



## CARTA DEI SERVIZI

*DIRETTORE SANITARIO: DOTT. ANTONINO PELLICANO'*



viale Magellano, 81 – 36043 S.Maria di Camisano Vicentino – Vicenza - P.I. e C.F. 00902980242  
tel. 0444/610238 - 0444/611222 - fax 0444/610300 - e-mail: segreteria@sportingmed.com  
Direttore Sanitario: Dr. Antonino Pellicano' - medico chirurgo specialista in medicina fisica e riabilitazione

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* ha elaborato la propria Carta dei Servizi, finalizzata a diventare per i propri Utenti un reale strumento partecipativo. La Carta dei Servizi, oltre a fornire informazioni dettagliate e puntuali sui Servizi offerti dalla nostra struttura, consente all'Utente di valutare la qualità, oltre che la quantità, dei propri Servizi e di formulare proposte in merito, mediante la predisposizione di strumenti atti alla rilevazione di dati informativi. Tutto ciò al fine di consentire una continua verifica dei nostri servizi e di poter intervenire in modo mirato per la correzione di situazioni di disagio, di incomprensioni o di disservizio che dovessero manifestarsi. Cerchiamo in questo modo di perseguire il miglioramento continuo dei nostri servizi, utilizzando canali di comunicazione corretti e procedure efficaci.

## LA STRUTTURA

La realtà *Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* nasce dall'idea di Giancarlo Giacomini di aprire nel 1970, a Camisano Vicentino, un ambulatorio per prestazioni infermieristiche, recupero funzionale e massoterapia. Inizia negli anni '80 la collaborazione con il Dr. Renato Viola ed altri medici chirurghi specialisti in ortopedia.

L'attitudine dei figli Lorenzo e Massimo per una professione sanitaria, proiettata nella sfera più specialistica della Terapia della Riabilitazione, stimola il trasferimento non solo della sede, ma della capacità lavorativa ed organizzativa in una nuova struttura polifunzionale a S. Maria di Camisano Vicentino, inaugurata il 17 dicembre del 1989.

L'integrazione di un'attività medico riabilitativa e kinesioterapica con un ampio spazio dedicato al fitness, è proposta al fine di consentire il massimo recupero della gestualità nel paziente, offrendo poi un approccio di tipo conservativo o di potenziamento all'esercizio fisico, mezzo dinamico a servizio della salute.

Nella struttura inoltre, per un piacevole momento di pausa, è a disposizione dei clienti una caffetteria.

Il 20 giugno 2009, dopo cinque anni di lavoro e conoscenza nel territorio bresciano, Massimo avvia una nuova sede con la collaborazione del Dr. Marco Chiappini a cui affida la direzione sanitaria del Centro Medico Riabilitativo Del Garda a Raffa di Puegnago del Garda – Brescia.

[www.centromedicoriabilitativodelgarda.com](http://www.centromedicoriabilitativodelgarda.com)

Dal 23 Dicembre 2020 la C.T. EFFE cambia nome in **SPORTINGMED SRL** società unipersonale

## L'AZIENDA

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* è uno staff di terapisti, medici, massofisioterapisti, operatori sanitari e preparatori atletici, preposto al dialogo e all'informazione del paziente, la cui direzione sanitaria è affidata al Dr. Pellicano' Antonino Medico Chirurgo Specialista in Medicina Fisica e Riabilitazione.

Gli stage negli Stati Uniti, praticati da Lorenzo e Massimo Giacomini, presso la *HealthSouth Medical Center* a Birmingham in Alabama, con PT DPT Kevin E. Wilk e MD James R. Andrews, alla *Steadman Hawkins Clinic* a Vail in Colorado, con ATC John Atkins, MD Richard J. Steadman e MD Richard J. Hawkins, e alla *University of Pittsburgh Medical Center* in Pennsylvania con PT James J. Irrgang, MD Freddie H. Fu, hanno permesso un diretto e concreto confronto con metodiche ortopediche chirurgiche e riabilitative all'avanguardia.

I congressi frequentati, organizzati dall'Education Research Department dell'Isokinetik, dalla S.I.C.D. Società Italiana dei Clinici del Dolore in 'Rome Rehabilitation', dalla S.I.A. Società Italiana Artroscopia, dal Biomechanical Laboratory del Let People Move, nonché l'esperienza, i casi clinici, l'opportunità di seguire squadre calcistiche locali, gli aggiornamenti sulle metodiche e tecnologie diagnostico terapeutiche sempre più innovative, creano i presupposti per offrire un servizio qualificato ed attento, in grado di evolversi e migliorarsi.

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* ha implementato un sistema di gestione per la qualità UNI- ISO 9001 dal 2012 ,

## MISSION

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* nasce come centro privato di terapie fisiche riabilitative. Si evolve ed opera all'oggi, oltre che nel campo della riabilitazione, nella specialistica poliambulatoriale, allo scopo di fornire prestazioni finalizzate ad una corretta diagnosi e al monitoraggio del massimo recupero funzionale del paziente nell'individuale percorso riabilitativo.

Tutelare un bene primario, quale la salute della persona, è per Noi un compito di grande impegno e responsabilità.



viale Magellano, 81 – 36043 S.Maria di Camisano Vicentino – Vicenza - P.I. e C.F. 00902980242  
tel. 0444/610238 - 0444/611222 - fax 0444/610300 - e-mail: [segreteria@sportingmed.com](mailto:segreteria@sportingmed.com)  
Direttore Sanitario: Dr. Antonino Pellicano' - medico chirurgo specialista in medicina fisica e riabilitazione

Per svolgerlo al meglio poniamo al centro della nostra attenzione ogni singolo paziente, le sue esigenze, il suo stato di salute nel rispetto della privacy. Cerchiamo di essere uno staff qualificato e motivato che privilegia il rapporto umano.

## PRINCIPI FONDAMENTALI

I **principi fondamentali** ai quali la presente Carta dei Servizi si ispira sono quelli di:

### **Uguaglianza e Imparzialità**

I Servizi e le prestazioni sono forniti secondo regole equanime, senza discriminazione di età, sesso, lingua, religione, status sociale, opinioni politiche, condizioni di salute.

### **Rispetto**

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* si impegna a considerare e ad assistere ogni Cittadino Utente con premura, cortesia ed attenzione, nel rispetto della persona e della sua dignità.

### **Diritto di Scelta**

Il Cittadino Utente ha diritto, secondo le normative vigenti, di scegliere liberamente tra i soggetti che erogano il Servizio.

### **Partecipazione**

Il Cittadino Utente ha il diritto di presentare reclami, istanze, osservazioni, di accedere alle proprie informazioni, compilare i questionari predisposti e periodicamente verificati dalla struttura e proporre suggerimenti per migliorare il Servizio.

### **Continuità**

L'erogazione delle prestazioni è garantita con carattere di continuità e senza interruzioni. Qualora si renda necessario, per cause non prevedibili, sospendere temporaneamente alcuni Servizi, verranno adottate idonee misure volte ad alleviare il disagio al Cittadino.

### **Utenti**

Tutto questo contribuisce a porre l'Utente al centro dell'organizzazione socio-sanitaria, consentendogli una più consapevole scelta del luogo di terapia e dello Specialista, nonché la possibilità di accedere, nei tempi più brevi possibili, a cure di assoluta qualità.

### **Efficacia ed Efficienza**

I Servizi e le prestazioni sono forniti mediante un uso ottimale delle risorse, secondo i più aggiornati standard di qualità. Vengono adottate tutte le misure idonee per soddisfare in modo possibilmente tempestivo i bisogni del Cittadino Utente.

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* si impegna quotidianamente al raggiungimento di risultati utili alla salute dei cittadini, ad operare con efficienza e flessibilità nella gestione ed erogazione dei propri servizi.

L'impegno è garantito da:

**Figure professionali del team *Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale*** dotate del titolo professionale necessario per esercitare le relative attività, specializzate e particolarmente esperte nel proprio ambito.

**Qualità delle prestazioni sanitarie** secondo i protocolli di esecuzione delle prestazioni sanitarie definiti ed aggiornati periodicamente.

**Utilizzo di tecnologie** moderne, controllate e adeguate alle prestazioni effettuate.

**Rispetto delle norme** di igiene e sicurezza nell'esecuzione di terapie riabilitative.

**Tempi di attesa** contenuti al minimo.

**Disponibilità** a fornire chiare informazioni sugli aspetti sanitari, oltre che amministrativi.



**Alta considerazione del parere degli utenti**, sia nei casi di apprezzamento che in quelli di insoddisfazione.

## DIRITTI E DOVERI DEL CITTADINO

### **Diritti del Cittadino Utente**

libertà di scelta del luogo di cura;  
conoscenza delle prestazioni, dei servizi offerti e delle relative modalità e regole di accesso;  
accesso alle prestazioni nel più breve tempo possibile;  
informazione corretta ed esaustiva e di scelta in merito alle prestazioni sanitarie proposte;  
riconoscimento del personale addetto alle cure;  
diritto alla riservatezza per il rispetto del codice della privacy.

### **Diritto a ricevere cure e assistenza di qualità**

trattamento cortese, accogliente e centrato sulla persona anziché sulla malattia;  
sicurezza ed efficacia delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche ed assistenziali;  
prestazioni fornite da operatori adeguatamente formati ed aggiornati, e soggette a continua verifica della qualità;  
percorsi definiti e chiari per l'inoltro di reclami e osservazioni e per conoscerne l'esito.

### **Doveri del Cittadino Utente**

mantenere un comportamento tale da non creare disagi agli altri;  
non conversare ad alta voce, anche al telefono;  
rispettare il bisogno di privacy degli altri utenti;  
rispettare gli orari degli appuntamenti;  
informare tempestivamente la struttura sulla propria intenzione di rinuncia, secondo la propria volontà, a cure e prestazioni sanitarie programmate;  
rispettare gli ambienti e non fumare all'interno dei locali.

## INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* è sita in:

Viale Magellano n.81  
36043 – S. Maria di Camisano Vicentino – Vicenza

### **SPORTINGMED S.r.l. – Società Unipersonale**

P.I. e C.F. 00902980242

Aut. San. Reg. n° 2248 del 05/02/2021

Direttore Sanitario: Dr. Antonino Pellicanò  
Medico chirurgo  
specialista in medicina fisica e riabilitazione

### **Come contattarci:**

È possibile contattare telefonicamente la Segreteria nel seguente orario:

dal lunedì al venerdì ore 8.30 – 20.00  
il sabato ore 8.30 – 13.00

Tel. (+39) 0444.610238 r.a. – (+39) 0444/611222

Fax (+39) 0444.610300

È possibile comunicare mediante posta elettronica, secondo la necessità, con i seguenti indirizzi:

e-mail [segreteria@sportingmed.com](mailto:segreteria@sportingmed.com)  
[amministrazione@sportingmed.com](mailto:amministrazione@sportingmed.com)  
[c.t.ffmpeg@pec.it](mailto:c.t.ffmpeg@pec.it)

Responsabile SPORTINGMED S.r.l. – Società Unipersonale  
[lorenzo.giacomini@sportingmed.com](mailto:lorenzo.giacomini@sportingmed.com)



viale Magellano, 81 – 36043 S.Maria di Camisano Vicentino – Vicenza - P.I. e C.F. 00902980242  
tel. 0444/610238 - 0444/611222 - fax 0444/610300 - e-mail: [segreteria@sportingmed.com](mailto:segreteria@sportingmed.com)  
Direttore Sanitario: Dr. Antonino Pellicanò - medico chirurgo specialista in medicina fisica e riabilitazione

Il sito [www.sportingmed.com](http://www.sportingmed.com) rappresenta uno strumento di comunicazione interattivo che fornisce informazioni aggiornate sulle attività e le prestazioni offerte da *Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale*.

### **Come raggiungerci:**

#### **in auto**

Provenendo da **Vicenza**, dalla Riviera Berica/SP247 o dal casello autostradale di Vicenza Est, imboccare la Tangenziale Sud per Venezia/Padova/Torri di Quartesolo, prendere lo svincolo, alla rotonda prendere la terza uscita e imboccare via Borsellino, alla seconda rotonda prendere seconda uscita e imboccare via Camisana, alla rotonda prendere prima uscita e imboccare via Camisana/SP111 in direzione Camisano Vicentino, proseguire per 4 km, svoltare a destra in via Negrin, svoltare alla prima laterale a destra: viale Magellano.

Provenendo da **Padova**, dall'uscita autostradale Grisignano di Zocco, svoltare a destra in via Serenissima/SP21, dopo il cavalcavia tenere la sinistra per rimanere in via Serenissima/SP21, proseguire per 2 km, svoltare a sinistra in via San Daniele, proseguire per 2km, alla rotonda svoltare a sinistra per rimanere in via San Daniele, proseguire in via Negrin, svoltare alla seconda laterale a sinistra: viale Magellano.

#### **in autobus**

La zona è servita dalla rete extraurbana di autobus FTV di Vicenza e SITA di Padova, con fermata in via Vicenza/SP111 al bivio di via Negrin per Santa Maria di Camisano Vicentino.

## SERVIZI

La Segreteria fornisce le informazioni richieste dal Cittadino Utente riguardanti i servizi, la disponibilità per le visite medico specialistiche, la gestione degli appuntamenti per le prestazioni riabilitative e le relative tariffe.

I tempi di attesa per le prestazioni sono monitorati in continuo, generalmente non superano i 2-3 giorni lavorativi.

### **Orario apertura**

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00

il sabato dalle ore 8.00 alle ore 13.00

### **Modalità di pagamento**

Il Cittadino Utente che accede alle prestazioni deve essere in possesso della richiesta medica.

I pagamenti devono essere effettuati con frequenza giornaliera o settimanale e possono essere effettuati con bancomat con bonifico o assegno bancario.

Il paziente è tenuto ad avvertire in caso di ritardo sull'orario concordato per verificare la possibilità di uno spostamento.

La disdetta dell'appuntamento dovrà essere effettuata con almeno 24 ore di anticipo telefonicamente negli orari di segreteria; il mancato preavviso comporta l'addebito del 50% della prestazione.

### **Privacy**

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* rispetta la normativa riguardante il trattamento dei dati personali, Informazioni dettagliate sono riportate nella Informativa al Trattamento dei dati personali disponibile nel sito web della struttura o presso l'accettazione.

### **Comunicazione dell'utente**

A tutti gli operatori *Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* viene richiesta particolare cura nella relazione con l'utenza, che deve essere orientata all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive e corrette in merito alle prestazioni proposte ed effettuate.

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* promuove l'espressione e la raccolta del punto di vista dell'Utente, anche quando questo riguardi possibili disservizi o comportamenti che, a suo giudizio, gli abbiano arrecato un danno o disagio.

In merito ha predisposto specifiche procedure interne per la gestione dell'espressione del grado di soddisfazione dell'Utente, osservazioni e suggerimenti, reclami.

Tutti gli Utenti sono invitati a compilare e consegnare il questionario di soddisfazione in forma anonima, esso contiene alcune domande inerenti gli aspetti generali dell'accoglienza della struttura e della qualità dei servizi erogati, nonché la richiesta di eventuali osservazioni e suggerimenti dall'Utente.



Nella reception è installata, in posizione ben visibile ed accessibile, una cassetta ove possono essere imbucati i questionari di soddisfazione, mentre presso la Segreteria sono disponibili i moduli di reclamo per redarli in forma scritta.

La responsabilità complessiva di gestione del reclamo è affidata al Direttore Sanitario. Tutti i reclami sono valutati congiuntamente dal Direttore Sanitario e dal Responsabile URP. Sulla base della procedura interna, agli Utenti che avranno inoltrato reclami in forma scritta e firmata sarà inviata entro 30 giorni una risposta scritta, contenente le spiegazioni necessarie ed eventualmente le determinazioni assunte a seguito di quanto esposto.

## MEDICI SPECIALISTI

### **Dr. Antonino Pellicanò \***

Direttore Sanitario

Medico Chirurgo specialista in ortopedia-traumatologia, Medicina Fisica e Riabilitazione

### **Dr. Paolo Mantoan \***

Medico Chirurgo specialista in Medicina dello Sport

### **Dr. Giandomenico Babbolin**

Specialista in terapia del dolore

### **Dr. Andrea Piccioli \***

Specialista in malattie apparato respiratorio e fisiologia

### **Dr. Carlo Pietro Trevisan \***

Specialista in neurologia e neuropsichiatria infantile

### **Dr. Luciano Rinaldi \***

Specialista in neurologia, elettromiografia

### **Dr. Antonio Rigon \***

Specialista in chirurgia del ginocchio

### **Dr. Michela Duregon**

Nutrizionista

### **Dr. Cervellini Patrizio**

Medico Chirurgo con Specializzazione in neurochirurgia

### **Dott.ssa Sara Bozzetto**

Medico Chirurgo con Specializzazione in pediatria

### **Dott.ssa Michelotto Marta**

Medico Chirurgo con Specializzazione in reumatologia

### **Dott.ssa Paccagnella Daniela**

Medico Chirurgo con Specializzazione gastroenterologia e medicina interna

### **Dott.ssa Biasinutto Cristina**

Medico Chirurgo con Specializzazione in Dermatologia e Venereologia



## TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI FORNITE

Il Poliambulatorio **Sportingmed S.r.l. – Società Unipersonale** fornisce le seguenti prestazioni:

### [ **Visite medico specialistiche**

- 1.1 Visite Fisiatriche \*
- 1.2 Visite Ortopediche \*
- 1.3 Visite Neurologiche con elettromiografia \*
- 1.4 Visite Pediatriche;
- 1.5 Visite Reumatologiche;
- 1.6 Visite di Medicina interna;
- 1.7 Visite di Neurochirurgia;
- 1.8 Visite di Gastroenterologia;
- 1.9 Visite di Dermatologia
- 2.0 Visite Nutrizionali

### [ **Diagnostica per immagini \***

- 2.1 Ecografia addominale, tiroide
- 2.2 Ecocolordoppler T.S.A , arterioso e/o venoso arti inferiori e/o superiori, vascolare addominale

### [ **Medicina dello sport \***

- Visite agonistiche di primo livello
- Visite non agonistiche
- Visite ludico motorie

### [ **Prestazioni mediche \***

- 3.1 Manipolazione vertebrale
- 3.2 Mesoterapia
- 3.3 Infiltrazioni con viscosupplementazione

### [ **Terapie fisiche strumentali \***

- 4.1 Correnti diadinamiche
- 4.2 Correnti interferenziali
- 4.3 Crioterapia
- 4.4 Diatermia
- 4.5 Elettrostimolazione
- 4.6 Scrambler Therapy
- 4.7 Ionoforesi
- 4.8 Laser he.ne.+i.r.
- 4.9 Laser Alta Potenza AGI
- 4.10 Magnetoterapia
- 4.11 Tecarterapia
- 4.12 Tens
- 4.13 Ultrasuonoterapia



[ **Terapie manuali \***

- 5.1 Massaggio decontratturante
- 5.2 Massaggio distrettuale connettivale
- 5.3 Massaggio generale
- 5.4 Massaggio linfodrenante
- 5.5 Massaggio miofasciale
- 5.6 Massaggio riflessogeno
- 5.7 Trazioni vertebrali

[ **Rieducazione funzionale \***

- 6.1 Kinesiterapia neuromotoria
- 6.2 Kinesiterapia ortopedica: post-operatoria e conservativa
- 6.3 Kinesiterapia respiratoria

[ **Fisioterapia a domicilio**

\* Le prestazioni contrassegnate dall'asterisco sono prestazioni appartenenti al sistema di gestione certificato secondo la norma UNI EN ISO 9001 : 2015 .

*Sportingmed S.r.l. - Società Unipersonale* ha implementato un sistema di gestione per la qualità certificato UNI- ISO 9001: 2015, per le seguenti prestazioni :

" Erogazione di servizi sanitari in regime ambulatoriale nella specialità di medicina fisica, riabilitazione, recupero e rieducazione funzionale, medicina dello sport, ortopedia e traumatologia, neurologia diagnostica strumentale limitatamente alle ecografie e alle elettromiografie "





# DESCRIZIONE DELLE PRESTAZIONI

## I. Visite medico specialistiche

### I.1 Visite Fisiatriche

La visita fisiatrica è effettuata da un medico specializzato in fisioterapia, il quale si occupa della medicina fisica e riabilitazione. Trova applicazione nella terapia delle affezioni da causa traumatica, vascolare, o degenerativa dell'apparato locomotore e del sistema nervoso, ricerca le cause dell'equilibrio posturale alterato a carico, più frequentemente, della colonna vertebrale e degli arti. Il Fisiatra effettua la diagnosi della menomazione causa della disabilità, la diagnosi funzionale e la prognosi riabilitativa, individua il protocollo medico specialistico riabilitativo e le modalità delle prestazioni di medicina fisica e riabilitativa.

La **visita fisiatrica** prevede: anamnesi, esame obiettivo generale, esame obiettivo specialistico attraverso le conoscenze di clinica, semeiotica, biomeccanica ed anatomia funzionale ed eventuali prescrizioni di esami di laboratorio e strumentali utili al caso (radiografie, TAC, risonanza magnetica, ecografia, ecc.).

### I.2 Visite Ortopediche

La visita ortopedica è effettuata da un medico specialista in ortopedia, la branca della medicina che si occupa dello studio della struttura delle funzioni e delle malattie dell'apparato locomotore, ossia l'insieme di ossa, articolazioni e muscoli del corpo umano. La valutazione ortopedica permette un corretto inquadramento diagnostico del paziente in caso di patologie traumatiche o da sovraccarico funzionale, valuta importanti aspetti quali forza muscolare, range di movimento, gonfiore, riflessi.

La **visita ortopedica** prevede: anamnesi, visita clinica, valutazione di eventuali radiografie che consentono di avere la visione della giusta misura del danno articolare o della deformità, ed eventuali altri esami di laboratorio e strumentali utili al caso (risonanza magnetica, ecografia, TAC ecc.).

### I.3 Visite Idoneità Medico Sportiva

Si svolge a conoscenza del D.M. del 18 febbraio 1982 *Norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica*, delle linee operative delineate dal D.G.R. n.2832 del 03.08.1999 *Atto di indirizzo e coordinamento regionale della materia medicina dello sport, promozione della salute attraverso l'attività fisica e sportiva, tutela sanitaria delle attività sportive e lotta contro il doping*, e dal D.G.R. n.345 del 11.02.2005 *Linee di indirizzo regionali in materia di medicina dello sport*.

La visita medico sportiva è effettuata da un medico specialista in medicina dello sport, la branca della medicina che si occupa di valutare e rilasciare il certificato di idoneità alla pratica sportiva agonistica e non-agonistica. Il compito principale è di valutare la condizione fisica di un soggetto per fornirgli, se è un giovane che inizia lo sport, le indicazioni più corrette per la pratica dello stesso, o nel caso dell'adulto che non ha mai fatto sport o lo riprende dopo anni di inattività, per dargli le indicazioni relative al tipo di attività a cui può sottoporsi senza rischi. Si possono altresì valutare soggetti affetti da varie patologie che potrebbero trarre beneficio da pratiche sportive.

Per verificare la propria efficienza fisica ed evitare rischi di patologie più o meno gravi, è opportuno sottoporsi, prima di intraprendere l'attività fisica, ad un controllo medico con il quale si possono evidenziare alterazioni favorevoli all'insorgenza di patologie invalidanti.

La **visita medico sportiva** richiede alcune accortezze:

Il giorno precedente la visita è consigliabile non svolgere attività sportiva;

Il giorno della visita è preferibile non assumere tè, caffè e cioccolata;

La visita di **idoneità allo sport agonistico** (D.M. Sanità 18.02.1982) prevede: anamnesi, visita clinica, analisi urine, ECG a riposo e sotto sforzo al cicloergometro, spirometria.

Per gli over 35 viene effettuato in più il test al cicloergometro con monitoraggio all'elettrocardiogramma.

Per gli over 45 che devono sottoporsi alla prova da sforzo al cicloergometro, devono presentarsi alla visita con il cardiologo con esami del sangue (emocromo, sodio e potassio).

La visita di **idoneità alla pratica sportiva non agonistica** (buona salute) comprende: anamnesi, visita clinica, ECG a riposo. Su richiesta del paziente e se il Medico Specialista lo ritiene necessario viene eseguito anche l'ECG durante e dopo sforzo.

Il certificato di idoneità verrà rilasciato in data della visita specialistica; i risultati di eventuali esami integrativi o accertamenti richiesti dallo Specialista durante la visita potranno bloccare il rilascio del certificato di idoneità stesso.



Tabella di riferimento prestazioni da eseguirsi per il rilascio dell'**idoneità allo sport agonistico** secondo classificazione in sport di tipo A e di tipo B

– tabella A – Visita medica per idoneità sportiva per sport A tipo: karting, bocce, golf, tiro con l'arco, twirling, ecc...	Visita Specialistica ECG a riposo Esame Urine
– tabella B – Visita medica per idoneità sportiva per sport B tipo: atletica leggera, baseball, calcio, canoa, ciclismo, danza, hockey, judo, karate, ippica, nuoto, pallacanestro, pallamano, pallanuoto, pallavolo, pattinaggio, rugby, scherma, squash, surf, tennis, vela, ecc.	Visita Specialistica Spirometria semplice ECG a riposo Test da sforzo scalino Esame urine
Visita medica per idoneità sportiva automobilismo velocità, motociclismo velocità, motonautica	Tabella A Visita neurologica Elettroencefalogramma (1^visita)
Visita medica per idoneità sportiva per tiro a segno e tiro a volo	Tabella A Visita ORL Audiometria tonale
Visita medica per idoneità sportiva per pugilato, full contact, kick boxing, wushu kung fu	Tabella B Visita Neurologica Elettroencefalogramma (1^visita) Visita ORL con Audiometria Visita oculistica
Visita medica per idoneità sportiva attività subacquea	Tabella B Visita ORL
Visita medica per idoneità sportiva sci alpino: slalom, super G, discesa libera, bob	Tabella B Visita Neurologica Elettroencefalogramma (1^visita)
Visita medica per idoneità sportiva per paracadutismo, tuffi	Tabella B Visita neurologica Elettroencefalogramma (1^visita) Visita ORL con Audiometria
Visita medica per idoneità sportiva per volo da diporto e sportivo, ultraleggero, deltaplano, parapendio	Tabella B Visita oculistica Visita ORL con Audiometria Prove vestibolari

A partire dal 12 Dicembre 2020 gli atleti agonisti, che riprendono attività dopo malattia COVID, dovranno portare ulteriori esami, secondo la **Circolare Ministero Salute n.3566 del 18/01/2022 \_ Recepimento Protocollo FMSI per il Return to Play**

#### 1.4 Visite Neurologiche con elettromiografia

La visita neurologica con elettromiografia è effettuata da un medico specializzato in neurologia.

La neurologia è la branca specialistica della medicina che studia le patologie del sistema nervoso centrale (cervello, cervelletto, tronco encefalico e midollo spinale); del sistema periferico somatico (radici e gangli spinali, plessi e tronchi nervosi) e del sistema nervoso periferico autonomo (gangli simpatici e parasimpatici, plessi extraviscerali e intraviscerali).

L'esame elettromiografico comincia con l'inquadramento anamnestico e clinico del paziente, integrato dalle informazioni fornite dal medico che ha prescritto l'esame, insieme agli accertamenti di laboratorio e strumentali fino ad allora eseguiti. Il medico decide, sulla base dei dati forniti dal paziente e della sua sintomatologia clinica un percorso che punti alla diagnosi corretta con il minor numero di nervi e muscoli esaminati, per ridurre al minimo il disagio del paziente.

L'EMG si avvale di ago-elettrodi monouso, che registrano l'attività delle fibre muscolari in diverse condizioni: a riposo, durante una contrazione volontaria e progressiva fino al massimo sforzo, e durante una contrazione media sostenuta.

L'esame prevede lo studio della conduzione nervosa, dell'attività muscolare e la presenza o meno di attività elettrica spontanea in condizioni di riposo.



L'esame elettromiografico eseguito in seguito ad eventuale trauma, deve essere svolto a distanza di almeno 20 giorni dal trauma stesso. Inoltre è sconsigliato mettere crema idratante su mani e piedi.

### **1.5 Visite anestesilogiche e Terapia del dolore**

La visita anestesilogica è effettuata da un medico specializzato in anestesia e rianimazione.

Nell'ambito delle attività della terapia del dolore il Poliambulatorio SPORTINGMED SRL per il trattamento delle lombosciatalgie nelle forme più acute che non rispondono ad altri trattamenti farmacologici o fisioterapici e per il trattamento del dolore articolare nei pazienti affetti da artrosi e artrite intende erogare presso l'AMBULATORIO CHIRURGICO le seguenti prestazioni:

- prestazioni di ossigeno-ozono terapia per via venosa, muscolo fasciale, sottocutanea.
- infiltrazioni paraforaminali o intraforaminali vertebrali lombari o sacrali
- posizionamento di catetere peridurale sacrale
- epidurale sacrale
- infiltrazioni intrarticolari eco guidate
- infiltrazioni delle faccette articolari zigoapofisarie

### **1.6 Visite Reumatologiche**

La visita reumatologica è effettuata da un medico specializzato in reumatologia .

La reumatologia è una branca della medicina che si occupa dello studio, della diagnosi e della cura che studia le artropatie in genere e alcune affezioni dei muscoli scheletrici e dei nervi.

### **1.7 Visite Dermatologiche**

La visita dermatologica è effettuata da un medico specializzato in Dermatologia e Venereologia

La dermatologia è una branca della medicina che si occupa dello studio, della diagnosi e della cura della pelle.

### **1.8 Visite di Gastroenterologia**

La visita di gastroenterologia è effettuata da un medico specializzato in Gastroenterologia

La gastroenterologia è una branca della medicina che si occupa dello studio, della diagnosi e della cura dell'apparato digerente e delle ghiandole annesse.

### **1.9 Visite di medicina interna**

La visita di medicina interna è effettuata da un medico specializzato in medicina interna

La medicina interna è una branca della medicina che si occupa dello studio, della diagnosi e della cura valuta lo stato di salute del paziente considerando aspetti fisici, quelli psicologici, analizzando i sintomi e i segni in tutti gli organi, per poi prescrivere eventuali analisi, elaborare una prima diagnosi, prescrivere una terapia base di più farmaci per trattare le diverse malattie.

### **1.10 Visite Neurochirurgiche**

La visita neurochirurgica è effettuata da un medico specializzato in Neurochirurgia

La neurochirurgia è una branca della medicina che si occupa dello studio, della diagnosi e della cura eventuali patologie o disturbi che colpiscono il sistema nervoso centrale o quello periferico, cioè il cervello, il cervelletto, il midollo spinale, il tronco encefalico, il tronco nervoso, i gangli, le radici e i plessi extraviscerali e intraviscerali.

### **1.11 Visite Pediatriche**

La visita pediatrica è effettuata da un medico specializzato in Pediatria

La pediatria è una branca della medicina che si occupa dello studio, della diagnosi e della cura del bambino, fino ai 16 anni di età nei casi più gravi come malattie croniche (diabete, handicap).



## **2. Diagnostica per immagini**

### **2.1 Ecografia addominale, tiroide**

L'ecografia viene svolta da un medico chirurgo specialista in radiologia.

E' una metodica diagnostica non invasiva che, utilizzando gli ultrasuoni emessi da una sonda appoggiata sulla pelle del paziente, consente di visualizzare e studiare tutti gli organi dell'addome e i principali vasi sanguigni che si trovano nella cavità addominale.

L'area da esaminare viene preliminarmente inumidita da un gel che consente la trasmissione in profondità degli ultrasuoni emessi dalla sonda.

Per poter effettuare l'ecografia dell'addome completo è necessario: essere a digiuno da circa 6 ore (è consentita una normale idratazione con acqua naturale), e presentarsi all'esame con la vescica moderatamente distesa. Si consiglia quindi di non urinare nelle 3 ore precedenti l'esame dopo aver bevuto mezzo litro di acqua naturale.

### **2.2 Ecocolordoppler**

L'ecocolordoppler viene svolto da un medico chirurgo specialista in malattie dell'apparato respiratorio e fisiologia.

E' una tecnica non cruenta e non invasiva quindi facilmente ripetibile utilizzata in medicina per lo studio della situazione anatomica e funzionale dei vasi sanguigni, arteriosi e venosi, e del cuore in tempo reale ed in maniera contemporanea. Il Color Doppler è indicato per lo studio delle strutture vascolari.

Per l'esame di ecocolordoppler all'aorta addominale è necessario essere a digiuno da 10-12 ore.

## **3. Prestazioni mediche**

### **3.1 Manipolazione vertebrale**

La manipolazione vertebrale è una mobilizzazione passiva forzata della colonna vertebrale, detta anche rachide. Si tratta di una manovra ortopedica precisa, secondo la regola del non dolore e del movimento contrario, che deve essere decisa ed eseguita da personale esperto e appositamente qualificato solo in seguito ad un'accurata anamnesi e valutazione generale del distretto da manipolare nel paziente.

La manipolazione consiste nel sottoporre le vertebre a movimenti isolati o combinati di rotazione, flessione, lateroflessione ed estensione, portando il movimento passivo oltre il limite fisiologico della mobilità articolare passiva. Dopo aver fatto assumere al paziente la corretta posizione, l'operatore che gli presta il trattamento muove le vertebre finché non incontra la resistenza costituita dalla fine del movimento passivo, a quel punto deve spingere ulteriormente con un movimento molto rapido, che solitamente si accompagna a un rumore fatto dalle ossa, per poi cessarlo immediatamente, evitando così di determinare una lussazione della parte. La manipolazione deve essere condotta in maniera dolce, indolore, secondo la direzione opposta a quella che provoca dolore al paziente e quindi con un movimento esattamente contrario a quello limitato. Si tratta di una tecnica, si prefigge lo scopo di ripristinare la normale funzione del segmento vertebrale in conseguenza a traumatismi, sforzi da falsi movimenti, errori posturali o statici, classificabili in Disturbi Intervertebrali Minori (DIM) ovvero alterazioni della normale motilità delle vertebre comuni a numerose affezioni del rachide che possono essere evidenziati o meno da esami radiografici. La disfunzione vertebrale segmentaria (DIM) ed il disturbo neurotrofico ad esso collegato, che prende il nome di sindrome cellulo tenoperiostio mialgica, è responsabile di quei dolori ingannevoli pseudo radicolari, pseudo articolari e pseudo viscerali riferiti a distanza.

In situazioni dolorose croniche, sono spesso necessari trattamenti manipolativi successivi di mantenimento secondo una frequenza da stabilire caso per caso, ai quali si fa seguire un trattamento di rieducazione posturale che mira proprio al recupero del disordine posturale - statico.



### 3.2 Mesoterapia

La *Mesoterapia* o *Intradermo Terapia Distrettuale (ITD)* è un'iniezione intradermica distrettuale di farmaci antinfiammatori e anestetici locali per mezzo di appositi aghi molto sottili e corti.

Il vantaggio di tale tecnica consiste in un assorbimento del farmaco piuttosto lento a livello dermico, interessando soprattutto i recettori del distretto in cui è presente la patologia da trattare. Si riduce così la dose del principio attivo e il coinvolgimento di altri organi con il conseguente rischio di eventi avversi o effetti collaterali.

Le patologie trattabili possono essere le osteo-artro-reumopatie e la piccola traumatologia che in fase di riabilitazione motoria facilita l'approccio del motuleso alla kinesiterapia.

La *Mesoterapia* è un atto di esclusiva competenza medica, poiché presuppone una diagnosi, una valutazione circa l'utilità dell'impiego rispetto ad altre soluzioni terapeutiche, una scelta farmacologia e il consenso informato da parte del paziente

### 3.3 Infiltrazioni con viscosupplementazione

La *viscosupplementazione* consiste in un'iniezione intra articolare di prodotti a base di acido ialuronico, una sostanza presente in elevate concentrazioni nel fluido sinoviale delle articolazioni. L'acido ialuronico è una molecola di grosse dimensioni con caratteristiche fisiche di viscosità ed elasticità, ad esso si devono gli effetti lubrificante ed ammortizzante propri del liquido contenuto nello spazio articolare, che possiede peraltro anche una funzione anabolica, antiflogistica e analgesica locale.

Tutte le articolazioni possono essere trattate, in particolare le superfici articolari del femore, della tibia e della rotula che sostengono carichi notevoli. Nelle patologie articolari degenerative, che vanno dalle condropatie lievi in pazienti giovani a quadri di artrosi avanzata in soggetti anziani, le qualità del liquido sinoviale sono alterate e ciò non gli permette più di svolgere il suo ruolo di ammortizzatore tra le superfici cartilaginee.

La *viscosupplementazione* ristabilisce e supera i normali livelli di acido ialuronico nel liquido sinoviale, favoriscono la lubrificazione articolare, permettendo una maggiore mobilità e flessibilità dell'articolazione trattata, riducendo contestualmente la sensazione algica del paziente.

Il ciclo terapeutico è costituito da 3-5 infiltrazioni a cadenza settimanale.

## 4. Terapie fisiche strumentali

### 4.1 Correnti Diadinamiche

Le correnti diadinamiche sono formate da onde con impulsi unidirezionali e sempre positivi, ottenute modificando la corrente elettrica sinusoidale a bassa frequenza. Le diverse combinazioni di impulsi di corrente diadinamiche danno origine a diverse correnti che variano per durata, intervalli e frequenza, quali la corrente monofase, corrente difase, corrente a corto periodo, corrente a lungo periodo e corrente sincopata.

Gli effetti terapeutici delle correnti diadinamiche sono plurimi: effetto analgesico, effetto eccitomotore di stimolazione sulla sensibilità e attività muscolare sul trofismo, effetto inibitorio sulla sensibilità e sulla contrazione muscolare con diminuzione delle contratture.

La terapia con correnti diadinamiche si attua tramite due elettrodi con grandezze in base all'area da trattare e regolati a seconda delle sensazioni del paziente che segnala la soglia di percezione dello stimolo e della soglia del dolore.

Le correnti diadinamiche sono indicate per i casi di tendinite al gomito, polso, spalla, ginocchio e caviglia, per i postumi dolorosi e traumi articolari, per artropatie acute e croniche e per algie muscolari.

È una terapia controindicata ai pazienti portatori di pace-maker, pazienti con mezzi di sintesi metallici endotessutali, epilettici, pazienti con lesioni cutanee locali, con ipoestesia cutanea e donne in gravidanza.



## 4.2 Correnti Interferenziali

È una corrente endogena bidirezionale e a bassa frequenza, che interferisce con i tessuti nel punto in cui si incrociano due correnti a media frequenza. Esse svolgono un'azione profonda perché incontrano una minore resistenza cutanea e quindi penetrano più facilmente senza cedere energia a livello cutaneo e senza provocare sensazioni fastidiose, non realizzabile con le diadinamiche che agiscono prevalentemente nei tessuti superficiali. Inoltre all'interno dei tessuti l'intensità della corrente interferenziale è maggiore rispetto a quella presente a livello degli elettrodi quindi c'è un'amplificazione dell'intensità erogata.

Gli effetti variano con la frequenza impiegata: l'effetto eccitomotore provoca le contrazioni dei muscoli normalmente innervati e profondi, l'azione analgesica potrebbe provocare vasodilatazione la quale, attraverso l'aumento del flusso sanguigno locale, rimuoverebbe dai tessuti le sostanze algogene.

La terapia con correnti interferenziali si attua posizionando gli elettrodi in modo da far incrociare le linee di forza dei campi elettrici, con intensità della corrente regolata sulle sensazioni del paziente che segnala la soglia di percezione dello stimolo e della soglia del dolore.

Sono indicate per il trattamento dell'ipotrofia muscolare, delle artropatie acute e croniche, delle algie muscolari, delle tendinopatie e dell'osteoporosi.

È una terapia controindicata ai pazienti portatori di pace-maker, pazienti con mezzi di sintesi metallici endotessutali, epilettici, pazienti con lesioni cutanee locali, con ipoestesia cutanea, con processi infiammatori acuti e donne in gravidanza.

## 4.3 Crioterapia

La crioterapia in riabilitazione è un tipo di terapia fisica che usa il freddo.

La diminuzione della temperatura cutanea e di quella indotta ai tessuti sottostanti, si ottiene attraverso un influente effetto analgesico ed antinfiammatorio in sintomi di un'anestesia temporanea della parte sottoposta al trattamento, muscolo, tendine o articolazione. La velocità con la quale si instaura la bassa temperatura dipende da molteplici fattori: il metodo usato, la temperatura di partenza, il tempo di permanenza sulla pelle e lo spessore del grasso sottocutaneo. Nel muscolo la temperatura può essere ridotta fino a quattro centimetri in profondità, essendo un eccellente conduttore di freddo per la componente di acqua nello stesso.

La crioterapia trova applicazione nelle patologie dell'apparato muscolo tendineo, in particolare a seguito di traumi diretti o indiretti determinatisi durante la pratica dell'attività sportiva. In fase acuta l'ipotermia viene impiegata in virtù delle sue proprietà antimetaboliche, algosedative ed antispastiche. Nelle riacutizzazioni di quadri flogistici cronici articolari, muscolari e tendinei essa ottiene buoni risultati per l'azione antinfiammatoria e per gli effetti anestetico e miorilassante.

Il freddo nel suo ruolo antinfiammatorio determina un'immediata vasocostrizione locale con conseguente riduzione del flusso ematico direttamente proporzionale alla differenza di temperatura tra la parte trattata e la sorgente del freddo. Nel ruolo analgesico-anestetico esplicato a livello locale e centrale, il freddo ottiene un incremento della soglia al dolore tramite un'inibizione esercitata sui recettori algogeni e sulle relative fibre afferenti mentre gli stimoli termici sulla pelle ostacolano la trasmissione e la ricezione degli impulsi dolorosi secondo la teoria del 'gate control'. Il freddo inoltre esercita un effetto antispastico, il muscolo raffreddato manifesta progressivamente un graduale rilassamento, con la riduzione dell'imput sensoriale e l'inibizione dei riflessi da stiramento.

La metodica più diffusa ed efficace di Crioterapia è la semplice borsa del ghiaccio, ice bag, che aderisce bene alle superfici articolari. Non ha particolari controindicazioni se non a pazienti che presentano ipersensibilità al freddo, disturbi sensitivi e alla circolazione arteriosa.

## 4.4 Diatermia

La diatermia si definisce una termoterapia endogena che sviluppa calore localizzato tra i 37 °C e 41 °C all'interno dei tessuti, in profondità da 1 a 8 cm e fino a 45°, attraverso la conversione di energia elettromagnetica. L'effetto fisiologico principale è la vasodilatazione distrettuale del tessuto che subisce il riscaldamento, con conseguente aumento del flusso di sangue a livello dei capillari, facilita la rimozione degli infiltrati infiammatori dell'edema, degli essudati e l'apporto degli agenti riparativi. A causa dell'innalzamento locale di temperatura aumenta anche il metabolismo cellulare, viene stimolato il meccanismo del gate control con effetto antalgico, innalzamento della soglia del dolore e diminuzione dello spasmo muscolare, inoltre si ha una riduzione della rigidità articolare e dei tessuti fibrosi in genere.



La diatermia è indicata in caso di rigidità e manifestazioni dolorose post-traumatiche a carico dell'apparato muscolotendineo, i suoi campi di applicazione vanno dalla riduzione della flogosi e della sintomatologia dolorosa, al trattamento di degenerazioni croniche, dal recupero dell'estensione del movimento, all'intervento su precise patologie, quindi artropatie croniche e degenerative, borsiti, sindromi canalicolari, mialgie e fibromialgie, rachialgie, lombalgie e lombosciatalgie, patologie muscolari e tendinee acute e croniche.

È una terapia controindicata ai pazienti portatori di pace-maker, pazienti affetti da patologia vascolare, neoplasie, pazienti a rischio di emorragia, pazienti in trattamento con terapia anticoagulante, pazienti con patologie in fase acuta, con infezioni in atto, con aree di anestesia locale, pazienti con cartilagini in accrescimento, pazienti con lesioni cutanee locali, con ipoestesia cutanea e donne in gravidanza.

#### **4.5 Elettrostimolazione**

L'elettrostimolazione è una terapia fisica che prevede l'uso di correnti eccitomotricie ad onda quadra bifasica, in grado di produrre una contrazione muscolare. Possono essere applicate a muscoli normoinnervati, parzialmente innervati o denervati utilizzando programmi specifici. Lo stimolo del muscolo si rivela efficace se la corrente è sufficientemente intensa e se la variazione di intensità è rapida. La stimolazione avviene solitamente con un elettrodo collegato al polo positivo ed un elettrodo più piccolo collegato al polo negativo, da porsi sul punto motore del muscolo da trattare.

La scelta della durata dell'impulso viene regolata secondo la tolleranza del paziente che segnala la soglia di percezione dello stimolo e della soglia del dolore. In ogni caso è importante una contrazione ben visibile per poter ottenere una valida stimolazione.

È una terapia indicata nei casi di ipotrofia da non uso, per questo rivelata utile soprattutto nelle prime fasi della riabilitazione, e a seguire per potenziamento muscolare.

È una terapia controindicata ai pazienti portatori di pace-maker, cardiopatici gravi, pazienti con mezzi di sintesi metallici endotessutali, epilettici, pazienti con lesioni cutanee locali, con ipoestesia cutanea, con processi infiammatori acuti e donne in gravidanza.

#### **4.6 Scrambler Therapy**

La Scrambler Therapy è un sistema per il trattamento del dolore, non è invasivo ed è privo di effetti collaterali. Il dispositivo medico CALMARE MC-5° agisce attraverso l'applicazione sulla pelle di elettrodi che erogano corrente a bassissima intensità. Il dispositivo è dotato di cinque canali, che possono essere utilizzati in numero variabile a seconda delle differenti condizioni cliniche.

Trova indicazione specifica nel trattamento del dolore cronicizzato, neuropatico, cioè in quelle situazioni nelle quali il dolore non è più solo un sintomo ma è diventato esso stesso una malattia. La Scrambler Therapy agisce sul segnale dolore che viene inviato al cervello, indipendentemente dal meccanismo, dalla sede o dalla causa che l'ha provocato, gli stimoli elettrici trasmessi dalla macchina inviano informazioni di "non dolore" al cervello che quindi non percepisce più la sensazione dolorosa.

#### **4.7 Ionoforesi**

La Ionoforesi, o dielettrolisi medicamentosa, è una tecnica terapeutica antalgica che utilizza la corrente continua unidirezionale per trasportare i farmaci allo stato ionico. Il farmaco viene distribuito sulla superficie assorbente dell'elettrodo cutaneo da applicare in corrispondenza della zona da trattare, mentre un secondo elettrodo viene posizionato nelle vicinanze del primo così la corrente veicola gli ioni medicamentosi verso l'elettrodo di polo opposto. Gli ioni farmaceutici trovano il canale di passaggio attraverso i dotti piliferi e le ghiandole sudoripare.

La ionoforesi permette di introdurre il medicinale nell'organismo senza dolore e senza apportare alcun danno ad altri organi, inoltre permette agli ioni di legarsi a determinate proteine con la conseguenza di aumentare il tempo di permanenza in circolo della sostanza medicinale, è indicata nel trattamento di patologie che interessano strutture non profonde e prive di abbondante rivestimento di tessuto muscolare e adiposo, quindi patologie del gomito, del polso, della mano, del ginocchio e dell'articolazione tibio-tarsica.

È una terapia controindicata ai pazienti portatori di pace-maker, cardiopatici gravi, pazienti con mezzi di sintesi metallici endotessutali, epilettici, pazienti con lesioni cutanee locali, con ipoestesia cutanea e donne in gravidanza.



#### 4.8 Laser he.ne+i.r.

La Laserterapia (acronimo di Light Amplificator by Stimulated Emission of Radiation ovvero amplificazione di luce mediante emissione stimolata di radiazione) è una luce polarizzata che vibra coerentemente su un solo piano, monocromatica in quanto prodotta da una sola frequenza e con un'unica lunghezza d'onda ed a elevata brillantezza. L'apparecchio per la produzione di raggio laser è costituito da un mezzo attivo fornitore degli atomi che, adeguatamente eccitati, emettono fotoni i quali tramite un risonatore a due specchi vengono opportunamente organizzati, amplificati e collimati.

Il laser He-Ne (Elio-Neon) + i.r. (Infrarossi) è un laser a scansione che emette luce rossa sul visibile, i cui effetti sono indotti dall'energia elettromagnetica generata, per emissione stimolata, da due sorgenti di luce laser una con lunghezza d'onda di 904 nM (Infrarossi) e la seconda con lunghezza d'onda di 632 nM (Elio-Neon) che applicate a segmenti corporei del paziente contribuiscono ad eliminare o ridurre la patologia in atto.

La laser terapia produce sul substrato un effetto antalgico, antiflogistico e biostimolante. L'azione analgesica ed antiflogistica è dovuta sia all'aumento della temperatura indotta nei tessuti sia ad una azione diretta del fascio laser sui tessuti, l'azione biostimolante si esplica a livello molecolare, a livello cellulare con modificazione della fagocitosi, della proliferazione, della risposta immune e della motilità.

Il laser he.ne.+i.r. viene utilizzato soprattutto quando l'area di trattamento è abbastanza estesa, è indicato nelle artropatie, nelle reumatopatie degenerative, nella malattia di Bechterew, nelle tendiniti, lombalgie, contusioni, nelle nevralgie e per l'accelerazione del processo di cicatrizzazione.

È una terapia che deve evitare l'irradiazione diretta negli occhi, da non utilizzarsi nell'area ghiandola della tiroide e in presenza di nei cutanei e lesioni sospette. Controindicata ai pazienti affetti da patologia vascolare, pazienti a rischio di emorragia, pazienti cardiopatici sottoposti a farmacologia immunosoppressiva, pazienti con patologie dermatologiche in fase acuta, pazienti con tessuti neoplastici, pazienti affetti da albinismo e donne in gravidanza.

#### 4.9 Laser Alta Potenza AG I

Il laser Alta Potenza AG I è la grande novità della fisioterapia che permette di affrontare con successo e rapidità casi clinici nell'ambito delle patologie ortopediche considerate di pertinenza chirurgica. Le novità riguardano il campo tecnologico nell'uso contemporaneo e ottimizzato di tre sorgenti laser con lunghezze d'onda e ripartizione delle potenze dei singoli fasci laser, il campo metodologico nella innovativa tecnica delle microsedute, e il campo posologico ovvero l'uso di una densità di energia di biostimolazione con densità di potenza completamente diversa da altri laser per l'assenza del fastidioso e pericoloso surriscaldamento superficiale.

Il protocollo è facile da eseguirsi, i tempi di guarigione sono notevolmente ridotti, intesi sia come riduzione del dolore, recupero funzionale, cicatrizzazione di lesioni muscolo-tendineo-legamentose, se presenti, risoluzione dei processi infiammatori, riduzione e riassorbimento di edemi ed ematomi. Il laser Alta Potenza FP3 System fornisce la possibilità di risolvere quei casi clinici normalmente classificati come "chirurgici" o "border line", tra tutti le discopatie, le lesioni parziali del menisco, la spalla dolorosa ecc. e di trattarli nella fase acuta e iper, quando il calore rappresenta una controindicazione assoluta per tutti gli altri laser di potenza.

È una terapia che deve evitare l'irradiazione diretta negli occhi, da non utilizzarsi nell'area ghiandola della tiroide e in presenza di nei cutanei e lesioni sospette. Controindicata ai pazienti affetti da patologia vascolare, pazienti a rischio di emorragia, pazienti cardiopatici sottoposti a farmacologia immunosoppressiva, pazienti con patologie dermatologiche in fase acuta, pazienti con tessuti neoplastici, pazienti affetti da albinismo e donne in gravidanza.

#### 4.10 Magnetoterapia

La magnetoterapia utilizza gli impulsi elettromagnetici statici o tempovariabili a bassa frequenza ed alta intensità, stimola la rigenerazione dei tessuti ossei e cutanei, migliora la circolazione sanguigna e stimola la produzione di endorfine da parte del sistema neurovegetativo riducendo in tal modo il dolore che accompagna inevitabilmente lo stato infiammatorio, inoltre, stimola l'assimilazione del calcio, importante per le ossa che rinforzandosi saranno meno soggette a fratture o a malattie degenerative.

La magnetoterapia è indicata nelle patologie dell'apparato muscolo scheletrico, più specificatamente nel campo post-traumatico, quindi nelle fratture recenti o in ritardo di consolidazione, osteoporosi, pseudoartrosi, morbo di Sudeck, artropatie di natura infiammatoria e degenerativa, psoriasi.





È una terapia controindicata ai pazienti portatori di pace-maker, pazienti con mezzi di sintesi metallici endotessutali, pazienti affetti da patologia vascolare, pazienti a rischio di emorragia, pazienti con infezioni in atto, pazienti con tessuti neoplastici, epilettici e donne in gravidanza.

#### 4.11 Tecarterapia

La tecarterapia, o diatermia da contatto, (acronimo di Trasferimento Energetico CApacitivo Resistivo) utilizza correnti elettriche alternate ad alta frequenza per mezzo di una coppia di elettrodi di acciaio che, applicati in modo non invasivo ad un segmento corporeo del paziente, consentono l'applicazione dell'energia generata dal dispositivo in modo selettivo e profondo. Tutta la porzione del corpo compresa tra gli elettrodi viene interessata dagli effetti dell'energia, l'elettrodo a piastra è destinato ad essere posizionato in modo stabile, mentre l'elettrodo circolare deve essere costantemente mosso dall'operatore, attraverso il manipolo portaelettrodo, con un leggero movimento rotatorio intorno e sul punto di trattamento. In fase di applicazione è molto importante utilizzare una crema conduttrice da applicare in corrispondenza di entrambi gli elettrodi per ottimizzarne il contatto con la cute. I flussi di cariche elettriche naturali generate all'interno del tessuto prendono nome di correnti di spostamento.

Il risultato dell'applicazione diatermica è un riscaldamento omogeneo, sia superficiale che profondo. La stimolazione dei tessuti produce già dalla prima applicazione una sensibile diminuzione del dolore, incrementa la circolazione sanguigna, aumenta la tensione di ossigeno nella zona trattata, genera una vasodilatazione, riduce le contratture muscolari, facilita il riassorbimento degli edemi. In funzione della problematica da trattare, l'azione può essere prevalentemente mirata alle fasce muscolari, al sistema circolatorio e linfatico, o si può esercitare più in profondità e dunque su tendini, articolazioni, legamenti, cartilagini e tessuto osseo. La Tecarterapia ha trovato ottimi riscontri nella terapia antalgica, grazie alla possibilità di essere utilizzata immediatamente dopo un trauma o durante la fase acuta di un processo infiammatorio, garantendo, in questo modo, buoni risultati in tempi molto rapidi. Uno strumento di notevole efficacia nel trattamento precoce di patologie dovute a eventi traumatici o problemi infiammatori. Esercita un'azione antidolorifica e curativa, capace di accelerare la naturale reazione riparativa e antinfiammatoria che l'organismo stesso metterebbe in atto con tempi molto più lunghi. Il paziente avverte immediatamente un sollievo dal dolore che si traduce, in pratica, in una guarigione più rapida. È in grado di trattare con efficacia e in tempi brevi le patologie riguardanti ginocchio, spalla, anca, caviglia, colonna vertebrale, mani e muscoli, come pure le patologie dolorose infiammatorie osteoarticolari e muscolari quali artrosi, lombalgie e sciatalgie. È applicabile in tempi molto ravvicinati al trauma, non ha effetti collaterali e può essere associata senza problemi ad altre terapie, come la terapia manuale.

#### 4.12 Tens

La Tens terapia (acronimo di Transcutaneous electrical nerve stimulator ovvero Elettrostimolazione nervosa transcutanea) è un'elettroterapia con finalità antalgiche ad insorgenza rapida che eroga sulla cute, per mezzo di placche elettroconduttive applicate secondo schemi precisi, impulsi rettangolari di breve durata seguiti da una piccola onda negativa che impedisce l'accomodazione delle fibre nervose e non produce danni delle membrane. La placca negativa viene sempre posta sul punto da cui parte il dolore, mentre quella positiva deve essere posizionata all'estremità della zona dove il dolore si irradia. Stimolando le fibre nervose con impulsi Tens di frequenza appropriata si possono neutralizzare gli impulsi del dolore, i quali non giungendo al nostro cervello non verranno percepiti, allo stesso tempo gli impulsi favoriscono la liberazione di endorfine agiscono innalzando la soglia del dolore del paziente e completando l'azione analgesica. Il paziente deve avvertire una costante sensazione di formicolio piacevole che deve essere mantenuta per tutta la durata della seduta, si agisce quindi regolando l'intensità di stimolazione degli impulsi per evitare una sorta d'accomodazione per assuefazione allo stimolo elettrico, rischioso invece un aumento troppo eccessivo che rischia di provocare anche minime contrazioni muscolari.

Le Tens sono indicate per il trattamento di molte patologie neuronali, osteo-articolari, dei legamenti e dei tendini. È una terapia controindicata ai pazienti portatori di pace-maker, cardiopatici gravi, pazienti con mezzi di sintesi metallici endotessutali, epilettici, pazienti con lesioni cutanee locali, con ipoestesia cutanea e donne in gravidanza.



## **4.13 Ultrasuonoterapia**

L'ultrasuonoterapia fa uso di vibrazioni meccaniche ottenute in modo artificiale sfruttando la proprietà di alcuni cristalli minerali sottoposti all'azione di un campo elettrico di corrente alternata.

Gli effetti sono legati all'aumento del metabolismo dei tessuti e dell'attività cellulare, del flusso sanguigno per vasodilatazione, della permeabilità capillare, della soglia del dolore, dell'estensibilità e dell'elasticità del tessuto fibroso.

La terapia si attua applicando uno strato di gel ecoconduttore tra la cute e la testina dell'ultrasuono, mantenuta perpendicolare alla zona di trattamento con un effetto più circoscritto e più intenso.

L'ultrasuonoterapia è indicata nel morbo di Duplay e morbo di Dupuytren, nelle artropatie, tendiniti, contratture muscolari antalgiche, ematomi e tessuti cicatriziali.

È una terapia da non utilizzarsi sull'area cardiaca, sulla regione cefalica e sui tessuti specializzati. Controindicata ai pazienti portatori di pace-maker, pazienti con mezzi di sintesi metallici endotessutali, pazienti affetti da patologia vascolare, pazienti a rischio di emorragia, pazienti con patologie in fase acuta, con infezioni in atto, pazienti con lesioni cutanee locali, con ipoestesia cutanea, pazienti con tessuti neoplastici, pazienti con cartilagini in accrescimento, con osteoporosi e donne in gravidanza.

## **5. Terapie Manuali**

### **5.1 Massaggio decontratturante**

Il massaggio decontratturante è un trattamento terapeutico per i soggetti con dolore muscolare localizzato in distretti specifici a seguito di traumatismi, posizioni posturali scorrette, sforzi fisici inadeguati. La funzione è quella di cercare di riportare il tono muscolare al suo livello normale sciogliendo la contrattura con una tecnica consistente in manovre di pressione pura, di sfregamento superficiale e profondo, di impastamento per scollare e rendere più elastici i tessuti, di percussione o battitura per avere effetto stimolante e vasodilatatorio. Durante il trattamento vengono pertanto stimulate innumerevoli terminazioni nervose sia a livello cutaneo che dei distretti più profondi, l'effetto benefico delle pressioni e degli sfregamenti vengono potenziati dall'utilizzo di olii naturali che grazie alle loro proprietà contribuiscono inoltre a migliorare la salute della pelle.

Il massaggio deve essere eseguito da personale qualificato e certificato, in quanto la sua pratica presuppone una buona conoscenza dell'anatomia del corpo umano. Oltre alla casistica degli atleti che solitamente praticano con una certa frequenza i massaggi decontratturanti a scopo preventivo, generalmente questo tipo di massaggio viene richiesto da coloro che vengono colpiti da una contrattura piuttosto forte o da coloro che sono particolarmente predisposti a questo tipo di fastidi soprattutto se questi riguardano la zona lombare o quella della cervicale, il numero di sedute varia a seconda dell'intensità del problema.

### **5.2 Massaggio distrettuale connettivale**

È una tecnica massoterapica che si basa sui principi olistici della globalità per cui tutte le parti anatomiche sono collegate le une alle altre, quindi esplica la sua azione principalmente sul tessuto connettivo attraverso frizioni lente e profonde ma evoca meccanismi riflessi anche in zone assai distanti dal punto o segmento corporeo in cui si pratica il massaggio. L'obiettivo principale è quello di restituire la fisiologica fluidità funzionale principalmente al sistema muscoli-fascia-articolazioni, risolvendo tensioni ed aderenze della cute con un importante effetto di decontrazione e di rilassamento del distretto muscolare sottostante l'area trattata, migliorando la mobilità articolare e aumentando la vascolarizzazione. Si parla di fascia ovvero della membrana di tessuto connettivo fibroso a protezione di un organo o di un complesso organico, che fungendo da motore del gruppo sanguigno mantiene le contrazioni muscolari entro i loro limiti evitando lacerazioni. Lo stimolo esercitato sulla cute agisce per via riflessa sia sulla muscolatura liscia che su quella scheletrica, migliora la funzione degli organi e visceri metamericamente collegati, è quindi importante per varie patologie ortopediche o reumatologiche in quanto induce effetti analgesici e decontratturanti.

Il massaggio connettivo è più efficace se preceduto dalla termoterapia esogena oppure endogena e può precedere una seduta di ginnastica attiva e/o passiva, prevede in sequenza manovre di sfioramento, frizione, impastamento longitudinale, trasverso e manovre di vibrazione cui seguono manovre di rotolamento, manovre di frizione e sfioramento.

È indicato per contratture muscolari, trattamento di cicatrici sclerotiche, stasi venosa e linfatica degli arti, facilitazione dell'azione respiratoria.



Controindicato negli stati febbrili, infettivi e infiammatori, gravi stati ipotensivi, zone del corpo che siano sede di anastomosi vascolari e tessuti neoplastici.

### **5.3 Massaggio generale**

La massoterapia consiste nell'effettuare specifiche manovre che hanno come scopo principale quello di modificare e regolare la vascolarizzazione cutanea ed il tono muscolare secondo modalità determinate da una conoscenza delle strutture anatomiche, dello stato fisiologico del paziente e della reazione del soggetto stesso. Durante il massaggio avvengono delle modificazioni sul piano neurologico (azione ipotonica), sul piano vascolare (azione di vasodilatazione) e sul piano biochimico (azione antalgica tramite la liberazione di istamina ed endorfine).

### **5.4 Massaggio linfodrenante**

Il drenaggio linfatico manuale (DLM) è una tecnica massoterapica ideata per favorire il drenaggio della linfa dalla periferia dell'organismo al cuore. Il sistema linfatico è costituito da organi posti in comunicazione tra loro: timo, milza, linfonodi e noduli linfatici. Le principali attività sono di immettere nella circolazione sanguigna i leucociti e le immunoglobuline prodotte negli organi linfatici e drenare gli spazi intercellulari da liquidi e proteine plasmatiche in eccedenza, quindi allontanando i cataboliti e le scorie e assicurando l'apporto di nuovi elementi nutritivi. Ha trovato applicazione anche in campo ortopedico-riabilitativo grazie alla sua azione antiedematosa ed antiflogistica, quindi di risoluzione del gonfiore che si manifesta spesso dopo un infortunio o un intervento chirurgico.

Poiché i vasi linfatici sono molto delicati, i movimenti devono essere lenti, ritmici e armonici, in modo da ricreare l'equilibrio idrico nei tessuti; non si utilizzano oli e creme perché le mani devono aderire perfettamente alla pelle in modo da sollecitare e stimolare il movimento dei liquidi accumulati e ristagnanti, i movimenti principali con cui eseguire questo massaggio sono costituiti da cerchi fatti con le dita per spostare la linfa, pressioni moderate dei pollici e uso delle mani sovrapposte, in modo che una faccia da guida mentre l'altra preme. Gli affetti del DLM sull'organismo umano sono analgesici, immunologici, tonificanti e drenanti.

È un tipo di massaggio indicato per edemi linfostatici estesi, edemi di origine traumatica, edemi linfostatici post-operatori, malattie del tratto digerente, malattie dermatologiche.

Controindicato nei casi di neoplasie, trombosi, tubercolosi infettiva, infezioni in fase acuta.

### **5.5 Massaggio miofasciale**

È una tecnica massoterapica utilizzata sia a scopo preventivo che curativo. È una particolare tecnica che allunga le fasce muscolari allentando le tensioni che si creano tra queste all'interno del muscolo e nei tendini con lo scopo di alleviare i dolori muscolari, incrementare la mobilità delle articolazioni e la sensazione di scioltezza, ridando equilibrio a tutto il corpo. Il massaggio miofasciale aumenta l'apporto ematico, permette una migliore circolazione del sangue all'interno dei muscoli, favorendone l'ossigenazione e il nutrimento e aiuta la muscolatura a lavorare in maniera efficiente. È un massaggio lento e ritmato, usa trazioni e compressioni particolarmente forti localizzate sulle zone dolenti e del muscolo nella sua totalità; le dita del rieducatore muovono i piani sottostanti la cute, agganciandoli e spostandoli trasversalmente alla linea del tessuto interessato.

È indicato per riattivare le funzioni dei muscoli dopo un forzato periodo di immobilità, per il trattamento delle rigidità e delle contratture della muscolatura ed in esiti cicatriziali. È una delle tecniche maggiormente utilizzate dai massaggiatori sportivi.

### **5.6 Massaggio riflessogeno**

È una tecnica massoterapica che deriva dalla chinesiofisioterapia applicata ed ha come effetto la stimolazione riflessa del muscolo attraverso precise manovre manuali. In particolare viene prescritto per stimolare e riattivare uno specifico muscolo che difficilmente riuscirebbe ad essere rinforzato con le metodiche tradizionali. Si tratta in pratica di uno stimolo neuromotorio esterno, provocato dalle mani del rieducatore attraverso un'azione meccanica sui recettori tendinei, situati nella porzione tendinea della giunzione muscolo-tendinea, e sui recettori muscolari situati nel ventre muscolare, l'aumento della forza muscolare si ottiene migliorando l'estensibilità del muscolo contratto, che proprio perché contratto si trova in una condizione non ottimale per svolgere il suo compito.



È indicato quando per vari motivi, il muscolo è rimasto inattivo a lungo o fa fatica ad essere reclutato da parte del paziente.

## **5.7 Trazione vertebrale**

È una tecnica di meccanoterapia esercitata sul rachide da forze dirette che agiscono nel senso del suo asse, e in senso contrario a quelle che sono esercitate dal peso, al fine di aumentare leggermente e progressivamente la distanza dei piani vertebrali.

Per ottenere questo risultato bisogna impiegare in genere una notevole forza traente in modo da superare la resistenza di muscoli paravertebrali che si oppongono fisiologicamente all'ingrandimento dello spazio intervertebrale. Queste manovre vengono effettuate impiegando tavoli speciali su cui il paziente viene sdraiato. Prima della trazione, si può praticare un massaggio per decontrarre i muscoli. La manovra necessaria per ottenere la trazione è diversa a seconda della regione da trattare, i segmenti del rachide maggiormente interessati sono quelli dotati di maggior mobilità quindi i tratti cervicale e lombare. Si fa ausilio della Pancafit ovvero una panca a perno centrale che agisce sulla globalità delle catene; la rotazione dell'asse, che permette di posizionare il paziente con la testa in basso e le gambe in alto, attiva in modo graduale una trazione gravitazionale sulla colonna vertebrale, viene praticato un allungamento muscolare in postura corretta senza permettere quei meccanismi antalgici che il corpo mette in atto per sfuggire alle tensioni e ai dolori, utilizzando anche tecniche respiratorie che sbloccano il diaframma.

È indicata per cervicalgie acute e croniche, cervicobrachialgie di origine meccanica, fibromialgie, lombalgie acute, lombosciatalgie, lombocruralgie e contratture muscolari; quando i risultati sono buoni, è utile ripeterle come terapia di mantenimento.

Controindicata nei casi di osteoporosi grave, neoplasie vertebrali, malattie reumatiche in fase acuta, insufficienza vertebro-basilare.

## **6. Rieducazione funzionale**

### **6.1 Kinesiterapia neuromotoria**

La kinesiterapia neuromotoria è rivolta a pazienti affetti da patologie del Sistema Nervoso Centrale, del Sistema Nervoso Periferico e del Sistema Muscolare.

Tra le conseguenze più comuni delle lesioni cerebrali e dei disordini neurologici, in genere ci sono le alterazioni del tono muscolare, quali spasticità e distonia, e/o le retrazioni muscolo tendinee.

Tali menomazioni possono comportare un'alterazione funzionale degli arti superiori e inferiori tale da limitarne l'uso nelle attività di vita quotidiana con conseguente incremento della disabilità.

La rieducazione neuromotoria è rivolta a pazienti acuti e cronici, con lo scopo di: migliorare la gestione, migliorare le funzioni attive, incrementare i comfort, prevenire e trattare le complicanze.

Essa consiste quindi nell'attivazione neuromuscolare nelle forme più adatte per cercare un recupero dal danno neurologico invalidante. Può essa consistere nella mobilizzazione dei singoli distretti articolari passiva/assistita/attiva, esercizi per il recupero del tono e trofismo muscolare o viceversa del rilassamento muscolare, passaggi posturali facilitatori letto-sedia-carrozzina e sedia-spalliera, esercizi per il recupero della corretta postura anche con tecniche di stimolazione recettoriale di propriocezione, esercizi per la coordinazione neuromotoria e per l'equilibrio, training deambulatorio, esercizi di ginnastica respiratoria, esercizi di mimica facciale.

Le manipolazioni hanno lo scopo di stimolare i ricettori periferici impigriti da lesioni dovute a morbo di Parkinson, sclerosi laterale amiotrofica, sclerosi multipla a placche, atassie, polinevriti, neuropatie, tetraplegie e altre ancora. Sono patologie spesso molto serie, che difficilmente consentono un recupero pieno delle funzionalità motorie, si cerca di far raggiungere al paziente il massimo grado possibile di autonomia personale.

### **6.2 Kinesiterapia ortopedica: post-operatoria e conservativa**

In fisioterapia riabilitare significa riportare tutti gli elementi dell'organismo umano in stretta correlazione tra di loro in modo da raggiungere la piena efficienza funzionale in una completa interazione tra apparato locomotore e sistema nervoso, quindi comprende sia la sfera mio-scheletrica che neurologica. È indicata per problematiche derivanti da periodi di immobilità di una o più articolazioni a seguito di traumi, patologie acute e cronico-degenerative, preparazione pre-intervento e post-operatorio in esiti di lesione dell'apparato locomotore.

Il progetto riabilitativo è individuale, stabilisce gli obiettivi, le modalità e i tempi necessari per raggiungerli, costituisce



un percorso integrato che richiede la piena collaborazione tra il fisioterapista e il medico ortopedico e/o fisiatra. La kinesiterapia è una particolare terapia manipolativa usata in fisioterapia, la cui etimologia significa 'movimento', che si prefigge la riabilitazione e la rieducazione funzionale di singoli muscoli o gruppi muscolari o dell'intero organismo.

La kinesiterapia può essere di due tipi: passiva e attiva.

Nella kinesiterapia passiva è il terapeuta che esercita sul paziente le tecniche riabilitative al fine di gestire in modo appropriato il movimento della parte del corpo da trattare, senza alcuna partecipazione motoria volontaria; nella kinesiterapia attiva, invece, è lo stesso paziente che agisce in modo attivo sotto la direzione e la supervisione del terapeuta che gli indica gli esercizi idonei da eseguire.

Il recupero funzionale è l'iter guidato dal fisioterapista preposto al conseguimento della riabilitazione del paziente, per ricondurlo alla propria vita sportiva, o meno, prima dell'infortunio.

La kinesiterapia passiva del ginocchio o dell'anca viene effettuata per iniziare il percorso di recupero della normalità motoria del paziente con l'apparecchiatura kinetec. Essa ha la funzione di far recuperare la flessione estensione dell'articolazione del ginocchio, della caviglia e dell'anca in modo graduale attraverso l'impostazione da parte dell'operatore dello strumento secondo il grado escursorio di ROM (range of movement) consentito al paziente.

Indicato nei casi di protesi all'anca, protesi al ginocchio, intervento di ricostruzione del legamento crociato anteriore e/o posteriore e meniscectomia parziale e totale, fratture prossimali o distali di femore, fratture del piatto tibiale, fratture distali di tibia e/o perone.

La kinesiterapia attiva fa ausilio anche di elastici, pesi, palloni, bastoni, carrucole, tappetini e altro per facilitare o rendere più difficoltoso il movimento a seconda dello scopo.

Indicata nei casi di necessità di recupero muscolare ed articolare, non presenta controindicazioni.

La riabilitazione della spalla ha lo scopo di recuperare flessibilità, forza, resistenza, propriocettività e funzionalità dell'arto alterato a seguito di un trauma o di un'altra patologia, gli esercizi devono essere eseguiti lentamente e sotto controllo del movimento.

In casi di sindrome da conflitto e tendiniti la riabilitazione prevede l'associazione di kinesiterapia con ultrasuoni, TENS o laserterapia.

In casi di lesioni o rotture della cuffia della spalla la riabilitazione prevede una prima fase di mobilizzazione passiva in cui il fisioterapista eseguirà la mobilizzazione del braccio ed insegnerà al paziente a muovere la spalla operata con l'aiuto della spalla sana, una seconda fase in cui si prevede il miglioramento della forza dei vari gruppi muscolari, ed infine una terza fase dove si completa il recupero funzionale della spalla integrando il movimento con la forza e ristabilendo la coordinazione del movimento.

In casi di lussazione e instabilità della spalla si valuta il caso da paziente a paziente ma si può in linea di massima definire la riabilitazione in tre fasi: nella prima fase, dopo un periodo di immobilità, si procede al recupero del movimento della spalla dando importanza alla postura corretta ed al mantenimento del tono muscolare, nella seconda fase si prevedono esercizi di rinforzo dei muscoli lontani dalla spalla quali i toracici, addominali, lombari e degli arti inferiori, iniziando a recuperare la propriocettività, nella terza fase si recupera tutta la sequenza di movimenti che avvengono durante la vita quotidiana e nell'eventuale attività sportiva.

### 6.3 Kinesiterapia respiratoria

La kinesiterapia respiratoria ha lo scopo di rimuovere dalle vie aeree le secrezioni intrabronchiali in eccesso, laddove i fisiologici meccanismi di "clearance" ovvero ciglia, tosse, ventilazione, sono inefficaci.

È una tecnica di disostruzione, il termine Drenaggio Posturale indica il posizionamento appropriato di ogni segmento polmonare, in modo che, per effetto della forza di gravità, si favorisca lo spostamento delle secrezioni verso le vie aeree centrali e la loro successiva rimozione.

Il paziente viene posto in posizioni adeguate e confortevoli, su di una superficie imbottita o in braccio se si tratta di un bambino piccolo. Con la tecnica del Drenaggio Posturale il paziente assume determinate posizioni del torace corrispondenti alla verticalizzazione dei singoli bronchi. Nella posizione corrispondente al segmento bronchiale da trattare il terapeuta alterna due manovre manuali: percussioni (clapping) e vibrazioni, dopo alcuni minuti si fa seguire la ricerca della tosse e l'eventuale espettorazione.

Molteplici sono le patologie nelle quali è indicata la riabilitazione respiratoria: fibrosi cistica, immunodeficienze congenite e acquisite, cerebropatie gravi, sindromi bronchiectasiche e bronchiti croniche, asma, malattie neuromuscolari, ventilazione meccanica in terapia intensiva neonatale e in rianimazione pediatrica, chirurgia toracica-addominale, pneumotorace drenato, inalazione corpo estraneo dopo la rimozione, portatori di cannula tracheostomica.



## [ **Fisioterapia a domicilio**

La fisioterapia a domicilio è un servizio per i pazienti che non possono recarsi presso il centro, affinché non acquistano un maggiore autonomia per continuare il programma riabilitativo in struttura;

I trattamenti riabilitativi a domicilio comprendono la rieducazione funzionale in esiti di :

- / allettamento
- / scompenso cardiaco
- / fratture
- / ictus

