

CONSENSO INFORMATO PER TRATTAMENTO FISIOKINESITERAPICO

Gentile Signor/a _____

nel trattamento della patologia da cui è affetto Le è stato prescritto un ciclo di: (barrare la voce interessata)

La rieducazione motoria (*cinesiterapia passiva o attiva-assistita*)

Viene utilizzata, individualmente o in gruppo, mediante esercizi attivi, passivi o strumentali, con lo scopo di modificare l'esecuzione del movimento nel caso in cui sussistano danni a livello del sistema nervoso centrale (sistema di controllo del movimento) o dell'apparato osteo-mioarticolare (sistema effectore del movimento). Durante l'esecuzione degli esercizi si possono usare degli ausili che facilitano il movimento o lo rendono più impegnativo, a seconda dello scopo che vogliamo raggiungere (elastici, bastoni, carrucole, tappetini, palloni, cyclette, tapis-roulant, ruota di Lapidari etc.). Per **cinesiterapia passiva** si intende la mobilizzazione di un segmento corporeo senza partecipazione da parte del paziente che la subisce; in questo caso la mobilizzazione viene effettuata o dal fisioterapista oppure con l'ausilio di apparecchiature meccaniche adeguatamente programmate in un range di ampiezza prestabilito dall'operatore. Per **cinesiterapia attiva-assistita** s'intende la mobilizzazione attiva di un segmento corporeo da parte del paziente che mette in pratica le indicazioni del fisioterapista il quale lo assiste coordinando la sequenza dei gesti motori e correggendo eventuali loro imperfezioni secondo procedure finalizzate a portare soggetto affetto da menomazioni a contenere o minimizzare la sua disabilità ed il soggetto disabile a muoversi, camminare, parlare, vestirsi, mangiare, comunicare e relazionarsi efficacemente nel proprio ambiente familiare, scolastico, lavorativo e sociale. I **vantaggi** di questa applicazione sono quelli di facilitare gli stimoli, ottenere il rilasciamento e migliorare la risposta muscolare nella stabilizzazione articolare, prevenire il danno funzionale, recuperare la funzione motoria e ottenere un miglioramento del ritorno venoso. I possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori), da un aggravamento della sintomatologia dolorosa, da una scarsa tollerabilità individuale agli esercizi.

Indicazioni: in tutti quei casi ove sia necessario un recupero muscolare, articolare o delle capacità di controllo del movimento.

Controindicazioni: nessuna.

La rieducazione motoria con biofeedback

E' un'applicazione terapeutica che utilizza l'ausilio di alcuni strumenti (in primo luogo il computer) per monitorare le modificazioni fisiologiche che avvengono nel corpo, prima e durante il trattamento riabilitativo, assicurandone l'informazione (feedback) al paziente, al terapeuta e al medico. Lo **scopo** ed i **vantaggi** di questa metodica consistono nel rendere il paziente consapevole di se stesso e di avere il controllo di alcuni parametri muscolari e neurologici importanti. La seduta riabilitativa consiste nel posizionare dei sensori o degli elettrodi sulla zona corporea, sull'arto o sulla fascia muscolare da valutare; attraverso gli impulsi sonori e/o visivi emessi dall'apparecchiatura e determinati dalla contrazione muscolare e dai movimenti attivi del paziente che varia la sua posizione nell'ambiente, è possibile monitorare e registrare la sua attività neuro-muscolare, rendendolo quindi consapevole del "proprio corpo" e del suo stato in divenire nelle varie fasi del trattamento riabilitativo.

Indicazioni: in tutti quei casi ove sia necessario, da parte del paziente, di una particolare presa di coscienza del proprio per un miglior recupero muscolare, articolare o delle capacità di controllo del movimento.

Controindicazioni: nessuna.

❑ **L'elettroterapia antalgica** (T.E.N.S. – *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* – Correnti Diadinamiche)

E' un'applicazione terapeutica dell'energia elettrica che viene abitualmente utilizzata con lo scopo di ottenere un effetto analgesico. I **vantaggi** di questa applicazione sono rappresentati dall'inibizione dell'attività dei neuroni nocicettori del midollo spinale mediante l'utilizzo di correnti elettriche transcutanee e ad aumento di sostanze analgesiche centrali, mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori), un aggravamento della sintomatologia dolorosa, una scarsa tollerabilità individuale.

Indicazioni: comprendono sindromi dolorose acute o croniche post-operatorie, in corso di radicolopatie e/o neuropatie, di malattie reumatiche e/o dell'apparato osteo-artro-muscolare, di tendiniti, fibromialgie, algodistrofie.

Controindicazioni relativ: presenza di stati di alterata sensibilità cutanea e dalla gravidanza accertata o presunta.

Controindicazioni assolute: presenza (nella zona soggetta all'applicazione della terapia) di stimolatori cardiaci, defibrillatori o altri dispositivi elettronici di supporto a funzioni vitali (interazione dei rispettivi campi elettromagnetici) e/o di gravi aritmie cardiache.

❑ **La stimolazione elettrica muscolare**

Viene abitualmente utilizzata con lo scopo di ottenere un'azione di eccitazione sulle fibre muscolari atrofiche o denervate, migliorandone la funzione, di prevenire le complicanze da non uso, di stimolare il processo di guarigione di ferite. I vantaggi di questa applicazione sono rappresentati dall'incremento del numero e delle capacità funzionali dei fibroblasti e da un miglioramento della forza e del trofismo muscolare, soprattutto in quelle regioni scheletriche sottoposte ad immobilizzazione, mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori), un aggravamento della sintomatologia dolorosa, una scarsa tollerabilità individuale.

Indicazioni: condizioni di ipotrofia da non uso, necessità di potenziamento muscolare in fase atletica.

Controindicazioni: presenza di stimolatori cardiaci, defibrillatori o altri dispositivi elettronici di supporto a funzioni vitali (interazione dei rispettivi campi elettromagnetici), dalla presenza di aritmie cardiache, stati di particolare sensibilità-irritabilità cutanea, stati di fragilità capillare, da lesioni traumatiche recenti dello scheletro, da stati di labilità pressoria, dalla presenza di trombosi venose in atto.

❑ **L'ultrasuonoterapia**

viene abitualmente utilizzata con lo scopo di ottenere effetti termici, meccanici (indotti da vibrazione), analgesici, miorilassanti, vasodilatatori (capaci di aumentare l'irrorazione sanguigna), di micromassaggio delle fibre del tessuto connettivo. L'effetto benefico deriva da variazioni della temperatura, da effetti emodinamici e neuromuscolari i cui **vantaggi** sono rappresentati dalla risoluzione di condizioni infiammatorie, dalla riduzione della componente algica e degli spasmi muscolari (analgesia, rilassamento con riduzione della contrattura muscolare, aumento dell'estensibilità dei tessuti molli) mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da un aumento della sintomatologia algica in corso di processi infiammatori acuti, da possibili lesioni termiche in corrispondenza di cicatrici, di aree con compromissione della sensibilità o in pazienti con alterate condizioni cognitive, da un aumentato tasso di crescita tumorale o dalla possibile diffusione ematogena di cellule neoplastiche a causa dell'iperemia secondaria, da alterazioni emodinamiche con aumento dell'edema e del sanguinamento, da reazioni di intolleranza nei confronti delle sostanze (gel / creme) utilizzate per veicolare le vibrazioni acustiche.

Indicazioni: sindromi dolorose acute o croniche in corso di radicolopatie e/o neuropatie, di malattie reumatiche e/o dell'apparato osteo-artro-muscolare, di tendiniti, fibromialgie, algodistrofie, gli edemi post-traumatici, stati di contrattura muscolare antalgica, ritardi di cicatrizzazione.

Controindicazioni: presenza di stimolatori cardiaci, defibrillatori o altri dispositivi elettronici di supporto a funzioni vitali (interazione dei rispettivi campi elettromagnetici), da possibili lesioni e le cartilagini di coniugazione in soggetti in accrescimento, di patologie neoplastiche, di uno stato di gravidanza, di una grave osteoporosi, di lesioni flogistiche acute, di ematomi, di stati di alterata sensibilità con turbe della percezione termica. E' consigliabile non trattare la griglia intercostale anterolaterale, l'addome e i segmenti con protesi articolari cementate e/o mezzi di sintesi metallici endotessutali.

□ **L'applicazione di radiazioni non ionizzanti (laser terapia antalgica)**

Viene abitualmente utilizzata con lo scopo di ottenere un effetto antiedemigeno, antalgico, di attivazione metabolica, di attivazione dei processi cicatriziali, di vasodilatazione locale. I **vantaggi** sono legati ad un incremento del microcircolo, un miglioramento del drenaggio linfatico, una riduzione dei fenomeni di flogosi, una riduzione dell'edema, un aumento della soglia dolorifica senza aumento locale della temperatura, mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da un'accentuazione della sintomatologia algica in corso di processi infiammatori acuti, da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori), da una scarsa tollerabilità individuale al trattamento.

Indicazioni: sindromi dolorose acute o croniche in corso di radicolopatie e/o neuropatie, di malattie reumatiche e/o dell'apparato osteo-artro-muscolare, di tendiniti, fibromialgie, algodistrofie, gli edemi post-traumatici.

Controindicazioni: presenza di stati di alterata sensibilità cutanea, dalla gravidanza accertata o presunta, da stati di fragilità capillare e di labilità pressoria, dalla presenza di trombosi venose in atto. Sia il paziente che l'operatore devono proteggere la retina con **idonei occhiali**.

□ **Le mobilizzazioni di struttura articolare**

Vengono abitualmente utilizzate con lo scopo di mantenere o recuperare l'escursione articolare, prevenire e recuperare riduzioni di estensibilità capsulo-legamentosa e connettivale, mantenere i piani di scorrimento fra scheletro, muscolo, fasce e cute. I **vantaggi** di questa applicazione sono quelli di apportare stimoli che coinvolgono le vie di informazione, i centri di integrazione e le vie di esecuzione facilitando in questo modo la prevenzione del danno funzionale, recuperare la funzione motoria, ottenere un sollievo dal dolore e facilitare il ritorno venoso. I possibili **inconvenienti** sono rappresentati da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori), da un aggravamento della sintomatologia dolorosa, da una scarsa tollerabilità individuale alle manovre di obilizzazione.

Controindicazioni: lesioni traumatiche osteo-muscolari e fasciali recenti, dalla presenza di grave osteoporosi, processi infettivi o tumorali, da stati di labilità pressoria.

□ **La mobilizzazione (manipolazione) della colonna**

E' un gesto medico terapeutico; è una manovra ortopedica precisa, un movimento passivo che va oltre il limite fisiologico della mobilità articolare passiva, le cui indicazioni e controindicazioni devono essere definite preventivamente tramite un esame accurato generale e locale del paziente. Viene abitualmente utilizzata con lo scopo di mantenere o recuperare l'escursione articolare della colonna, prevenire e recuperare riduzioni della sua estensibilità. Si esegue nella direzione e posizione scelta dal medico con la " messa in tensione ", con un breve impulso, cioè con un movimento rapido e moto limitato che sembra vincere una resistenza dell'articolazione e che, in generale, è accompagnato da un caratteristico scroscio. I **vantaggi** di questa applicazione sono quelli di apportare stimoli che coinvolgono le vie di informazione, i centri di integrazione e le vie di esecuzione facilitando in questo modo la prevenzione del danno funzionale, recuperare la funzione motoria e ottenere un sollievo dal dolore. I possibili **inconvenienti** sono rappresentati da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori) in particolare in pazienti con labilità pressoria o affetti da una malattia dell'arteria vertebrale o della carotide, da un aggravamento della sintomatologia dolorosa, da una scarsa tollerabilità individuale alle manovre di mobilizzazione.

Indicazioni: cefalee di origine cervicale, cervico-dorso-lombalgia, sindrome vertebrale, sindrome disco-articolare, apofisite spinosa, pubalgia, cruralgia, sciatalgia, coccigodinia.

Controindicazioni: lesioni traumatiche recenti della colonna o da fratture vertebrali non consolidate, dalla presenza di grave osteoporosi, di ernie del disco migrate o espulse, di spondilodisciti, di stenosi del canale vertebrale, di insufficienza vertebro-basilare e/o da processi infettivi o tumorali localizzati al rachide.

□ **Le trazioni manuali / meccaniche**

Le trazioni al rachide vengono abitualmente utilizzate con lo scopo di ottenere uno stiramento delle strutture muscolari e legamentose con disimpegno e separazione delle superfici articolari vertebrali, un ampliamento dei forami di coniugazione con conseguente riduzione della compressione delle radici nervose. I **vantaggi** di questa applicazione sono quelli di ottenere un sollievo dal dolore ed un miglioramento funzionale, mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori) in particolare in pazienti con labilità pressoria o affetti da una malattia dell'arteria vertebrale o della carotide, un aggravamento della sintomatologia dolorosa, una scarsa tollerabilità individuale alle trazioni in corrispondenza dei punti di contatto tra cintura o corsetto e corpo del paziente.

Indicazioni: sindromi dolorose acute o croniche, in corso di radicolopatie e/o neuropatie, di malattie dell'apparato osteo-artro-muscolare, di fibromialgie, di stati di contrattura muscolare antalgica.

Controindicazioni: lesioni traumatiche acute del rachide, dalla presenza di grave osteoporosi, di processi infettivi o tumorali, di malattie reumatiche in fase acuta o molto avanzata, d'insufficienza vertebro-basilare, di stati di labilità pressoria.

□ **La diatermia ad onde corte e microonde**

Provoca un aumento termico all'interno dei tessuti provocano un aumento termico all'interno dei tessuti per effetto Joule; le microonde vengono assorbite selettivamente da parte dei tessuti con alto contenuto di acqua (tessuti muscolari e periarticolari) e possono raggiungere una profondità di penetrazione di 3 cm. Viene abitualmente utilizzata con lo scopo di aumentare l'irrorazione sanguigna e stimolare gli algorecettori con effetti termici, emodinamici e neuromuscolari i cui **vantaggi** sono rappresentati dalla risoluzione di condizioni infiammatorie, (aumento del flusso ematico, stimolazione della produzione di leucociti ed anticorpi, eliminazione dei sottoprodotti metabolici), dalla riduzione del dolore e degli spasmi muscolari (analgesia, rilassamento con riduzione della contrattura muscolare, aumento dell'estensibilità dei tessuti molli) mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da un aumento della sintomatologia algica in corso di processi infiammatori acuti, da possibili lesioni termiche in corrispondenza aree con compromissione della sensibilità o in pazienti con alterate condizioni cognitive, da un aumentato tasso di crescita tumorale o dalla possibile diffusione ematogena di cellule neoplastiche a causa dell'iperemia secondaria, da alterazioni emodinamiche con aumento dell'edema e del sanguinamento.

Indicazioni: sindromi dolorose acute o croniche, in corso di radicolopatie e/o neuropatie, di malattie reumatiche e/o dell'apparato osteo-artro-muscolare, di tendiniti, fibromialgie, algodistrofie, stati di contrattura muscolare antalgica.

Controindicazioni: presenza di uno stato di gravidanza, di una grave osteoporosi, di lesioni flogistiche acute, di neoplasie, di traumi recenti, di mezzi di sintesi o protesi metalliche, di dispositivi contraccettivi intrauterini - I.U.D - (relativamente alle applicazioni in sede lombare), di stimolatori cardiaci, defibrillatori o altri dispositivi elettronici di supporto a funzioni vitali, di apparecchi acustici (limitatamente alla sede cervicale), di mezzi di sintesi e protesi metallici intratissutali, di emartri o idrarti, di stati febbrili, di vasculopatie periferiche e stati di labilità pressoria, da gravi cardiopatie in labile compenso emodinamico.

□ **L'irradiazione infrarossa**

Viene abitualmente utilizzata con lo scopo di aumentare l'irrorazione sanguigna e stimolare gli algorecettori con effetti termici, emodinamici, battericidi e neuromuscolari i cui **vantaggi** sono rappresentati dalla risoluzione di condizioni infiammatorie, (aumento del flusso ematico,

stimolazione della produzione di leucociti ed anticorpi, eliminazione dei sottoprodotti metabolici), dalla riduzione del dolore e degli spasmi muscolari (analgesia, rilassamento con riduzione della contrattura muscolare) mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati dalla comparsa eritemi, da possibili lesioni termiche in corrispondenza di cicatrici, di aree con compromissione della sensibilità o in pazienti con alterate condizioni cognitive, da disidratazione degli strati superficiali della cute ed invecchiamento del derma, da lesioni attiniche in soggetti con particolare sensibilità alla luce.

Controindicazioni: presenza di stati neoplastici, stati febbrili, stati infiammatori acuti, da soggetti con particolare fotosensibilità (che assumano antibiotici, sulfamidici e barbiturici) dalla presenza di emartri o idrarti.

□ La massoterapia distrettuale riflessogena

Consiste in una manipolazione del tessuto connettivale, praticato sui tessuti molli a fini terapeutici; viene abitualmente utilizzata con lo scopo di ridurre, attraverso la combinazione di effetti meccanici diretti e riflessi, effetti neurologici-autonomici e psicologici, il dolore, la presenza di microaderenze, edemi e cicatrizzazioni del sistema fasciale, di ipertono muscolare. I **vantaggi** di questa applicazione sono insiti nella possibilità, da parte del paziente, di ottenere un rilassamento muscolare ed un effetto sul flusso sanguigno, di recuperare in parte o in toto la mobilità articolare e di esercitare il segmento scheletrico con ovvi vantaggi funzionali legati al sollievo conseguente alla riduzione del dolore. I possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono legati alla comparsa di lesioni cutanee da frizione, dalla diffusione di germi patogeni da siti colpiti da infezione superficiali, da ritardi nel processo di guarigione cicatriziale, dalla mobilizzazione di trombi venosi o arteriosi, dalla disseminazione di cellule tumorali.

Indicazioni: sindromi dolorose secondarie a contratture muscolari, artrosi, nevralgie.

Controindicazioni relative: sono rappresentate dalla presenza di fragilità capillare o di varici, da stati di ipersensibilità cutanea o di particolare labilità pressoria.

Controindicazioni assolute: comprendono lesioni traumatiche acute dell'apparato osteo-artro-muscolare, processi infettivi o tumorali, condizioni di diatesi trombogena o trombosi venosa in atto.

□ La massoterapia per drenaggio linfatico

Viene abitualmente utilizzata con lo scopo di ridurre, attraverso la combinazione di effetti meccanici, riflessi, neurologici e psicologici, il dolore, la presenza di edemi periferici, di stasi vascolare e linfatica. I **vantaggi** di questa applicazione sono legati alla compressione dei vasi sanguigni con conseguente spremitura meccanica del sangue e della linfa in direzione distoprossimale, mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono legati alla comparsa di lesioni escoriate superficiali da frizione, alla diffusione di germi patogeni da siti colpiti da infezione superficiali, a ritardi nel processo di guarigione cicatriziale, dalla mobilizzazione di trombi venosi o arteriosi, alla disseminazione di cellule tumorali.

Controindicazioni: presenza di stati di fragilità capillare, stati di ipersensibilità cutanea determinante riflessi viscerali indesiderati, da processi infettivi o tumorali, da stati di labilità pressoria, da diatesi trombogena.

□ La pressoterapia intermittente

Viene abitualmente utilizzata con lo scopo di ridurre, attraverso la combinazione di effetti meccanici, riflessi e neurologici, il dolore, la presenza di edemi periferici, di stasi vascolare e linfatica. I **vantaggi** di questa applicazione sono legati alla compressione dei vasi sanguigni con conseguente spremitura meccanica del sangue e della linfa in direzione del cuore, mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono legati alla comparsa di lesioni cutanee da frizione, alla diffusione di germi patogeni da siti colpiti da infezione superficiali, a ritardi nel processo di guarigione cicatriziale, alla mobilizzazione di trombi venosi o arteriosi, alla disseminazione di cellule tumorali.

Indicazioni: condizioni (primitive o secondarie ad intervento chirurgico) di insufficienza circolatoria e venosa, di stasi linfatica e linfedema, di fibrosi cutanea reattiva ed edema duro.

Controindicazioni: presenza di stati di fragilità capillare o linfagiti, da lesioni cutanee (erisipela, micosi, dermatiti infettive), da lesioni traumatiche acute dello scheletro, da processi infettivi o

tumorali, da stati di labilità pressoria, da trombosi venose in atto, da arteriopatie periferiche gravi, da cardiopatie con labile compenso emodinamico, da patologie dei plessi e dei tronchi nervosi principali.

□ La magnetoterapia

Si serve di campi magnetici per ottenere un riequilibrio dei potenziali elettrici di membrana cellulare. Viene abitualmente utilizzata con lo scopo di indurre effetti facilitanti un'azione antalgica, antiedemigena e di attivazione delle proprietà riparative cellulari favorente, tra l'altro, la formazione del callo osseo in corso di fratture. I **vantaggi** di questa applicazione sono e rappresentati da un aumento del numero e della funzione dei fibroblasti (riparazione dei tessuti connettivi), dei granulociti neutrofili (cellule del sistema immunitario di difesa) e dei fattori chimici cellulari che determinano la regressione del processo infiammatorio, mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori), un aggravamento della sintomatologia dolorosa, una scarsa tollerabilità individuale alla terapia.

Indicazioni: sono relative a grave osteoporosi; fratture con ritardi di consolidazione; sindromi dolorose acute o croniche, in corso di radicolopatie e/o neuropatie, di Herpes Zoster, di malattie reumatiche e/o dell'apparato osteoartro-muscolare, di tendiniti, fibromialgie, algodistrofie, di edemi post-traumatici e di ulcere da decubito.

Controindicazioni relative: presenza di trombosi venose in atto, di stati emorragici e di versamenti ematici.

Controindicazioni assolute: presenza di stimolatori cardiaci, defibrillatori o altri dispositivi elettronici di supporto a funzioni vitali (interazione dei rispettivi campi elettromagnetici), dalla presenza di uno stato di gravidanza accertato o presunto.

□ Test stabilometrico statico e dinamico e rieducazione motoria con pedana stabilometrica

Permette di poter individuare, valutare e trattare le manifestazioni algico-disfunzionali della postura avvalendosi di metodiche diagnostiche strumentali. Si esegue con uno strumento tecnologicamente all'avanguardia che consiste in una pedana basculante (con gradi di oscillazioni diversi) collegata ad un computer che consente di compiere determinati movimenti finalizzati al recupero della propriocettività. Il paziente è attivo e può muoversi in posizione ortostatica o seduto (a seconda della patologia e dei tempi di recupero) e tramite lo schermo del computer riesce ad impostare il suo esercizio seguendo determinati schemi o percorsi visivi. L'esercizio propriocettivo consiste nel creare una situazione di instabilità al fine di valutare i segnali propriocettivi provenienti dalla periferia del corpo, in particolar modo dal rachide e dagli arti inferiori. I **vantaggi** di questa applicazione sono quelli di permettere un'analisi propriocettiva raffinata del paziente rilevando informazioni sulle sue condizioni generali di equilibrio, di migliorare la risposta muscolare nella stabilizzazione articolare, di recuperare la funzione e le capacità motorie in regressione o da non uso prevenendo o ritardando l'insorgenza di danni funzionali. I risultati sono confrontabili ed eseguibili in qualunque momento e permettono di effettuare successive valutazioni nei controlli, durante le terapie e nei follow-up. I possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini), da un aggravamento della sintomatologia dolorosa, da una scarsa tollerabilità individuale agli esercizi.

Indicazioni: comprendono le principali patologie neurologiche ed ortopediche condizionanti alterazioni dello schema posturale e della capacità di mantenere l'equilibrio, le fasi post-operatorie degli interventi di protesizzazione articolare, di osteosintesi e di ricostruzione chirurgica di strutture muscolo-teno-fasciali.

Controindicazioni: lesioni traumatiche acute dello scheletro e dell'apparato muscolare e/o capsulo-legamentoso che controindichino il carico diretto, da stati di particolare labilità pressoria o dalla presenza di trombosi venose in atto.

□ La ionoforesi

Utilizza una corrente continua che determina una migrazione di ioni che obbediscono alla legge della polarità (ioni negativi verso il polo positivo e viceversa) e penetrano nell'organismo

attraverso i dotti sudoripari, quelli sebacei ed i canali piliferi. L'intensità della corrente è variabile ma non giunge mai ad un effetto di stimolazione motoria. Avvenuto un legame con gli ioni dei tessuti superficiali, si costituisce un deposito farmacologicamente attivo (azione locale) destinato poi ad essere mobilizzato attraverso il circolo ematico e linfatico (azione generale). Viene abitualmente utilizzata a scopo antiedemigeno, antinfiammatorio, antalgico e miorilassante veicolando attraverso la cute farmaci allo stato ionico (anestetici locali, corticosteroidi, analgesici, antibiotici, composti chelanti) e producendo un'azione analgesica mediante modificazioni dell'eccitabilità delle strutture nervose al passaggio della corrente continua. I **vantaggi** di questa applicazione comprendono la capacità di dirigere la sostanza attiva verso un luogo specifico evitando un'intolleranza gastrointestinale da farmaci mentre i possibili **inconvenienti** (peraltro molto rari) sono rappresentati da reazioni di intolleranza nei confronti delle sostanze veicolate, da un'accentuazione temporanea della sintomatologia dolorosa nel punto di applicazione, dalla comparsa di aree di arrossamento cutaneo con aumento della temperatura locale, da lesioni cutanee determinate in corrispondenza di aree con compromissione della sensibilità o in pazienti con alterate condizioni cognitive, da episodi di sofferenza neurovegetativa (nausea, vertigini, sbalzi pressori), da reazioni di intolleranza nei confronti delle sostanze farmacologiche veicolate.

Indicazioni (diverse in relazione al tipo di farmaco utilizzato): sindromi dolorose acute o croniche comparse a seguito di affezioni post-traumatiche e post-operatorie, in corso di radicolopatie e/o neuropatie, di malattie reumatiche e/o dell'apparato osteo-artro-muscolare, di tendiniti, fibromialgie, algodistrofie.

Controindicazioni: presenza di dermatiti ed abrasioni, stati di alterata sensibilità cutanea, stati di fragilità capillare, malattie della coagulazione del sangue, gravi aritmie, gravidanza, presenza di stimolatori cardiaci, defibrillatori o altri dispositivi elettronici di supporto a funzioni vitali nel punto focale, dalla presenza di mezzi metallici intratessutali nella zona sottoposta al trattamento.

❑ **Ionoforesi**

E' una metodica che utilizza una corrente continua, al fin di veicolare attraverso la cute gli ioni attivi di un farmaco.

Indicazioni: alterazioni circolatorie periferiche, artrosi, artriti, borsiti ed affezioni post-traumatiche, nevralgie, tendiniti ed affezioni infiammatorie superficiali in genere.

Controindicazioni: dermatiti, ferite, abrasioni, ipoestesia, allergie, vasculopatie, epilessia, gravi disturbi cardiaci, pacemaker, presenza di metallo intratessutale, stato di gravidanza.

❑ **Correnti diadinamiche**

Sono correnti a finalità antalgiche.

Indicazioni: trattamento dell'edema, nella cellulite e nei casi in cui si desidera stimolare il tessuto connettivo, disturbi di carattere vascolare, algodistrofia riflessa, trattamento del dolore nelle forme infiammatorie di tendini, capsula articolare e tessuti molli, mialgie sciatralgie, brachialgie.

Controindicazioni: sono limitate a soluzioni di continuo della cute, dermatiti, pacemaker, presenza di oggetti o mezzi di sintesi in prossimità della zona da trattare.

❑ **Ipertermia:** rappresenta un sistema per la produzione di calore endogeno. Il calore produce un aumento del metabolismo basale cellulare, associato ad un incremento della mitosi; ciò si traduce in un indiretto effetto anti-flogistico, mentre quello antalgico è dovuto all'innalzamento della soglia delle terminazioni nervose sensitive, insieme ad un incremento dell'eliminazione di sostanze algogene. Di rilievo è anche l'effetto anti fibrositico e di riduzione della rigidità articolare.

Indicazioni: rigidità e sindromi dolorose post-traumatiche, algie muscolari e fibro mialgie, miositi ossificanti, sindrome del tunnel carpale, periartrite scapoloomerale e coxofemorale, borsiti e fasciti.

Controindicazioni: neoplasie, TBC, gravidanza, presenza di pacemaker, infezioni acute, cardiopatie scompensate, parti metalliche endotessutali, obesità, rischio di emorragie, vasculopatie, disestesie.

❑ Diatermia da contatto (TECAR)

Il nome "Tecar" significa "trasferimento energetico capacitivo e resistivo". Attraverso due elettrodi si crea un campo elettro-magnetico che provoca un movimento cellulare all'interno della zona da trattare. Questo movimento trasferisce al tessuto l'energia senza proiettarla dall'esterno. Gli effetti prodotti sono: biochimico, termico, meccanico.

Indicazioni: lesioni traumatiche acute, postumi di fratture, deficit articolari, sindrome del tunnel carpale, rizoartrosi epicondilite, sindrome della cuffia dei rotatori, sindrome da conflitto sub-acromiale, cervicalgia, lombalgia, artrosi, tendiniti, fasciti esiti distrattivi, riabilitazione post-chirurgica.

Controindicazioni: portatori di pacemaker, gravidanza, neoplasie.

❑ Ginnastica posturale

Ha il compito di correggere la postura del nostro corpo, attraverso esercizi di allungamento, bonificazione, rilassamento e respiratori.

Indicazioni: cura prevenzione dei più comuni disagi muscolo-scheletrici (scoliosi, lombalgie, sciatalgie, cervicalgie).

Controindicazioni: fase acuta della patologia muscolo-scheletrica.

Avendo ricevuto queste informazioni ed avendo ben compreso tutto quanto riguarda la terapia fisica / strumentale cui sto per sottopormi, in accordo con i Curanti acconsento al trattamento di :

Data, _____

Firma del Paziente (tutore o genitore nei casi richiesti)

Firma del Medico o del Fisioterapista

AVVISO IMPORTANTE

Da restituire alla DS unitamente alla presente copia della prescrizione medica riportante il trattamento da eseguire.

Questo modulo, compilato e firmato, deve essere consegnato PRIMA dell'inizio del ciclo terapeutico.

La mancata consegna dello stesso costituisce impedimento per la effettuazione della terapia.