

Gianpaolo Ronconi, Alessandro Specchia, Loredana Maggi, Alessia Rabini,
Paola Emilia Ferrara, Eugenia Amabile, Diana Barbara Piazzini, Carlo Bertolini.
Ospedale Universitario "A. Gemelli" - Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma
18° Congresso europeo di Medicina fisica e riabilitativa. 28 maggio - 1° giugno, 2012 Salonicco, Grecia.

Valutazione degli effetti della diatermia capacitiva e resistiva nell'osteoartrite del ginocchio

Obiettivo

Studio monocentrico dell'efficacia della diatermia (INDIBA® *activ*) nel trattamento dell'osteoartrite del ginocchio (OAG).

Materiale e metodi

Campione di 56 pazienti di età compresa fra 43 e 85 anni. I pazienti sono stati divisi in due gruppi: il primo è stato sottoposto a 10 sedute consecutive con INDIBA® *activ* e il secondo a 6 sedute a giorni alterni. La durata delle sedute è stata di 20 minuti. I pazienti sono stati valutati prima (T0), alla fine (T1) e un mese dopo il trattamento (T2) mediante scale di valutazione quali la scala WOMAC per l'attività della vita quotidiana, la forza muscolare e il dolore, misurato anche con la scala VAS, dove 0 significa assenza assoluta di dolore e 10 dolore insopportabile.

Risultati

Miglioramento generale del dolore, sia in movimento sia a riposo (VAS) (Grafico 1). Miglioramento dell'attività quotidiana e della qualità della vita in entrambi i gruppi.

Soltanto altri sintomi quali la rigidità sono migliorati maggiormente nel gruppo delle 10 sedute (Grafico 2).

Il primo gruppo ha mostrato un aumento della motilità e della forza muscolare un mese dopo il trattamento.

I pazienti hanno acquisito una maggiore stabilità e sicurezza e hanno migliorato l'indice di deambulazione al termine del trattamento e un mese dopo la sua conclusione.

Nella maggior parte degli aspetti studiati il gruppo di 6 sedute ha mostrato un'efficacia leggermente superiore.

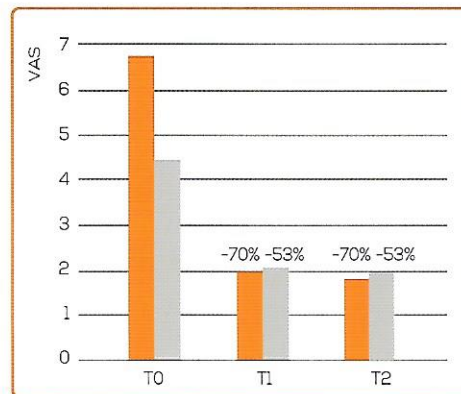


Grafico 1. Evoluzione del dolore in movimento (scala VAS da 0 a 10), dopo il trattamento e un mese dopo la sua conclusione, dove T0 è prima del trattamento, T1 alla fine del trattamento e T2 un mese dopo la conclusione del trattamento.

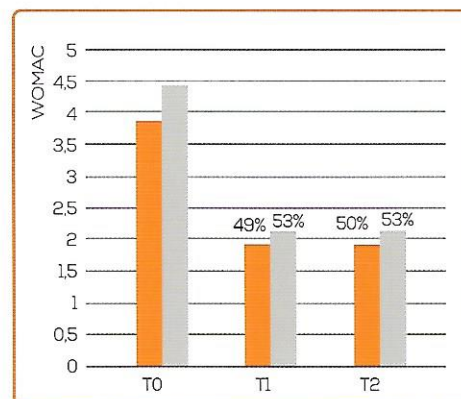


Grafico 2. La rigidità (scala WOMAC da 0 a 8) ha continuato a migliorare un mese dopo la conclusione del trattamento nel gruppo delle 10 sedute, dove T0 è prima del trattamento, T1 alla fine del trattamento e T2 un mese dopo la conclusione del trattamento.

Conclusioni

- Il protocollo di 6 sedute ha dato risultati simili a quelli delle 10 sedute.
- I pazienti hanno seguito la terapia con grande scrupolosità.
- La diatermia rientra nelle terapie veloci.
- Il ruolo del terapeuta è molto importante trattandosi di una tecnica operatore-dipendente.