

Info-SM

Informazioni Specialistiche della Società svizzera sclerosi multipla



Fisioterapia ambulatoriale

Raccomandazioni del Consiglio scientifico della Società svizzera sclerosi multipla e del Gruppo specializzato di fisioterapia per pazienti affetti da SM (GS FSM) dell'Associazione svizzera di fisioterapia.

L'insorgenza precoce della sclerosi multipla (SM) e il decorso progressivo della malattia con il coinvolgimento di svariate funzioni del sistema nervoso centrale possono portare già in fase iniziale a disabilità e limitazioni motorie.

Recenti studi mostrano che, attraverso un intervento fisioterapico, è possibile determinare un miglioramento di tali disabilità e limitazioni delle funzioni motorie e che il training aerobico può potenziare le capacità fisiche limitando allo stesso tempo i sintomi dell'affaticamento.

L'ippoterapia può inoltre contribuire a ridurre la spasticità e a migliorare la stabilità del tronco. Allo stesso modo, attraverso l'idroterapia è possibile lenire i disturbi motori spastici.

L'esecuzione guidata di esercizi di Kegel per il pavimento pelvico può migliorare i disturbi vescicali.

In caso di pazienti allettati con grave disabilità, gli esercizi di respirazione possono contribuire al miglioramento delle funzioni respiratorie e, in particolare, degli attacchi di tosse.

per conviverci meglio

L'istruzione delle persone con SM e di coloro che se ne prendono cura sembra svolgere un ruolo decisivo per il mantenimento dei miglioramenti conseguiti.

Gli interventi terapeutici devono essere eseguiti da terapisti esperti in riabilitazione neurologica. È inoltre opportuno condurre analisi periodiche al fine di valutare l'efficacia della terapia e l'eventuale necessità di adeguare il programma terapeutico.

Gli interventi di fisioterapia ambulatoriale devono essere visti come parte di un piano di assistenza dei pazienti affetti da SM quanto più esaustivo possibile, con la definizione di chiari obiettivi a breve e a lungo termine.

In caso di risultati insufficienti della terapia ambulatoriale e/o in presenza di deficit funzionali complessi e diversificati, è opportuno valutare l'opzione di un trattamento intensivo di riabilitazione stazionaria o ambulatoriale.

Possibili obiettivi opzioni terapeutiche

- Mantenere le capacità funzionali, l'autonomia e il grado di partecipazione
- Migliorare le funzioni motorie e la mobilità, ridurre la spasticità
- Ridurre i disturbi alla vescica
- Prevenire complicazioni secondarie (contratture, ulcere da pressione, trombosi, problemi respiratori)
- Offrire consulenza e istruire le persone con SM e coloro che se ne prendono cura al fine di ottimizzare la loro autonomia, i piani terapeutici, l'assistenza e aiutarli ad adattarsi alle limitazioni funzionali, alla disabilità e agli handicap che devono affrontare tutti i giorni.

Terapia del movimento (individuale)

- Trattamento assistito/di supporto
- Esami e istruzione/consulenza individuale (esecuzione autonoma degli esercizi, mezzi ausiliari, ecc.)

Terapie di gruppo

- Terapia del movimento in gruppo per stimolare la motivazione
- Spiegazione e monitoraggio degli esercizi da eseguire a casa
- Interazione sociale e partecipazione

MTT - Terapia medica di allenamento

- Miglioramento delle capacità di rendimento e della resistenza, riduzione della stanchezza

Terapia in acqua

- Riduzione della spasticità, possibilità di eseguire esercizi motori riducendo la forza di gravità

Esercizi per il pavimento pelvico

- Miglioramento dei disturbi intestinali e alla vescica (incontinenza, urgenza minzionale)
- Miglioramento dei sintomi vescicali (incontinenza, istruzioni per l'esecuzione autonoma degli esercizi)

Ippoterapia

- Riduzione della spasticità, miglioramento della mobilità del tronco, distensione muscolare

Terapia respiratoria

- Miglioramento delle funzioni respiratorie e degli attacchi di tosse come profilassi per problematiche respiratorie secondarie

Consulenza approfondita e istruzione delle persone con SM e di chi si prende cura di loro

- Comportamenti da adottare nella vita di tutti i giorni (sforzi fisici, applicazioni di freddo, ecc.)
- Programma ottimale di esercizi fisici e adeguamento dei carichi
- Impiego di mezzi ausiliari
- Ottimizzazione dell'autonomia, piano di trattamento a lungo termine e assistenza nella vita di tutti i giorni

Possibili indicazioni/ programma terapeutico

1. Limitazioni funzionali assenti o minime (EDSS* 0-2,5)

- Obiettivo: mantenimento/ottimizzazione della capacità di rendimento
- Eventuale consulenza, spiegazioni per l'esecuzione di un programma individuale di esercizi (training aerobico, terapia medica di training): 6-9 sedute
 - Eventuale terapia di gruppo: una volta la settimana (non meno di una volta al mese)

2. Limitazioni funzionali da lievi a moderate, disturbi della deambulazione (EDSS* 3-5,5)

- Obiettivi: miglioramento o mantenimento delle funzioni motorie/stabilità/mobilità, riduzione della spasticità
- Terapia del movimento mirata e intensiva (1-3 volte la settimana) eventualmente in combinazione con altre opzioni terapeutiche (training aerobico/terapia

medica di training, ippoterapia, idroterapia), spiegazioni per eseguire il programma a casa, eventuale riesame dei mezzi ausiliari e loro adattamento

- Valutazione a 3-4 settimane. Obiettivo raggiunto: spiegazioni per eseguire il programma a casa, eventuale rivalutazione (si veda di seguito). Obiettivo non raggiunto: prosecuzione ed eventuale adattamento del programma terapeutico.
- Ulteriore valutazione dopo 3-4 settimane. Obiettivo non raggiunto: eventuale riabilitazione stazionaria intensiva
- Eventuale rivalutazione a intervalli definiti su base individuale (con cadenza settimanale, mensile o trimestrale)

3. Limitazioni funzionali da moderate a gravi, necessità della sedia a rotelle (EDSS* 6-7,5)

Obiettivi: miglioramento/mantenimento della mobi-

lità con sedia a rotelle, prevenzione di complicazioni secondarie (contratture, piaghe da decubito)

- Terapia del movimento (1-2 volte la settimana) e/o terapia medica di training per il miglioramento della forza/funzione delle estremità superiori e del tronco, riduzione della spasticità
- Adattamento/spiegazioni per l'utilizzo della sedia a rotelle, esercizi di trasferimento
- Obiettivo raggiunto: spiegazioni per l'esecuzione degli esercizi a casa, standing, eventuale rivalutazione successiva

4. Limitazioni funzionali di grado massimo, allettamento (EDSS* 8-9,5)

Obiettivi: mantenimento della mobilitazione/mobilità, riduzione dell'onere delle cure, prevenzione di complicazioni secondarie (contratture, piaghe da decubito, problemi respiratori)

- Terapia del movimento (1 volta la settimana) per il miglioramento o mantenimento della mobilità, riduzione della spasticità, eventuale terapia respiratoria
- Introduzione della persona con SM a tecniche di autoaiuto e per la gestione autonoma della condizione di allettamento
- Istruzione delle persone curanti in merito agli esercizi di movimento quotidiano del paziente, misure per la riduzione della spasticità, prevenzione di complicazioni
- Eventuale sospensione della terapia con rivalutazione periodica da parte di terapisti a intervalli definiti su base individuale (con cadenza settimanale, mensile o trimestrale)

*EDSS = Expanded Disability Status Scale: è una scala di valutazione che dà un'indicazione sul grado di disabilità di una persona con SM



Per ulteriori informazioni la Società SM rimane volentieri a disposizione:

Infoline SM, 091 922 61 10
Lunedì-giovedì, ore 10-12 e 13-17
(chiuso il mercoledì pomeriggio)

Registro svizzero SM

Il Registro svizzero SM è una raccolta dati. Esso si prefigge di apportare una maggior conoscenza della SM e delle possibili terapie e di raccogliere dati sulla situazione delle persone con SM e le loro famiglie, con lo scopo di migliorare la loro qualità di vita. Ulteriori informazioni e iscrizioni a www.registro-sm.ch



Società svizzera sclerosi multipla

Via S. Gottardo 50 / 6900 Lugano - Massagno
Informazioni: www.sclerosi-multipla.ch / 091 922 61 10
info@sclerosi-multipla.ch