

ROMA **16-20** novembre 2008

**XXXVI CONGRESSO NAZIONALE
SIMFER**



**HUMANA
FABRICA**

**verso una nuova scienza
per la riabilitazione**

BOOK ABSTRACT

“ **Studio clinico randomizzato in doppio cieco tecarterapia versus placebo nel trattamento della lombalgia.**

P. Stagi, M. Paoloni, F. Ioppolo, V. Palmerini, V. Santilli (Roma)

Introduzione

La TECARterapia (TTP) è una forma di terapia fisica agente a livello del metabolismo tissutale. Il presupposto teorico al suo funzionamento è la produzione di calore endogeno a partire dall'applicazione extra-corporea di un campo magnetico oscillante. Il trattamento TECARterapico prevede l'integrazione dell'energia fisica con le comuni metodiche di terapia manuale (pompages, mobilizzazioni, massoterapia, etc) e viene impiegato nelle patologie osteoarticolari acute e croniche. Sebbene pazienti e curanti riferiscano comunemente una risposta ottimale in termini di rapida riduzione del dolore, al momento non esistono evidenze scientifiche che ne dimostrino con chiarezza l'efficacia. L'OBIETTIVO del presente lavoro è pertanto quello di valutare l'efficacia della TTP in un gruppo di pazienti affetti da lombalgia cronica.

Materiali e Metodi

30 pazienti di ambo i sessi con Lombalgia cronica riacutizzata (VAS \geq 5 nell'ultima settimana) in età compresa fra 30-65 anni sono stati randomizzati in 2 gruppi: gruppo A (TTP più Massoterapia:8 sedute 3/settimana); gruppo B (Placebo (apparecchio spento) più Massoterapia:8 sedute 3/settimana). I trattamenti dei 2 gruppi sono stati effettuati dallo stesso fisioterapista. La valutazione è stata effettuata dal medico valutatore, in cieco rispetto al trattamento assegnato. Per la valutazione sono state utilizzate le seguenti scale: scala VAS per la valutazione del dolore; Roland and Morris Disability Questionnaire per studiare il grado di disabilità; EUROQoL per la valutazione della qualità di vita. I controlli clinici sono stati effettuati prima del trattamento, alla quinta (T2) ed all'ultima seduta di trattamento (T3), a 3 mesi (T4) ed a 6 mesi (T5) dalla fine del trattamento.

Risultati

I risultati preliminari indicano per i pazienti del gruppo A una maggiore efficacia nella gestione del dolore di grado medio con una significativa diminuzione della percezione dello stesso nei controlli a breve distanza. I risultati definitivi verranno esposti nella relazione.

“ **Valutazione dell'efficacia del trasferimento energetico capacitivo e resistivo nella sindrome del piriforme: Prime esperienze.**

D. Marchese, M. D'Andrea, A. Foceri, R. Valente, M. T. Inzitari, M. Iocco (Catanzaro)

Introduzione

La sindrome del piriforme è una causa, spesso sottodiagnosticata, di dolore alla natica, con presenza o meno di irradiazione all'arto inferiore. È caratterizzata da un'alterazione funzionale del nervo sciatico, o delle sue branche, conseguente ad una sua compressione da parte del muscolo piriforme alla fuoriuscita dal grande foro ischiatico. L'incidenza della sindrome del piriforme è stata stimata tra il 5% e il 6% dei casi di lombalgia e lombosciatalgia, con un rapporto uomo donna di 1:6, e maggior riscontro nella fascia di età compresa tra 30 e 40 anni.

La tecarterapia® è una metodica innovativa nel campo della medicina fisica. Si tratta di una particolare forma di termoterapia endogena che utilizza frequenze comprese tra 0,45 MHz e 0,60 MHz, cioè nella banda MF delle onde radio. Il sistema TCR, riprende il concetto dell'elettrodo bipolare a condensatore già utilizzato nella diatermia ad onde corte, ma con alcune interessanti caratteristiche, sfruttando al massimo la possibilità del trasferimento energetico consentita dal sistema a condensatore.

La ricerca degli Autori si propone di valutare l'efficacia terapeutica della tecarterapia® nella Sindrome del Piriforme. Sono stati ammessi al nostro studio, previa visita fisiatrica presso il nostro ambulatorio, soggetti con SP nel rispetto di criteri di esclusione costituiti da: terapia farmacologia os/im con miorilassanti e analgesici nei 20 giorni precedenti al trattamento; terapia infiltrativa con corticosteroidi nel muscolo piriforme nei 30 giorni precedenti al trattamento; pazienti sottoposti ad interventi di chirurgia ortopedica maggiore agli arti inferiori; pazienti con deficit cognitivi severi; pazienti portatori di pacemaker; neoplasie; pazienti con diatesi emorragica. La valutazione è consistita di: scala VAS e Short Form McGill Pain Assessment Questionnaire per la percezione soggettiva del dolore; esame baropodometrico per valutare la distribuzione dei carichi statici; somministrazione della scala FIM per misurare l'autonomia funzionale nella ADL; test clinici maggiormente descritti in letteratura, la cui positività è stata stadiata da 1 a 3. I pazienti sono stati così valutati, attraverso tali misure di outcome, all'inizio del trattamento (T0), a metà trattamento (T1), alla fine del trattamento (T2), e a 15 giorni dalla fine dello stesso (T3).

I risultati ottenuti, pur se preliminari, evidenziano un significativo miglioramento della percezione soggettiva del dolore, accompagnata da un miglioramento oggettivo dei test clinici, oltre ad un riequilibrio nella distribuzione dei carichi statici evidenziato alla baropodometria e ad un aumento dell'autonomia funzionale nelle ADL.