



**FisiOnline è' certificato dalla Health on the Net Foundation**

Volume 1 Numero 2

30 maggio 2010

# FisiOnline Magazine

www.fisionline.org

GIORNALE ELETTRONICO DEL PORTALE WWW.FISIONLINE.ORG

## AREA TESI

### Responsabilità civile e penale del fisioterapista nello svolgimento delle proprie competenze

Sentendo o leggendo di "malasanità" sappiamo già che potremmo venire informati di errori anche gravi commessi dagli operatori sanitari nell'esercizio della loro attività, ma sappiamo anche che potremmo essere portati a conoscenza dei lunghi tempi di attesa nelle prenotazioni di visite o esami diagnostici o di interventi chirurgici, di farmaci che non si riescono a trovare o di "ticket" da pagare, di maleducazione del personale, di disorganizzazione delle strutture, di ambulanze che tardano a arrivare, di burocrazia elefantica, e di quant'altro di negativo riguarda il sistema sanitario nazionale.

Ancora una volta, volenti o nolenti, sono gli Stati Uniti che hanno qualcosa da insegnare.

È l'unico Paese, infatti, che ci offre un vasto numero di casi di errori e quali i rimedi e che ci fornisce dati sugli errori in corsia.

È anche il Paese che lancia l'allarme.

Attenzione: una linea estremamente inflessibile nei confronti di chi sbaglia conduce alla cosiddetta "medicina difensiva" vale a dire, non intervengo per non incorrere in guai giudiziari.

Convieni allora seguire una linea più morbida, quella consigliata dal Servizio Sa-

nitario Nazionale inglese (NHS): meglio perseguire la "cultura della non punibilità" per spronare gli operatori sanitari ad ammettere i propri errori senza il timore di incorrere in sanzioni. Che però non significa che nessuno, alla fine, paghi.

E questo perché anche i migliori dottori, fisioterapisti, infermieri ecc. qualche volta commettono errori ma certamente non con intenzionalità.

Sviste e lapsus possono accadere in seguito a interruzioni, arrabbiature, situazioni stressanti e stanchezza.

Sul fattore stanchezza influisce non solo il carico di lavoro ma anche la ca-

## Sommario

Tesi di Master	1
Il sapere di Boccardi	1
Troppo esercizio fisico può ridurre	3
Efficacy of partial body weight-supported treadmill training	3
L'aspirina preventiva non è	4
La ginnastica dolce riduce del 60% la mortalità	4
La stimolazione corticale potrebbe risvegliare i pazienti in stato neurovegetativo	4
Corsi in evidenza	5
Recensione libro	5
"Striscia" smaschera abusivo	6

## IL SAPERE DI BOCCARDI

### Luci ed ombre delle tecniche diagnostiche

**Se devi provare di essere malato, non puoi guarire. La lezione oggettiva della fibromialgia**

*Commento all'articolo di Hadler NM. (Spine 1996; 21(20): 2397-2400—Fascicolo G55 3/1997, pag. 258)*

Mi piacerebbe molto sapere quale è la "specialità" del dott. Hadler, autore dell'articolo, indicato genericamente come appartenente al Dipartimento di Medicina dell'Università della

North Carolina. Certo che nel suo pensiero, mirabilmente espresso, ritrovo molte delle convinzioni che sono o dovrebbero essere a fondamento del comportamento professionale del riabilitatore: la distinzione tra impairment (danno? menomazione? segno e sintomo? difficile da tradurre) e disabilità, la differenza tra essere malato e non star bene, tra curare una malattia e prendere in

## Notizie di rilievo

- Lotta all'abusivismo in Fisioterapia

Lo Spif ha istituito un numero verde, 80097-4309 attivo dalle 15.30 alle 19.00.

Si può anche inviare un fax allo 06 23328933 oppure una mail a sindacatofisioterapisti@email.it

Spedire copia dei depliant di centri sospetti che propongono massaggi terapeutici, etc.

Lo SPIF segnalerà i casi sospetti a tutte le autorità competenti.

renza di personale. Gli straordinari obbligatorî, soprattutto in altri Paesi, o quelli incentivati, nel nostro Paese, diminuiscono il grado di concentrazione dell'operatore e aumentano il rischio di errore o quasi errore. Anche il sempre piú frequente ricorso a fisioterapisti non sufficientemente addestrati chiamati a coprire le carenze di fisioterapisti aumenta il rischio nelle Aziende Sanitarie.

Secondo il Dr. John Eisenberg dell'Agency



for Healthcare Research and Quality, l'Agenzia americana per la ricerca medica e la qualità, "esiste una correlazione tra il numero di fisioterapisti in forza e gli errori nelle Aziende Sanitarie". L'assistenza riabilitativa, non è difficile capirlo, in queste condizioni è ben al di sotto dei requisiti standard di qualità.

Per la sicurezza, sempre restando nel nostro Paese, qualcosa si sta facendo.

È il progetto "Imparare

dall'errore - Carta della sicurezza nell'esercizio della pratica medica e assistenziale" promosso dal Tribunale per i diritti del malato a cui hanno aderito molti ospedali italiani.

Sentiremo sempre piú spesso parlare di unità di gestione del rischio ("risk management") e di eventi sentinella? Oppure i tagli ai bilanci andranno a colpire anche queste meritorie iniziative?

Se l'errore, come molto spesso accade, deriva da una sequenza di eventi (effetto a cascata), oltre che

dal comportamento del singolo, l'organizzazione, per le sue carenze, è corresponsabile di questo evento.

La sicurezza, quindi, passa attraverso una ottima organizzazione aziendale e un'ottima formazione del personale...

**Dott. Santo Petrillo**

(Tesi del Master Universitario di 1° Livello in Medicina Legale E Funzioni Peritali In Ambito Giudiziale)

TESTO INTEGRALE ON LINE



...questo perché anche i migliori dottori, fisioterapisti, infermieri ecc. qualche volta commettono errori ma certamente non con intenzionalità...

(BOCCARDI - segue dalla copertina)

## Luci ed ombre delle tecniche diagnostiche

carico una persona che non sta bene.

Indubbiamente Hadler è facilitato dalla ricchezza lessicale della lingua inglese, vedi l'esempio della difficile traducibilità, in italiano, di termini come *impairment* o *disablement*, o all'esistenza, per definire la malattia, di tre quasi sinonimi, ma con sfumature di grande pregnanza semantica: *disease*, la malattia in se stessa con il

suo 'quadro clinico', *illness*, l'essere malato, lo stato di malattia, *sickness*, il sentirsi malato.

Davvero rivelatrice mi sembra l'identificazione di uno stato di vulnerabilità della persona, dinamico e diversamente rappresentato nei diversi individui, sui quali l'atteggiamento della 'medicina', e quello del medico in particolare, incide profondamente e a volte irreversi-

bilmente. Val forse la pena di ricordare che Ivan Illic, il grande saggio, ci ammonisce da tempo che la persona che entra nell'ambulatorio di un medico vi entra con dei problemi e ne esce con una o piú malattie.

La ricerca ostinata di segni e sintomi, la consegna al paziente di una serie di informazioni non facili da comprendere e da digerire (quanti pazienti vengono

da noi affermando che 'hanno la cervicale'?), l'ostinazione a voler racchiudere segni e sintomi in contenitori, in sacchetti con su una etichetta che ci serve per pronunciare una diagnosi, e in qualche caso, non frequentissimo, una conseguente terapia efficace. Per non parlare dell'ambiguità dell'etichetta: chi sarebbe, in coscienza, in grado di definire senza perplessità cosa si debba intendere veramente con una diagnosi di 'distonia' o di 'aprassia'? O dell'assoluta inutilità della formulazione di diagnosi, come la frequentissima

'lombalgia', che si limitano a fotografare, con qualche pompa ma senza nessuna utilità, quanto il paziente ci segnala.

Per non parlare del potere terrificante, se non accuratamente disattivati dal curante, di certi referti, specie radiologici, che sembrano nascondere misteriosi mali, certo gravissimi e forse mortali: spondilodiscoartrosi con osteofitosi marginale di notevole entità, in un soggetto di settanta anni! ...

TESTO INTEGRALE ON LINE



Prof. Silvano Boccardi

## Troppo esercizio fisico può ridurre la fertilità nelle donne

Eseguire troppi esercizi fisici al giorno può triplicare il rischio infertilità nelle donne. E' quanto è stato scoperto da un gruppo di ricercatori della University of Science and Technology della Norvegia in uno studio riportato sul quotidiano britannico Daily Telegraph.

Mentre gli esperti concordano sul fatto che l'esercizio fisico ha degli effetti benefici sulla salute, gli scienziati norvegesi sono convinti che questi possano sottrarre energia indispensabile per una gravidanza.

Per arrivare a queste conclusioni i ricercatori hanno coinvolto nello studio 3000 donne, interrogate sulla frequenza, durata e intensità della loro attività fisica

tra il 1984 e il 1986. Dopo 10 anni, i ricercatori hanno interrogato le donne sulle loro eventuali gravidanze.

Dai risultati è emerso che le donne che hanno fatto attività fisica intensa e molto frequente avevano più probabilità di avere difficoltà a rimanere incinte. Anche prendendo in considerazione altre variabili, come età, peso, stato civile e abitudini generali, i dati hanno mostrato chiaramente che le donne più propense allo sport hanno avuto un rischio triplicato di soffrire d'infertilità rispetto alle donne che hanno fatto attività fisica moderata.

Le donne giovani sono risultate più esposte a questo rischio. Tra le donne sotto i

30 anni d'età e che hanno fatto tanto esercizio fisico, un quarto di loro non è riuscito a concepire durante i primi anni di tentativi. Tuttavia, i presunti 'danni' dell'attività fisica non sembrano essere permanenti dal momento che la stragrande maggioranza delle donne alla fine è riuscita ad avere un bambino. I ricercatori non hanno ancora ben capito il perché gli effetti non siano permanenti e un'ipotesi potrebbe essere che con il tempo il profilo ormonale delle donne migliora.

"...i dati hanno mostrato chiaramente che le donne più propense allo sport hanno avuto un rischio triplicato di soffrire d'infertilità..."

Arch Phys Med Rehabil. 2010 Mar;91(3):333-9

## Efficacy of partial body weight-supported treadmill training compared with overground walking practice for children with cerebral palsy: a randomized controlled trial.

Willoughby KL, Dodd KJ, Shields N, Foley S.

**OBJECTIVE:** To evaluate the efficacy of 9 weeks of twice-weekly partial body weight-supported treadmill training (PBWSTT) for children with cerebral palsy (CP) and moderate to severe walking difficulty compared with overground walking..

**CONCLUSIONS:** PBWSTT is safe and feasible to implement in a special school setting; however, it may be no more effective than overground walking for im-

proving walking speed and endurance for children with CP. Continued emphasis on progressive reduction of body weight support along with adding concurrent overground walking practice to a treadmill training protocol may increase the intensity of training and assist with carryover of improvements to overground walking. Treadmill training programs that include concurrent overground walking as an additional key feature of the training

protocol need to be rigorously evaluated for children with CP



## L'aspirina preventiva non è sempre efficace nei pazienti a rischio di infarto e ictus



Uno studio, realizzato dal Drugs and therapeutics bulletin (Dtb), afferma che l'aspirina può causare gravi emorragie interne e non previene le morti per malattie cardiovascolari. Per questo l'uso dell'aspirina per evitare infarto e ictus è indicato solo per le persone che hanno problemi cardiovascolari mentre chi non ha sintomi non dovrebbe assumerla a scopo preventivo.

L'aspirina a basso dosaggio è molto usata dalle persone che già hanno avuto un infarto o un ictus per evitare nuovi episodi cardiovascolari. Questo approccio è supportato da prove e da benefici ormai comprovati. Ma molte migliaia di persone in Gran Bretagna, dicono le statistiche, prendono l'aspirina come misura preventiva già prima di aver avuto alcun sintomo cardiaco.

Secondo il Dtb, una recente analisi di sei trial che hanno coinvolto un totale di 95.000 pazienti, pubblicata dalla rivista Lancet, non conferma l'opportunità di usare l'aspirina come

"prevenzione primaria" nei pazienti che, pur se in alcuni casi a maggior rischio, non hanno mai avuto segni di malattia cardiovascolare. Infatti, l'impatto sulla riduzione della mortalità è quasi nullo, mentre è alto il rischio di gravi emorragie gastrointestinali.

Secondo il Professor Steve Field, presidente del Royal college of general practitioners britannico il Dtb è una fonte molto autorevole di linee guida e le raccomandazioni sull'uso dell'aspirina verranno dunque prese in considerazione dai medici inglesi.

## La ginnastica dolce riduce del 60% la mortalità nei cardiopatici

Per diminuire fino al 60% la mortalità per patologie cardiache è sufficiente praticare un po' di ginnastica dolce pari a circa 30 o 40 minuti di camminata o corsa molto leggera tre volte a settimana. È però determinante che si tratti di esercizi aerobici, perché solo in questo modo è possibile ridurre lo stress psicosociale, considerato una variabile indipendente nei soggetti a rischio di cardiopatie.

È quanto emerge dallo studio realizzato dal Dipartimento di Cardiologia di New Orleans (Louisiana) e riportato sull'American Journal of Medicine. I volontari sottoposti all'esperimento, tutti a rischio cardiaco, sono stati invitati a fare attività fisica per mezz'ora tre volte a settimana. Dopo sei anni coloro che avevano rispettato le regole dei ricercatori e che riuscivano meglio negli esercizi fisici hanno fatto registrare un abbattimento del 60%

della mortalità a causa di patologie cardiache.

**"È però determinante che si tratti di esercizi aerobici"**

## La stimolazione corticale potrebbe risvegliare i pazienti in stato neurovegetativo

Circa metà tra i 2000-4000 pazienti in stato neurovegetativo in Italia, potrebbero risvegliarsi se realizzassero un Centro per la stimolazione corticale, una tecnica messa a punto quasi un anno fa e che è stata ripresa negli Stati Uniti.

È questo il clamoroso annuncio rilasciato dal neurochirurgo funzionale Sergio Canavero, al Palaparco di Bordighera, a margine del convegno 'Nuove possibilità di cure per i nostri figli malati'

organizzato dall'Associazione Internazionale Gli Amici del Risveglio e rivolto alle famiglie di congiunti colpiti da paralisi cerebrale, coma, autismo, epilessia, malattie neurodegenerative e ritardo dello sviluppo evolutivo.

La stimolazione corticale è una tecnica innovativa che può essere realizzata in due modi: se il paziente è nel primo anno dal trauma, si ricorre alla stimolazione corticale magnetica transcranica. Se questa non funziona, si adotta un'al-

tra tecnica, più efficace, in cui si usano due piattini di stimolazione sotto il cranio e sopra la corteccia e si va a stimolare quelle zone.

Per Canavero la stimolazione corticale richiede un centro adeguato che dia anche la possibilità di sottoporre questi pazienti a una risonanza funzionale particolare per capire come stimolarli.

## Valutazione funzionale e diagnosi differenziale in Fisioterapia

Torna in Italia

William Boissonnault

**Esclusiva**

Siena - Giugno 2010

**OFFERTA SPECIALE**

**Solo per i lettori di FisiOnline  
prezzo speciale!**

€ 420 invece di € 520 + IVA

Il corso è finalizzato all'acquisizione del metodo valutativo diagnostico differenziale in riferimento a segni e sintomi che possono sembrare comuni patologie muscoloscheletriche ma che in realtà celano patologie di altra "natura".

Il corretto utilizzo nella pratica clinica quotidiana del fisioterapista di questa capacità valutativa differenziale è di fondamentale importanza sia per responsabilità morale nei confronti del paziente sia per quella legale (sentenza Corte Cassazione n°859/98, L. 42/99, L. 251/00).

Un corso che a nostro parere tutti i professionisti della riabilitazione dovrebbero seguire, con un docente riconosciuto a livello internazionale: provate a eseguire una ricerca per autore in PubMed con il suo nome e vedrete...

Altre info Sez. CORSI, regione TOSCANA

### RECENSIONE

## Manipolazione fasciale, parte teorica

Chi segue l'evoluzione della Fisioterapia da un po' di anni avverte un fremito intellettuale che, forse, solo le scienze relativamente giovani possono dare. E' la ricerca e la costruzione dei pilastri, teorici e metodologici, che servono a caratterizzare una Scienza, distinguendola da altre pur affini. In questo senso il lavoro iniziato trent'anni fa da Luigi Stecco, fisioterapista evidentemente dotato di una sana curiosità, può essere considerato fondamentale per tutti coloro che dell'anatomia e fisiologia umana ne fanno una professione.

E' stata appena pubblicata la seconda edizione del volume dedicato ai fonda-

menti teorici della Manipolazione Fasciale: valutiamo il testo.

Il volume si presenta con una solida rilegatura e copertina rigida. 251 pagine, riccamente illustrate con tabelle, disegni ma soprattutto splendide fotografie di preparati anatomici, umani e animali, che danno risalto alle strutture fasciali. Questo connettivo, spesso trascurato dai piani di studio che dell'apparato locomotore si concentrano soprattutto sulla triade muscolo-scheletrico-articolare, negli ultimi anni ha rivelato la sua importanza nell'organizzazione motoria.

Gli Autori ci spiegano l'anatomia e la fisiologia dell'unità mio fasciale e con puntigliosa precisione ne descrivono le caratteristiche e la fisiologia motoria a livello degli arti e del tronco.

In quest'opera il fisioterapista e lo studente possono ritrovare e confer-

mare concetti espressi da altri Autori, come Lewitt o Monari, e il medico agopuntore trova una base teorica "occidentale" al lavoro sui meridiani, avendo la sensazione di una possibile "quadratura del cerchio". Un testo di base, quindi, che non può mancare nella biblioteca privata del fisioterapista interessato allo studio e alla cura del movimento.

Per chi è consigliato: Fisioterapisti, Fisioterapisti con specializzazione in Terapia Manuale, laureandi in Fisioterapia, Medici.

La casa editrice Piccin offre ai lettori di FisiOnline uno sconto del 15% sull'acquisto di questo testo.

Per usufruirne ed effettuare l'ordine gli interessati devono inviare una mail a [clienti@piccinonline.com](mailto:clienti@piccinonline.com) specificando di aver ricevuto notizia del libro attraverso FisiOnline.

**FisiOnline è'  
certificato dalla  
Health on the Net  
Foundation**



Il portale dei  
Fisioterapisti

**Siamo su Internet!**  
**www.fisionline.org**

**FisiOnline**  
www.fisionline.org

Best Viewed In Mozilla FireFox



Dal 1999 FisiOnline® è il portale per i Fisioterapisti italiani, ma anche Medici e Studenti, che desiderano approfondire, ampliare e aggiornare le proprie conoscenze in campo fisioterapico e medico riabilitativo.

In questi anni FisiOnline ha assunto una posizione di privilegio nel web italiano dedicato alla riabilitazione, potendo vantare oltre 50000 visitatori mensili e alcune migliaia di iscritti alla propria newsletter.

# Abusivismo

**Striscia la Notizia** smaschera  
fisioterapista abusivo

<http://www.striscialanotizia.mediaset.it>

*Puntata del 13 aprile 2010*

**STRISCIA** la notizia