

LA RIABILITAZIONE POST CHIRURGICA NELLE FRATTURE DI FEMORE: DALLA REVISIONE DELLA LETTERATURA AL RAZIONALE TERAPEUTICO

NICOLETTA FERRARESE, ANTONIO ROMEO, CARLA VANTI, DANIELE TOSARELLI

Abstract

Le fratture di femore sono molto diffuse e rappresentano un problema, la cui rilevanza aumenta con il passare del tempo: sono infatti la seconda causa di ricovero per le persone anziane. La frattura di femore provoca impairments, deficit funzionali e disabilità, la cui valutazione e trattamento sono determinanti per il buon esito della riabilitazione.

Scopo di questo lavoro è quello di analizzare, attraverso una revisione della letteratura scientifica, le problematiche derivanti dalle fratture di femore suscettibili di trattamento rieducativo, individuare le migliori strategie e procedure da utilizzare e stilare alcune linee guida per il trattamento nelle diverse fasi, da adattarsi di volta in volta in base alle peculiarità del paziente, alle caratteristiche della frattura e alle indicazioni del chirurgo.

Sono stati analizzati parametri quali il dolore, la resistenza, il range di movimento (ROM), l'atrofia da disuso, il trauma psicologico, la deambulazione e la stabilità. Sono state consultate le banche dati PubMed, Pedro e Cochrane, per un periodo di pubblicazione limitato agli ultimi 10 anni, in lingua inglese o italiana. Si è diviso il percorso riabilitativo del paziente in tre fasi: fase acuta, fase subacuta, fase degli esiti. Per ciascuna fase si sono evidenziati la valutazione iniziale e dei risultati attesi, gli obiettivi, i principali esercizi terapeutici, la prevenzione delle complicanze postchirurgiche e delle ricadute. Lo studio sottolinea l'importanza della riabilitazione per migliorare destrezza, abilità, forza, resistenza e arco di movimento e consentire lo svolgimento delle comuni attività della vita quotidiana. Emerge un certo disaccordo tra i vari autori in merito al programma da seguire, a quale tipo di esercizi scegliere e quali siano i più efficaci. Alcuni privilegiano un trattamento in regime di ricovero, altri a domicilio.

Altre disparità si riscontrano anche sulla durata del periodo di riabilitazione, che secondo alcuni dovrebbe essere particolarmente lungo, permanendo a un follow up di 6-12 mesi ancora importanti deficit, soprattutto nel cammino.