

Università degli Studi di Genova

Facoltà di Medicina e Chirurgia

**Master in Riabilitazione dei Disordini  
Muscoloscheletrici**

Presidente del Master: Prof. Michele Abbruzzese

**“COMPORAMENTO E PROCEDURE PRE-MANIPOLATIVE  
NEI COLLEGHI ITALIANI”**

*Relatore*

***Dott. Marco Barbero***

*Candidato*

***Dott. Stefano Massimiani***

Anno Accademico 2005 – 2006

## **INDICE GENERALE**

PREFAZIONE	>> 1
METODOLOGIA	>> 2
SCelta DEL CAMPIONE	>> 3
DETERMINAZIONE QUESTIONARIO	>> 4
Sez.A Consenso informato specifico	>>> 4
Sez.B Checklist per le controindicazioni (e precauzioni) riguardo la manipolazione	>>> 5
PROPOSTE FUTURE	>> 9
BIBLIOGRAFIA	>> 10

## **PREFAZIONE**

Qualsiasi trattamento terapeutico, se in qualche modo è in grado di modificare un sistema biologico, allo stesso tempo potrebbe far scaturire delle reazioni avverse o generare vere e proprie lesioni più o meno gravi.

Tra le varie proposte terapeutiche utilizzate per curare i disordini muscoloscheletrici vi sono le manipolazioni vertebrali.

Oltre ai fisioterapisti manipolativi sul territorio nazionale altre figure professionali operano per la salute e il benessere della persona e sono rappresentate dal medico, dal chiropratico e dall'osteopata.

Ognuno di loro utilizza specifiche tecniche terapeutiche, comprese le manipolazioni vertebrali, durante la pratica clinica, anche se tra le varie figure c'è ambiguità terminologica sul termine "manipolazione"; quindi, per convenzione e comprensione comune, è stata adottata la definizione di "manovra terapeutica manuale ad alta velocità, piccola ampiezza e modica forza".

Questo lavoro vuole quindi creare, attraverso un questionario da somministrare ai vari operatori, le premesse per uno studio di settore avente l'obiettivo di stabilire se i colleghi manipolatori italiani utilizzino un consenso informato specifico che sia esplicito dei rischi (compresa la morte) prima di intervenire manualmente sul tratto cervicale, e se vengono soddisfatti i criteri di sicurezza atti a prevenire la maggior parte dei disturbi o lesioni che possono originare in seguito a un trattamento manipolativo del rachide cervicale (ritenuto il più pericoloso).

## **METODOLOGIA**

La letteratura scientifica attualmente disponibile che è stata presa in considerazione per la stesura del questionario è composta da:

due recenti pubblicazioni sulla rivista scientifica "Manual Therapy", trovate mediante ricerca su pubmed:

**1) Cervical Artery Insufficiency and Manipulative Therapy- A Literature Review (Manual Therapy 2006 Nov;11(4):243-53).**

**2) Pre-manipulative testing of cervical spine review, revision and new clinical guidelines (Manual Therapy 9 (2004) 95-108).**

Una linea guida nazionale dell'Associazione dei Fisioterapisti Australiani (APA) e un lavoro in working progress commissionato dal gruppo specialistico dei fisioterapisti manipolativi del Regno Unito (MACP), rispettivamente:

**3) APA Clinical Guidelines for Assessing Vertebrobasilar Insufficiency in the Management of Cervical Spine Disorders feb 2006**

(© Copyright Australian Physiotherapy Association 2006.)

**4) Cervical Artery Dysfunction Assessment Framework dec 2005**

New Cervical Pre-Treatment Assessment Framework Dec 2005 2.0

(Copyright © Manipulation Association of Chartered Physiotherapists.)

La traduzione e la sintesi delle informazioni contenute nei suddetti articoli ha reso possibile la realizzazione del questionario guida adattato al contesto italiano.

Il questionario, individuato il campione da intervistare, è strutturato in due parti:

la prima sezione riguarda il consenso informato specifico, pre-intervento manipolativo a livello cervicale, con spuntatura delle voci e accettazione della manovra terapeutica con firma in calce del paziente e del professionista;

la seconda parte è composta da una checklist per le controindicazioni (e precauzioni) riguardo la manipolazione cervicale con domande a risposta chiusa per una rilevanza statistica e commento finale a risposta aperta per identificare altre soluzioni e modalità lavorative degli operatori.

## **SCelta DEL CAMPIONE**

Saranno intervistati i colleghi manipolatori italiani quali:

Medici con formazione in Medicina manuale  
in terapia manuale  
in chiropratica  
in Osteopatia

Chiropratici laureati

Osteopati laureati

Fisioterapisti con formazione in Osteopatia

Altro

## QUESTIONARIO

### \*\* SEZIONE A \*\*

#### Consenso informato specifico

Procedura di trattamento proposta: manipolazione cervicale

Metodo/i usato per fornire informazioni:  verbale  scritto

Discussione riguardo il trattamento, argomenti:

- Ciò che il trattamento comporta
- Potenziali rischi e benefici del trattamento proposto (incluso rischio di ictus e morte)
- Alternative al trattamento proposto
- Opportunità per il paziente di porre domande
- Domande fatte e risposte date
- Opportunità per il paziente di scegliere un trattamento alternativo

Firma (professionista): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Ora: \_\_\_\_\_

Confermo che:

- Sono stato adeguatamente informato circa il trattamento proposto
- Ho compreso le informazioni che mi sono state date
- Acconsento al trattamento proposto

Firma (paziente): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Ora: \_\_\_\_\_

Commenti: \_\_\_\_\_

**\*\* SEZIONE B \*\***

**Checklist per le controindicazioni (e precauzioni) riguardo la manipolazione**

**1) Esegue valutazione delle controindicazioni generali      si      no**

*Presenza di segni o sintomi che indichino una patologia grave:*

- |  |    |    |
|--|----|----|
| • il dolore è costante?                              | si | no |
| • il dolore è connesso ad un movimento?              | si | no |
| • presenza di forti spasmi                           | si | no |
| • presenza di vertigini al mattino (più di mezz'ora) | si | no |
| • presenza di forti dolori notturni                  | si | no |
| • presenza di sudori notturni                        | si | no |
| • cancro   | si | no |
| • recenti fratture/traumi                            | si | no |

Commenti: \_\_\_\_\_

---

*Presenza di sintomi e segni delle seguenti condizioni:*

- |                            |    |    |
|----------------------------|----|----|
| • infezioni attive         | si | no |
| • malattia di Scheuermann  | si | no |
| • osteoporosi/osteomalacia | si | no |
| • gravidanza               | si | no |
| • diabete avanzato         | si | no |
| • malattie infiammatorie   | si | no |

Commenti \_\_\_\_\_

---

*Ulteriori controindicazioni e precauzioni riguardanti la manipolazione:*

- |  |    |    |
|--|----|----|
| • dolore non meccanico   | si | no |
| • presenza di una malattia psichiatrica o depressiva             | si | no |
| • altro (es. spondilolistesi, una malattia conosciuta del disco) | si | no |

Commenti: \_\_\_\_\_

---

*Uso di medicinali:*

- |                           |    |    |
|---------------------------|----|----|
| • antidepressivi          | si | no |
| • steroidei per uso orale | si | no |
| • terapia anticoagulante  | si | no |
| • forti analgesici        | si | no |
| • miorilassanti           | si | no |
| • oppiacei                | si | no |

Commenti: \_\_\_\_\_

---

**2) Esegue una valutazione neurologica** **si** **no**

*Presenza di sintomi di una compromissione del midollo spinale:*

- |                                     |    |    |
|-------------------------------------|----|----|
| • sintomi non dermatomerici         | si | no |
| • atassia o spossatezza             | si | no |
| • aumento dei riflessi              | si | no |
| • Babinski positivo o clono         | si | no |
| • debolezza muscolare non miotonica | si | no |

Commenti: \_\_\_\_\_

---

*Sintomi di una grave compromissione del nervo spinale/radice del nervo:*

- |   |    |    |
|---|----|----|
| • dolore dermatomero, parestesia o anestesia    | si | no |
| • diminuzione dei riflessi                      | si | no |
| • diminuzione della forza muscolare (miotonica) | si | no |

Commenti: \_\_\_\_\_

---

**3) Esegue una valutazione del sistema ortosimpatico vegetativo**

*si no*

Commenti: \_\_\_\_\_

---

**4) Esegue valutazione di instabilità del tratto cervicale superiore**

*si no*

- |  |    |    |
|--|----|----|
| • esegue una valutazione dei legamenti alari | si | no |
|--|----|----|

Commenti: \_\_\_\_\_

---

**5) Presenza di recenti lesioni rilevanti al tessuto connettivo**

*(es. colpo di frusta)*

**si no**

Commenti: \_\_\_\_\_

---

**6) Esegue una valutazione della VBI** **si** **no**

*Presenza di segni o sintomi dell'insufficienza vertebrobasilare (VBI):*

- |   |    |    |
|---|----|----|
| • precedente diagnosi di VBI  | si | no |
| • disturbi della vista  | si | no |
| • sbilanciamenti o vertigini  | si | no |
| • visione offuscata   | si | no |
| • diplopia  | si | no |
| • nausea  | si | no |
| • tinnito   | si | no |
| • perdita improvvisa di forza senza perdita di coscienza                        | si | no |
| • disartria   | si | no |
| • disfagia  | si | no |
| • anestesia facciale o intraorale o parestesia                                  | si | no |
| • sintomi già elencati aggravati da posizioni statiche del collo o in movimento | si | no |
| • possibili precedenti episodi di VBI provocati dalla manipolazione cervicale   | si | no |

Commenti: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**7) Si reputano necessari ulteriori accertamenti?** **si** **no**

*Si prega di fornire informazioni circa gli ulteriori accertamenti che si reputano necessari e perché:*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma dell'esaminatore \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## **PROPOSTE FUTURE**

Una volta somministrato il questionario, il passo successivo sarà quello di raccogliere, analizzare e interpretare quante più interviste possibili prima di trarre conclusioni supportate da dati statisticamente rilevanti circa il comportamento e le procedure pre-manipolative nei colleghi italiani che utilizzano manipolazioni cervicali (considerate le più pericolose) a scopo terapeutico.

Inoltre è auspicabile che questo lavoro sensibilizzi tutti gli operatori a essere al servizio del paziente, informandolo esaurientemente prima di procedere manualmente e approfondendo tutti gli aspetti clinici che possano ridurre al minimo i rischi di lesione.

## **BIBLIOGRAFIA**

### **Cervical Artery Insufficiency and Manipulative Therapy- A Literature Review**

**(Manual Therapy 2006 Nov;11(4):243-53)**

Roger Kerry, Alan Taylor, Jeanette Mitchell, Ruth Kiely, John Brew, Darren Rivett, Chris McCarthy

### **APA Clinical Guidelines for Assessing Vertebrobasilar Insufficiency in the Management of Cervical Spine Disorders feb 2006**

© *Copyright Australian Physiotherapy Association 2006*

Darren Rivett, Debra Shirley, Mary Magarey, Kathryn Refshauge

### **Cervical Artery Dysfunction Assessment Framework dec 2005**

New Cervical Pre-Treatment Assessment Framework Dec 2005 2.0

*Copyright © Manipulation Association of Chartered Physiotherapists*

Roger Kerry, Alan Taylor, Jeanette Mitchell, John Brew, Ruth Kiely, Chris McCarthy

### **Pre-manipulative testing of cervical spine review, revision and new clinical guidelines (Manual Therapy 9 (2004) 95-108)**

Mary E. Magarey, Trudy Rebbeck, Brian Coughlan, Karen Grimmer, Darren A. Rivett, Kathryn Refshauge