

# Convivere con la malattia di Parkinson

## LA RIABILITAZIONE MOTORIA

**Ft. Semprini Adriana, Bacciocchi Antonietta,  
Gaudenzi Noemi, Massa Silvana, Zagnoni Giulia**

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna  
Policlinico S. Orsola Malpighi

U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione Taricco

Con la collaborazione dell'Associazione "Iniziativa Parkinsoniani" Sezione di Bologna



# *Malattia di Parkinson*

## *Parkinson Disease (P.D.)*

Disturbo del movimento caratterizzato dalla **triade**

- ◆ tremore a riposo
- ◆ ipertono (rigidità)
- ◆ ipocinesia

e

e



con esordio unilaterale

*Criteria of diagnosis of Parkinson Disease (Gelb et al., 1999) Advisory Council of the National Institute of Neurological disorders and Stroke, US National Institutes of Health*

# *Sintomatologia*

## *Sintomi motori*

- ◆ **Impoverimento generalizzato dei movimenti automatici accessori** (gesticolare, pendolarismo AASS nel cammino)
- ◆ **Ma anche:**
  - **Ipo-amimia**
  - **Ipofonia** dell'eloquio
  - **Palilalia** (forme avanzate)
  - **Micrografia**
  - Lieve alterazione della convergenza dei muscoli oculari
  - Talora, blefarospasmo

# *Sintomatologia*

## *Sintomi motori*

### ◆ Postura/deambulazione

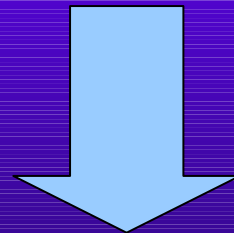
- **Camptocormia:** flessione tronco e collo, spalle in avanti, braccia addotte, avambracci flessi e intraruotati
- **Marcia** con piccoli e rapidi passi
- **Festinazione:** tendenza all'anteropulsione nella marcia, come se si cercasse il centro di gravità
- **Freezing o acinesia paradossa:** blocco improvviso nel tentativo di superare un ostacolo, un passaggio difficoltoso, una strettoia
- Difficoltà nel cambiare velocemente direzione, nel dietro-front e nei movimenti di lateralità
- Riduzione riflessi di equilibrio e raddrizzamento (fasi avanzate): aumento rischio cadute!

# *Sintomatologia*

## *Complicanze della terapia farmacologica*

### ◆ Complicanze motorie:

- **Acinesie da fine dose:** ricomparsa dei sintomi sempre più precocemente (es: al risveglio)
- **Acinesie post-prandiali** o ad esordio pomeridiano
- **Acinesie imprevedibili**
- **Discinesie** (al picco dose, o all'inizio, o alla fine): movimenti involontari a volte anche dolorosi



Acinesie e discinesie sono spesso associate: effetto “on/off”

# *La fisioterapia ???*

- ◆ E' utile?
- ◆ Può migliorare sintomi motori?
- ◆ Quale preferire?
- ◆ Quali obiettivi?



Breve revisione bibliografica...

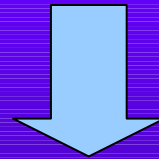


# Linee Guida

## National Guideline Clearinghouse

[www.guideline.gov](http://www.guideline.gov)

Guideline developers: American  
Academy of Neurology Medical  
Speciality Society

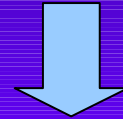


Per pz con PD, la terapia con esercizio  
può essere considerata per migliorare  
la funzione (livello C)

# Revisioni sistematiche Cochrane

## Physiotherapy versus placebo or no intervention in Parkinson's disease

K H O Deane, D Jones, E D Playford, Y Ben-Shlomo, C E Clarke



**C'è una insufficiente evidenza per sostenere o rifiutare l'efficacia della fisioterapia nel P.D.**

I fisioterapisti stanno utilizzando un'ampia gamma di approcci nel trattamento del P.D... E' necessario sviluppare un consenso per una best-practice... Sono necessari RCT ad ampio e ben disegnato controllo con placebo... Deve essere specificato lo stadio della patologia... Debbono essere scelte misure di outcome...

**Misure che hanno mostrato miglioramento in alcuni studi:**

velocità del cammino

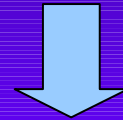
lunghezza del passo



# Revisioni sistematiche Cochrane


## Physiotherapy for Parkinson's disease: a comparison of techniques

K H O Deane, D Jones, C Ellis-Hill, C E Clarke, E D Playford, Y Ben-Shlomo



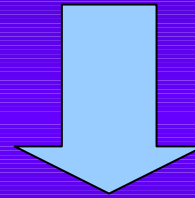
**C'è una insufficiente evidenza per sostenere l'uso di una tecnica di fisioterapia rispetto a un'altra nel trattamento del P.D.**

La terapia era condotta da un FT in uno solo degli studi considerati (!!!)...  
i metodi utilizzati erano così vari che gli studi non possono essere confrontati...



# Linee guida di best-practice KNGF Guidelines for physical therapy in patients with Parkinson's disease.

Keus SHJ, Hendriks HJM, Bloem BR, Bredero-Cohen AB, De Goede CJT, Van Haaren M, Jaspers M, YPT Kamsma, Westra J, De Wolff BY, Munneke M



Migliorare i trasferimenti, la postura, il raggiungimento e afferramento,  
l'equilibrio e il cammino

Preservare o migliorare la capacità fisica

Prevenire le cadute

Prevenire complicanze da allettamento

Stimolare consapevolezza dei propri deficit funzionali

# *STRATEGIE TERAPEUTICHE*

## *Obiettivi*

### *Controllo sintomi motori*

#### *Tremore*

- Controllo tramite attività
- Controllo emotività
- Tecniche di rilassamento
- Respirazione:
  - » diaframmatica
  - » costale
  - » profonda



# STRATEGIE TERAPEUTICHE

## Obiettivi

### Controllo sintomi motori

#### Rigidità

- Allungamento muscolare
- Stretching:
- ileo-psoas
- ischio-crurali
- gastrocnemi
- pettorali
- bicipiti brachiali



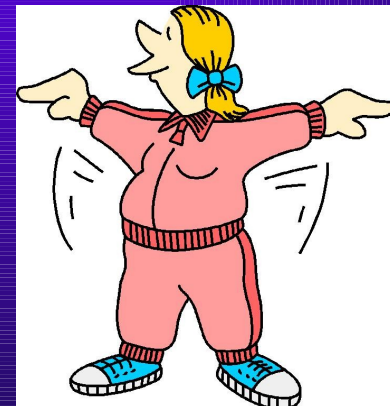
# STRATEGIE TERAPEUTICHE

## Obiettivi

### Controllo sintomi motori

#### Rigidità

- Esercizi di mimica
- Mobilizzazione passiva poli-distrettuale
- Automobilizzazione e mobilizzazione attiva:
  - Capo
  - Rachide
  - Anche (estensori e abduttori)
  - Ginocchia (estensori)
  - Tibio-tarsiche (estensori)
  - Tutti i ROM



# STRATEGIE TERAPEUTICHE

## Obiettivi

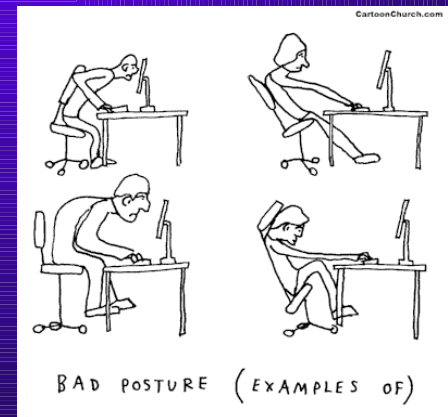
### Controllo sintomi motori

#### ◆ Rigidità

- Svincolo cingoli
- Posture correttivo/preventive

Attenzione asimmetrie!!!

- Sfinge
- Quadrupede
- Supina



# STRATEGIE TERAPEUTICHE

## Obiettivi

### Controllo sintomi motori

#### ◆ Bradicinesia/ipocinesia/acinesia

- “Cueing”
  - Stimoli acustici (ritmo: dal metronomo al liscio)
  - Stimoli visivi e di movimento (linee sul pavimento, luce penna laser, piede in movimento)
- Verbalizzazione (autoverbalizzazione)
- Controllo freezing e strettoie

Strategie cognitive come guardare oltre e “one-off cues”, spostamento peso avanti/dietro/laterale e da una gamba all’altra, superare ostacoli (bastone?)



# STRATEGIE TERAPEUTICHE

## Obiettivi

### Controllo sintomi motori

#### ◆ Bradicinesia/ipocinesia/acinesia

##### – Attività occupazionali

- Strategie cognitive di movimento con scomposizione dei compiti (evitare “dual-task”) per migliorare passaggi posturali (supino-fianco-seduto-in piedi), trasferimenti letto-sedia, risalite da terra
- Abbigliamento
- Igiene personale
- Alimentazione

##### – Attività “in apertura”

- Riporre/riordinare/spolverare in alto
- Imbiancare superfici ampie



# STRATEGIE TERAPEUTICHE

## Obiettivi

### *Controllo sintomi motori secondari*

#### ◆ Equilibrio e cammino

- Equilibrio statico e dinamico con varie basi d'appoggio
- Cammino avanti-indietro-laterale
- Tacco-punta
- Cammino con bastoni
- Stop, ostacoli e cambi direzione
- “Sit-to-stand”
- Scale



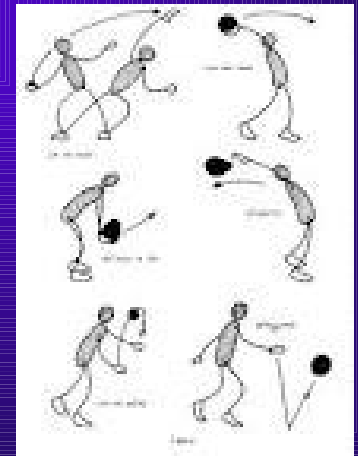
# *STRATEGIE TERAPEUTICHE*

## *Obiettivi*

### *Controllo sintomi motori secondari*

#### ◆ *Coordinazione e abilità manuale*

- Movimenti alternati AASS-AAII  
(con attenzione respirazione)
- Presa-lancio-evitamento
- Attività di “reaching”  
e “grasping”



# STRATEGIE TERAPEUTICHE

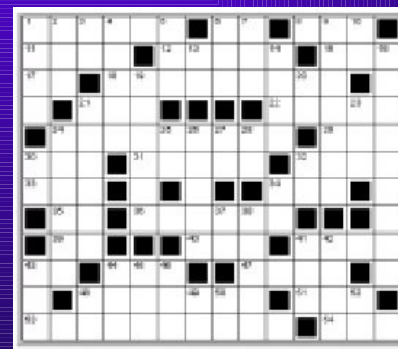
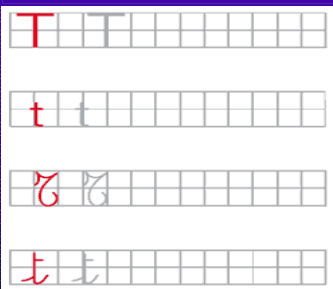
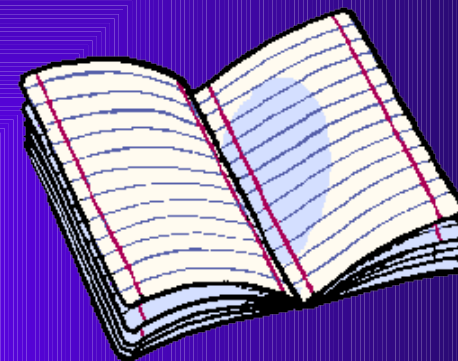
## Obiettivi

### Controllo sintomi motori secondari

#### ◆ Micrografia

– Stimoli visivi

- Quadretti di I elementare
- Righe
- Cruciverba
- Esercizi di “prescrittura”



# STRATEGIE TERAPEUTICHE

## Obiettivi

### Controllo sintomi motori secondari

#### ◆ Discinesie

- Controllo tramite attività
- Tecniche di rilassamento



#### ◆ Programmazione attività

- In fase “on”
- Monitoraggio con farmaco!



# *STRATEGIE TERAPEUTICHE*

## *Ausili ADL (cammino)*



# *STRATEGIE TERAPEUTICHE*

## *Ausili ADL (trasferimenti)*

- ◆ Pedane rotanti
- ◆ Piattaforme per spostamento



# STRATEGIE TERAPEUTICHE

## *Ausili ADL (alimentazione)*

- ◆ Contenitori riscaldati
- ◆ Tappetini antiscivolo
- ◆ Tazze due manici
- ◆ Posate manico ingrossato
- ◆ Fermi
- ◆ Piani cottura



# *STRATEGIE TERAPEUTICHE*

## *Ausili ADL (igiene personale)*

- ◆ Alzawater
- ◆ Sanitari più alti
- ◆ Tappetini antiscivolo
- ◆ Maniglie
- ◆ Seggiolini per doccia
- ◆ Spazzole con manico
- ◆ Saponi
- ◆ Spazzolino da denti elettrico



# *STRATEGIE TERAPEUTICHE*

## *Ausili ADL (abbigliamento)*

- ◆ Calzascarpe lungo
- ◆ Velcro
- ◆ Abbigliamento comodo
- ◆ Cravatte col nodo
- ◆ Scarpe con lacci elastici
- ◆ Infilacalze
- ◆ Infilabottoni





# *CONCLUSIONI*

Importanza dell'attività fisica

Trattamento continuativo e costante

Auto-trattamento domiciliare!

