

Riabilitazione piacentina sugli scudi

Roberto Antenucci
medico fisiatra

Si è da poco concluso il 48° Congresso nazionale Simfer (medicina riabilitativa) dal titolo emblematico "Ripartire... da lontani perché nessuno resti indietro", quest'anno realizzato in modalità digitale e con molti contenuti relativi ai problemi indotti dal Covid. Ancora una volta i riabilitatori piacentini hanno portato importanti contributi derivati dalla loro esperienza professionale. Sono stati presentati 3 poster di riabilitazione respiratoria grazie al prezioso contributo del dott. Zanotti, responsabile dell'Uosd Riabilitazione respiratoria ospedale di Castelsangiovanni, coadiuvato dai colleghi pneumologi dott.ssa Bibbò e dott. Murgia e supportato nel lavoro dai fisiatristi dott. Antenucci e dott.ssa Cassio, con la collaborazione del personale tecnico: fisioterapisti, infermieri, logopedista, terapeuta occupazionale.

Un primo argomento riguardava l'utilizzo dell'ossigenoterapia ad alto flusso tramite cannule nasali e con utilizzo di umidificazione continua nel trattamento degli esiti bilaterali di polmonite interstiziale da Covid 19 resistenti all'ossigenoterapia standard. Lo studio, condotto su pazienti ricoverati, ha mostrato come la procedura sia stata ben tollerata ed efficace permettendo loro di recuperare una saturazione di ossigeno efficace tale da permettere una buona ripresa funzionale con adeguata qualità della vita, favorendo così la dimissione in sicurezza al proprio domicilio.

Il secondo lavoro è partito dal concetto che il Covid 19 ha causato spesso un variabile grado di disabilità nei pazienti affetti, comportando problemi respiratori, neuromotori, dismetabolici, deglutitori, fonatori e cognitivo-comportamentali. Ha quindi mostrato come, anche in caso di ri-

coveri prolungati in ambiente intensivo (RR, pneumologia e subintensiva) con tutte i problemi annessi, il paziente che giunge in un reparto di riabilitazione respiratoria pur in condizioni clinico-funzionali "devastate" può riuscire a tornare a domicilio se viene effettuata una rapida ed efficace presa in carico multiprofessionale e interdisciplinare con corretta realizzazione di un progetto riabilitativo individuale coordinato dallo pneumologo e declinato nei vari programmi riabilitativi svolti dagli operatori del team, con verifica periodica e coinvolgimento dei familiari.

Il terzo lavoro, utilizzando il modello della medicina narrativa ha raccontato, attraverso i vissuti del paziente, l'esperienza del Covid dal momento dei primi sintomi, all'arrivo dell'ambulanza, alla degenza prima nei reparti di malattie infettive, rianimazione e poi in riabilitazione respiratoria, in un lungo viaggio della memoria costellato dalle emozioni più varie: sogni, paure, speranze, senso di solitudine, fino alla liberazione che giunge nel momento tanto atteso del rientro a casa tra i propri affetti familiari. Il racconto del paziente è stato intervalato dalla descrizione del quadro clinico in progressivo miglioramento.

Infine, durante specifiche sessioni "Disfagia" e "Ictus" del convegno, sono state presentate due relazioni dal dott. Antenucci e dalla dott.ssa Cassio, nell'ambito di ricerche effettuate insieme a colleghi delle sezioni nazionali Simfer: il primo ha mostrato la letteratura scientifica esistente nel rapporto disfagia e demenza, considerato tutt'ora in ambito clinico-riabilitativo come una sfida infinita viste le difficoltà anche di carattere etico che si instaurano specie nelle fasi terminali e la conseguente necessità di un corretto rapporto équipe riabilitativa-paziente-familiari nella gestione di tutto il percorso di cura; la seconda ha descritto l'aggiornamento del protocollo di valutazione di minima dell'ictus cerebrale (Pmic-2020) che sta per essere validato in Italia. L'utilizzo di scale di valutazione in riabilitazione e nelle varie fasi della patologia è fondamentale a fini prognostici, per la stesura dei programmi riabilitativi, per la scelta dei percorsi di cura, la misura degli obiettivi raggiunti ed il reinserimento sociale.