Il recupero funzionale è personalizzato

Lavoro in équipe e personalizzazione del trattamento riabilitativo sono gli ingredienti di una ricetta di successo che il CRC Casalino propone ai suoi pazienti

Valentina Sirtori

Per raggiungere il CRC Casalino, si attraversano boschi e valli, salendo lungo le colline alle porte di Bologna, sopra Pianoro. Gli edifici che compongono la struttura, interamente costruiti secondo principi di bioedilizia e bioenergetica, appaiono perfettamente integrati con il paesaggio. Concepito nei primi anni Duemila con l'obiettivo di accogliere il paziente subito dopo l'amputazione, riabilitarlo, fornirgli la protesi definitiva e rimandarlo a casa in un mese, cancellando lunghi periodi di prova e tempi vuoti, oggi Casalino può dire di avere raggiunto l'intento. Un programma integrato e apprezzato, che fa della struttura uno dei principali riferimenti nazionali per persone con patologie neurologiche, esiti da trauma e soprattutto amputazioni, che ha portato in visita ospiti illustri, da Alex Zanardi a Beatrice Vio, medaglie d'oro all'ultima edizione delle Paralimpiadi.

Riabilitazione in tre ambienti diversi

Affiancato da una residenza anziani, il CRC Casalino, con i suoi 54 posti, di cui 12 destinati all'ospitalità alberghiera di riabilitazione, insieme a sei appartamenti, è di proprietà di Ottobock Italia e della cooperativa sociale Società Dolce, che lo gestisce dal 1° luglio scorso. «Oltre alla nostra comprovata capacità gestionale, in ambito assistenziale e sanitario», dice la responsabile dei Servizi alla Persona di Dolce, Sara Saltarelli, «portiamo un valore aggiunto, un'attenta cura per le relazioni e l'aspetto umano, non trascurabili per chi deve affrontare una grave perdita e ottenere il miglior recupero».
Una collaborazione virtuosa, quella tra Ottobock e Società Dolce, come sostiene anche Pietro Segata, presidente della cooperativa: «È un'esperienza che integra l'eccellenza tecnica e scientifica, ai nostri servizi di welfare, offrendo un'opportunità unica ai cittadini che necessitano di un percorso riabilitativo o di mantenimento. Offriamo, infatti, una riabilitazione in tre ambienti diversi, a secco, in acqua e all'esterno e una presa in carico per l'intero percorso: dall'ospedale al centro di riabilitazione, all'ambulatorio, fino al domicilio. Avvieremo una rete di attività tra Casalino e gli altri nostri servizi per persone disabili, quali per esempio l'ambulatorio Spazio Salute, specializzato nel trattamento della spasticità, o la residenza per persone con disabilità fisiche Selleri

All'arrivo, l'ospite amputato viene valutato dal fisiatra, con attenzione al moncone e alla parte muscolare, sulla quale dovrà lavorare prima del percorso riabilitativo vero e proprio con trattamenti di linfodrenaggio e con un percorso in piscina, senza protesi ma con un dispositivo che simula il carico

Battaglia di Bologna, fino ad Assistiamo, dedicato alla terapia a domicilio».

Un unico punto di riferimento per il paziente

Per una persona amputata è fondamentale ricevere una protesi nel minor tempo possibile. I canali per accedere a Casalino sono due, come indica Mario Loffredo, che presso il centro è direttore sanitario e fisiatra. «La persona può arrivare da noi in fase acuta, nello stesso giorno della dimissione dall'ospedale, perché le è stata indicata una struttura dove fare la riabilitazione e il confezionamento della protesi. Oppure può giungere dopo aver preso direttamente contatto con l'officina RTM, una delle aziende italiane più note nella costruzione di protesi e ortesi, convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale e oggi acquisita da Ottobock. In quest'ultimo caso, i pazienti possono iniziare il lavoro presso la casa madre con lo stampo in gesso e arrivare da noi con una protesi confezionata per iniziare il percorso riabilitativo. E qui sta la nostra forza: un tecnico ortopedico è sempre presente e segue l'intero percorso, intervenendo subito con i necessari adattamenti.
Al termine del percorso, la fase di finitura della protesi avviene solitamente nella sede di RTM».
In entrambi i casi descritti il paziente viene valutato dal punto di vista funzionale sia dai medici della struttura sia dal fisioterapista e dal tecnico ortopedico. Insieme, sulla base dei bisogni emersi, impostano e realizzano il primo apparato protesico. Allo stesso tempo, il paziente è addestrato al recupero di alcune funzioni, come il controllo del tronco, il rinforzo degli arti superiori, la cura e la preparazione del moncone e viene preso in carico per ogni aspetto, anche clinico.
«A Casalino», continua Loffredo, «applichiamo un metodo di lavoro multidisciplinare, integrato. Il vantaggio per il paziente? Avere un unico punto di riferimento, anziché tanti e che non si confrontano, con un'équipe di professionisti che lavora per un risultato personalizzato, quindi ottimale e con tempi di recupero molto veloci».
Mila Camolese, fisioterapista, aggiunge: «il lavoro di preparazione pre-protesica è molto importante. Il paziente esce da una struttura dove ha appena subito un'amputazione e con aspetti che devono essere curati prima dell'applicazione della protesi, come monconi edematosi, ferite, fistole. In questo senso, Casalino è un trait d'union tra l'amputazione e la protesi definitiva, dove si tiene conto dell'importante percorso intermedio di preparazione. I casi di cronicità, con protesi già confezionate e in uso da anni, vengono invece da noi per migliorare la performance, o acquisire modalità di cammino corrette».

Un'officina ortopedica all'altezza della situazione

L'officina ortopedica interna è uno degli aspetti peculiari della struttura e dispone di tutto il necessario per effettuare modifiche alla protesi in tempo reale, a mano a mano che si effettua la riabilitazione: fresatrice a braccio, spianatrice, trapano a colonna, sega a nastro. È una vera e propria succursale della RTM, i cui tecnici sono presenti a turno a Casalino, dove prendono le prime misure, effettuano gli aggiustamenti delle protesi, le rifiniscono e perfezionano, fino a quella definitiva, confezionata invece nella casa madre.
«Il primo passo è il calco rilevato con bende elastiche gessate, della parte residuale dell'arto, modellate con le mani e con determinate spinte, per dare i giusti appoggi», spiega Paolo Vanini, tecnico ortopedico. «Si esegue con il paziente fermo in posizione statica e, una volta solidificato, verifichiamo che la struttura abbia una buona congruenza con il moncone. Passiamo quindi a realizzare la struttura portante, sulla quale il paziente può iniziare a camminare. Questa invasatura di contenimento del moncone viene in seguito assemblata e montata con i componenti che costituiscono il ginocchio protesico, il tubo di collegamento, dimensionato a seconda del peso e dell'altezza del paziente, che la indossa e comincia a deambulare.
A questo punto le sensazioni si modificano perché dal prototipo in gesso, provato in modo fermo e statico, il cammino e l'uso portano alla luce criticità che prima non erano emerse.
È qui che sta il valore di Casalino, laddove il tecnico, presente in struttura e con l'officina in loco, può effettuare immediatamente gli aggiustamenti del caso, come stringere l'invasatura. Questo è un caso frequente, perché il paziente, soprattutto in caso di prima protesi, con il moncone anche solo parzialmente edematoso in una struttura rigida, dopo qualche giorno si accorge che l'incavo è diventato largo. Contemporaneamente si intraprende il percorso riabilitativo per acquisire una camminata corretta e il paziente riceverà un diverso addestramento, a seconda del tipo di piede, di ginocchio, di protesi».

Verso la protesi definitiva

«Al termine di questo percorso, quando moncone e invasatura sono stabili e non presentano particolari problematiche, si inizia a predisporre la protesi definitiva, con appoggi più morbidi e flessibili, per un maggiore comfort. Il percorso riabilitativo continua di pari passo», continua Vanini.

Nell'officina di Casalino i tecnici RTM sono presenti a turno per prendere le prime misure, rifinire e perfezionare le protesi

L'officina ortopedica interna è uno degli aspetti peculiari della struttura e dispone di tutto il necessario per effettuare modifiche alla protesi in tempo reale mano a mano che si effettua la riabilitazione

«Se il paziente si trova bene e ha imparato a camminare nella maniera giusta, si passa alla finitura, ricoprendo la protesi con cuscini morbidi e dandole una forma estetica. Oggi con i nuovi ginocchi di tipo elettronico e bionico è una fase trascurata, perché l'estetica modifica le regolazioni, frena i movimenti e anche in Italia ormai si preferisce la pratica al gusto. Tuttavia, esistono vari tipi di ricopertura: dall'anima in gommapiuma, sagomata sulle dimensioni dell'arto, a quella in silicone, esteticamente perfetta e che riproduce fedelmente l'arto controlaterale, vene e peli compresi. In sostanza, la persona esce da Casalino, dove è entrata subito dopo l'amputazione, con la protesi definitiva e completamente riabilitata, in modo personalizzato. Un percorso complessivo della durata di circa un mese, con oscillazioni dovute a complicanze, motivazioni personali, stato fisico».

Protesica all'avanguardia

In tempi di protesi sempre più performanti, Casalino offre tutto ciò che di meglio è presente sul mercato, compreso il massimo livello della tecnologia, rappresentato dal ginocchio Ottobock Genium X3. Un componente con controllo elettronico e sensori che uniscono sicurezza e dinamicità, seguendo fedelmente i movimenti di velocità durante il cammino e che può essere usato anche per fare la doccia o nuotare, camminare all'indietro, salire le scale con passo alternato, per la corsa e altre attività sportive. Parliamo di componenti all'avanguardia molto costose e non mutuabili, ma esistono vari modelli, con target di prestazione e costo leggermente o notevolmente inferiore: dal Genium, che con una tecnologia controllata dal computer e dai sensori riproduce i movimenti naturali e fisiologici del cammino ma non è idoneo all'acqua, al C-Leg, il primo sistema di protesi d'arto inferiore completamente controllato da microprocessore, con prestazioni oggi minori e più abbordabili.

Il percorso riabilitativo

All'arrivo, l'ospite amputato viene valutato dal fisiatra, con attenzione al moncone e alla parte muscolare, sulla quale dovrà lavorare prima del percorso riabilitativo vero e proprio. «Parliamo di trattamenti come il linfodrenaggio su moncone edematoso, o per la risoluzione delle ferite e la cura della cicatrice», spiega ancora Loffredo. «Contemporaneamente, il paziente segue un percorso in piscina, senza protesi, ma con un dispositivo che simula il carico. Prosegue poi con esercizi indicati dal fisioterapista e, una volta messa a punto la protesi, la persona impara a mettere il peso correttamente, sia da fermo sia al passo, per abituarsi alla sensazione. A questo punto inizia l'addestramento al cammino vero e proprio, fuori dalle parallele, all'inizio con due stampelle, poi con una sola e infine senza. Un addestramento mirato in base ai componenti del ginocchio, che parte dalle scale, perché i moderni ginocchi elettronici permettono di salirle in maniera fisiologica, mentre gli altri componenti meno sofisticati richiedono di fare gli scalini uno alla volta. Si passa quindi agli esercizi in palestra, con il superamento degli ostacoli, e infine, all'esterno, sullo sterrato, l'asfalto, su discese e salite, fino alla corsa. A Casalino si punta molto sugli esercizi di equilibrio e carico». Aggiunge Mila Camolese: «ogni percorso di rieducazione al cammino è personalizzato, in relazione alla protesi, alle aspettative e ai bisogni del paziente ma anche al luogo in cui vive: la riabilitazione di un amputato che abita in pianura è diversa, per certi aspetti, da quella di chi deve muoversi in montagna. La filosofia, quindi, è il recupero della massima autonomia possibile, anche in rapporto all'ambiente».

Il futuro del CRC

Per concludere, quali sono i progetti futuri del CRC? «Il nostro primo obiettivo per il futuro è l'accreditamento», conclude Pietro Segata. «Perché crediamo che il percorso offerto da Casalino unisca un'ottima proposta di riabilitazione e un'economicità per il servizio pubblico. Ridare autonomia a una persona con disabilità significa reinserirla socialmente, renderla produttiva. Vogliamo lavorare anche sull'autostima dei nostri pazienti, promuovendo soggiorni in Italia e all'estero, per misurarsi e mettersi alla prova e intendiamo sostenere esperienze come il Social Camp, giornate pensate da Roberto Bruzzone, amputato e camminatore, dedicate a percorsi di trekking per giovani portatori di protesi, o stage di allenamento, per atleti disabili. La posizione di Casalino, collinare e circondata da boschi e percorsi, permette infatti di cimentarsi in camminate su terreni accidentati, a volte fangosi e sassosi, anche estremi. Riuscire a stare al passo e a raggiungere la meta è il più importante stimolo per un reale reinserimento nella vita di tutti i giorni, mentre il confronto con persone che condividono lo stesso problema rompe l'isolamento e fa emergere soluzioni che non si riuscivano a vedere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA