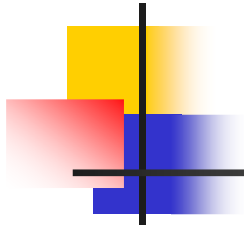


S. Oldani
Istituto Ortopedico
G. Pini, Milano

La Sclerodermia:

malattia multisistemica caratterizzata dall'alterazione dell'attività immunitaria, vasculopatia obliterante dei vasi del microcircolo e da sclerosi del tessuto connettivo, interessato dalla deposizione di collagene e di altri componenti della matrice.



Le alterazioni della cute e dell'apparato muscolo-scheletrico (articolazioni e tessuti peri-articolari) e le dolorose ulcere ai polpastrelli delle dita **limitano** progressivamente la **capacità di movimento**, soprattutto alle **mani**.

La mano rappresenta in genere il primo distretto corporeo ad essere manifestazione di malattia

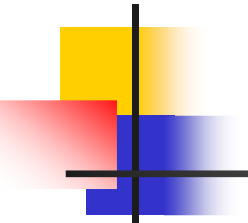
IMPORTANTI MODIFICHE



nella vita di tutti i giorni
nelle attività lavorative e sociali
nello stato psicologico



importanti ripercussioni sulla **qualità di vita**
e sullo **stato di salute**



La diagnosi precoce è importante per impostare una cura appropriata.

Il progresso conseguito negli ultimi anni nelle cure delle affezioni reumatiche ha prodotto un radicale mutamento della storia e della prospettiva di vita delle persone colpite da sclerodermia.

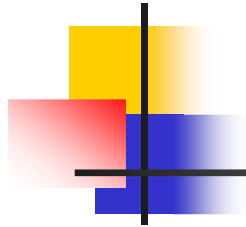
Oggi la diagnosi tempestiva e più precisa permette l'avvio di trattamenti idonei nei tempi più rapidi ed efficaci possibili (quando le lesioni non hanno ancora raggiunto livelli di gravità avanzati).



IL TRATTAMENTO RIABILITATIVO

deve iniziare al momento della diagnosi, ancora prima che si instauri il danno funzionale

(nelle fasi successive si può intervenire con programmi di economia articolare e di facilitazione funzionale)



Il trattamento riabilitativo deve essere:

- specifico
- personalizzato
- pianificato sulla base dei deficit rilevati

OBIETTIVI DEL TRATTAMENTO RIABILITATIVO



Ridurre il dolore

Contrastare le deformità

Contrastare le retrazioni delle strutture
muscoloscheletriche

Mantenere tono-trofismo muscolare

MIGLIORARE LA QUALITA' DI VITA



CUTE:

FASE PRECOCE: cute edematosa

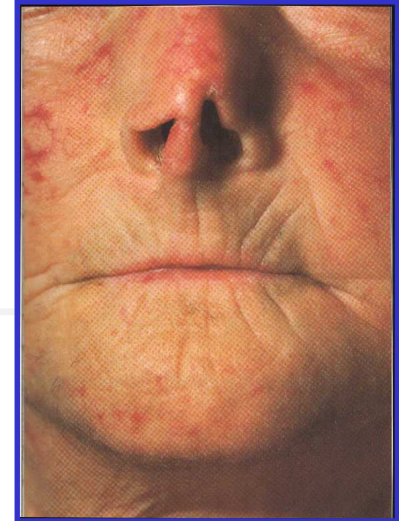
FASE SCLEROTICA: cute di consistenza aumentata, poco elastica e non sollevabile in pliche

FASE ATROFICA: cute assottigliata



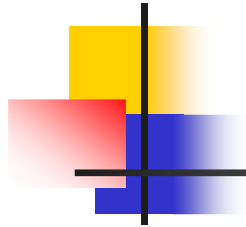
La sclerosi cutanea interessa elettivamente le **mani** che, in fase tardiva, possono andare incontro a deformazioni irreversibili in flessione (mani ad artiglio).

FACIES SCLERODERMICA

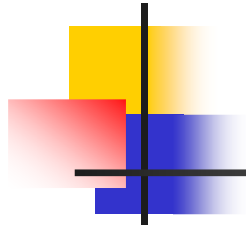


Il **volto** subisce modifiche caratteristiche:

- amimico
- con labbra sottili (microcheilia)
- la rima orale si apre poco (microstomia) e non si chiude, lasciando i denti incisivi scoperti
- naso affilato
- rughe spianate



Queste modifiche al volto alterano l'aspetto estetico del paziente e ciò può determinare reazioni complesse dal punto di vista psicologico e relazionale.



Esercizi di mobilizzazione

prevencono la retrazione della cute
migliorano la vascolarizzazione della cute



NB: QUALSIASI ESERCIZIO DEVE ESSERE EFFETTUATO IN ASSENZA DI DOLORE

- esercizi che, tramite l'attivazione dei muscoli orbicolari e periorali, inducono lo stiramento della cute e della mucosa orale
- esercizi per migliorare l'apertura della bocca (ad esempio, sbadigliare a bocca aperta)
- esercizi di mobilizzazione globale delle articolazioni della mano per prevenire contratture che determinano progressiva e marcata impotenza funzionale

Nella fase edematosa: no esercizi che stirino eccessivamente la cute (possono causare dolore e peggiorare la rigidità).



Massaggio

Il massaggio **può accompagnare** gli esercizi di mobilizzazione nello stimolare la funzionalità dei vasi

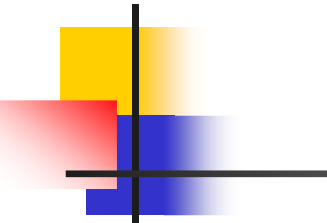


mobilizza i fluidi presenti nella cute:

↓ edema

↑ temperatura cutanea

azione analgesica (↑ la soglia del dolore)



I tipi di massaggio che risultano più utili
(soprattutto nella fase edematosa):

Massaggio Connettivale (conserva tono e trofismo muscolare e mantiene la pelle più elastica)



Pompage (allunga il tessuto connettivo fibroso per migliorare il microcircolo)



Linfodrenaggio (effetto drenante e antiedemigeno, migliora la microcircolazione)



Calore

(PISCINE RISCALDATE, IMPACCHI DI ACQUA CALDA)

L'applicazione di calore umido sulla superficie cutanea aumenta la temperatura di circa 3 gradi C° fino ad una profondità di 1 cm, **scaldando la cute ed aumentandone la flessibilità.**

Bisogna fare attenzione al surriscaldamento che, in una cute poco vascolarizzata, può facilmente insorgere e danneggiare i tessuti.

IDROCHINESITERAPIA

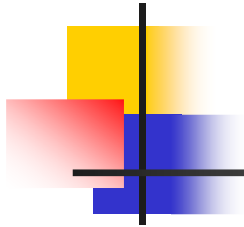




APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO:

Il coinvolgimento articolare è causato soprattutto dall'ispessimento e dalla retrazione della cute intorno ai tessuti articolari e peri-articolari (tendini e legamenti), che riducono l'utilizzo dell'articolazione stessa.

artropatia simmetrica: coinvolge soprattutto mani e polsi, ginocchia e caviglie.



I muscoli possono essere colpiti in tre diversi modi.

- atrofia muscolare diffusa, accompagnata da debolezza muscolare (rilievo più comune)
- miosite prossimale, non progressiva, di solito di lieve entità, con aumento degli enzimi muscolari
- miosite vera e propria, progressiva, che può portare a atrofia e fibrosi muscolare diffusa (rara, quando la reazione infiammatoria è severa)



Riposo

Il riposo è consigliabile soltanto per brevi periodi e in pazienti con artrite e/o miosite severa.



Esercizi attivi e passivi

L'ispessimento della cute porta ad una progressiva riduzione della mobilità anche in assenza di processi infiammatori, perché, le strutture articolari e peri/articolari incarcerate dalla cute, prima edematosa e poi fibrotica, si deformano ed i muscoli si accorciano.

Gli esercizi devono essere programmati in modo lento e progressivo, rivalutati periodicamente e aggiustati a seconda della progressione della malattia.



Esercizi attivi e passivi

Gli esercizi passivi possono essere utili nei pazienti con retrazione in flessione delle articolazioni e importante debolezza muscolare, ma possono peggiorare l'infiammazione articolare nei pazienti con artropatia severa.



Gli esercizi isometrici richiedono poco tempo, sono di facile esecuzione e adatti per i pazienti con artropatia, perché non comportano movimenti articolari.

Gli esercizi isotonici possono provocare dolore muscolare e non sono adatti ai pazienti con interessamento articolare.

E' importante mantenere un adeguato grado di attività fisica tramite un programma che comprenda giornalmente attività quali camminare, correre a passo lento, andare in bicicletta.



Allungamento (stretching)

Lo stretching attivo e passivo aiuta il paziente a mantenere l'escursione articolare e ad allungare i tendini e i muscoli quando sono presenti retrazioni fibrotiche.

L'allungamento manuale delle articolazioni può essere utile anche per il suo effetto analgesico.



ECONOMIA ARTICOLARE

Le persone con sclerodermia vanno incontro, progressivamente all'evoluzione della malattia, a difficoltà che compromettono il normale svolgersi delle attività quotidiane portandoli ad una inevitabile diminuzione della loro indipendenza.

Le attività maggiormente compromesse sono quelle dell'afferrare, del mangiare, del vestirsi e pulirsi.

Alimentazione:

posate: per rendere più facile la presa è consigliabile sul cucchiaino e forchetta, già di un metallo leggero, infilare nell'impugnatura un'imbottitura di gommapiuma che la renda più confortevole e prevenga le deformità delle dita



bicchiere: preferibile impugnatura più grossa della norma (in fase avanzata di malattia, quando si ha una irreversibile deformità in flessione delle articolazioni interfalangee, i pazienti sono facilitati ad usare i calici con impugnatura stretta).



Abbigliamento:

utilizzare indumenti comodi e allacciabili anteriormente

sostituire cerniere e bottoni con del velcro (la soluzione più funzionale è utilizzare un infilabottoni oppure inserire un anello sulla zip in modo da poterci infilare l'indice)

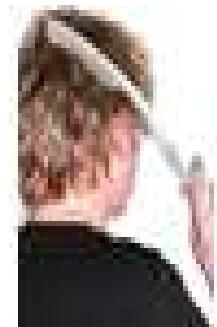
per i collant si può usare semplicemente un infila calze



Igiene:

usare spazzole, spazzolini, spugne, pettini, muniti di un manico lungo e possibilmente recurvabile in modo da adattarsi alle singole esigenze

in presenza di ulcere consigliato l'uso di guanti, ed in ogni caso l'utilizzo di acqua non troppo calda (causa di disidratazione cutanea)



Cucina:

le attività e i gesti svolti in cucina sono spesso causa di **sovraccarichi articolari** (stanchezza, dolori e riacutizzazione di infiammazioni alle strutture).

“dosare gli sforzi evitando gli spostamenti ed i movimenti superflui”

- per i tappi delle bottiglie o i tubetti usare lo schiaccianoci o l'apribottiglie che sfruttano il principio delle leve



Cucina:

scolare la pasta (il peso e la posizione che viene richiesta crea una sollecitazione negativa di polso e dita): utilizzare la pentola che ha al suo interno lo scolapasta e che quindi procura solo lo sforzo di impugnare ed alzare quest'ultimo oppure appoggiare la pentola sul bordo del lavandino.



Lavori domestici:



- per lavare i pavimenti (attività molto faticosa per lo strizzare lo straccio e per sollevarlo dal secchio): usare lo straccio lavapavimenti tipo "mocio" con l'apposito secchio per la strizzatura
- aprire un rubinetto, girare la manopola del gas o infilare la chiave in una serratura: usare dei dispositivi a presa universale.

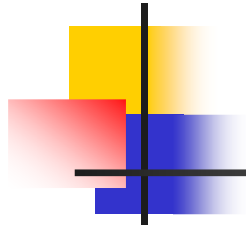
Principi generali



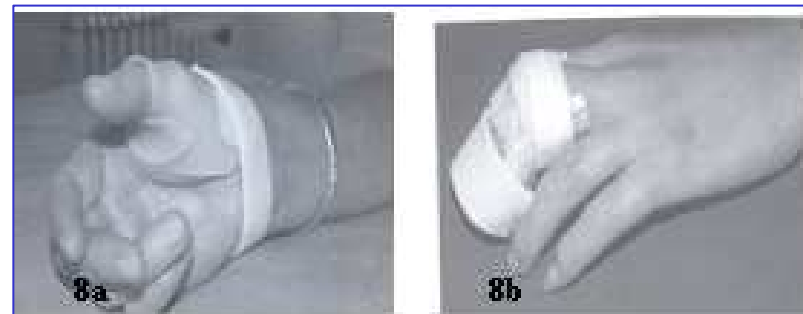
Educazione gestuale = una serie di norme che rendono la motilità:

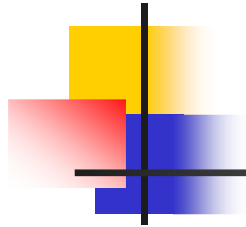
- meno faticosa
- meno rischiosa
- meno dolorosa

- rispettare lo stimolo del dolore, che enfatizza la reazione flogistica, i vizi antalgici e conseguentemente le retrazioni muscolari

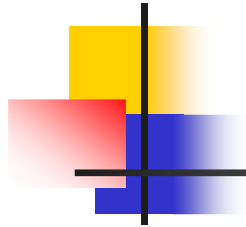


- favorire l'allineamento delle articolazioni in posizione anatomica o a metà del range di movimento: in questo modo si evitano manifestazioni antalgiche e l'eccessiva estensione dei tendini e dei legamenti
- utilizzare ortesi di posizionamento o di stabilizzazione





- mantenere mobili i diversi distretti articolari, così da migliorare la circolazione e quindi il metabolismo tissutale e prevenire l'instaurarsi di fenomeni secondari al disuso come l'atrofia muscolare, le deformità, l'osteoporosi ecc.
- usare ogni articolazione nella sua posizione più forte e stabile, così da evitare l'instaurarsi di una maggiore instabilità



**... proteggere le articolazioni
non significa risparmiarle
attraverso l'inattività.**