

Manipolazione dell'articolazione Gleno-omeroale dopo anestesia loco-regionale

Studio Multicentrico rivolto a tutti gli operatori che intendono valutare l'efficacia o meno della procedura di sblocco articolare G/O in anestesia loco-regionale

Patologia: Pazienti con diagnosi di Capsulite Adesiva o di Spalla rigida post-traumatica

Criteri d'inclusione: Rientrano nello studio i pazienti di età compresa tra i 20 e i 65 anni con diagnosi medica specialistica di Capsulite adesiva in fase 3 o di Spalla rigida post-traumatica (postumi d'interventi chirurgici, fase acuta di tendinopatia calcifica, lesioni intrinseche delle parti molli, immobilizzazione conseguente a traumi dell'arto superiore, diabete mellito, affezioni della tiroide, rigidità bilaterali). I pazienti devono presentare una limitazione della mobilità in anteposizione di almeno 30° su 180° valutati con goniometro in posizione di decubito supino.

Criteri d'esclusione: Capsuliti adesive in fase 1 e 2, fase acuta di tendinopatia calcifica, pazienti con lesione della cuffia dei rotatori, fratture articolari dell'estremo prossimale dell'omero, fratture del collo chirurgico entro i 6 mesi dal trauma o con segni di ritardo di consolidazione o pseudoartrosi, artrosi della testa omerale, pazienti post-chirurgici per lesione di cuffia entro 5 mesi dall'intervento, pazienti con evidenti segni di osteoporosi, protesi di spalla.

Procedura: Accertamento diagnostico con "test di trazione" (comparsa di dolore irradiato lungo l'arto superiore, durante l'allungamento forzato o brusco in anteposizione della spalla)
Rx (A/P, ascellare, Y di Neer)
Ecografia o RMN
Compilazione di una scheda con i dati del paziente (vedi scheda allegata)
Indicazione del dolore presente (V.A.S)
Valutazione della mobilità passiva in anteposizione con goniometro da decubito supino
Valutazione dei test tendinei (negativi o appena positivi +--)
Compilazione scheda SST e Constant (vedi schede allegate)
Foto dei movimenti attivi di anteposizione, abduzione, rot. esterna braccio addotto e addotto, intrarotazione

Trattamento anestesiológico: anestesia loco-regionale interscalenica o sovraclaveare

Posizionamento del paziente: posizione in decubito supino (no posizione semiseduta)

Procedura e progressione della manovra:

(eseguita dal fisioterapista: vedi filmato presente sul sito www.riabilitazione-spalla.it)

- Anteposizione per detendere la capsula inferiore
- Adduzione per detendere la capsula postero-inferiore
- Adduzione e intrarotazione per la capsula posteriore
- Extrarotazione a braccio addotto per la capsula antero-inferiore
- Extrarotazione a braccio addotto per la capsula anteriore

Successivamente alla procedura: (primo mese)

In ospedale flebo con antidolorifici (stessa procedura antidolorifica del paziente sottoposto ad intervento chirurgico)

Immediatamente dopo la manovra ghiaccio 10 min, intervallato da più cicli di mobilizzazione passiva

- Mobilizzatore passivo per 3 sett.(30 min. 4/6 volte al giorno), se possibile
- Ghiaccio per i primi tre giorni (10 min. ogni 2 ore)
- Eventuale applicazione di catetere a permanenza (1/3 sett.)
- Piscina riabilitativa (2/3 a sett. in assenza del catetere)
- Applicazione di panno caldo/umido, termoforo prima della mob.
- Intense mobilizzazioni passive condotte dal terapeuta (3 a settimana)
- Esercizi quotidiani di autoallungamento secondo programma stabilito (vedi scheda allegata)

Controlli:

1 mese, 2 mesi, 3 mesi, 6 mesi (V.A.S, valutazione e misurazione goniometrica della mobilità passiva e attiva in anteposizione, abduzione, extrarotazione a braccio addotto e abdutto, intrarotazione)

I dati raccolti potranno essere spediti ai seguenti recapiti: mail (inglesefrancesco@tiscali.it), posta (Inglese Francesco Via Costiera 5/a 47100 Forlì), Fax (0543 807919).

I dati elaborati saranno riportati sul sito: www.riabilitazionepalla.it

PZ N°:

VALUTAZIONE PRE- SBLOCCO

- Da somministrare in autonomia al Paziente:

DATI GENERALI:

Cognome:.....Nome:.....

Indirizzo:.....Città:.....

Tel/ Cell:...../.....

Età:

Sport praticati (anche in passato):

Pallavolo, Tennis, Golf, Pallacanestro, Pallanuoto, nuoto Altro

Arto Dominante: Dx Sn

Arto Doloroso: Dx Sn

DATI CLINICI:

- Soffre di: Diabete Patologie della Tiroide Patologie Metaboliche
 Altro

- Assume farmaci abitualmente? Sì No

- Se Sì, quali? Insulina o simili Eutirox o simili Antiepilettici Psicofarmaci
 Altro

- Valutazione del **Dolore** secondo **VAS (1 = Dolore Minimo ; 10 = Dolore Massimo):**

Da 1 a 10:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Quanto la disturba la rigidità alla spalla nella vita quotidiana?										
Quanto la disturba la rigidità alla spalla durante la notte / il sonno?										

- Da quanto tempo soffre di dolore notturno alla spalla ?

Numero di Mesi: 1-3 3-6 6-12 +12

- Ritieni che il periodo di Capsulite/Rigidità sia coinciso con un periodo particolarmente stressante della sua vita? Sì No

- Che terapie ha svolto prima di ricorrere allo Sblocco in Anestesia?

Terapia Fisica (es.: Mesoterapia, Tecar, Laser, etc...) Antiinfiammatori

Antidolorifici Fisioterapia a Secco (es.: Mobilizzazioni, Massaggi, etc...) Piscina

Infiltrazioni (Quante? N°) Altro: _____

- Effetti/Risultati Terapie precedenti sul recupero della funzionalità della spalla:

Nulli Scadenti Passabili Buoni Eccellenti

S.S.T. (Short Shoulder Test)

Quesiti:	SI	NO
1. La spalla le causa qualche problema quando l'arto si trova in posizione di riposo lungo il fianco?		
2. Il dolore alla spalla è tale da disturbarle il sonno?		
3. E' in grado di infilare dentro i pantaloni la parte posteriore della camicia con la mano dello stesso lato della spalla che le fa male?		
4. E' in grado di toccarsi la nuca con il palmo della mano tenendo il gomito in alto?		
5. E' in grado, senza piegare il gomito, di infilare una moneta in una fessura che si trovi all'altezza della spalla?		
6. E' in grado di sollevare un peso di 0,5kg a livello della spalla senza piegare il gomito?		
7. E' in grado di sollevare un peso di 4kg a livello della testa senza piegare il gomito?		
8. E' in grado di trasportare un peso di 10kg (un sacco di patate) con il braccio lungo il fianco?		
9. Sarebbe in grado di lanciare in avanti ad una distanza di 10m una palla da biliardo partendo con la mano al fianco?		
10. Sarebbe in grado di lanciare la stessa palla in avanti ad una distanza di 20m partendo con la mano dietro la testa?		
11. E' in grado di lavarsi la parte posteriore della spalla "sana" con la mano del lato che le fa male?		
12. Riesce a svolgere le sue normali attività lavorative a tempo pieno?		

Pz N°:

VALUTAZIONE CLINICA (Somministrabile solo dal terapeuta):

- Precedenti Operazioni alla Spalla: Sì No
 - Tipo di intervento: Artroscopia Artrotomia (a cielo aperto)
 - La Rigidity alla Spalla è:
 - Una forma Primaria (Capsulite), non riconducibile a una patologia precedente
 - Una forma Secondaria (Rigidity) a:
 - Fase Acuta in Tendinopatia Calcifica Tendinite
 - Intervento Chirurgico Lussazione Frattura del Trochite
 - Immobilità per Frattura in altra sede Altro
-
- Valutazione del Range articolare secondo la scala del **R.O.M.:**

Elevazione Anteriore

A P

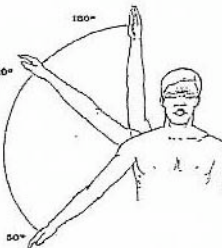
- 0° - 30°
- 31° - 60°
- 61° - 90°
- 91° - 120°
- 121° - 150°
- 151° - 180°



Abduzione

A P

- 0° - 30°
- 31° - 60°
- 61° - 90°
- 91° - 120°
- 121° - 150°
- 151° - 180°



Extrarotazione
Braccio addotto

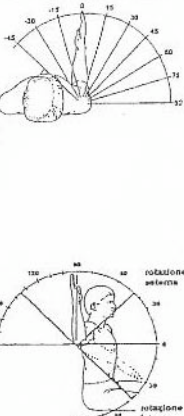
A P

- 90°
- 45°
- 0°
- 20°
- 45
- 90

Braccio addotto

A P

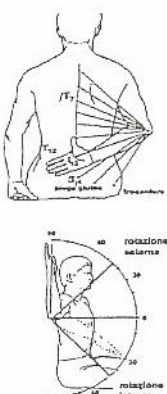
- 90°
- 45°
- 0°
- 20°
- 45
- 90



Intrarotazione
Dorso della mano:

A P

- lateralmente alla coscia
- al gluteo
- alla articolazione lombosacrale
- alla vita (L3)
- a livello D12
- alla interscapolare (D7)
- nessun movimento



PZ n°: ___ ___ ___

Da somministrare in autonomia al Paziente!

Iniziali Nome e Cognome:.....

Data Compilazione:...../...../.....

Questionario per Pz con esiti di Capsulite/Rigidità

QUESTIONARIO:

1. Si è reso necessario in un secondo tempo anche l'intervento chirurgico per la risoluzione completa della Rigidità o del dolore alla spalla? Sì No

1a. A seguito dello Sblocco in Narcosi, ha riportato complicanze o lesioni di qualche natura all'arto superiore?

Fratture Lussazioni Lesioni tendinee Lesioni neurologiche Nessuna

1b. A seguito dell'Intervento o dello Sblocco in Narcosi è stata prescritta dal medico:

Terapia Riabilitativa Ambulatoriale Terapia Riabilitativa in Acqua Entrambe le modalità riabilitative

2. Quesiti riguardo la **Patologia** e i **Trattamenti** correlati:

Per ogni domanda scelga **una sola** delle risposte possibili contrassegnando con una "X" la casella che identifica con maggior precisione il suo personale giudizio.

	Per Niente	Poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
Quanto si ritiene soddisfatto della attuale funzionalità della sua spalla?					
Quanto la disturbano attualmente gli effetti della Rigidità?					
Quanto si sente soddisfatto degli effetti del Trattamento Riabilitativo?					
Quanto si ritiene soddisfatto dei risultati dell'intero percorso Medico/Riabilitativo?					
Prima dei Trattamenti Medici/Riabilitativi:					
Quanto si sentiva limitato dal problema alla spalla nelle attività della vita quotidiana?					
	Scadenti	Passabili	Buoni	Molto Buoni	Eccellenti
Come giudica gli effetti delle eventuali terapie eseguite prima dell'Intervento Chirurgico o dello Sblocco in Narcosi?					

3. Quesiti riguardo il **Dolore**:

Per ogni domanda scelga **una sola** delle caselle a disposizione, contrassegnando con una "X" quella che identifica con maggior precisione la sua condizione: **1 = Dolore Minimo** ; **10 = Dolore Massimo**

Da 1 a 10:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Quanto la disturba attualmente il dolore alla spalla?										
Quanto dolore ha provato nel 1° mese dall'Intervento Chirurgico o dallo Sblocco in Narcosi?										
Quanto dolore ha provato nel 2° mese dall'Intervento Chirurgico o dallo Sblocco in Narcosi?										
Quanto era disturbato dal dolore alla spalla prima degli Interventi Medico/ Riabilitativi?										
Quanto era intenso il dolore notturno prima dell'Intervento Chirurgico o dello Sblocco in Narcosi?										

4. Quesiti riguardo i **Tempi** degli Interventi Medici / Riabilitativi:

	Brevissimi	Brevi	Accettabili	Lunghi	Lunghissimi
Come giudica la durata della riabilitazione a cui si è sottoposto dopo l'Intervento Chirurgico o lo Sblocco in Narcosi?					

5. Successivamente all'Intervento Chirurgico o allo Sblocco in Narcosi quanto tempo è stato necessario per il completo recupero del movimento della sua spalla?

Numero di Mesi: _ Meno di 1 _ 1-4 _ 4-6 _ 6-12 _ +12

Numero di Sedute: _ Meno di 10 _ Tra 10 e 30 _ Più di 30

6. Se si riproponesse lo stesso problema alla Spalla quale percorso terapeutico sceglierebbe considerati i risultati raggiunti: _ **Solo Fisioterapia Riabilitativa** _ **Sblocco in Narcosi** _ **Intervento Chirurgico**

S.S.T. (Short Shoulder Test)

Quesiti:	Sì	NO
1. La spalla le causa qualche problema quando l'arto si trova in posizione di riposo lungo il fianco?		
2. Il dolore alla spalla è tale da disturbarle il sonno?		
3. E' in grado di infilare dentro i pantaloni la parte posteriore della camicia con la mano dello stesso lato della spalla che le fa male?		
4. E' in grado di toccarsi la nuca con il palmo della mano tenendo il gomito in alto?		
5. E' in grado, senza piegare il gomito, di infilare una moneta in una fessura che si trovi all'altezza della spalla?		
6. E' in grado di sollevare un peso di 0,5kg a livello della spalla senza piegare il gomito?		
7. E' in grado di sollevare un peso di 4kg a livello della testa senza piegare il gomito?		
8. E' in grado di trasportare un peso di 10kg (un sacco di patate) con il braccio lungo il fianco?		
9. Sarebbe in grado di lanciare in avanti ad una distanza di 10m una palla da biliardo partendo con la mano al fianco?		
10. Sarebbe in grado di lanciare la stessa palla in avanti ad una distanza di 20m partendo con la mano dietro la testa?		
11. E' in grado di lavarsi la parte posteriore della spalla "sana" con la mano del lato che le fa male?		
12. Riesce a svolgere le sue normali attività lavorative a tempo pieno?		

PZ N°:

VALUTAZIONE CLINICA di FINE TRATTAMENTO (Somministrabile solo dal terapeuta):

-Valutazione del Range articolare secondo la scala del R.O.M.:

Elevazione Anteriore

A P

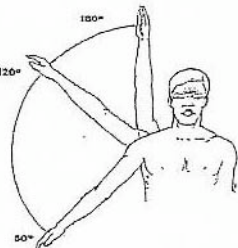
- 0° - 30°
- 31° - 60°
- 61° - 90°
- 91° - 120°
- 121° - 150°
- 151° - 180°



Abduzione

A P

- 0° - 30°
- 31° - 60°
- 61° - 90°
- 91° - 120°
- 121° - 150°
- 151° - 180°



Extrarotazione
Braccio addotto

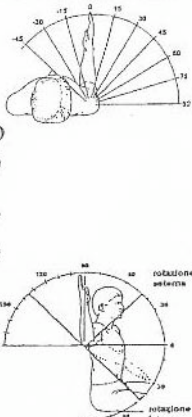
A P

- 90°
- 45°
- 0°
- 20°
- 45°
- 90°

Braccio addotto

A P

- 90°
- 45°
- 0°
- 20°
- 45°
- 90°



Intrarotazione

Dorso della mano:

A P

- lateralmente alla coscia
- al gluteo
- alla articolazione lombosacrale
- alla vita (L3)
- a livello D12
- alla interscapolare (D7)
- nessun movimento

