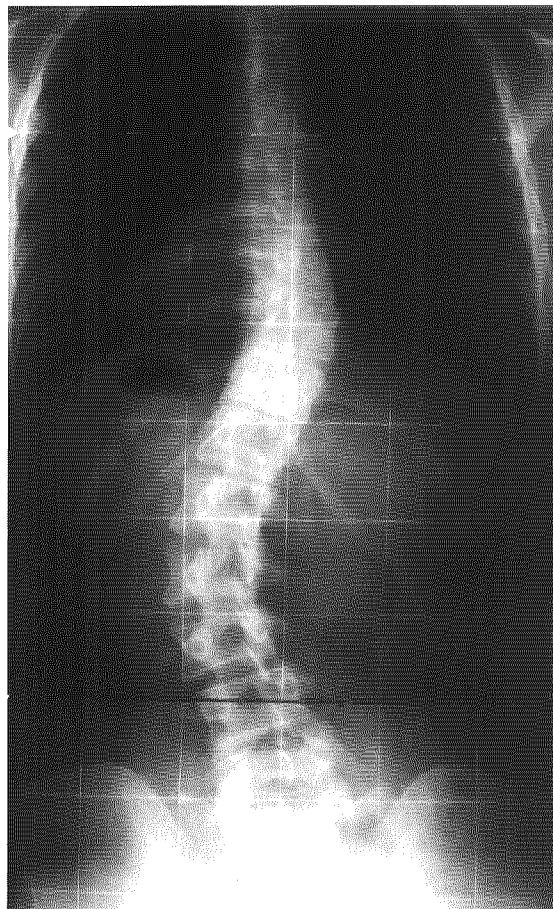


L'aderenza alla terapia è fondamentale per il buon esito del trattamento della scoliosi, che si tratti di terapia con esercizi o di una terapia ortesica. Il team multidisciplinare ha un ruolo essenziale nell'appianare le difficoltà e favorire la compliance del paziente al percorso di cura, spesso lungo e non privo di insidie

Compliance? **Decisiva nel trattamento della scoliosi**

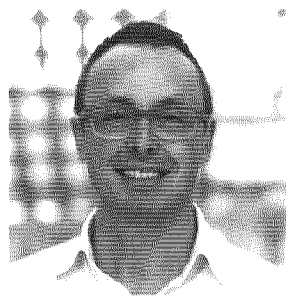


Patologia dell'età evolutiva, la scoliosi è una deformità tridimensionale della colonna vertebrale che evolve progressivamente nel periodo di accrescimento. Frenare questa evoluzione e migliorare l'estetica, ma soprattutto l'equilibrio del tronco, sono obiettivi della terapia della scoliosi, tesi a scongiurare, con il completamento della maturazione ossea alla fine del periodo adolescenziale, l'ulteriore evoluzione della deformità (che avviene spesso con curve oltre i 30°

e sempre oltre i 50°) e la prospettiva del trattamento chirurgico. La letteratura evidenzia l'efficacia del trattamento terapeutico (con esercizi specifici e, quando necessario, anche con il corsetto) ma sottolinea anche l'importanza dell'aderenza alla terapia per il suo successo. Una terapia quasi sempre impegnativa, una sorta di maratona che il bambino o l'adolescente, insieme alla sua famiglia, deve seguire per un lungo periodo senza mai abbassare la guardia. Questa patologia può essere affrontata solo con approccio multidisciplinare. Il team terapeutico – formato

da ortopedico, fisioterapista, tecnico ortopedico ma anche dallo psicologo, determinante in caso di criticità nell'aderenza alla terapia – è fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, non solo per quanto riguarda la somministrazione della terapia più corretta, ma anche per promuovere la compliance del paziente.

Ne hanno parlato alcuni specialisti di ISICO – Andrea Zonta, medico fisiatra, Marta Tavernaro, fisioterapista, Irene Ferrario, psicologa e psicoterapeuta – nel webinar "Come aiutare l'adesione al



a un progressivo peggioramento nel corso dell'accrescimento, a causa di alterazioni meccaniche del movimento piuttosto che della postura.

«Il sovraccarico asimmetrico a livello dei corpi vertebrali è alla base dell'evoluzione della curva e del suo peggioramento», spiega il

del paziente e riguarda non solo le caratteristiche del trattamento bensì anche quelle del paziente: il team che lo prende in carico deve essere in grado di ridurre il peso della terapia, aumentando le abilità del paziente e della sua famiglia nel far fronte a questa situazione».

Dall'alto, gli specialisti di ISICO
Andrea Zonta,
medico fisiatra,
Marta Tavernaro,
fisioterapista, e
Irene Ferrario,
psicologa e
psicoterapeuta

LA SCOLIOSI È UNA PATOLOGIA CHE PUÒ ESSERE AFFRONTATA SOLO ATTRAVERSO L'APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE DEL TEAM TERAPEUTICO, COSTITUITO DA MEDICO, FISIOTERAPISTA, TECNICO ORTOPEDICO E PSICOLOGO, QUEST'ULTIMO DETERMINANTE IN CASO DI CRITICITÀ NELL'ADERENZA ALLA TERAPIA



dott. Zonta.

«Di qui l'importanza di un elemento meccanico esterno – i muscoli nel caso di esercizi fisici o dell'autocorrezione, il corsetto in caso di trattamento ortesico – che ridistribuisca i carichi a livello delle vertebre per un numero congruo di ore durante la giornata, ma soprattutto nei mesi e negli anni».

La terapia della scoliosi è molto impegnativa quando prevede esercizi specifici e a maggior ragione con l'uso del corsetto. «Per essere efficace, il trattamento richiede impegno e costanza quotidiana e prolungata nel tempo», sottolinea la dott.ssa Ferrario.

«Il corsetto è efficace nel ridurre la progressione delle curve, ma il suo successo è legato alle ore effettive di indossamento dell'ortesi, quindi alla compliance da parte del paziente nel rispettare le indicazioni terapeutiche. La compliance diventa quindi un elemento chiave nella gestione

Nell'adolescenza tutto cambia

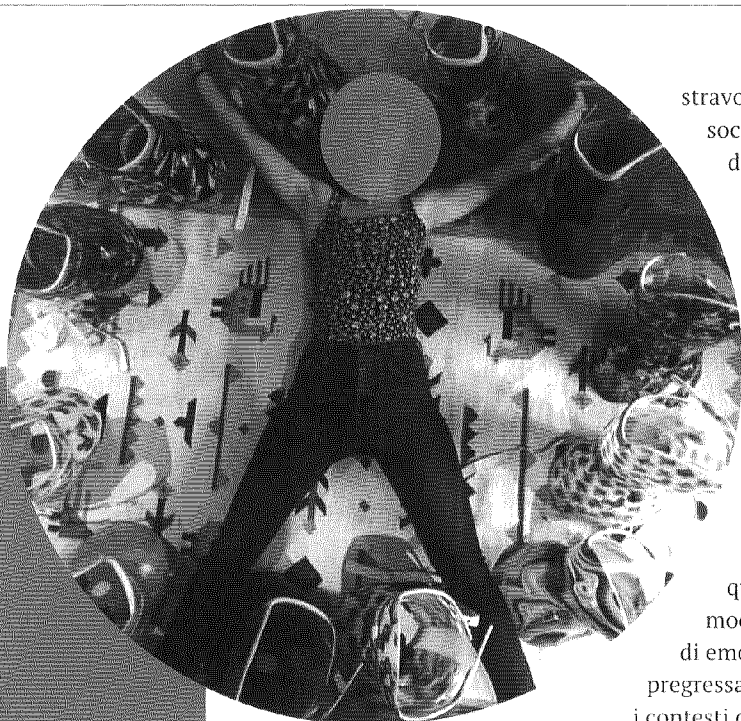
Oltre l'80% delle scoliosi viene diagnosticato nel periodo adolescenziale, una fase di grande trasformazione nel ragazzo, segnata non solo dalla crescita e dalla rapida modificazione del proprio corpo, ma anche dalla maturazione psicologica, dall'affermazione dell'io, dell'instaurarsi di nuove emozioni e sentimenti. «La terapia viene portata avanti durante un periodo abbastanza critico per il ragazzo caratterizzato da una serie di trasformazioni repentine e profonde che riguardano la ridefinizione della propria identità», ricorda la dottoressa Ferrario. «L'adolescente va incontro a dei cambiamenti fisici, cognitivi, emotivi, ma anche sociali. Fa, a volte, fatica a riconoscere, ma anche ad accettare, un corpo che cambia rapidamente e che spesso non corrisponde all'ideale o a ciò che

trattamento: ruolo dello psicologo, del medico e del fisioterapista” nell'ambito delle Giornate di Aggiornamento 2020 del Gruppo di Studio della Scoliosi (ci si può iscrivere al ciclo di webinar della Giornata di Aggiornamento 2020 del Gruppo di Studio della Scoliosi, che termina il 31 marzo 2021, su www.gss.it).

Una terapia impegnativa

Come sottolineato dal bioingegnere meccanico americano Ian Stokes, considerato uno dei massimi esperti mondiali di scoliosi, questa patologia vertebrale è soggetta

ORTOPEDIA CORSETTO E COMPLIANCE



La terapia antiscioliotica è quasi sempre impegnativa, una sorta di maratona che il bambino o l'adolescente, insieme alla sua famiglia, deve seguire per un lungo lasso di tempo senza mai abbassare la guardia, con l'aiuto del team riabilitativo

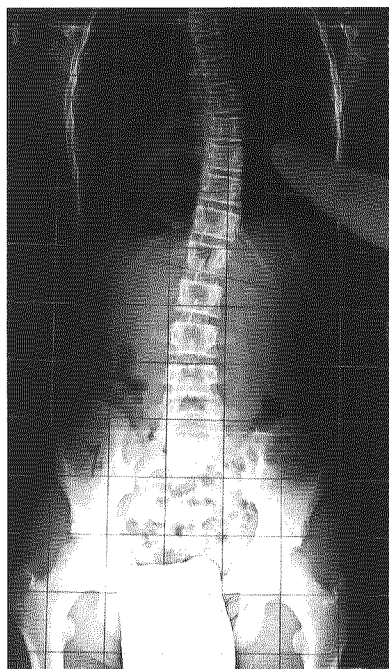
la società vorrebbe. Ma è anche il periodo del raggiungimento della maturità sessuale e del completamento dello sviluppo delle aree cerebrali deputate alle funzioni esecutive, come la capacità di attenzione, di problem solving, di pianificazione, capacità particolarmente importanti nel caso di un trattamento terapeutico come quello per la scoliosi: sapersi programmare a lungo termine, capire le conseguenze future di una mancata aderenza alla terapia, sono argomenti faticosi da metabolizzare per l'adolescente che tende a vivere costantemente nel presente». L'adolescenza è anche la fase in cui maturano le aree del circuito limbico, i substrati neurali delle emozioni, le quali si intensificano e diversificano «Le emozioni si complicano ma non di pari passo aumenta la capacità di distinguerle», continua la dottoressa Ferrario. «A fronte di tutta queste serie di

stravolgimenti, le relazioni sociali aumentano drasticamente. Si dà più importanza al gruppo, meno alle relazioni familiari, nascono le prime relazioni affettive e sessuali. Tutto questo può avere ripercussioni non trascurabili sulla terapia il cui successo non è legato solo alle caratteristiche del trattamento ma anche a quelle del paziente: il suo modo di essere nel mondo, di emozionarsi, la sua storia pregressa, la scuola e la famiglia, i contesti di vita dove lui fa le sue esperienze. La modificazione di questi contesti può sicuramente compromettere la compliance alla terapia».

Le indicazioni del medico

«Quando parliamo di compliance dobbiamo intenderla in senso lato, quindi non tanto come aderenza all'uso del corsetto o all'esecuzione degli esercizi – i risultati non sono duraturi ipotizzando di intensificarli per un certo lasso di tempo e poi abbandonarli – bensì come aderenza all'intero percorso terapeutico, il quale può essere anche molto lungo e non privo di momenti di difficoltà che devono essere affrontati insieme con il sostegno costante del team riabilitativo», sottolinea il dott. Zonta. «L'idea è quella di correre una maratona e di imparare a risparmiare energia e distribuirla lungo l'intero percorso, un concetto che deve essere spiegato e condiviso con il ragazzo e la famiglia». La comunicazione

della diagnosi è un momento determinante nel percorso terapeutico. «Spesso si tratta di una prima valutazione, ma non di rado capita che il paziente sia alla sua seconda o terza visita e abbia già ricevuto da altri colleghi una diagnosi e la prescrizione di una terapia con il corsetto pesante da accettare», continua il dott. Zonta. «C'è per questo molta aspettativa per l'ulteriore consulto. È quindi determinante prestare attenzione al modo con cui si interagisce, spiegando che quella patologia deve essere curata, le conseguenze del mancato trattamento o di un trattamento non adeguato, cercando comunque di mettere in luce gli aspetti positivi, come la possibilità di vivere una vita assolutamente normale senza rinunciare a frequentare gli amici, continuando a praticare l'attività sportiva preferita. La promozione dell'attività sportiva è importante per conquistare la fiducia del giovane paziente, elemento quest'ultimo chiave dell'intero percorso terapeutico. Lo sport, d'altro canto, si è dimostrato essere un'attività estremamente efficace nel migliorare l'effetto del trattamento in ragazzi sia con corsetto sia con esercizi. Il corsetto rappresenta d'altronde per il giovane motivo di preoccupazione: indossarlo a scuola, con gli amici... Averne la possibilità di mostrare il tipo di corsetto da utilizzare, far capire al giovane che i corsetti moderni sono estremamente aderenti, non si vedono sotto al vestito e permettono la mobilità dei cingoli superiori e inferiori garantendo una piena mobilità, diventa molto importante al fine della compliance al trattamento.



ore di libertà, in verità, si dilatano notevolmente perché egli tenderà a dimetterlo appena alzato e a indossarlo, finita la scuola, dopo pranzo o ancora più tardi. Un altro aspetto importante è rappresentato dalle indicazioni all'indossamento del corsetto: essere precisi nello spiegare al ragazzo come arrivare alle ore prescritte è un aspetto fondamentale e consentirà di raggiungere una migliore compliance rispetto al non aver dato alcuna indicazione».

In tema di indossamento, la qualità costruttiva del corsetto fa la differenza, perché, quando ben realizzata, l'ortesi consente al ragazzo di indossarla o dimetterla in piena autonomia. Un aspetto certo fondamentale che responsabilizza il ragazzo il quale diventa artefice del proprio trattamento. Verifica e controllo regolare del corsetto sono due ulteriori aspetti, fondamentali per favorire la compliance. «Durante la fase della crescita il corsetto diventa piccolo in fretta!», ricorda il dottor Zonta. «E questo può essere un motivo di discomfort. Il paziente sente fastidio a indossarlo e facilmente tenderà a toglierlo o a utilizzarlo lasciandolo più lasso, riducendo così l'efficacia della correzione sulla colonna vertebrale. Importante sarà quindi la verifica a intervalli regolari della congruità dell'ortesi da parte del medico, ma anche del fisioterapista con il quale il paziente ha un rapporto più continuativo. Un aspetto non meno importante, sempre in tema di verifica, è il monitoraggio della terapia che in ISICO effettuiamo utilizzando il Thermobrace, un sensore di temperatura applicato al corsetto

che consente di monitorare le effettive ore di indossamento dell'ortesi. Thermobrace ci permette di focalizzare sulle eventuali difficoltà nell'aderire alla terapia e aiutare in questo modo il paziente a risolverle».

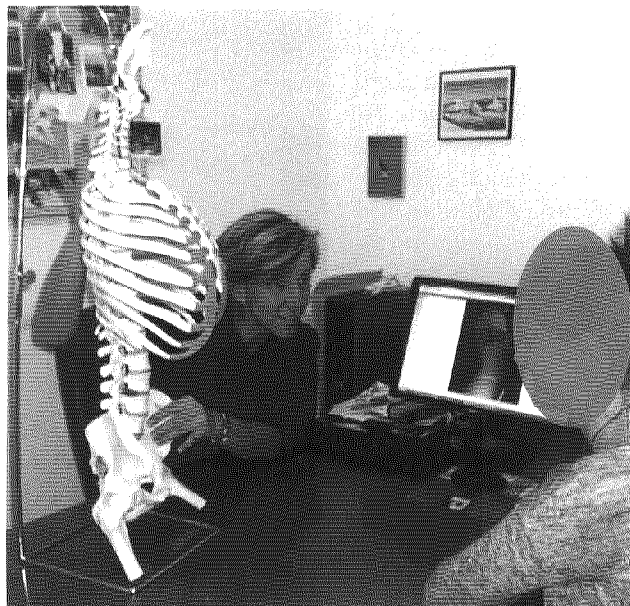
Il fisioterapista e la strategia delle 3 A

All'interno del team multidisciplinare, il fisioterapista è sicuramente la persona più vicina al paziente, quella che lo accudisce, che gli insegna a eseguire correttamente gli esercizi. Da questo rapporto più continuativo dovrà nascere quella fiducia che porterà il fisioterapista a divenire la figura di riferimento per il paziente e il vero trait d'union nel team riabilitativo. Per il ragazzo, il terapeuta è quella persona su cui affidarsi e parlare anche delle difficoltà. «All'inizio della terapia i ragazzi sono spesso spaventati oppure, nel caso arrivino già da un percorso lungo e faticoso, sono stanchi e demotivati», dice Marta Tavernaro. «L'obiettivo è quindi quello di conquistare o riconquistare la loro fiducia motivandoli a eseguire la terapia. In che modo? Per svolgere al meglio il suo ruolo il terapeuta dovrebbe tener presenti tre capisaldi che io ho sintetizzato nella strategia delle "3 A del bravo fisioterapista". La prima A sta per "addestrare", spiegare cioè al paziente che cosa gli sta succedendo: che cosa vuole dire scoliosi, perché la scoliosi evolve, quali sono le forze sulle quali dobbiamo agire per contrastarla... Avere la consapevolezza, conoscere il motivo per il quale è stato chiesto un sacrificio, rende più

Non si tratta in altre parole di "indorare la pillola", piuttosto di fornire indicazioni precise sulla patologia, sulla terapia con il corsetto, su quella con gli esercizi».

Aspetti più tecnici legati alla compliance

Aspetti più tecnici, sempre legati alla compliance del paziente, riguardano sia il numero di ore di prescrizione, sia la qualità dell'ortesi, ma anche i controlli periodici. «Meglio partire dalla prescrizione di un numero di ore leggermente più elevato – 20-21 se non il tempo pieno di 23 ore – rispetto a una prescrizione a tempo parziale», sottolinea il dott. Zonta. «Dopo un impatto iniziale negativo e i primi giorni di difficoltà, il paziente tende ad abituarsi rapidamente e senza problemi a indossare l'ortesi. Le 18 ore, il tempo parziale, possono indurre il ragazzo a chiedere di non portare il corsetto a scuola. Ma quelle 5-6

ORTOPEDIA CORSETTO E COMPLIANCE

L'aderenza alla terapia è fondamentale per l'efficacia del trattamento. Fondamentale è a questo proposito l'addestramento, ma anche saper motivare il paziente

facile accettarlo e trovare le motivazioni per affrontarlo, per non considerare gli esercizi una mera routine giornaliera, bensì il punto di partenza per sviluppare quella capacità di vivere in autocorrezione durante l'intera giornata, nel caso la terapia preveda solo gli esercizi o nelle ore libere dal corsetto quando essa sia anche ortesica. "Approcciare", la seconda A, significa invece trasmettere l'entusiasmo, come spesso fanno i professori più bravi capaci di far apprezzare anche le materie scolastiche più ostili o poco interessanti. A ogni età la sua strategia, visto che il problema della scoliosi può interessare un lungo lasso di tempo della fase evolutiva. Così se nel bambino l'approccio per conquistarlo sarà gioioso e sotto forma di gioco o divertimento con l'aiuto dei genitori – approccio da riproporre poi a casa con la complicità di tutta la famiglia – nel preadolescente si focalizzerà sul coinvolgerlo

direttamente, rendendolo il primo attore e lasciando in secondo piano, come spettatore fiducioso il genitore. A questa età si fa più fatica a divertirsi con i propri genitori, iniziano i primi contrasti. Per questo sarà necessario arginare il genitore e responsabilizzare il ragazzo. Con l'adolescente, ormai una persona autonoma, il terapeuta dovrà essere molto professionale, rapportarsi quasi alla pari con lui, affrontando insieme le problematiche, parlandone liberamente nel caso ce ne siano. "Acquisire", infine, significa saper riconoscere se il ragazzo ha lavorato bene a casa oppure se non si è applicato a sufficienza sul programma che abbiamo impostato e delegato a svolgere in autonomia ogni giorno. E questo semplicemente interrogandolo o chiedendo di mostrare gli esercizi che ha svolto a casa, i quali dovrebbero essere svolti con fluidità, senza incertezze. Importante sarà anche chiedere al ragazzo di valutare con un voto da 0 a 10 la sua capacità di stare in autocorrezione nelle ore di libertà dal corsetto durante la giornata. Il voto li mette alla prova ma permette loro anche di mettersi in discussione e di migliorare la volta successiva».

Lo psicologo, in caso di difficoltà

Durante il percorso riabilitativo si possono incontrare problematiche specifiche che possono riguardare la famiglia o il ragazzo, difficoltà delle quali il terapeuta si rende conto e che possono mettere a repentaglio la terapia. Lo psicologo è quella figura all'interno del team capace di gestire tali difficoltà.

«L'intervento dello psicologo non sempre è necessario perché medici e fisioterapisti hanno gli strumenti per favorire l'adesione alla terapia», dice la dott.ssa Ferrario. «È pur vero però che se ci muoviamo all'interno di un modello biopsicosociale, dobbiamo tenere presenti anche gli aspetti psicologici. Lavorare secondo un approccio alla persona significa non soltanto misurare l'angolo di Cobb ma anche tenere conto delle emozioni e dei sentimenti dei pazienti in un determinato momento. Quando il medico o il terapeuta intuiscono la presenza di un problema di fondo chiedono l'intervento dello psicologo il quale attraverso percorsi di sostegno o psicoterapici individualizzati andrà a sondare e a identificare quei fattori che hanno causato questo cambiamento». Lo psicologo all'interno del team, infine, può svolgere un ruolo di consulenza per medici e fisioterapisti in quei casi delicati dove le problematiche non emergono nel corso della visita medica né durante le sedute di fisioterapia. «Spiegare al medico e al terapeuta problematiche non chiare aiuta ad affrontare con più facilità temi difficili, soprattutto nel caso dei pazienti più fragili che affrontano con particolare ansia le visite mediche vissute come occasioni di valutazione. Pensiamo, per esempio, a quando il peggioramento del quadro clinico impone la necessità di aumentare le ore di corsetto a fronte di un lavoro ben eseguito; la consapevolezza del medico o del terapeuta di queste problematiche eviterà eccessivi sentimenti di colpa da parte dei ragazzi», conclude la dott.ssa Ferrario.