

## Sfottere aiuta

Dal reparto di neurologia chiedono l'intervento di un fisioterapista per un paziente di 60 anni: "Grave emiparesi destra da ictus ischemico". L'ictus è avvenuto 4 giorni prima e non ha colpito gli aspetti cognitivi, del linguaggio e della sensibilità. La lesione cerebrale non è grande, ma è in una sede molto critica per le funzioni motorie.

Salgo in reparto e prima di andare dal paziente parlo con la neurologa; l'aveva trovato che piangeva a dirotto, lui, un tipo "macho". Aveva già avuto un piccolo ictus due mesi prima, da cui si era ripreso piuttosto velocemente; non aveva preso le medicine né seguito gli altri consigli per ridurre il rischio di un altro evento. E ora si trovava confinato in un letto con l'impossibilità di muovere gli arti di destra. Mi intenerisco. Le difficoltà di prendersi cura di sé stessi non mi sono estranee.

Trovo una persona provata, ma con una grande forza di volontà e una certa capacità di ridere, soprattutto quando riesce a sfottere. Nel caso specifico, sfottere me, alleandosi con il tirocinante maschio. Mi sembra che provocarmi gli dia energia, alleggerisca il clima e, siccome non passa il segno, sto al gioco.

C'è tanto da fare: insegnare a reclutare gruppi muscolari nei distretti in cui non c'è movimento, iniziare a fare movimenti nelle posizioni in cui sono più facili, rilassare e allungare muscoli che non devono perdere di estensibilità, essere autonomi nel mettersi seduto e nel trasferirsi sulla carrozzina... Nei giorni successivi è necessario aggiornare gli esercizi per ampliare l'arco di movimento, per cominciare a costruire movimenti funzionali, per riprendere l'equilibrio da in piedi ..... Ma Pietro è un combattente e mi segue.

Per i fisioterapisti i pazienti che hanno la capacità di apprendere esercizi di autotrattamento e diventare un po' "fisioterapisti di se stessi" sono una manna emotivamente. Essenzialmente per due ragioni. La prima è che tanti pazienti che si

seguono in ospedale sono molto anziani o molto gravi e hanno perso in buona parte la capacità di darsi degli scopi e cooperare per perseguirli. Il trattamento “riduce i danni”, ma si è quasi certi che la qualità della loro vita residua dipenderà soprattutto dall’affetto e dai sacrifici dei parenti, dall’umanità e dalle condizioni di lavoro di chi li assisterà. Fattori su cui il terapista non ha controllo. Anzi, spesso rileva problematiche serie. Triste.

La seconda è che la ripetizione degli esercizi al di fuori delle sedute di fisioterapia è cruciale per facilitare una riorganizzazione delle reti neurali ed evitare i circoli viziosi dell’immobilità e del non uso. Quando il paziente può ed è disponibile, lavorare diventa un vero piacere; anche se bisogna mettere molta pazienza, tempo e determinazione.

I pazienti con ictus rimangono di solito in ospedale per acuti per un periodo limitato. Pietro si ferma più a lungo, dovendo sottoporsi ad accertamenti medici. Siccome un certo ipertono interferisce con la ripetizione autonoma dei movimenti alla mano e al piede, il fisiatra inocula della tossina botulinica e il lavoro riabilitativo viene assai facilitato.

Quando tre settimane dopo avviene il trasferimento in degenza riabilitativa Pietro è in grado di effettuare movimenti ampi e selettivi in tutti i segmenti, comincia ad usare gli arti colpiti, sta in piedi e inizia a fare dei passi di lato.... La strada da percorrere per ritornare più possibili vicini alla funzionalità precedente è ancora lunga, ma le basi le abbiamo costruite. E il morale ha tenuto. Forse anche grazie agli sfottò.

Perché ho raccontato questa storia?

Perché sono preoccupata che il risalto dato attualmente alla terapia riabilitativa con macchinari robotici faccia sottovalutare l’importanza di strutturare pratiche più difficili da standardizzare, ma comunque valutabili. Pratiche basate su conoscenze approfondite di neuroscienze e di biomeccanica, adattate alle esigenze e alle caratteristiche cliniche del singolo paziente, che facilitino l’autotrattamento e che siano in grado di mobilitare le energie emotive necessarie al recupero.



Antonella Tasca

Fisioterapista. Ha lavorato presso la Città della Salute e della Scienza di Torino e ha collaborato con il Corso di Laurea in Fisioterapia come docente e tutor.