



EFFICACIA DEL METODO RESSEGUIÈR NELLE MALATTIE REUMATICHE CRONICHE SISTEMICHE

S.Maddali Bongi¹, C De Felice², C. Salvini², A Del Rosso¹,
F Galluccio¹, M Matucci Cerinic¹



¹Dipartimento di BioMedicina, SOD di Reumatologia, Università di Firenze,
²Blue Clinic (Centro di Riabilitazione Fisica e Motoria e di Medicina dello Sport) e
AMuRR (Associazione Multidisciplinare Riabilitazione Reumatologica), Firenze

INTRODUZIONE

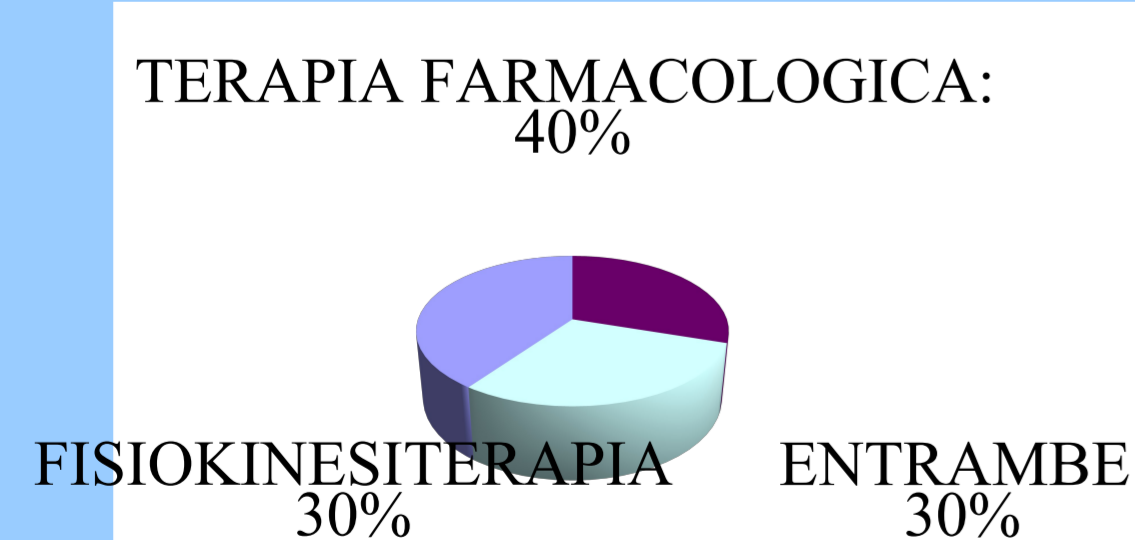
• I pazienti affetti da **malattie reumatiche (MR) croniche sistemiche** necessitano di un **approccio multidisciplinare**, che comprenda, oltre alla **terapia medica**, anche una **riabilitazione** precoce, globale e mirata a ridurre il dolore e migliorare la qualità di vita.

- Il **metodo Ressèguier (MR)** è un approccio riabilitativo che mira ad un **bilanciamento psicofisico dell'organismo** tramite il miglioramento della percezione corporea, eseguito con il supporto del fisioterapista (postura di accompagnamento).
- Ciò rende possibile al paziente di prendere coscienza delle sensazioni legate alla malattia, attivarsi spontaneamente per eseguire aggiustamenti fisici e mentali, iniziando un reale processo terapeutico (armonizzazione del corpo sensibile).
- Il MR è **potenzialmente utile nelle MR croniche** indipendentemente dalla severità e attività di malattia perchè **non caratterizzato da attività fisica pesante ed adattabile alle necessità di ogni paziente** (in quanto basato sulla relazione fra il terapeuta e il paziente trattato).
- Inoltre, l'obiettivo del MR è il ripristino dell'equilibrio interno, che nelle malattie reumatiche croniche migliora la alterata percezione del dolore.
- Il MR **non è mai stato studiato nei pazienti con malattie reumatiche croniche sistemiche.**

SCOPO DEL LAVORO

verificare l'efficacia del MR nel trattamento di alcune malattie reumatiche croniche sistemiche (Sindrome Fibromialgica -SFM-, Artrite Reumatoide -AR-, Sclerosi Sistemica -SSc-).

TRATTAMENTI ESEGUITI DALLE PAZIENTI PRIMA DELL'ARRUOLAMENTO



TRATTAMENTI ESEGUITI DALLE PAZIENTI AL MOMENTO DELL'ARRUOLAMENTO

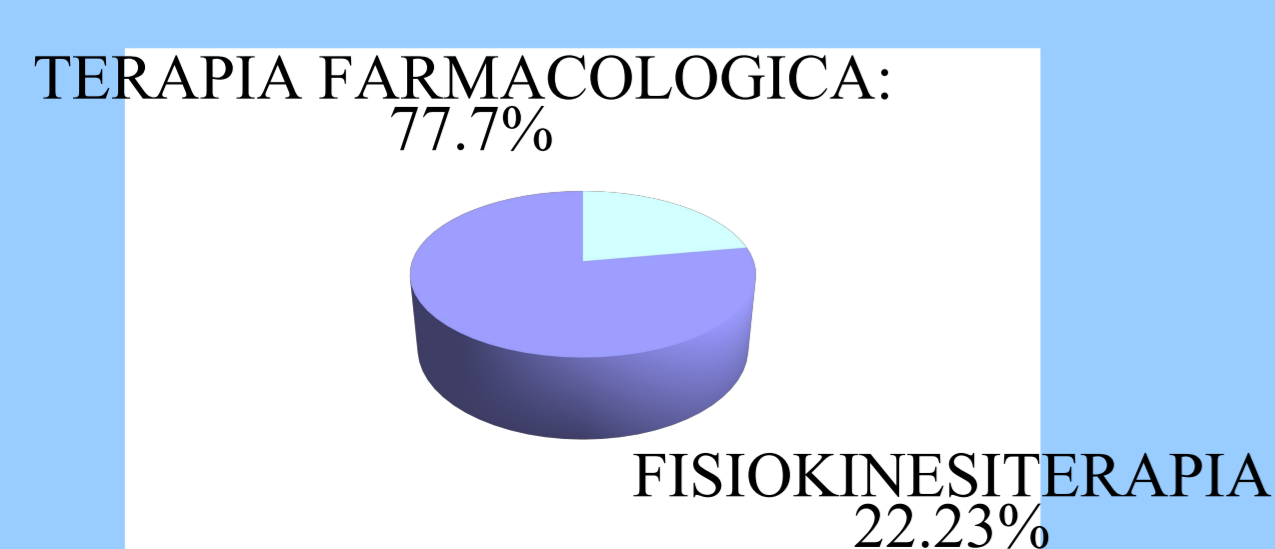


Figura 1

METODI

Pazienti

- In uno studio in aperto, della durata di 8 settimane, sono state arruolate 11 pazienti di sesso femminile (5 con SFM, 4 con SSc e 2 con AR; età e durata media di malattia: $52,23 \pm 16,12$ e $14,0 \pm 10,69$ anni).
- Prima dell'arruolamento (T0), 6/11 pazienti avevano effettuato sport e 10/11 terapie mediche e/o fisiche (figura 1);
- A T0, 9/11 pazienti svolgevano terapie concomitanti (sia mediche che fisioterapiche) stabili da almeno 4 mesi (figura 1);
- Durante lo studio, le pazienti non dovevano introdurre nuovi trattamenti medici e fisioterapici, eccetto analgesici o FANS al bisogno.
- Ogni paziente è stata sottoposta a 8 trattamenti con MR, ciascuno della durata di 1h).

Valutazioni

- A T0 e a T1 (termine dello studio) le pazienti sono state valutate con:
- questionario composto da una domanda sul numero di analgesici assunti nell'ultima settimana e da 5 scale visuoanalogiche (VAS) 0-10 che esaminavano il dolore percepito durante l'ultima settimana, il sollievo ricevuto dalle terapie, la qualità del sonno e del movimento e la capacità di relax.
 - questionario SF36 (Indice composito fisico -ICF- e mentale -ICM-) per valutare la qualità di vita (HRQoL).

RISULTATI

A T1 rispetto a T0, tutte le caratteristiche valutate sono migliorate e alcune di esse (dolore percepito nell'ultima settimana, sollievo dalle terapie, qualità del movimento e del sonno, ICF di SF36) in maniera significativa ($p < 0.05$) (tabella, figure 2-3)

Tabella: confronto fra le caratteristiche valutate con il questionario somministrato a T0 e T1

	Media \pm D. S. T0	Media \pm D. S. T1	P T0 - T1
Dolore percepito nell'ultima settimana	$5,56 \pm 2,39$	$3,94 \pm 2,11$	0,0123
Sollievo dalle terapie	$3,59 \pm 2,03$	$6,47 \pm 2,79$	0,0140
Qualità del sonno	$3,75 \pm 2,10$	$5,65 \pm 1,88$	0,0068
Qualità del movimento	$3,39 \pm 1,49$	$5,74 \pm 1,02$	0,0077
Capacità di relax	$3,78 \pm 1,36$	$5,13 \pm 1,92$	NS
N° analgesici assunti	$3,30 \pm 4,76$	$1,60 \pm 3,13$	NS
Indice composito fisico SF36	$32,90 \pm 3,41$	$42,60 \pm 7,19$	0,0051
Indice composito mentale SF36	$32,30 \pm 8,75$	$37,50 \pm 8,01$	NS

Confronto delle caratteristiche valutate con il questionario all'inizio (T0) e alla fine (T1) del trattamento

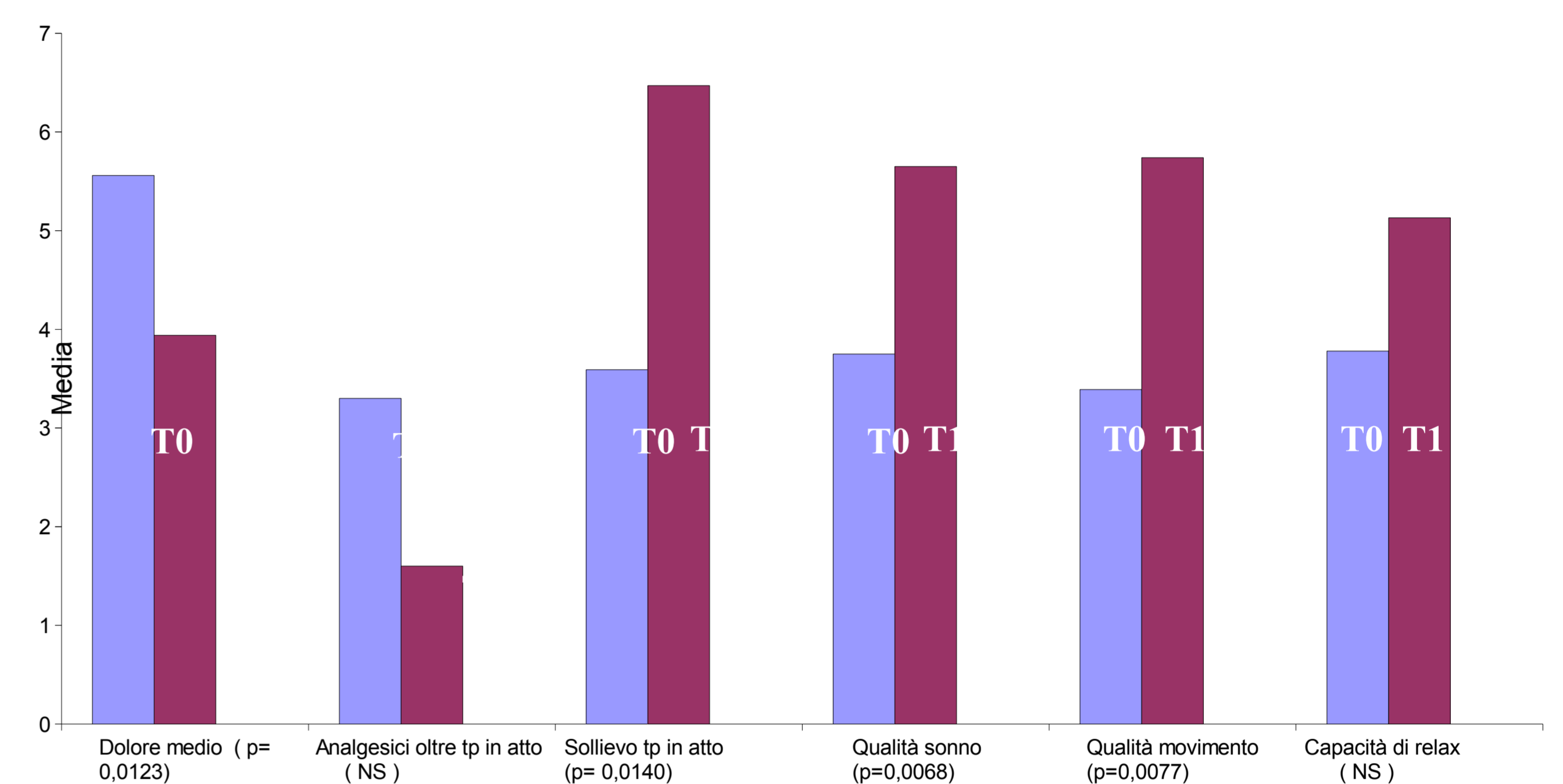


Figura 2

Confronto dell'indice composito fisico (ICF) e dell'indice composito mentale (ICM) all'inizio (T0) e alla fine (T1) del trattamento

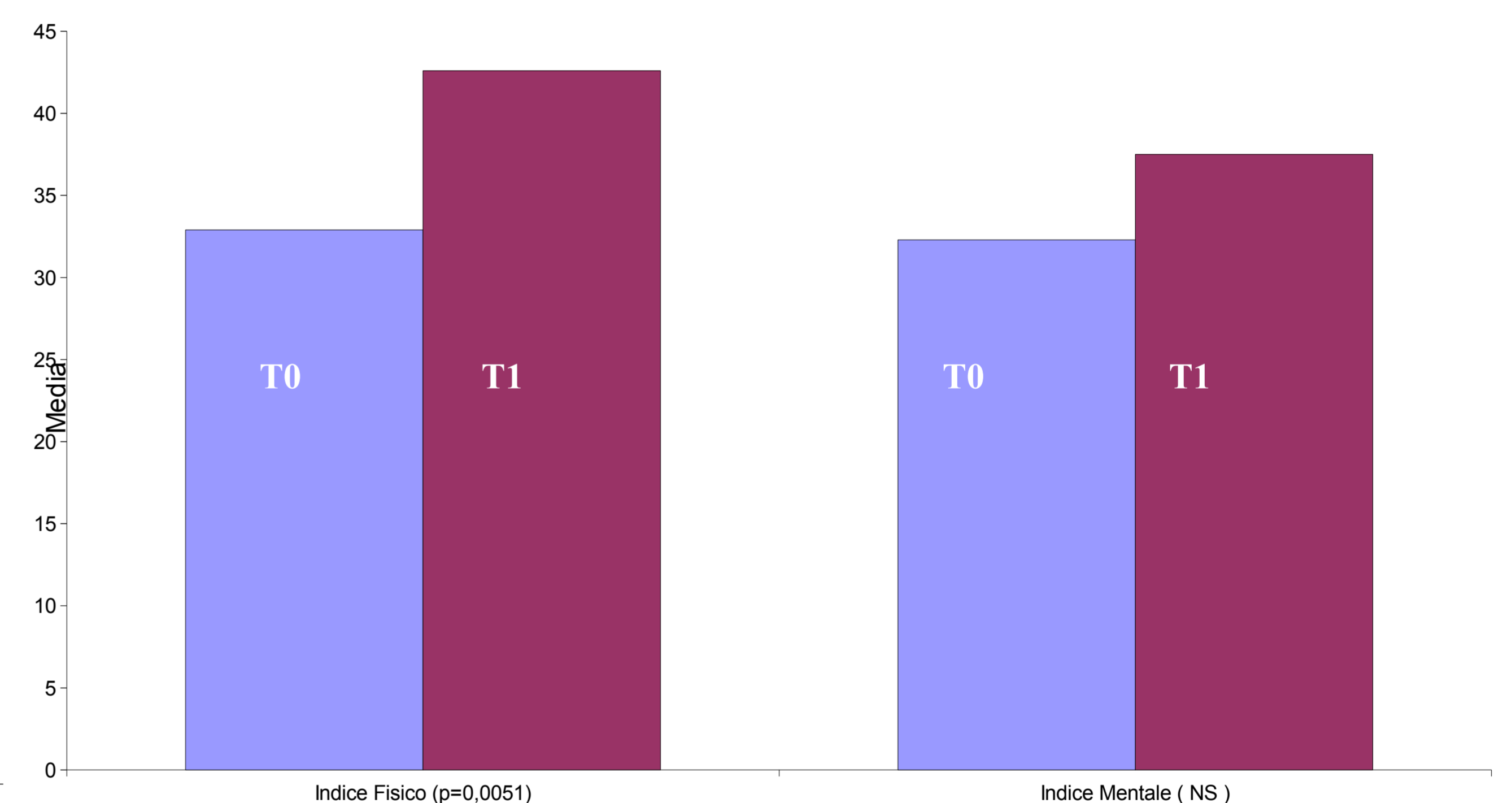


Figura 3

CONCLUSIONI

Dai nostri dati, il MR, a breve termine:

- sembra essere efficace nel trattamento di SFM, AR, SSc, in quanto migliora il dolore, la qualità del movimento e del sonno e la qualità di vita.
- Può integrare qualsiasi altro trattamento farmacologico e riabilitativo.
- Il MR può essere utilizzato anche nell'impossibilità di utilizzare altri trattamenti fisioterapici.
- Questi dati, seppur promettenti, devono essere verificati in studi controllati e su gruppi più numerosi di pazienti.