURR: cos'è questa associazione?

Amurr significa associazione multidisciplinare per la riabilitazione reumatologica e riunisce medici ed altre figure sanitarie con competenze professionali specifiche utili al malato reumatico.

Il nostro punto di forza è la multidisciplinarietà riabilitativa, ossia la possibilità di trattare la persona colpita da patologia reumatica utilizzando tecniche riabilitative distrettuali, globali, o l'integrazione di entrambi.

domanda: può spiegarci meglio cosa intende per riab globale e distrettuale?

Sostanzialmente riabilitare in modo globale, significa: primo: utilizzare metodi di lavoro che considerino anche la sfera psico-emozionale del paziente; secondo: utilizzare metodi che non lavorino solo sul distretto sede del dolore, ma che trattino tutto l'apparato locomotore con l'obiettivo di riequilibrare lo stato psicofisico.

Per riabilitazione distrettuale si intendono invece tutte le tecniche specifiche che hanno come obiettivo il recupero di uno o più segmenti articolari e la riduzione del dolore oltre al reinserimento del gesto nelle attività di vita quotidiane grazie ad esercizi domiciliari e tecniche di economia articolare.

Domanda: come si svolge nel suo ambulatorio la valutazione di una persona affetta da artrosi?

Sostanzialmente mi occupo di rieducazione posturale e rieducazione della dinamica corporea. Quando anche uno solo di questi due aspetti è disfunzionale, lo stato infiammatorio del malato reumatico si aggrava ed il dolore aumenta. Quindi quando valuto una persona affetta da un'artrosi diffusa alla colonna e al bacino, piuttosto che un'artrosi alle ginocchia o alle anche, prima di tutto devo capire: in che modo la persona distribuisce il carico sulla colonna vertebrale? come è organizzata la sua postura? Come influisce la postura sulla posizione di anche, ginocchia e piedi? poi va valutato se ci sono contratture e accorciamenti muscolari superficiali e profondi del tronco, delle braccia e delle gambe. Infine si passa alla valutazione del movimento: che tipo di schema utilizza la persona quando si flette per raccogliere un oggetto? come prende un oggetto collocato in alto, come si gira? Quali schemi utilizza durante il cammino? Quali sono gli schemi di movimento inconsapevoli, che possono essere causa o concausa del dolore articolare e muscolare?

Domanda: fin qui abbiamo valutato il paziente. Passiamo ora alla terapia riabilitativa

Va detto che una delle caratteristica della riabilitazione sul malato reumatico, è che non esistono protocolli: considerato questo, spesso il primo passo consiste nell'eliminare rotazioni e asimmetrie stabilizzando il bacino e la colonna: questa è una fase interessante perché si ottengono dei risultati anche sulle disfunzioni del pavimento pelvico, in quanto la

tonicità di questo muscolo è direttamente collegata con la postura. In seguito, ma come dicevo può essere anche l'inverso, intervengo sulla dinamica corporea, migliorando la fluidità delle funzioni quotidiane e del cammino.

Domanda: quindi un movimento armonico e una postura corretta possono anche prevenire l'artrosi?

Direi di sì, soprattutto quando si parla dell'artrosi che origina da una biomeccanica scorretta. L'essere umano non vive ingessato in una postura corretta ma vive costantemente in movimento: in un paziente sano, spesso l'iniziale causa di artrosi può essere l'ipomobilità, intesa non solo come quantità di movimento ma anche come qualità di movimento. Per qualità di movimento intendo un modo di muoversi poco fluido, rigido o poco ampio. Per capirsi: pensiamo al movimento del bacino dell'uomo occidentale medio, ridotto al minimo per la paura di essere considerato gay e pensiamo invece al movimento del bacino di un sudamericano o di un africano: la cultura avvolte gioca un ruolo importante nel movimento! prevenire l'artrosi di origine biomeccanica è possibile migliorando prima di tutto il MODO di muoversi, la postura, l'alimentazione e poi via libera a camminare, ballo, nuoto e chi ne ha più ne metta...