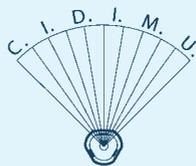
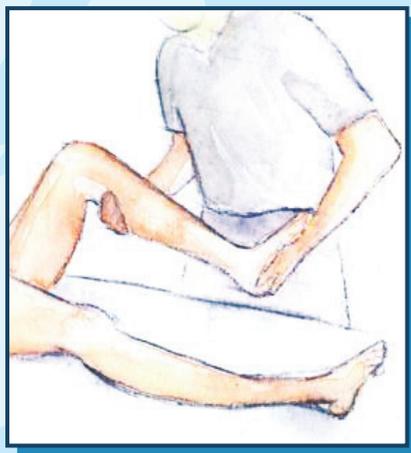


LA RIEDUCAZIONE DELLE ARTERIOPATIE DEGLI ARTI INFERIORI



LA RIEDUCAZIONE DELLE ARTERIOPATIE DEGLI ARTI INFERIORI

OBIETTIVI E PRINCIPI	pag. 1
INDICAZIONI	pag. 2
MODALITÀ OPERATIVE	pag. 3
RISULTATI A BREVE TERMINE	pag. 4
RISULTATI A LUNGO TERMINE	pag. 5

OBIETTIVI E PRINCIPI

- ✓ Aumentare le capacità funzionali migliorando l'adattamento del muscolo allo sforzo e sviluppando i circoli collaterali
- ✓ Evitare il lavoro in ischemia
- ✓ Stimolare il lavoro dei segmenti muscolari posti al di sotto delle lesioni

NE DERIVA



- 1 Lo sviluppo dei circoli collaterali distrettuali**
Miglioramento del flusso circolatorio senza modificazione delle pressioni alla caviglia
- 2 Modificazioni metaboliche**
Miglioramento dei meccanismi aerobici

INDICAZIONI

✓ **Trattamento medico dell'arteriopatia periferica**

- 1 Emodinamicamente compensata (stadio II)
- 2 Emodinamicamente scompensata (stadio III)
- 3 Non rivascolarizzabile chirurgicamente

✓ **Trattamento complementare della chirurgia**

- 1 Lesioni poste al di sotto dell'area rivascolarizzata
- 2 Abbassamento delle resistenze periferiche a valle del by-pass

MODALITÀ OPERATIVE

Rieducazione personalizzata che tenga conto:

- ✓ Del livello lesionale
- ✓ Della bilateralità o monolateralità
- ✓ Della capacità del paziente

Tipo di esercizio
da sviluppare secondo
il seguente protocollo



- ✓ Test Analitico Massimale (TAM)
- ✓ Serie di esercizi separati da un tempo di riposo
- ✓ Quantità di lavoro proporzionale ai 2/3 del valore della TAM

Programma rigorosamente ambulatoriale

Durata:
5 mesi in due fasi



1 Fase di sviluppo

Dura 2 mesi; seguito periodicamente dal medico + lavoro personale quotidiano



2 Fase di mantenimento

Dura 3 mesi; lavoro personale quotidiano

Valutazione iniziale all'8ª sett. e 20ª sett.

Misura della TAM - Adattamento dell'attività fisica

RISULTATI A BREVE TERMINE

- ✓ Studio di **120 pazienti**
- ✓ Criteri di valutazione a tempo 0, 8^a settimana e 20^a settimana:
 - 1 **perimetro di marcia all'interrogatorio**
 - 2 **valore della TAM**
 - 3 **perimetro di marcia su tapis roulant (standard)**
- ✓ Coefficiente moltiplicatore medio del perimetro di marcia mediante rieducazione funzionale = **2,75**
- ✓ Coefficiente moltiplicatore medio del perimetro di marcia mediante trattamento medico + marcia = **1,60**

RISULTATI A LUNGO TERMINE

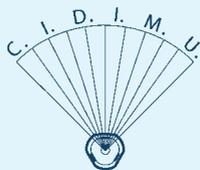
- ✓ **Indici di Winsor lievemente migliorati** (in media da 64% a 67%)
- ✓ **Controlli strumentali annuali**
- ✓ **75% di pazienti stabili in media per 8 aa.** (3-15 aa.)
- ✓ **25% angiografia per peggioramento** (3 aa. in media)
- ✓ **19% di pazienti rioperati. Quali?**
 - 1 Sesso maschile prevalente**
 - 2 Lesioni a tre livelli**
 - 3 Mancata correzione dei fattori di rischio**

NON SONO DEI LIMITI



- 1 L'ETÀ**
- 2 L'INSUFFICIENZA CARDIACA O RESPIRATORIA**
- 3 L'INSUFFICIENZA CORONARICA**
- 4 L'AMPUTAZIONE DI UN ARTO**

LA RIEDUCAZIONE DELLE ARTERIOPATIE DEGLI ARTI INFERIORI



CIDIMU S.P.A.

CENTRO ITALIANO DI DIAGNOSTICA MEDICA ULTRASONICA S.p.a.

Via Legnano, 23 - 10128 TORINO - Tel. 011.56.16.111

e-mail: cup@cidimu.it - sito internet: www.cidimu.net