



UMG
dubium sapientiae initium

UNIVERSITÀ "MAGNA GRÆCIA"
di Catanzaro

G 2 0
I 2 2
S M O

XVIII CONGRESSO NAZIONALE

FRAGILITÀ MUSCOLO-SCHELETRICA
STILI DI VITA E APPROPRIATEZZA TERAPEUTICA
LE SFIDE PER IL FUTURO

Baveno

7-8 OTTOBRE 2022

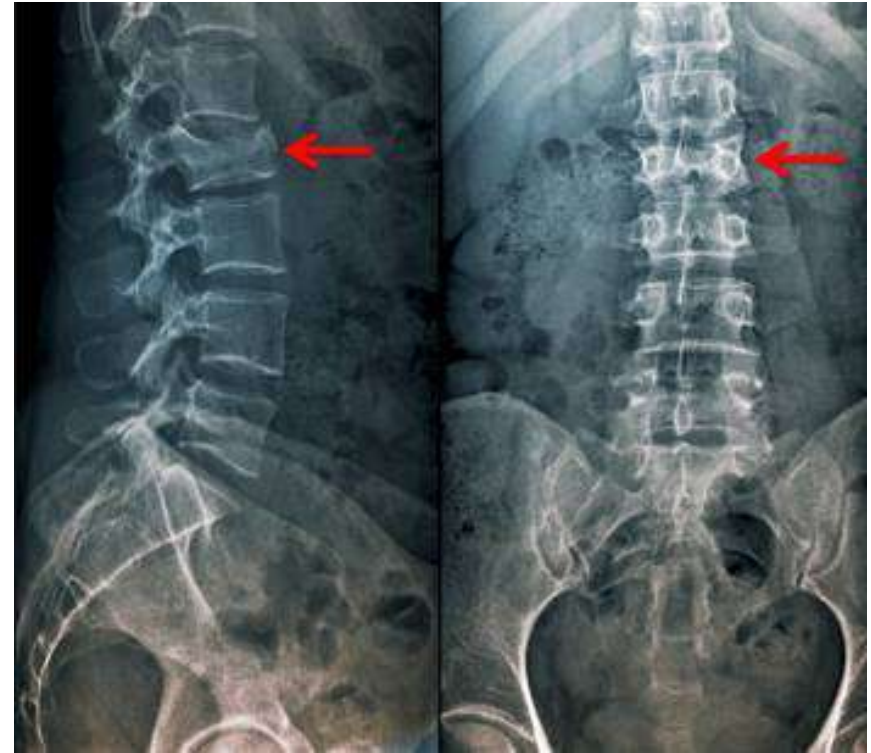


Appropriatezza della prescrizione di ortesi vertebrali: Studi SPIN-VER e SOFT II

Prof. Alessandro de Sire

*Professore Associato di Medicina Fisica e Riabilitativa
Consigliere di Presidenza della Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER)
Coordinatore Sezione Under 40 della Società Italiana di Medicina e Ortopedia (OrtoMed)
Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Catanzaro
U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa, A.O.U. "Mater Domini" di Catanzaro
Tel: 0961712819 - Email: alessandro.desire@unicz.it*

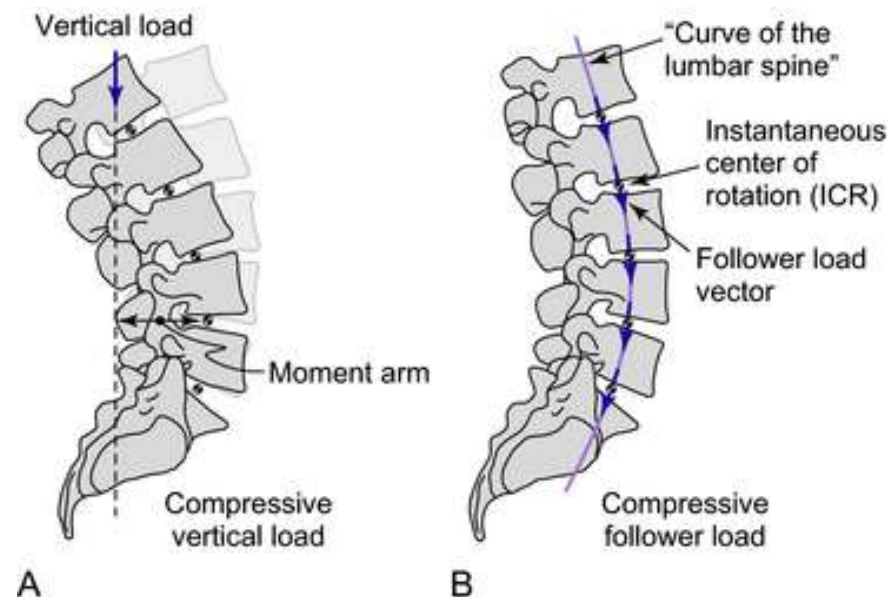
- Dispositivi medici che esercitano azioni meccaniche per raggiungere una finalità terapeutica
- Utilizzati soprattutto in fase acuta-subacuta, con l'obiettivo di
 - Ridurre l'eccessiva flessione del tronco
 - Ottenere una postura adeguata
 - Migliorare la funzionalità polmonare
 - Ridurre il dolore



Pfeifer M et al. Am J Phys Med Rehabil 2011

In letteratura, si ipotizza che le ortesi abbiano vari effetti meccanici

- Ridurre la flessione spinale, ed il carico applicato sulla colonna anteriore dei corpi vertebrali, eccessivo per l'ipercifosi dei pazienti con fratture da fragilità
- Causare uno spostamento del centro di massa del tronco sul piano sagittale, normalmente prodotto dai muscoli paravertebrali e del dorso, frequentemente ipotrofici ed ipostenici in pazienti con fratture vertebrali



Pfeifer M et al. *Am J Phys Med Rehabil* 2011
 Kim HJ et al. *J Bone Joint Surg Am* 2014
 Jin YZ et al.. *J Korean Med Sci*. 2016

- Tuttavia in letteratura in questo campo, esiste una estrema eterogeneità degli studi, non sempre chiare indicazioni o linee guida, e una grande variabilità degli interventi (ortesici) e delle misure di outcome
- In questo contesto, l'appropriatezza della prescrizione, il tipo, la durata ed il timing dell'intervento sono spesso basati sull'esperienza clinica piuttosto che sull'EBM





healthcare



Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*} , Antonio Ammendolia ¹ , Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,5} 

- Spinal orthoses Prescription **IN VERtebral** fractures (**SPIN-VER**)
- Cross sectional survey nazionale da Aprile a Maggio 2020

de Sire et al. Healthcare 2021

Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and
Marco Invernizzi ^{4,5}

- Caratterizzare l'utilizzo nella pratica clinica in termini prescrittivi delle ortesi spinali in pazienti ambulatoriali affetti da fratture vertebrali da fragilità



de Sire et al. Healthcare 2021

Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and
Marco Invernizzi ^{4,5}

- Specialisti in Medicina Fisica e Riabilitativa
- Specialisti che svolgevano la loro attività secondo modalità ambulatoriali
- Fisiatri coinvolti nel management delle fratture vertebrali da fragilità



de Sire et al. Healthcare 2021

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and
Marco Invernizzi ^{4,5}

Questionario anonimo online a 13 item con i seguenti domini:

- Informazioni sulla pratica clinica dello specialista (dalla 1 alla 5)
- Informazioni sulle ortesi spinali prescritte dallo specialista in pazienti con dolore senza fratture vertebrali (6-7)
- Ortesi spinali prescritte in pazienti con fratture vertebrali da fragilità in acuto (8-10)
- Ortesi spinali prescritte dal fisiatra in pazienti con fratture vertebrali da fragilità in fase subacuta e cronica (11-12)
- Terapia farmacologica e riabilitativa attuata ed eventuale supplementazione di calcio e/o vitamina D (13)

de Sire et al. Healthcare 2021

Table 1. A 13-item questionnaire aimed to investigate the clinical management of patients affected by vertebral fragility fractures referring to physiatric outpatient clinics.

Domain A

1. How many patients do you visit in your outpatient monthly?
2. What percentage of patients with osteoporosis do you visit in your outpatient?
3. What percentage of patients with back pain do you visit in your outpatient?
4. What percentage of patients with acute vertebral fragility fractures do you visit in your outpatient?
5. What percentage of patients with chronic vertebral fragility fractures do you visit in your outpatient?

Domain B

6. What percentage of patients with back pain without vertebral fragility fractures do you prescribe with spinal orthoses?
7. Which is the spinal orthosis most prescribed by you in the above-mentioned patients?

Domain C

8. What percentage of patients with acute vertebral fragility fractures do you prescribe with spinal orthoses?
9. Which is the spinal orthosis most prescribed by you in the above-mentioned patients?
10. What is the timing of spinal orthosis dismissal that you suggest in the above-mentioned patients?

Domain D

11. What percentage of patients with chronic vertebral fragility fractures do you prescribe with spinal orthoses?
12. What is the spinal orthosis most prescribed in these patients?

Domain E

13. Which treatment do you mostly prescribe in patients with vertebral fragility fractures?
-

The questionnaire consists of 5 domains: (A) information on outpatients assessed by the physicians in their common clinical practice; (B) information on spinal orthoses prescription by the physicians in patients with back pain without vertebral fragility fractures; (C) information on spinal orthoses prescription by the physicians in patients with acute vertebral fragility fractures; (D) information on spinal orthoses prescription by the physicians in patients with chronic vertebral fragility fractures; (E) information on pharmacological therapy, calcium and vitamin D supplementation, therapeutic exercise, and instrumental physical therapies prescription by the physicians in patients with vertebral fragility fractures.

de Sire et al. Healthcare 2021

Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,5}

- 126 Medici specialisti in Medicina Fisica e Riabilitativa
- Età media: $44,2 \pm 13,6$ anni
- 49 femmine e 77 maschi
- 54 (42,9%) con meno di 5 anni di esperienza clinica
- 29 (18,2%) con più di 20 anni di esperienza clinica



de Sire et al. Healthcare 2021

Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisarì ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,5}

- 83 (65,9%) dipendenti
- 22 (17,4%) liberi professionisti
- 21 (16,7%) non hanno indicato il loro ruolo professionale



de Sire et al. Healthcare 2021

Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,5}

- 54 (42,9%) dal Nord Italia
- 23 (18,2%) dal Centro Italia
- 49 (38,9%) dal Sud Italia



de Sire et al. Healthcare 2021

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,3}

- Quasi la metà dei medici coinvolti nell'indagine hanno riferito di valutare più di 100 pazienti al mese
- Il 14,3% dei partecipanti gestisce oltre 200 pazienti al mese
- Settantuno partecipanti (56,3%) ha riportato una prevalenza del 20-50% dei pazienti con osteoporosi
- 13 (10,3%) hanno riportato una diagnosi di osteoporosi in più del 50% dei loro pazienti

Table 2. Information on outpatients assessed by the physicians in their common clinical practice (questions included in the domain A of the survey).

PRM Physicians (n = 126)	
Number of outpatients assessed per month	
<50	32 (25.4)
50–100	35 (27.8)
100–200	41 (32.5)
>200	18 (14.3)
Patients with diagnosis of osteoporosis	
0%	1 (0.8)
<20%	41 (32.5)
20–50%	71 (56.3)
>50%	13 (10.3)

de Sire et al. Healthcare 2021

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,5}

Table 2. *Cont.*

PRM Physicians (n = 126)	
Patients with back pain without VFFs	
0%	0 (0.0)
<20%	23 (18.3)
20–50%	64 (50.8)
>50%	39 (30.9)
Patients with acute VFFs	
0%	8 (6.3)
<20%	105 (83.3)
20–50%	12 (9.5)
>50%	1 (0.8)
Patients with chronic VFFs	
0%	0 (0.0)
<20%	49 (38.9)
20–50%	61 (48.4)
>50%	16 (12.7)

The variables are expressed as counts (percentages). Abbreviations: PRM: Physical and Rehabilitative Medicine. VFFs: Vertebral Fragility Fractures.

de Sire et al. *Healthcare* 2021

- Il 66,7% dei partecipanti ha riportato l'assenza di fratture vertebrali da fragilità all'esame radiografico in pazienti con lombalgia in oltre il 20% dei casi

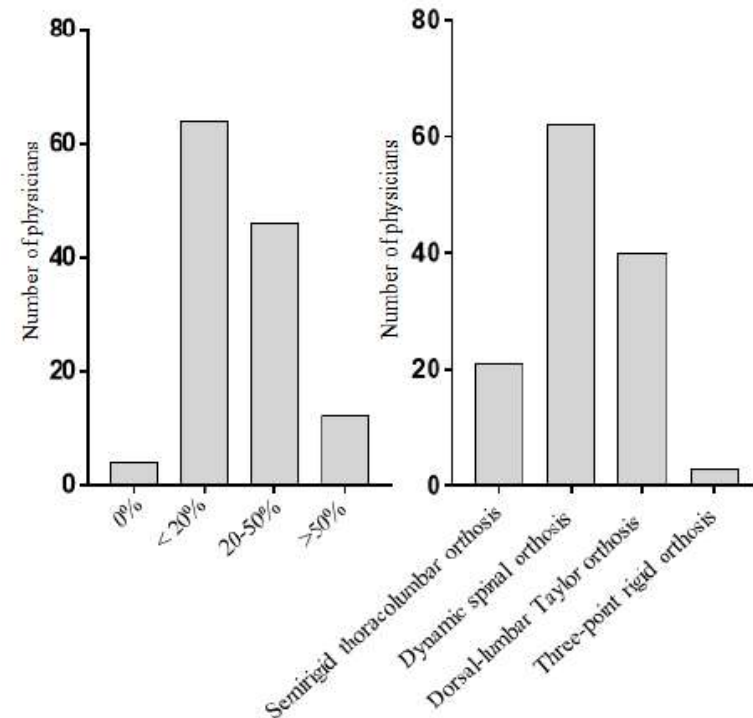
Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,3}

- 64 medici (50,8%) hanno riferito di prescrivere ortesi spinali in meno del 20% dei casi di pazienti affetti da **lombalgia senza fratture vertebrali**, con un'elevata variabilità in termini di tipologia di ortesi
- Il **corsetto dinamico** è stata la più frequentemente prescritta in questi casi (62 casi, 49,2%)

A. Frequency and type of spinal orthoses prescription for patients with back pain without vertebral fragility fractures



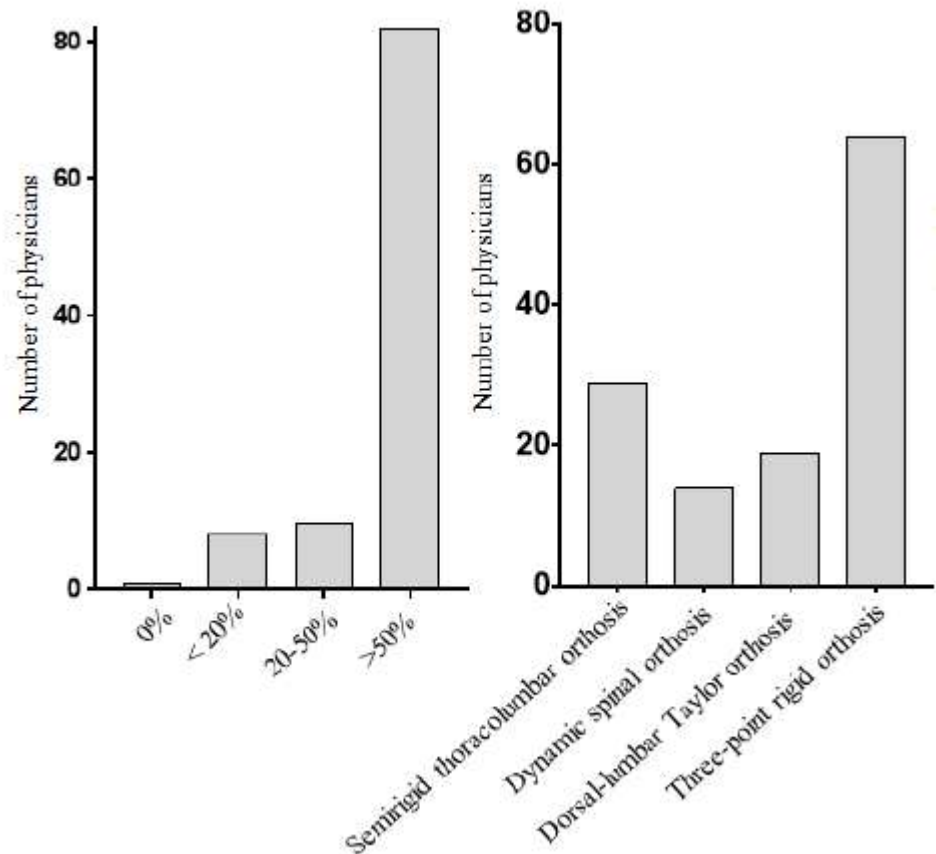
de Sire et al. Healthcare 2021

Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,5}

- D'altro canto, un'alta percentuale di prescrizione di ortesi spinali è stata prescritta in pazienti affetti da fratture
- L'83,9% degli specialisti ha prescritto ortesi spinali in oltre il 50% dei pazienti
- L'ortesi spinale più prescritta nella pratica clinica comune era quella a tre punti rigida (n = 64; 50,8%), seguita dall'ortesi toracico-lombare semirigida (n = 20; 15,9%)



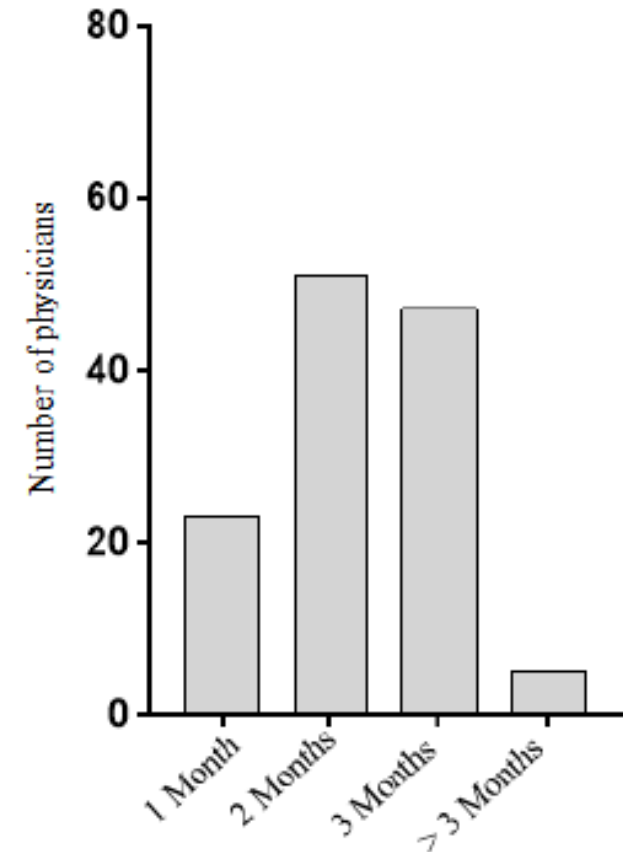
de Sire et al. Healthcare 2021

Article

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,3}

- È stata trovata una discreta **eterogeneità** per quanto riguarda i **tempi di prescrizione di ortesi in acuto**
- 23 specialisti (18,2%) raccomandavano la sospensione dell'ortesi dopo 1 mese, 51 (40,5%) dopo 2 mesi, 47 (37,3%) dopo 3 mesi e 5 (4,0%) dopo più di 3 mesi

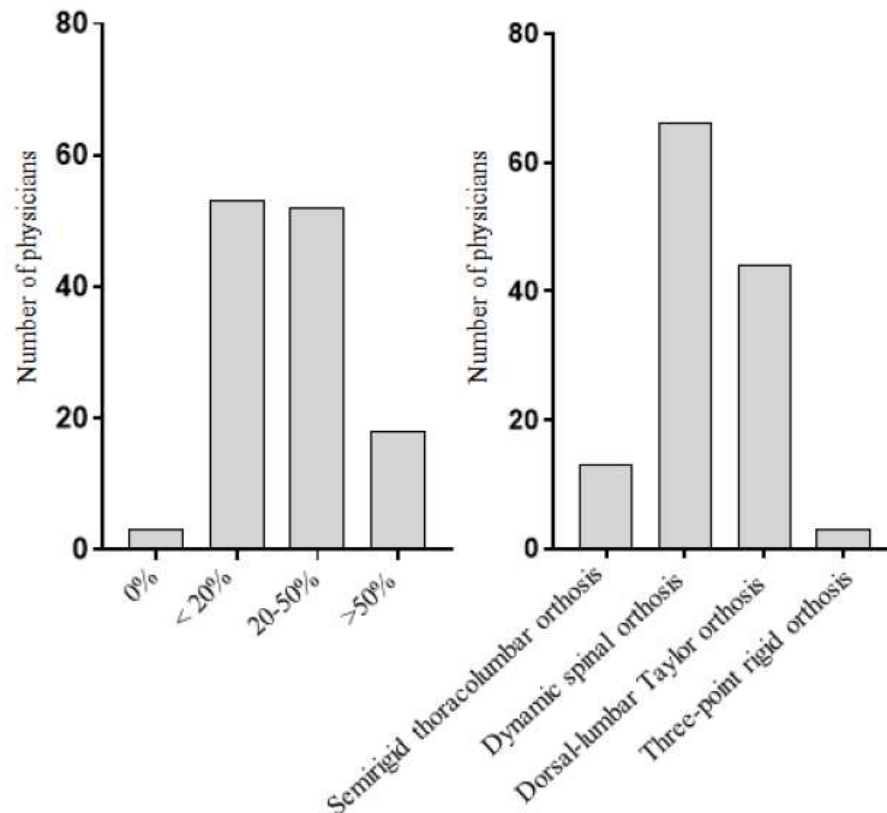


de Sire et al. Healthcare 2021

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,5}

- Inoltre, abbiamo indagato la prescrizione di ortesi spinali anche nei pazienti affetti da **fratture da fragilità e dolore cronico**
- La maggior parte dei medici (n = 108; 85,7%) ha affermato di prescrivere ortesi spinali in **meno del 50% dei casi**
- Le ortesi spinali dinamiche sono risultate le più frequentemente prescritte (n = 66; 52,4%) seguite dalle ortesi spinali dorso-lombari Taylor (n = 44; 34,9%)

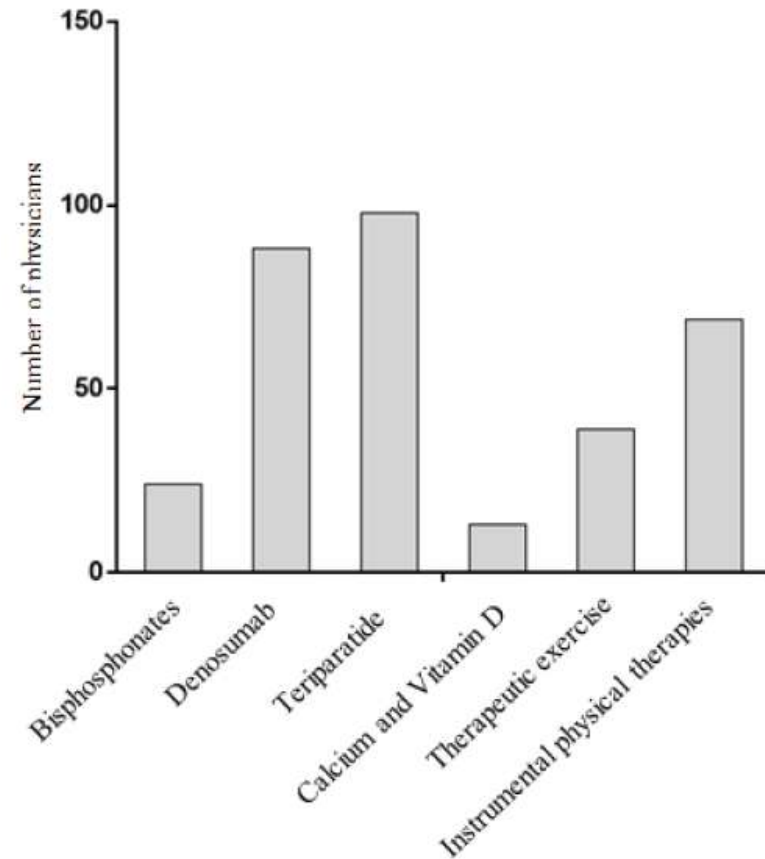


de Sire et al. Healthcare 2021

Spinal Orthoses Prescription for Vertebral Fragility Fractures by Italian Physical and Rehabilitation Medicine Physicians: The SPIN-VER Survey

Alessandro de Sire ^{1,*}, Antonio Ammendolia ¹, Alessandra Gimigliano ², Roberto Tiberi ³, Carlo Cisari ⁴ and Marco Invernizzi ^{4,3}

- L'esercizio terapeutico è stato prescritto da soli 87 specialisti (69,0%)
- Infine le terapie fisiche strumentali (es. ultrasuoni, laserterapia, TENS ecc.) sono state prescritte solo da 57 specialisti (45,2%)



de Sire et al. Healthcare 2021

- La prescrizione di ortesi è nettamente maggiore in caso di **fratture in fase acuta**
- La maggior parte degli specialisti intervistati predilige un *corsetto rigido a tre punti* sebbene sia stato recentemente dimostrato che i **pazienti con frattura vertebrale** con dolore acuto, se trattati con **ortesi dinamica**, possono riscontrare maggiori benefici in termini di dolore, funzionalità e qualità della vita rispetto a soggetti trattati con ortesi a tre punti
- I medici specialisti riferiscono di prescrivere corsetti spinali **per circa 2-3 mesi**, in linea con la letteratura presente



de Sire et al. Healthcare 2021

- La survey vista la numerosità e qualificazione delle risposte (attualmente unica in letteratura anche internazionale) rende evidente in particolare la necessità di:
 - avviare la discussione e il confronto inter-specialistico sull'argomento
 - stimolare le conoscenze e il dibattito sulle indicazioni all'uso di ortesi di tronco



Progetto SOFT II



A CHI SOTTOPORRE LA SURVEY ?

- AL PAZIENTE CON UNA O PIU' FRATTURE
DA FRAGILITA'
- QUANDO C'E L'INDICAZIONE AL
TRATTAMENTO

COSA VALUTA LA SURVEY ?

- ORTESI INDICATA (RIGIDA TRE PUNTI TIPO TAYLOR / DINAMICA TIPO SPINFAST)
- IL BENEFICIO EVENTUALE ARRECATO AL PAZIENTE

QUANDO SOTTOPORRE LA SURVEY ?

- AL TEMPO T0 MOMENTO DELLA VISITA ED INDICAZIONE ORTESI
- AL TEMPO T1 MOMENTO DEL CONTROLLO DOPO 4 MESI

COME SI COMPILA LA SURVEY ?

- ACCEDENDO AL LINK ON LINE "TO ARRUOLAMENTO PAZIENTE"
- ACCEDENDO AL LINK ON LINE "T1 CONTROLLO ORTESI RIGIDA E/O DINAMICA"

QUANTO DURA LA SURVEY ?

- ARRUOLAMENTO TO DA DICEMBRE 2021 AD APRILE 2022
- CONTROLLO T1 DA MAGGIO 2022 A OTTOBRE 2022

INFORMAZIONI AL TO

- DATI ANAGRAFICI E ANAMNESI
- IPERCIFOSI E FRATTURE
- ORTESI INDICATA
- VAL. SOGGETTIVA DOLORE E FUNZIONALITA' ARTICOLARE AL TO
- TERAPIA FARMACOLOGICA INDICATA AL TO

INFORMAZIONI AL T1

- DATI ANAGRAFICI
- VAL. SOGGETTIVA DOLORE E FUNZIONALITA' ARTICOLARE AL T1
- TERAPIA FARMACOLOGICA INDICATA AL T1
- IPERCIFOSI QOL POSTURA AL T1
- COMPLIANCE E TOLLERABILITA'

INFORMAZIONI AL T1

- DATI ANAGRAFICI
- VAL. SOGGETTIVA DOLORE E FUNZIONALITA' ARTICOLARE AL T1
- TERAPIA FARMACOLOGICA INDICATA AL T1
- IPERCIFOSI QOL POSTURA AL T1
- COMPLIANCE E TOLLERABILITA'

Survey T0

[Accedi a Google](#) per salvare i risultati raggiunti. [Scopri di più](#)

*Campo obbligatorio

Email *

Il tuo indirizzo email

Nome e cognome medico *

La tua risposta

Paziente al tempo T0 (indicare iniziali del nome e cognome e numero progressivo *
del paziente - es. Mario Rossi n. 1)

La tua risposta

Sesso *

- ☐ Uomo
- ☐ Donna

Fascia Età *

- ☐ 18-45
- ☐ 45-60
- ☐ 60-75
- ☐ oltre 75

Peso *

- ☐ inferiore/uguale a 60 kg
- ☐ tra 61 e 70 kg
- ☐ tra 71 e 80 kg
- ☐ più di 80 kg

Altezza *

- ☐ inferiore/uguale a 150 cm
- ☐ da 151 a 165 cm
- ☐ da 166 a 175 cm
- ☐ oltre 175 cm

Ipercifosi *

- ☐ Si
☐ No

Fratture da fragilità: numerosità *

- ☐ 1 frattura
☐ 2 fratture
☐ 3 o più fratture

Fratture vertebrali da fragilità: tipologia (risposta multipla) *

- ☐ Dorsale
☐ Dorso Lombare
☐ Dorso Lombo Sacrale
☐ Lombo Sacrale

Ortesi indicata *

- ☐ Ortesi dorso - lombare - sacrale rigida (tre punti - Taylor)
☐ Ortesi spinale in tessuto elastico toraco - lombo - sacrale con spallacci con trazione antero-posteriore e placca spinale (Spinafast)

Indicazioni di utilizzo giornaliero *

- ☐ meno di 8 ore
☐ tra 8 e 12 ore
☐ più di 12 ore

Survey T1 - 4 mesi dal T0

Ortesi spinale in tessuto elastico toraco - lombo - sacrale con spillacci con trazione antero-posteriore e placca spinale (Spinfast)

[Accedi a Google](#) per salvare i risultati raggiunti. [Scopri di più](#)

*Campo obbligatorio

Email *

Il tuo indirizzo email

Nome e cognome medico *

La tua risposta

Paziente al tempo T1 dopo 4 mesi (indicare iniziali del nome e cognome e numero progressivo del paziente es. Mario Rossi n. 1) *

La tua risposta

Ortesi indicata al tempo T0 *

☐ Ortesi spinale in tessuto elastico toraco - lombo - sacrale con spillacci con trazione antero-posteriore e placca spinale (Spinfast)

Intensità crescente dolore scala VAS (valutazione espressa e riportata dal paziente) *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
minimo ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ massimo

Limitazione crescente funzionalità (considerato 10 come il 100% della sua funzionalità nel pieno della salute e 0 come lo 0% in una condizione di totale dipendenza, come valuta in questo momento la sua limitazione funzionale da 0 a 10?) *

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
minimo ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ massimo

Terapia farmacologia (risposta multipla) *

- ☐ FANS
- ☐ Cortisonici
- ☐ Analgesici
- ☐ Integratori
- ☐ Nessuna

Terapia osteoporosi (risposta multipla) *

- ☐ Calcio
- ☐ Vitamina D
- ☐ Bisfosfonati
- ☐ HRT
- ☐ Denosumab
- ☐ Clodronato
- ☐ Teriparatide
- ☐ Nessuna

Ipercalciemi (risposta multipla) *

- ☐ Sì
- ☐ migliorata
- ☐ limitata
- ☐ peggiorata
- ☐ No

Miglioramento qualità di vita e postura al T1 rispetto al T0 (percezione medico e paziente) *

- ☐ Nessuno
- ☐ Lieve
- ☐ Sensibile
- ☐ Elevato
- ☐ Eccellente

Compliance al trattamento *

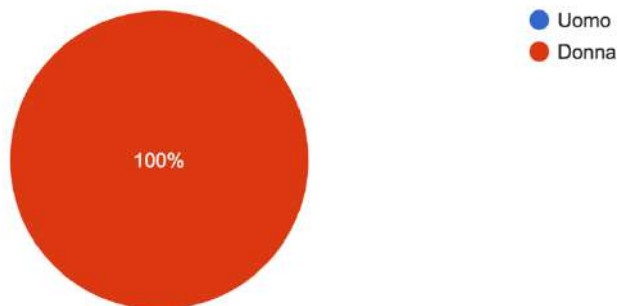
1 2 3 4 5 6 7
minima ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ massima

Grado di tollerabilità *

1 2 3 4 5 6 7
minima ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ massima

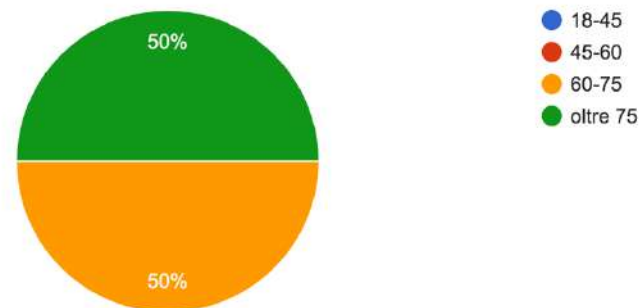
Sesso

6 risposte



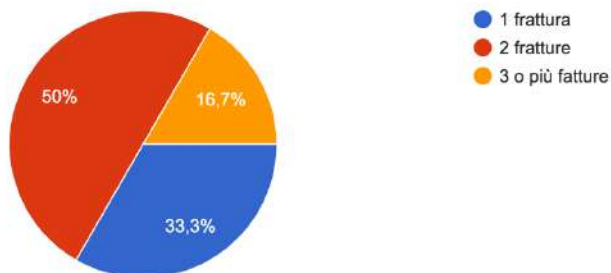
Fascia Età

6 risposte



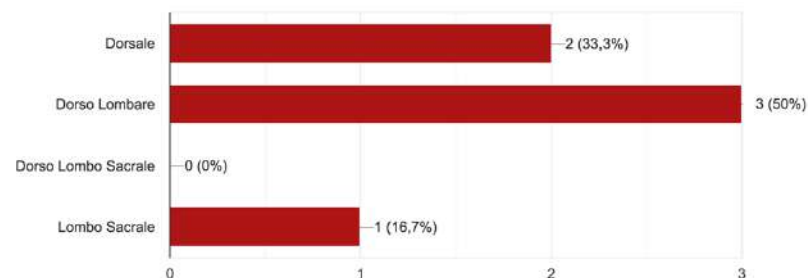
Fratture da fragilità: numerosità

6 risposte



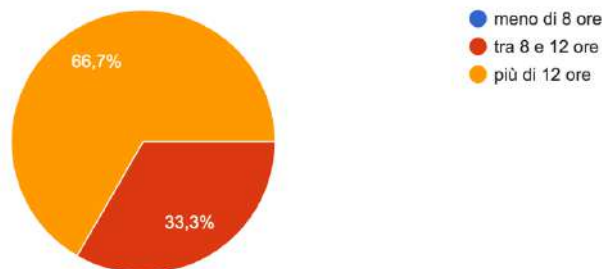
Fratture vertebrali da fragilità: tipologia (risposta multipla)

6 risposte



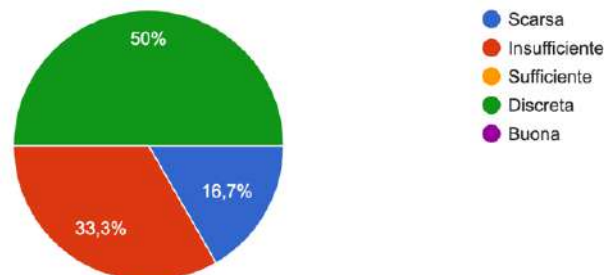
Indicazioni di utilizzo giornaliero

6 risposte



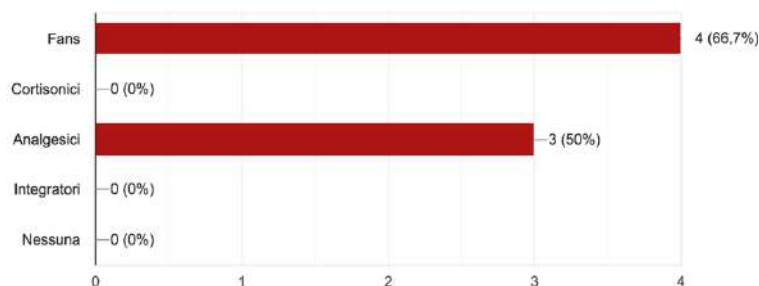
In base alla sua condizione attuale come giudica la sua qualità di vita e valuta la sua postura?

6 risposte



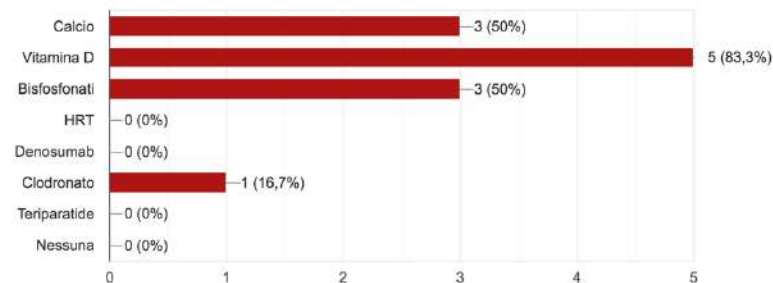
Terapia farmacologia (risposta multipla)

6 risposte



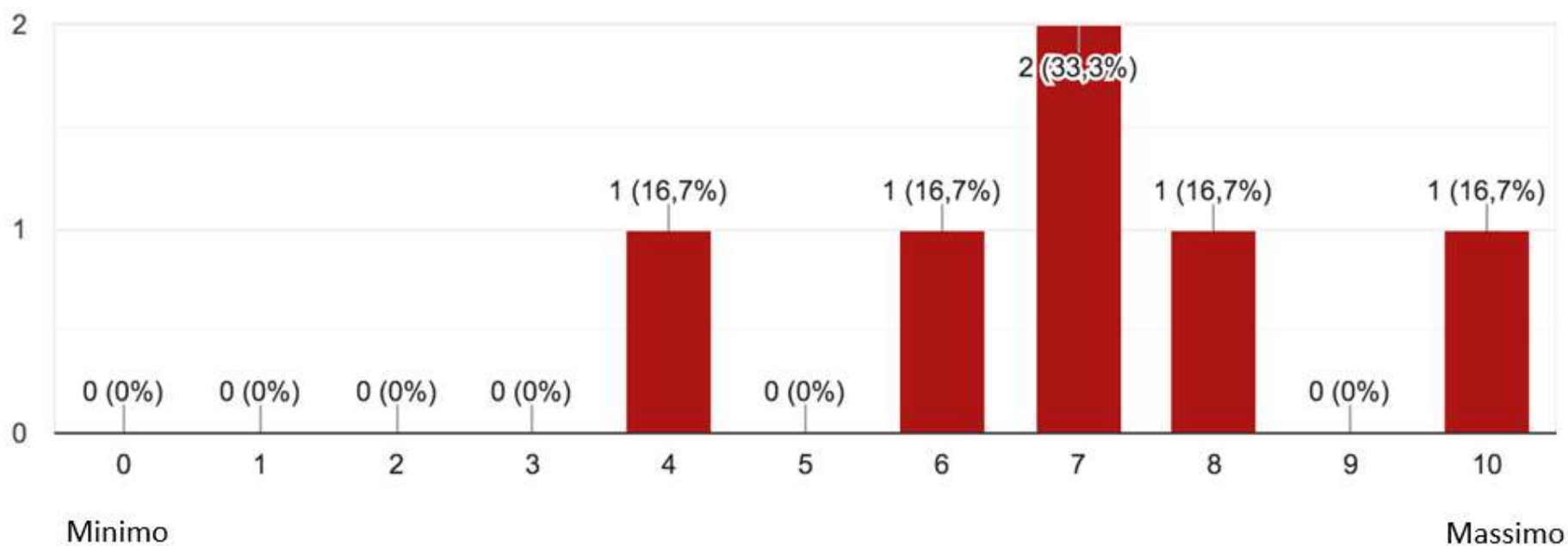
Terapia osteoporosi (risposta multipla)

6 risposte



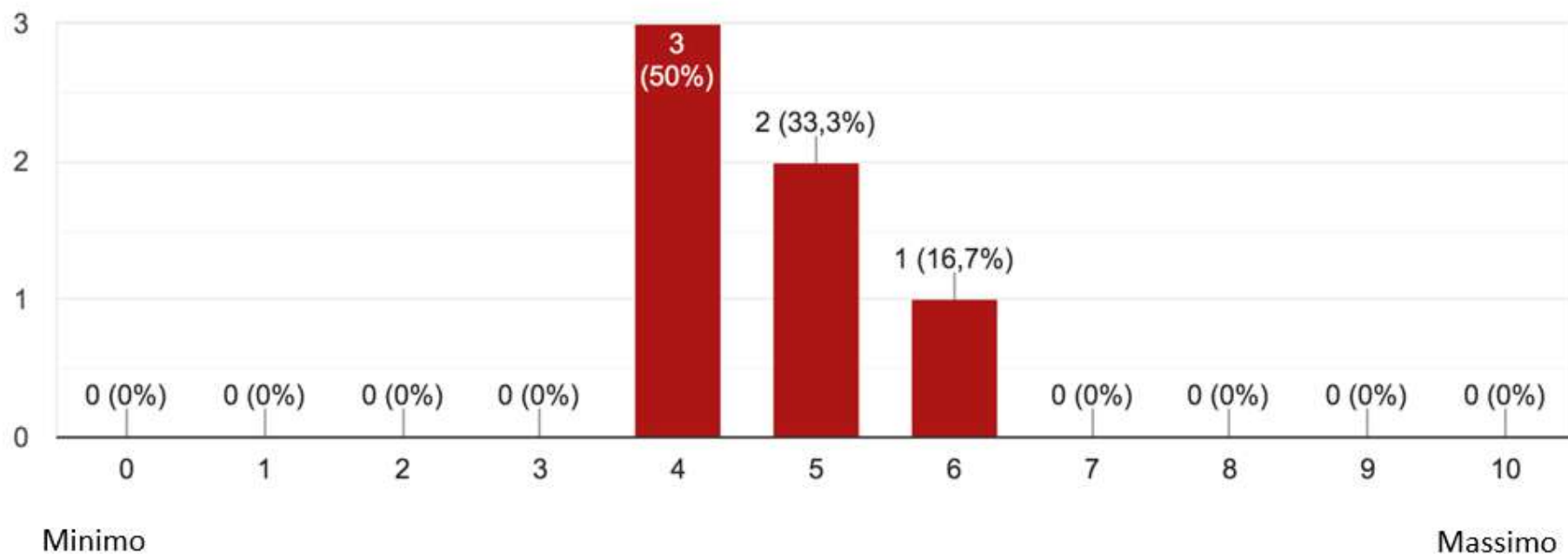
Intensità crescente dolore scala VAS (valutazione espressa e riportata dal paziente)

6 risposte

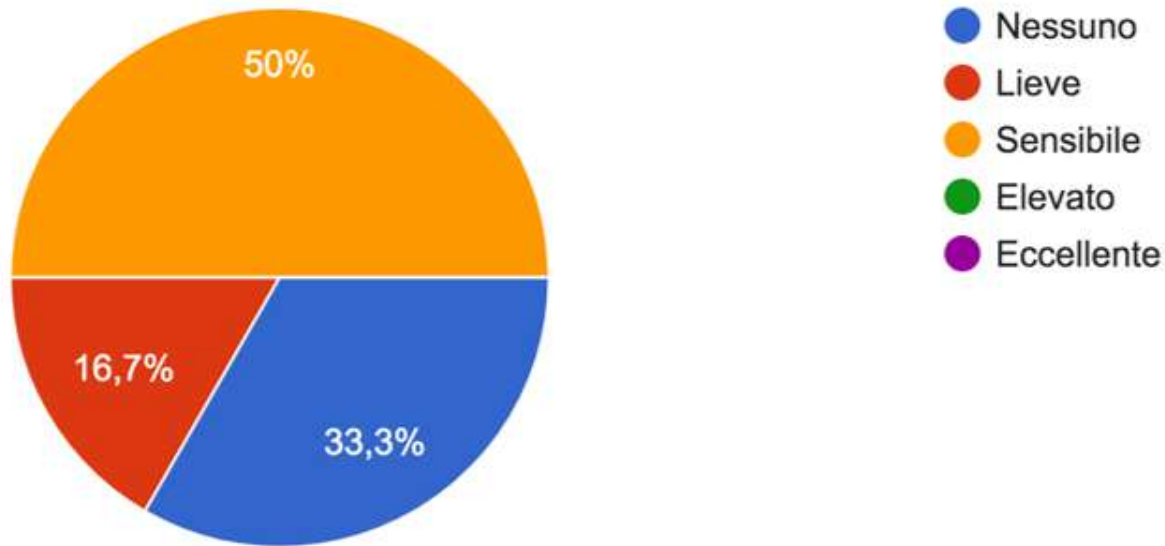


Intensità crescente dolore scala VAS (valutazione espressa e riportata dal paziente)

6 risposte

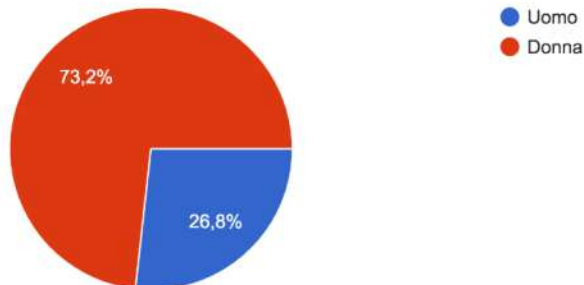


Miglioramento qualità di vita e postura al T1 rispetto al T0 (percezione medico e paziente)
6 risposte



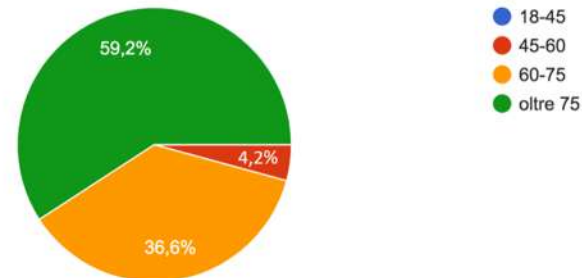
Sesso

71 risposte



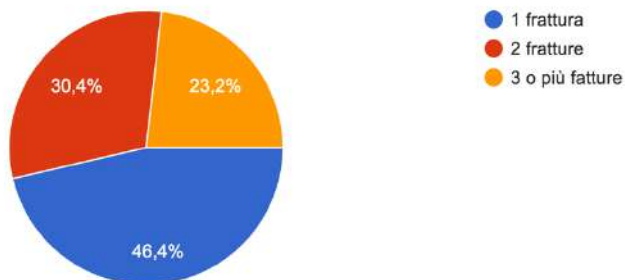
Fascia Età

71 risposte



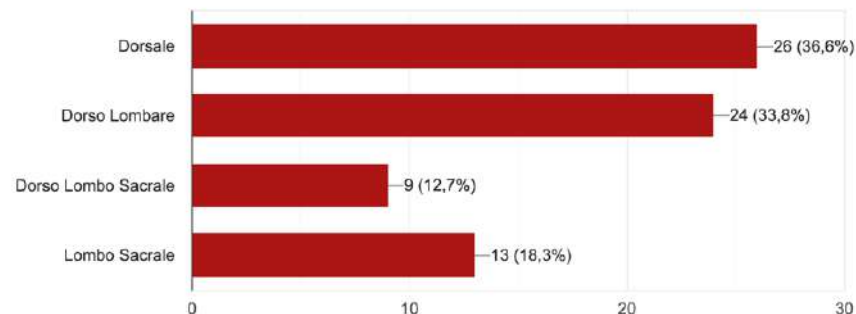
Fratture da fragilità: numerosità

69 risposte



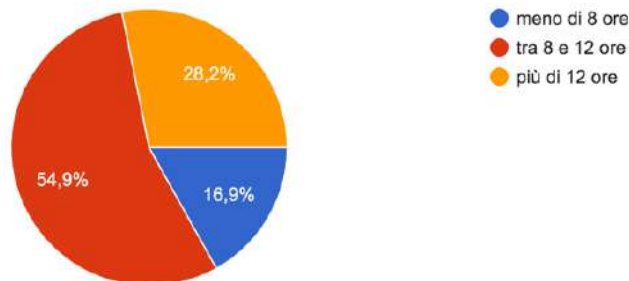
Fratture vertebrali da fragilità: tipologia (risposta multipla)

71 risposte



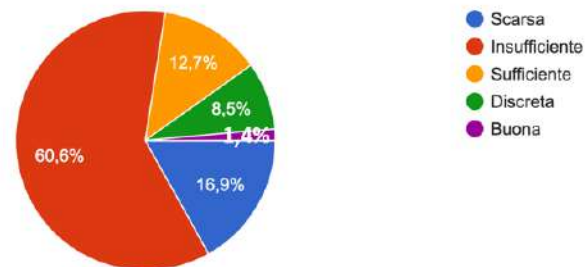
Indicazioni di utilizzo giornaliero

71 risposte



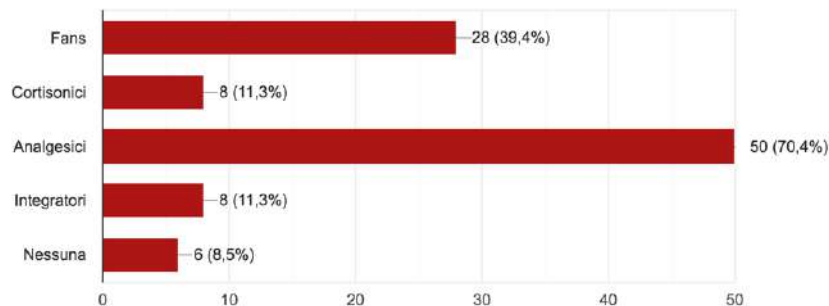
In base alla sua condizione attuale come giudica la sua qualità di vita e valuta la sua postura?

71 risposte



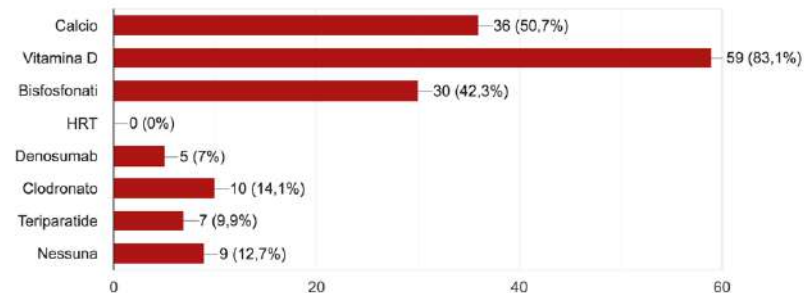
Terapia farmacologia (risposta multipla)

71 risposte



Terapia osteoporosi (risposta multipla)

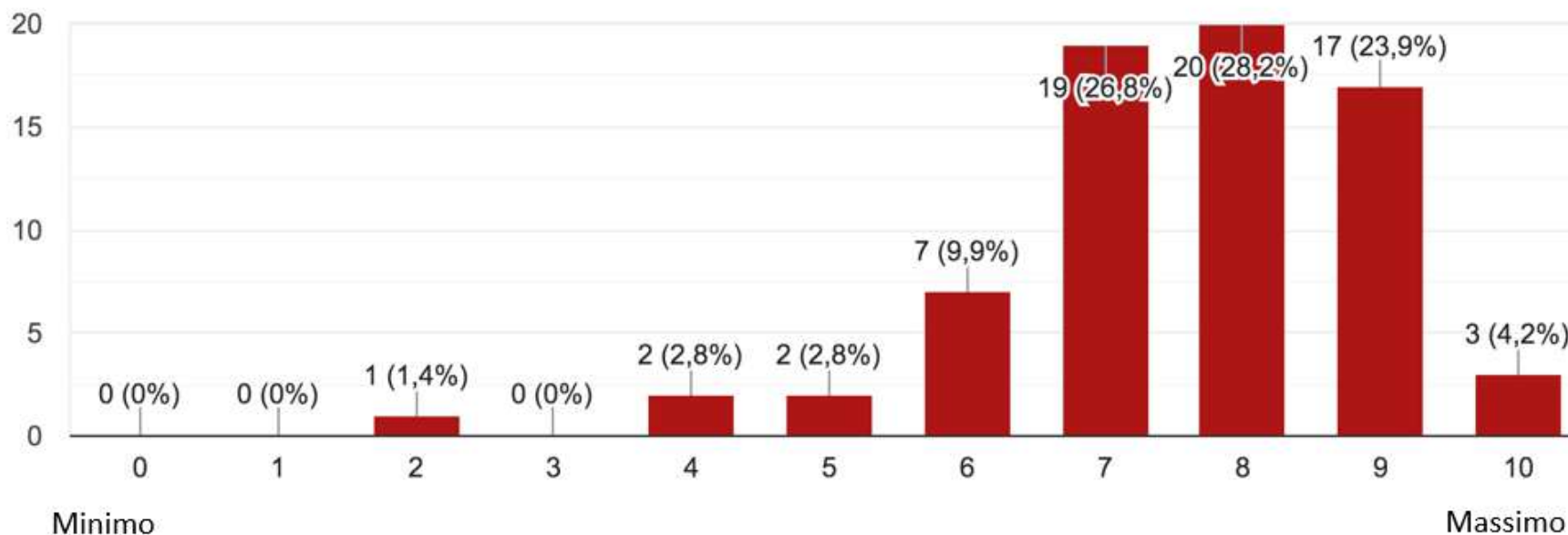
71 risposte



VALUTAZIONE AL T0

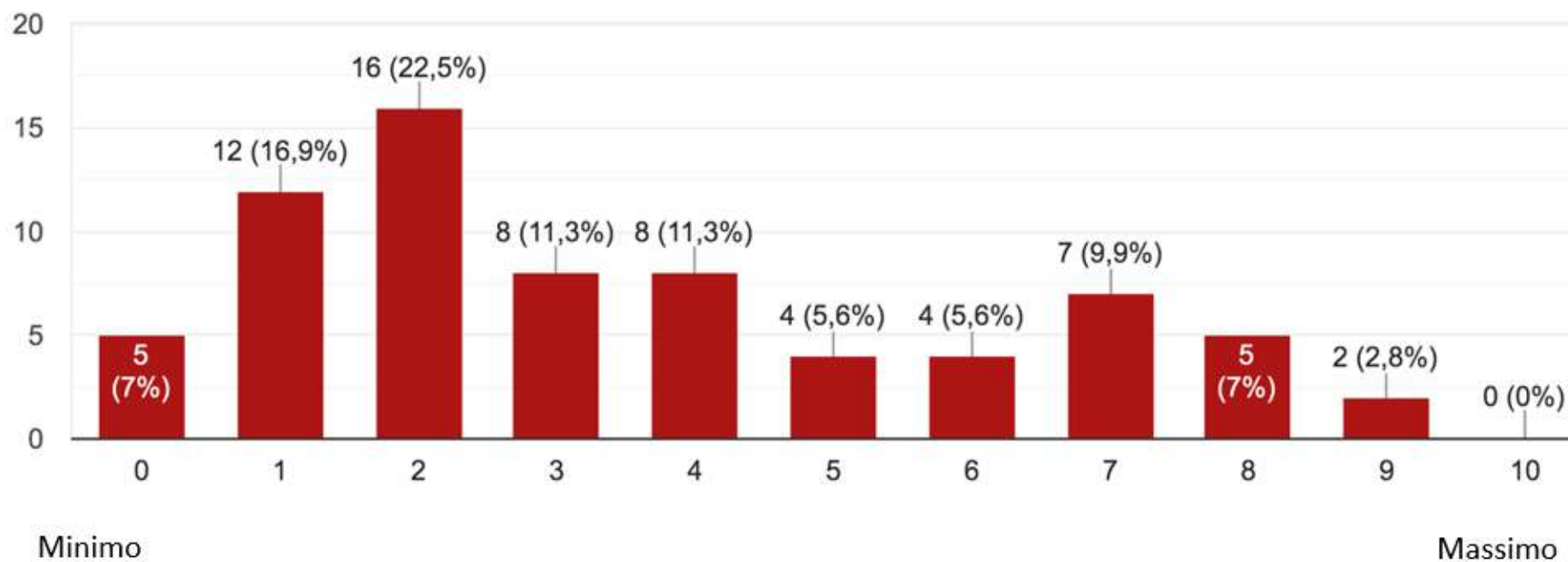
Intensità crescente dolore scala VAS (valutazione espressa e riportata dal paziente)

71 risposte

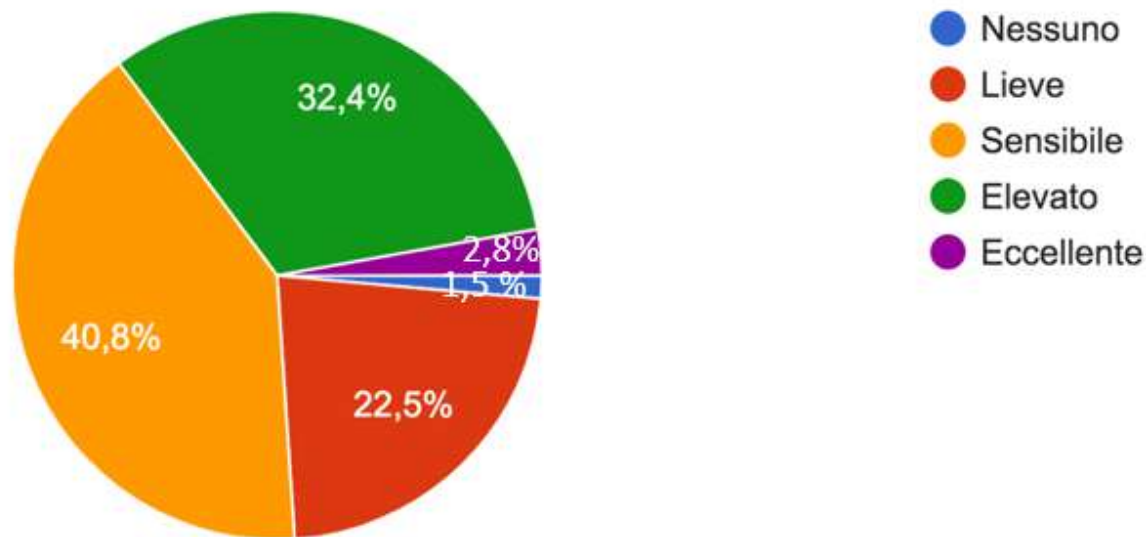


Intensità crescente dolore scala VAS (valutazione espressa e riportata dal paziente)

71 risposte



Miglioramento qualità di vita e postura al T1 rispetto al T0 (percezione medico e paziente)
71 risposte



- I dati preliminari mostrano un elevato utilizzo di **ortesi dinamiche tipo Spinfast** con ottimi riscontri nei pazienti che hanno utilizzato per 4 mesi
- L'utilizzo di **ortesi dinamiche** parrebbe giustificato da una maggior efficacia per uno specifico potenziale **meccanismo di "biofeedback" positivo** in termini di:
 - forza
 - libertà di movimento
 - indipendenza nelle attività della vita quotidiana
 - angolo di cifosi dorsale e dolore





UMG
dubium sapientiae initium

UNIVERSITÀ "MAGNA GRÆCIA"
di Catanzaro

G 2 0
I 2 2
S M O

XVIII CONGRESSO NAZIONALE

FRAGILITÀ MUSCOLO-SCHELETRICA
STILI DI VITA E APPROPRIATEZZA TERAPEUTICA
LE SFIDE PER IL FUTURO

Baveno

7-8 OTTOBRE 2022



Appropriatezza della prescrizione
di ortesi vertebrali:
Studi SPIN-VER e SOFT II

Prof. Alessandro de Sire

*Professore Associato di Medicina Fisica e Riabilitativa
Consigliere di Presidenza della Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER)
Coordinatore Sezione Under 40 della Società Italiana di Medicina e Ortopedia (OrtoMed)
Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Catanzaro
U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa, A.O.U. "Mater Domini" di Catanzaro
Tel: 0961712819 - Email: alessandro.desire@unicz.it*