Primavera 2019
30'000 copie

physiomagazine

RIVISTA SVIZZERA DI FISIOTERAPIA DESTINATA AI PAZIENTI

Artrosi del ginocchio

La fisioterapia in ogni caso

09 Carenza di personale specializzato
Mancano i fisioterapisti

12 Lesioni da sport
Prevenire e trattare

16 Ricerca
Intervista a Lara Allet

www.physioswiss.ch

MODULAR | 4 JAHRE | MASTER OF SCIENCE IN OSTEOPATHIE

In Kooperation mit
BUCKINGHAMSHIRE NEW UNIVERSITY

Der Mastertitel ist europaweit anerkannt, entspricht den Osteopathic Practice Standards und berechtigt zur Berufsausübung in Großbritannien

The International Academy of Osteopathy (IAO) | info@osteopathie.eu | www.osteonews.info/bucks-brunnen

Un cordiale benvenuto!

Se vi state sottoponendo a un trattamento fisioterapico, forse vi siete chiesti perché sia stato così difficile ottenere un appuntamento. Soprattutto gli studi situati nelle regioni rurali combattono già da molto tempo con la carenza di personale qualificato. Barbara Laube, membro del Comitato centrale di physioswiss, nel suo articolo spiega i motivi della mancanza di fisioterapisti – e indica possibili soluzioni. physioswiss confida nel suo operato per ottenere maggiore ascolto presso la politica.

La ricerca in fisioterapia: perché interessa tutti noi e come possiamo trarre vantaggio dalle conoscenze scientifiche. Ce lo spiega Lara Allet, ricercatrice, docente e fisioterapista di Ginevra.

Lo attestano vari studi: la fisioterapia contribuisce a evitare gli interventi chirurgici al ginocchio, o almeno a posticiparli. A volte, tuttavia, l'impianto di protesi del ginocchio si rende necessario. La fisioterapia effettuata prima e dopo l'intervento, in collaborazione con il chirurgo, costituisce un elemento importante della riuscita del trattamento.

Il physiomagazine dà volentieri spazio alle organizzazioni di pazienti, che aiutano i malati ad affrontare la propria patologia. In questo numero presenta le sue attività la Lega contro il cancro.

La fisioterapia è una forma di coaching: vi accompagniamo, ci alleniamo con voi e vi sosteniamo sulla via della salute. Grazie della fiducia che riponete in noi.

Pia Fankhauser
Presidente ad interim
di physioswiss

ARTROSI DEL GINOCCHIO
Fisioterapia e allenamento sono utili contro l'artrosi, ma i fisioterapisti sono al fianco dei pazienti anche quando si rende necessario l'impianto di una protesi. **04**

SANITÀ PUBBLICA
Gli studi di fisioterapia non trovano personale specializzato e i pazienti devono attendere per ottenere un appuntamento: la carenza di fisioterapisti qualificati. **09**

LESIONI DA SPORT

Facendo sport e molto movimento si può incorrere in una lesione. Prime misure in caso di lesioni da sport e come prevenirle – i consigli di un fisioterapista dello sport. **12**

L'INTERVISTA
La ricerca in fisioterapia studia l'efficacia dei trattamenti terapeutici. Conversazione con la ricercatrice Lara Allet. **16**

IN BREVE
Incredibile: allenamento delle braccia per le gambe – Conta ogni passo – Insieme contro emicrania e cefalee – Esercizi online per morbo di Bechterew e reumatismi **20**

ORGANIZZAZIONE PER LA SALUTE
La Lega contro il cancro accompagna, sostiene e informa. **22**

L'IMMAGINE
Terapia a domicilio a Vienna **24**

Snezana Neff ha due articolazioni artificiali del ginocchio. Dopo l'operazione, deve di nuovo imparare a tendere i muscoli, a muovere il ginocchio e a caricarlo correttamente. La fisioterapista Simone Grass la accompagna in questo percorso.

Artrosi del ginocchio: terapia e allenamento in ogni caso

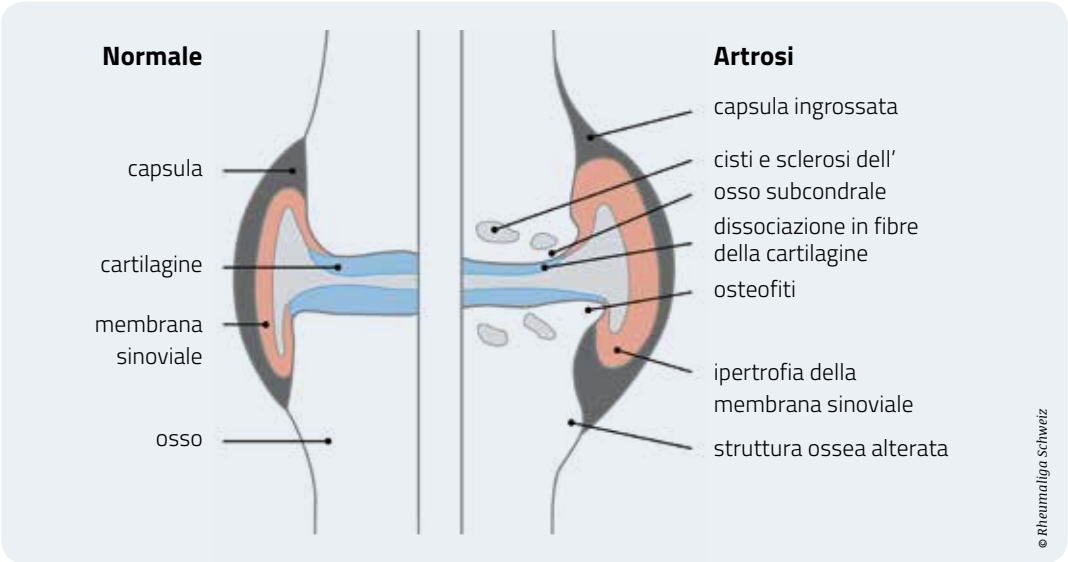
Con terapie mirate si possono ottenere ottimi risultati nell'artrosi del ginocchio, ma a volte è indispensabile ricorrere alla protesi. Anche in questo caso la fisioterapia ricopre un ruolo essenziale, sia prima che dopo l'operazione. Siamo andati all'Ospedale universitario di Basilea.

Il chirurgo ortopedico **Christian Egloff**, medico quadro e responsabile dell'équipe di chirurgia del ginocchio presso l'Ospedale universitario di Basilea, è specializzato in chirurgia rigenerativa del ginocchio. Per i suoi pazienti con artrosi incipiente, per i quali la protesi sarebbe prematura, elabora terapie personalizzate.

La fisioterapista **Simone Grass** esercita presso l'Ospedale universitario di Basilea. Si dedica volentieri ai pazienti con problemi alle ginocchia perché il ginocchio consente vari approcci terapeutici in quanto influenzato dalle articolazioni vicine, il piede e l'anca.

La meccanica dell'articolazione del ginocchio è molto complessa e consente una mobilità varia: trattandosi di un'articolazione trocoide e, contemporaneamente, di un'articolazione a cerniera, può effettuare movimenti di rotazione, flessione ed estensione. L'articolazione del ginocchio è estremamente importante per il movimento nella vita quotidiana e nello sport, tuttavia è anche soggetta a gravi problemi per la sua struttura complessa e al carico costante cui è sottoposta.
Oltre ai danni a legamenti e menischi, nel ginocchio è frequente l'artrosi, soprattutto dopo i cinquant'anni. L'artrosi comporta la lenta degenerazione della cartilagine articolare, un processo che può essere asintomatico o che può provocare dolore, rigidità e infiammazione.
All'Ospedale universitario di Basilea abbiamo parlato della terapia per l'artrosi del ginocchio con una paziente e due esperti, il chirurgo ortopedico Christian Egloff e la fisioterapista Simone Grass.

Laureata in scienze naturali, Snezana Neff offre servizi di coaching; i suoi clienti sono dirigenti. Nel tempo libero ama uscire e praticare attività fisica. Da quasi dieci anni le fanno male le ginocchia – inizialmente solo se sovraccaricate, negli ultimi due anni continuamente, per cui è sempre più limitata nelle attività quotidiane. Per contrastare il problema ha provato diverse terapie – a suo dire praticamente tutto ciò di cui ha letto o sentito parlare. Alla fine, ha optato per l'impianto di articolazioni artificiali, cioè per la protesi del ginocchio.



L'articolazione del ginocchio senza (a sinistra) e con artrosi (a destra). L'artrosi è spesso associata all'invecchiamento - ma molte persone non hanno sintomi.

Prima le terapie, poi eventualmente l'intervento

Al chirurgo ortopedico Christian Egloff abbiamo chiesto quando, solitamente, consiglia l'operazione. La decisione di impiantare una protesi è sempre l'ultimo passo, spiega lo specialista del ginocchio, e la si prende quando sono state tentate tutte le possibilità terapeutiche di tipo conservativo (cioè non operatorie). Tra queste figurano la fisioterapia per rinforzare la muscolatura e migliorare la mobilità, e soluzioni per scaricare il peso, come l'uso di plantari o tutori per il ginocchio. Poi c'è la terapia farmacologica, con antidolorifici e antinfiammatori. Inoltre, si può agire sulla degenerazione della cartilagine praticando iniezioni, ad esempio di acido ialuronico o glicosaminoglicani. Questi rimedi non arrestano l'artrosi, ma consentono di rimandare l'impianto della protesi o addirittura di evitarlo.

Fisioterapia nell'artrosi

Molti pazienti affetti da artrosi non necessitano di un'articolazione artificiale; con un allenamento adeguato possono conseguire buoni risultati. La fisioterapia migliora la funzione dell'articolazione; la terapia manuale, ad esempio, restituisce mobilità al ginocchio. L'allenamento si concentra in particolare sui muscoli che mantengono stabile l'articolazione del ginocchio; se anca, ginocchio e piede sono correttamente posizionati, quando l'articolazione viene caricata la pressione è minore. Una buona muscolatura protegge quindi il ginocchio da un carico errato e da ulteriore usura.

Un team di scienziati scandinavi ha elaborato un programma di fisioterapia standardizzato per l'artrosi del ginocchio, che evidenzia in modo esemplare i vantaggi ottenibili con un allenamento regolare: i dolori si riducono di un quarto, il paziente torna a camminare meglio e la qualità di vita migliora.[1]

[1] *www.glad-svizzera.ch, www.glaid.dk*

Quando prendere in considerazione l'intervento

Quando il dolore non è più controllabile con nessun metodo, i movimenti sono limitati (ad esempio non si riesce più a estendere completamente il ginocchio) o l'articolazione del ginocchio diventa instabile, può essere indicata la protesi. Non ci sono motivi che impongano necessariamente l'impianto di un'articolazione artificiale, spiega Egloff, specialista del ginocchio. La decisione va presa caso per caso.

Snezana Neff ha approfondito l'argomento e si è informata bene prima di optare per l'intervento. Ha ben chiaro il suo obiettivo: migliorare la propria qualità di vita, cioè liberarsi dei dolori e tornare a fare escursioni, a visitare città e a godersi la nipotina. Negli ultimi anni non ha potuto fare tutte queste cose, oppure le ha fatte con molte limitazioni e forti dolori.

Allenarsi è efficace contro l'artrosi: i dolori si riducono e il paziente torna a camminare meglio.

La fisioterapia prima della protesi del ginocchio
In caso di intervento programmato, è consigliabile fare fisioterapia. Gli studi indicano infatti che i pazienti che si allenano prima di un'operazione tornano in forma più velocemente. La terapia intensiva che precede un intervento si chiama preabilitazione. Ne traggono giovamento soprattutto i pazienti anziani con molteplici problemi di salute. Viene anche elaborato un programma da eseguire a casa, nella propria quotidianità. Anche in questo caso l'attenzione si concentra sui muscoli, così dopo l'intervento si attiveranno meglio, consentendo alla persona di rimettersi presto in piedi – letteralmente.

La fisioterapia dopo l'intervento
Recuperare la stabilità muscolare è importante anche dopo l'impianto dell'articolazione artificiale. La fisioterapista Simone Grass ci spiega come viene effettuata la terapia dopo un'operazione di questo genere all'Ospedale universitario di Basilea.
Nella prima fase, in ospedale, si cerca innanzitutto di far regredire il più velocemente possibile il gonfiore e di lenire il dolore. Inoltre, è molto importante migliorare la mobilità del ginocchio in flessione ed estensione. I diversi strati di tessuto separati durante l'operazione non devono aderire gli uni agli altri. La mobilità viene ulteriormente stimolata con un apparecchio per la mobiliz-

1 La fisioterapista cura la cicatrice chirurgica, non deve sviluppare aderenze e ostacolare la mobilità.
2 Stampelle regolate correttamente consentono di sgravare il ginocchio senza affaticare più del necessario le spalle.
3 La capacità di flettere ed allungare bene il ginocchio è un importante obiettivo terapeutico dopo l'operazione.

ULTERIORI INFORMAZIONI

L'opuscolo informativo «Artrosi» della Lega svizzera contro il reumatismo spiega cosa sia l'artrosi, mostra le opzioni terapeutiche e incoraggia le persone a diventare più attive. Disponibile gratuitamente nello shop della Lega svizzera contro il reumatismo.

www.rheumaliga-shop.ch/it/

zazione passiva. Il paziente apprende i primi esercizi per attivare la muscolatura e, ovviamente, anche a camminare con le stampelle in modo da riacquistare al più presto fiducia nella gamba. Nella successiva fase ambulatoriale, quando i pazienti sono di nuovo a casa, la terapia punta principalmente all'equilibrio e a rinforzare la muscolatura: il ginocchio deve stare stabilmente dritto (niente gambe a X oppure a O). Un obiettivo importante è quello di camminare di nuovo senza stampelle e senza zoppicare. Verso la fine della terapia si aumentano gli esercizi che più rispondono alle esigenze quotidiane e sportive del paziente. Dopo l'intervento, la maggior parte dei pazienti viene dimessa dopo pochi giorni dall'ospedale, dove poi torna per le singole sedute di terapia. Il ricovero sempre più breve costituisce una delle sfide maggiori, spiega la fisioterapista: la persona operata deve riacquistare al più presto l'autosufficienza.

La persona operata deve riacquistare al più presto l'autosufficienza.

Riabilitazione intensiva

La cassa malattia di Snezana Neff le ha accordato la riabilitazione postoperatoria presso la clinica di riabilitazione di Bad Schinznach, dove Snezana ha potuto sottoporsi a terapie intensive, traendo particolare beneficio dalla terapia in acqua e dal linfodrenaggio manuale. La cassa malattia ha assunto i costi anche perché la paziente si è operata a entrambe le ginocchia a breve distanza di tempo. Nel giro di sei settimane le è stata impiantata una protesi parziale al ginocchio sinistro e poi una protesi totale a quello destro.

Il chirurgo ortopedico Egloff spiega: «A seconda che siano interessati dall'artrosi uno o più compartimenti dell'articolazione, si impianta una protesi parziale o totale. Se l'artrosi si presenta isolata all'interno o all'esterno del ginocchio, si utilizzano le cosiddette protesi monocompartimentali o parziali. La protesi totale è raccomandata quando tutti i compartimenti del ginocchio sono interessati dall'artrosi e il paziente riferisce conseguenti disturbi».

Una protesi totale dell'articolazione del ginocchio.

Come sta Snezana Neff oggi? Ci risponde così: «Sono trascorse esattamente dieci settimane dalla prima operazione e quattro settimane dalla protesi totale del ginocchio destro. Sto già molto bene, e di giorno in giorno mi sento più libera nei movimenti. Non ho praticamente più dolori e non prendo antidolorifici. Fuori cammino già circa tre chilometri al giorno, ancora con l'aiuto delle stampelle, ma penso che tra due settimane non ne avrò più bisogno».

Alexa Oberson, fisioterapista e giornalista di Sursee.

Un cordiale ringraziamento al team dell'Ospedale universitario di Basilea e alla paziente Snezana Neff.

© Pagnacco – Adobe Stock

Cercasi fisioterapisti

Liste d'attesa per i pazienti da un lato, nessuna candidatura per i posti vacanti dall'altro: la carenza di fisioterapisti si fa sentire.

Se state leggendo queste righe, probabilmente siete seduti nella sala d'aspetto di uno studio fisioterapico. Siete tra quei pazienti che sono riusciti a prendere appuntamento per un trattamento. Tra pochi minuti inizierete la vostra fisioterapia. Altri pazienti, invece, dovranno pazientare perché gli studi sono pieni per le prossime due o tre settimane.

Sempre più spesso ci sono tempi d' attesa per i pazienti e l'inizio del trattamento deve essere posticipato. Una volta dimessi dall'ospedale non si riesce ad iniziare subito il trattamento ambulatoriale, con conseguenze che possono essere anche gravi. Dopo un intervento alla spalla, ad esempio, se non si inizia presto la terapia, la mobilità peggiora e la guarigione sarà più lenta o addirittura incompleta. A risentirne più del necessario non sono solo i pazienti, ma anche i familiari. Il datore di lavoro registra un'assenza più lunga e insorgono costi socio-economici: in ultima analisi, la carenza di personale specializzato colpisce l'intera società.

Una laboriosa ricerca di personale

La carenza di personale qualificato nel settore della fisioterapia è un dato di fatto. Per gli ospedali, ma soprattutto per gli studi fisioterapici, trovare personale idoneo costituisce un'enorme sfida. Si percepisce sempre più un senso di rassegnazione. Un sondaggio condotto in Svizzera nel 2017 ha rivelato che negli ospedali e nelle cliniche la ricerca di personale dura in media 60 giorni, nella pratica ambulatoriale addirittura 80.[1] Ma per assegnare un posto vacante nelle zone rurali gli ospedali possono impiegare anche 150 giorni, e gli studi perfino 500. Per giunta, l'inizio effettivo del lavoro avviene tre mesi dopo.

Se tra i pochi candidati si trova una persona con un diploma di laurea

svizzero è quasi una fortunata coincidenza. Negli ultimi tempi si registrano un numero maggiore di candidati con conoscenze linguistiche insufficienti o con un livello di studi molto inferiore a quello della formazione in fisioterapia offerta in Svizzera.

> «Al momento è molto difficile trovare personale qualificato. Agli annunci rispondono pochissime persone in possesso di un diploma svizzero. Per quanto riguarda le candidature di fisioterapiste con diplomi conseguiti all'estero, si pone il problema del riconoscimento del titolo. Nella nostra professione gli uomini sono ancora più difficili da trovare a causa della bassa retribuzione.»

Anja Weidmann, proprietaria dello studio di fisioterapia «rehab» a Zurigo, 7 dipendenti.

Personale specializzato straniero come ancora di salvezza

Che i fisioterapisti formati in Svizzera siano in numero insufficiente è un fatto assodato: ogni anno solo 430 studenti conseguono il BSc presso una scuola universitaria professionale, mentre contemporaneamente arrivano dall'estero tra i 500 e i 600 fisioterapisti – addirittura di più quindi di quelli formati qui.[2]

In futuro sarà necessario ancora più personale sanitario: entro il 2025 la domanda di fisioterapisti aumenterà del 25 percento, come calcolato da uno studio della ZHAW nel 2014.[3] I motivi del maggiore fabbisogno sono la crescita della popolazione e le variazioni demografiche (più persone anziane, più malattie croniche e multimorbilità).

Razionamento occulto per i pazienti

Ciò che questo studio pronosticava, oggi è realtà. Le conseguenze: in Svizzera vige ora una sorta di razionamento, anche se occulto. Per razionamento s'intende che i pazienti non ricevono, o ricevono solo parzialmente, le prestazioni di cui necessitano. In mancanza di fisioterapisti, ospedali e studi privati

> «A due annunci di un anno e mezzo fa non ha risposto nessuno. La verità è che nella Svizzera centrale non gestiamo più scuole di fisioterapia. I giovani rimangono generalmente nel luogo di studio, nelle grandi città e negli ospedali. Gli studi privati come il nostro necessitano di persone competenti, flessibili e che sappiano gestire lo stress perché lavoriamo molto sotto pressione. I giovani preferiscono l'ospedale.
> Ma il peggio deve ancora venire: la generazione più anziana di fisioterapisti sta pian piano andando in pensione e trovare i successori è molto difficile.»

Stefan Pollyn, proprietario dello studio di fisioterapia «Physio Sportiv AG» a Ibach, frazione di Svitto, 16 dipendenti.

sono costretti a limitare i servizi; redigono liste d'attesa o inviano pazienti ad altri studi, anch'essi pieni. In una situazione di malattia, per il paziente è gravoso dover telefonare a diverse strutture per ottenere – magari solo dopo due o tre settimane – un appuntamento per la fisioterapia .

Carenza di posti di studio, niente tirocini negli studi fisioterapici

Sarebbe necessario il 50 percento in più di posti di studio. Dal 2014, tuttavia, il numero dei posti di studio è aumentato di poco, sebbene per ogni posto ci siano tre interessati. Sono due i motivi della mancanza di posti di studio: da un lato la Confederazione e i cantoni dovrebbero destinare i fondi necessari, dall'altro c'è bisogno di un

[1] *physioswiss (2017)*
[2] *CRS, diplomi esteri 2007-2017*
[3] *Ruesch P. et al (2014), ZHAW Gesundheitsreihe Nr. 3*

1 Ogni anno 430 studenti in Svizzera completano il loro diploma di bachelor in fisioterapia. Inoltre ogni anno circa 500-600 fisioterapisti immigrano nel paese.
2 50 per cento di posti di studio in più sarebbero necessari per formare un numero sufficiente di fisioterapisti.

> « Le richieste di fisioterapia a domicilio sono aumentate vertiginosamente negli ultimi anni. Questo comporta una maggiore flessibilità da parte dei fisioterapisti e soprattutto un aumento del personale impiegato per garantire questo servizio per la popolazione. Spesso ci troviamo in difficoltà nel recrutare personale qualificato con queste caratteristiche. »

Luca Scascighini,
Fisioterapia Viganello Sagl,
Lugano-Viganello,
6 dipendenti.

numero commisurato di posti di tirocinio. Questi ultimi sono disponibili soltanto in ospedali e cliniche, mentre per gli studi privati mancano – di nuovo – i finanziamenti.
Per gli ospedali si tratta di un'opportunità, in quanto possono reclutare gli ex tirocinanti. Gli studi invece non hanno questa possibilità, perché spesso i neodiplomati non osano fare la loro prima esperienza di lavoro in uno studio privato, non sentendosi abbastanza preparati.

Garantire l'assistenza sanitaria

L'interesse di molti giovani per la professione di fisioterapista e la stima dei pazienti, ma anche dei medici e di altri specialisti della salute, sono incoraggianti. Continueremo a batterci per ottenere un numero adeguato di fisioterapisti: più posti di studio, posti di tirocinio anche negli studi privati e tariffe migliori sono gli elementi chiave nella lotta alla carenza di personale specializzato.

Barbara Laube, membro del Comitato centrale di physioswiss

Lesioni da sport: rimedi giusti e prevenzione intelligente

Lo sport fa decisamente bene alla salute; a volte, però, s'incorre in vari tipi d'infortunio. Felix Zimmermann, fisioterapista dello sport, ci spiega cosa fare in questi casi e come prevenire un effetto collaterale indesiderato di questo tipo.

Ogni anno, in Svizzera, oltre 400'000 persone si infortunano praticando uno sport. Le lesioni più comuni sono contusioni e distorsioni delle articolazioni, lesioni a legamenti, tendini e muscoli, ossa rotte e lussazioni.

Lo sport è fonte di gioia e di esperienze uniche: che sia un'escursione con le pelli di foca o jogging nel bosco, una partita di tennis o una lezione di yoga, (quasi) tutti lo praticano con piacere. Lo sport è salutare e mantiene in forma corpo e mente, ma presenta anche aspetti negativi: ogni anno, in Svizzera, più di 400'000 persone si fanno male praticando attività sportive.[1] Gli uomini s'infortunano più spesso delle donne.

Chi non pratica sport vive pericolosamente

Chi pratica molto sport rischia una lesione (tra le persone mediamente sportive il tasso d'infortuni è del sei percento) [2], ma si fa male anche chi pratica sport solo occasionalmente e le lesioni sono molto più gravi a causa della mancanza di allenamento. Chi non pratica sport, però, corre soprattutto un rischio molto alto di sviluppare le cosiddette malattie del benessere, come ipertensione, obesità, diabete e osteoporosi. Questi problemi di salute comportano molta sofferenza e costi sanitari elevati. La spesa generata dalle malattie del benessere è sproporzionata rispetto alle lesioni da sport e ai relativi costi. Chi non pratica nessuno sport presenta un rischio per la salute molto più alto.

© Wavebreakmediamicro – Adobe Stock

© Sea Wave – Adobe Stock

Le lesioni del piede e del ginocchio sono le più frequenti
Alcune discipline sportive sono più rischiose di altre. Gli sport con la palla come il calcio, la pallamano o il basket, insieme all'hockey su ghiaccio, all'equitazione e alle arti marziali, comportano un rischio di lesioni relativamente alto. Sono più sicure le attività senza contatto fisico, come camminare o fare yoga[3].
Una lesione da sport su quattro interessa la gamba sotto il ginocchio o la caviglia. Seguono le lesioni del ginocchio, del polso e della mano. Il più delle volte si tratta di contusioni e distorsioni delle articolazioni, strappi a legamenti, tendini e muscoli, fratture delle ossa e lussazioni.

Cosa fare in caso di lesione
In caso di lesione da sport acuta, la parte del corpo interessata necessita, in genere, di una temporanea immobilizzazione e di un certo alleggerimento del carico. Se ad esempio ci si ferisce a un piede, bisogna applicare un impacco freddo e tenere il piede sollevato. È più indicato applicare un prodotto fresco, come il quark, piuttosto che il ghiaccio, in quanto quest'ultimo spesso è troppo aggressivo per una terapia ottimale. Inoltre, è bene esercitare una compressione con un bendaggio per evitare che il piede si gonfi eccessivamente. Questo è l'attuale protocollo RICE (*rest, ice, compression, elevation* – riposo, ghiaccio, compressione, elevazione).
Alleggerire totalmente il carico sull'articolazione, il muscolo o il tendine spesso non giova alla guarigione, come dimostra la ricerca. Oggi si raccomanda il «carico ottimale» piuttosto che l'immobilizzazione totale. Tuttavia, conseguire un carico sufficiente ma non eccessivo è molto difficile, per cui si rende necessaria la supervisione di un medico dello sport e di un fisioterapista dello sport, che possiedono le competenze per valutare quando un carico sul tessuto può favorire fisiologicamente una guarigione ottimale.

Prevenire è meglio che curare!
Le lesioni da sport impongono una pausa imprevista dall'allenamento sia per gli sportivi professionisti sia per quelli amatoriali. Già dopo pochi giorni di inattività il rendimento sportivo si ridu-

PRIME MISURE IN CASO DI LESIONI DA SPORT

In caso di lesioni alle parti molli (contusioni, distorsioni o lussazioni), per l'automedicazione si applica il protocollo RICE.

Riposo significa garantire una buona protezione e immobilizzazione con un bendaggio o un tutore. È consigliabile stare distesi. Protezione e immobilizzazione vanno osservati per almeno i primi tre giorni dopo la lesione. Il più delle volte si possono già eseguire esercizi isometrici (contrarre i muscoli senza muoversi).

Ghiaccio o freddo vanno applicati subito dopo la lesione e sono efficaci soprattutto contro il dolore. Ma bisogna fare attenzione al pericolo di ustione, ecco perché si raccomanda il quark, che raffredda piacevolmente e non ustiona la pelle, né rallenta il processo di guarigione. Durata del trattamento: 20-30 minuti. Ripetere più volte al giorno.

Compressione, da esercitare subito dopo la lesione. Uso continuativo solo nelle prime 72 ore. La pressione del bendaggio deve essere uniforme e non troppo forte. La circolazione deve sempre essere garantita e la fasciatura non deve procurare dolore.

Elevazione della parte lesa, meglio se sopra il livello del cuore. La posizione deve essere comoda, evitare punti di compressione. Le estremità non lesionate si possono muovere e attivare. Fare sempre attenzione a respirare profondamente.

Se non si notano miglioramenti, rivolgersi assolutamente a un medico.

[1] *Statistica dell'upi - Ufficio prevenzione infortuni*
[2] *Osservatorio sport e movimento Svizzera*
[3] *Raccomandazioni dell'Osservatorio sport e movimento Svizzera*

ce, quindi gli atleti sono particolarmente attenti a prevenire le lesioni. Dovrebbe farlo anche chi pratica attività fisica a livello amatoriale, perché le lesioni da sport sono frustranti, spiacevoli e dolorose. Inoltre, non di rado comportano assenza dal lavoro.

Riscaldamento

Prima di ogni attività sportiva è importante riscaldare adeguatamente la muscolatura. Ogni allenamento deve iniziare con una fase di riscaldamento di 15-20 minuti, ad esempio con una corsa lenta. Seguono esercizi specifici per i gruppi muscolari interessati. Bisogna saper valutare anche l'intensità del carico. L'allenamento della forza o della resistenza prevede un riscaldamento diverso rispetto a uno «sport veloce» come il tennis o il calcio, che richiedono anche l'esecuzione di sprint e cambi di direzione dopo il riscaldamento generale.

Con il riscaldamento, tendini, legamenti e muscoli diventano anche più elastici, oltre che caldi; di conseguenza i tessuti sono più resistenti e se si compie un movimento veloce e improvviso, non si deve temere subito una lesione.

Equipaggiamento

L'abbigliamento giusto e un equipaggiamento adeguato allo sport prevengono le lesioni e aumentano il divertimento. Bisogna scegliere con cura soprattutto le calzature; fatevi consigliare in un negozio specializzato – a volte può essere utile un'analisi biomeccanica.

Non bisogna trascurare le protezioni (caschetto, polsiera o altro), anche se comportano una piccola spesa: chi risparmia sulle protezioni e in generale sull'equipaggiamento, risparmia nell'ambito sbagliato.

Allenamento della forza

Quello che molti non sanno: l'allenamento della forza è imprescindibile anche per chi pratica sport a fini salutistici. Una certa

Il nostro autore, il fisioterapista sportivo Felix Zimmermann, con una paziente famosa: la sciatrice Michelle Gisin si è ferita a un ginocchio durante la gara di Super-G disputata a fine gennaio a Garmisch-Partenkirchen. Nell'immagine le sta applicando un bendaggio di compressione.

COME PREVENIRE LE LESIONI DA SPORT

- Prima di ogni attività sportiva riscaldarsi per 15-20 minuti come richiede la disciplina
- Indossare protezioni (ad es. caschi nello sci, polsiere e ginocchiere nel pattinaggio in linea)
- Utilizzare un equipaggiamento sportivo di qualità e in buone condizioni
- Prevedere un allenamento della forza, anche per attività sportive di resistenza, e procedere a esercizi di coordinazione e di stabilizzazione
- Rispettare fasi di riposo adeguate tra gli allenamenti, dormire a sufficienza come principale forma di rigenerazione
- Eventualmente favorire la rigenerazione con sauna, bagno caldo, massaggi

Allenamento preventivo della forza – app consigliate
- App Rumpfzirkel
- «Sport Basic Suva»
- «Get Set»

© Racle Fotodesign – Adobe Stock

SPORT A BASSO RISCHIO

- Escursioni e camminate
- Sci di fondo ed escursioni con le racchette da sci
- Nuoto e aquafitness
- Yoga, tai chi, qi gong e pilates

L'importante è allenarsi regolarmente, variando l'attività e senza chiedere troppo al proprio corpo. Carichi unilaterali o errati possono condurre a lesioni, ad esempio al «gomito del tennista». È consigliabile praticare un mix di discipline diverse.

forza di base è necessaria in qualsiasi disciplina sportiva, anche negli sport di resistenza come il jogging. La forza migliora il rendimento e previene le lesioni. Oltre a rinforzare i muscoli, l'allenamento regolare e sistematico della forza aumenta anche la resistenza di ossa, tendini, legamenti e cartilagine. L'ideale è unire anche esercizi per la coordinazione.

Rigenerazione

Per prevenire le lesioni sono importanti anche le fasi di riposo. Dopo l'allenamento o tra due unità di allenamento, massaggi, bagni caldi con i sali, sauna o bagni termali accelerano la rigenerazione. Il calore migliora l'irrorazione sanguigna, le tossine vengono eliminate meglio, eventuali microlesioni guariscono più velocemente. Il riposo prevede anche un'alimentazione bilanciata. Tuttavia, il modo più importante e valido per rigenerarsi è dormire a sufficienza!

Il modo più importante e valido per rigenerarsi è dormire a sufficienza.

Lo sport come toccasana

Lo sport è, e rimane, salutare. Il movimento è molto efficace per prevenire tutta una serie di malattie, inoltre l'attività sportiva rientra nel trattamento di numerose patologie quali diabete, problemi cardiovascolari e ipertensione. Un allenamento mirato aiuta a evitare effetti collaterali indesiderati come le lesioni da sport. Lo sport è un rimedio potente: gli manca soltanto il «foglietto illustrativo». La vostra o il vostro fisioterapista può fornirvi le istruzioni per l'uso, una consulenza sportiva ottimale e consigli per l'allenamento.

Felix Zimmermann, fisioterapista dello sport e docente, responsabile della fisioterapia dello sport presso l'Altius Swiss Sportmed Center AG di Rheinfelden. È anche il preparatore fisico di Michelle Gisin (sci alpino) e assiste la squadra nazionale di bob di Swiss Sliding.

© Wavebreakmediamicro – Adobe Stock

La ricerca in fisioterapia: l'efficacia al centro

Il cuore di Lara Allet appartiene alla fisioterapia: fa ricerca e insegna alla Scuola universitaria professionale di Ginevra, all'Ospedale universitario e, come libera docente, all'Università di Ginevra. Nell'intervista spiega cos'è la ricerca in fisioterapia e quali vantaggi porta ai pazienti.

physiomagazine: Ha sempre voluto diventare ricercatrice?
Lara Allet: In verità volevo diventare fisioterapista dello sport e aprire uno studio. Quindi non era nei miei programmi! Il mio interesse per la ricerca si è sviluppato con il passare del tempo. A 19 anni avevo anche pensato di iscrivermi a medicina, ma la durata degli studi mi ha scoraggiata. Se ci ripenso mi rendo conto di avere comunque studiato per tanto tempo (ride). Man mano che facevo esperienza, anche in ambiti che non mi sono piaciuti fin da subito, ho scoperto i miei interessi. Oggi sono felice di lavorare nella ricerca clinica applicata.

Cosa le dà motivazione nella ricerca?
Desidero offrire il meglio ai pazienti. Ci dimostrano fiducia e si prendono del tempo per venire a fare fisioterapia; in cambio voglio che ricevano prestazioni di qualità. La mia passione continua a essere la fisioterapia pratica, anche se lavoro sempre meno come fisioterapista.
La ricerca mi dà la sensazione di contribuire al progresso dell'intera professione. La situazione nel sistema sanitario non è semplice: la ricerca consente di comprovare le competenze dei fisioterapisti, rendendo tangibile ciò che la fisioterapia è in grado di fare.

Lara Allet (41), PT PhD, PD Unige, ha conseguito il diploma in fisioterapia nel 2002 alla Scuola universitaria professionale della salute di Leukerbad, e poi un master nel 2006 e un dottorato nel 2009 all'Università di Maastricht (NL). Oggi lavora come docente alla Scuola universitaria professionale della salute di Ginevra ed è la responsabile qualità della fisioterapia presso l'Ospedale universitario di Ginevra. Insegna anche come libera docente all'Università di Ginevra. Vallese, è sposata e ha tre figli.

In cosa consiste la ricerca nell'ambito della fisioterapia? È simile alla ricerca farmaceutica?
I metodi della ricerca in fisioterapia sono diversi dagli approcci di ricerca sui medicamenti, ma al centro ci sono sempre la sicurezza del paziente e l'efficacia dei trattamenti. La ricerca in fisioterapia è varia, in quanto sono necessari metodi quantitativi e qualitativi per coprire tutti gli ambiti di ricerca.

Test affidabili ci permettono di stabilire se un trattamento o un approccio terapeutico siano efficaci o meno.

Nella ricerca quantitativa, ad esempio, si mettono a punto e si verificano dei test volti a individuare e quantificare, con affidabilità e precisione, problemi funzionali e strutturali come la mancanza di forza o un deficit della mobilità. Osserviamo anche in che modo un deficit influisce sulle attività di una persona e sulla sua qualità di vita: ad esempio, cosa significa nella quotidianità non riuscire più a salire le scale? Inoltre controlliamo se le condizioni di un paziente migliorano o peggiorano. Test affidabili ci permettono di stabilire se un trattamento o un approccio terapeutico siano efficaci o meno.

Lara Allet trasmette le sue conoscenze come docente alla Scuola universitaria professionale e all'Università di Ginevra, ma anche in conferenze e in congressi.

1 Misurazione scientifica dei muscoli laterali dell'anca (abduttori).
2 Sensori rilevano la camminata su un pavimento lastricato.
3 Il test sit-to-stand (da seduti a in piedi) fornisce informazioni sulla forza delle gambe e sulla mobilità di una persona anziana.

MUSCOLI DELLE ANCHE DEBOLI – PIÙ CADUTE?

Un argomento di ricerca che ha tenuto parecchio impegnati Lara Allet e il suo gruppo di ricercatori negli ultimi anni è costituito dai muscoli laterali dell'anca, detti abduttori. Sono attivi a ogni passo e supportano l'intero bacino quando l'altra gamba si stacca da terra. Il gruppo di ricerca è convinto che nelle persone anziane soggette a cadute la forza degli abduttori sia ridotta. Il gruppo studia anche il modo migliore per misurare la forza di questi muscoli: i risultati devono essere precisi e i test sufficientemente semplici da essere eseguiti nello studio del fisioterapista. L'obiettivo è riconoscere velocemente il paziente con abduttori dell'anca deboli per poi rinforzare tali muscoli con un allenamento specifico, finalizzato a evitare le cadute.

I metodi di ricerca qualitativa sono invece impiegati, tra le altre cose, per conoscere l'esperienza dei pazienti. Vogliamo sapere come vivono una malattia o una limitazione fisica, e le terapie. Inoltre sondiamo la soddisfazione dei pazienti e cerchiamo di scoprire cosa è importante per loro.

L'efficacia non è importante solo per i pazienti, ma anche per la politica, vero?
Sì, questo è l'aspetto politico della ricerca. Valutiamo anche i costi e riflettiamo su come impiegare al meglio le risorse. Le nostre prestazioni devono essere efficaci, appropriate ed economiche, come prescrive la legge federale sull'assicurazione malattie LAMal. L'efficacia deve essere comprovata secondo metodi scientifici.
Un tema d'attualità è la carenza di medici. A tale proposito è necessario verificare quali altre professioni potrebbero sostituirli assumendo funzioni che forse finora non hanno mai rivestito.

Come ha influito la ricerca sulla pratica della fisioterapia?
La ricerca ha cambiato il modo di pensare e di procedere nella fisioterapia. La valutazione ha acquistato importanza e supporta il trattamento mirato. Inoltre, oggi l'approccio attivo e il movimento svolgono un ruolo molto maggiore e hanno soppiantato determinati metodi di trattamento passivi.

Come nel mal di schiena, per il quale gli esercizi di rafforzamento si sono dimostrati più efficaci dei massaggi?
Esatto. Tuttavia, questo non vuol dire che i massaggi siano superflui. In caso di contrazioni muscolari o in situazioni di stress, il

La ricerca fisioterapica ha cambiato la terapia: oggi, le terapie attive e l'allenamento svolgono un ruolo molto più importante che in passato, perché spesso sono più efficaci.

massaggio è assolutamente giustificato; inoltre permette ai pazienti di rilassarsi prima di passare a un approccio più attivo. Anche i metodi passivi hanno la loro utilità. Ogni cosa a suo tempo.

Le nostre prestazioni devono essere efficaci, appropriate ed economiche. L'efficacia deve essere comprovata secondo metodi scientifici.

Dunque il movimento non è indicato in tutte le situazioni?
Il movimento è importantissimo, ma in fisioterapia prima viene l'analisi: dove risiede precisamente il problema? Solo allora possiamo trattare in modo mirato e adeguare alla persona i movimenti e le unità di allenamento (intensità, entità). Dobbiamo anche tenere conto dei fattori di rischio e integrare le esigenze individuali del paziente. Per le persone con osteoporosi, ad esempio, sono raccomandati esercizi specifici che stimolano la struttura dell'osso, mentre per i pazienti in sovrappeso sono da preferire esercizi che rinforzano le articolazioni e intensità di allenamento finalizzate a bruciare i grassi.

Bisogna considerare anchela volontà dei pazienti di partecipare alla terapia. Noi fisioterapisti in un certo senso assumiamo anche il ruolo di coach, accompagniamo i pazienti nella loro riabilitazione. Ma è sbagliato credere che tutto andrà a posto facendo fisioterapia nove giorni in un anno. È importante esercitare un influsso su ciò che accade il resto dell'anno, vale a dire su come il paziente integra l'attività fisica nella quotidianità. Questo aumenta l'efficacia.

Come vengono applicati nella pratica i risultati della ricerca?
Un trasferimento di conoscenze avviene con la pubblicazione di articoli. Spesso, inoltre, i ricercatori ricoprono un doppio ruolo: di frequente, ad esempio, l'attività di ricerca è affiancata da un incarico di docenza o da un impiego di carattere pratico in ospedale. L'insegnamento, i simposi e le conferenze permettono di condividere le nuove conoscenze direttamente con gli studenti e i fisioterapisti.

Come si riposa?
Mi rilasso al meglio quando posso godermi la natura con la mia famiglia. Faccio anche jogging e d'inverno escursioni con le pelli di foca. Così riesco a staccare la spina e a liberare la testa. Faccio anche arrampicate. In montagna mi sento bene.

Intervista: Natalia Rochat Baratali

World Confederation for Physical Therapy
CONGRESS 2019
Geneva

IL CONGRESSO MONDIALE DI FISIOTERAPIA

Lara Allet è membro del comitato scientifico del Congresso mondiale di fisioterapia, organizzato ogni due anni dall'associazione mondiale di fisioterapia WCPT. Il prossimo congresso si terrà a Ginevra a maggio 2019.

© Medical Training Center Pieter Keulen AG

Incredibile: allenare le braccia per migliorare la circolazione nelle gambe

L'aterosclerosi implica un restringimento dei vasi sanguini a causa dell'accumulo di depositi. La parte del corpo colpita non viene più irrorata a sufficienza, soprattutto in caso di sforzo. È quello che si verifica nell'arteriopatia periferica, detta anche «malattia delle vetrine»: le persone che ne soffrono sono costrette a fare delle pause mentre camminano per permettere al sangue di tornare a fluire – così nell'attesa guardano le vetrine dei negozi. Come terapia, oltre ai medicamenti anticoagulanti, si consiglia l'allenamento fisico. La cyclette migliora la circolazione in quanto si formano «vie alternative», dette circolo collaterale. Ma questo lavoro di gambe può essere doloroso. Spulciando la letteratura scientifica, due studenti di fisioterapia hanno appurato – udite, udite – che è efficace anche l'allenamento con l'armoergometro (pedaliera per le braccia). Grazie all'allenamento delle braccia, aumenta nettamente la distanza che si riesce a percorrere senza essere costretti a fermarsi, e la qualità di vita migliora in grado misurabile.

Ma perché si occludono le arterie? Il rischio di depositi di placca nei vasi sanguigni aumenta con il fumo, l'ipertensione, il diabete mellito e il sovrappeso. Se interessa i vasi del cervello o del cuore, può avere come conseguenza l'ictus o l'infarto del miocardio. (bc)

Willems E, Weidmann R. Sinnvolle Umleitung: Armergometertraining bei PAVK. Physiopraxis 2019; 17 (1). 40-41.

© ArtmannWitte – Adobe Stock

Conta ogni passo

Le raccomandazioni svizzere per l'attività fisica degli adulti recitano: due ore e mezzo di attività fisica di media intensità alla settimana, meglio se ripartita su più giorni; nel computo si può includere ogni attività a partire dai dieci minuti.
Studi più recenti indicano che in realtà ogni attività fisica è efficace. Fare le scale invece di prendere l'ascensore fa bene al nostro corpo. Cinque minuti in bicicletta per andare in paese, un altro punto guadagnato. Lavare i pavimenti: non ci guadagna soltanto la pulizia della casa. Correre dietro alla figlia piccola o alla nipotina – già lo immaginate: per il nostro corpo conta ogni passo. Non dovremmo privarlo di queste dosi extra di movimento, da aggiungere alla camminata due volte la settimana e alla lezione di ginnastica (o qualsiasi cosa facciate per tenervi in forma). (bc)

Piercy, K.L. The physical activity guidelines for Americans. JAMA. 2018;320(19):2020-2028.

I miei pensieri dormono se li metto a sedere. Il mio spirito non cammina se le gambe non lo fanno muovere.

Michel de Montaigne
(1533-1592),
filosofo francese

Insieme contro emicrania e cefalee

Un'alleanza indipendente per una migliore assistenza nell'emicrania e nelle cefalee: Migraine-Action è una collaborazione tra le università di Zurigo e Basilea, la Società svizzera per lo studio delle cefalee e Pharmasuisse. I partner hanno creato un sito web dove si possono trovare molte informazioni sulla prevenzione e i trattamenti per le cefalee, oltre all'indicazione di gruppi di autoaiuto. L'offerta è completata da una consulenza telefonica e da una hotline per le cefalee dei bambini, inoltre si possono prenotare conferenze e corsi per l'autogestione. Al momento si sta svolgendo il primo sondaggio nazionale tra i pazienti. (bc)

www.migraineaction.ch

Esercizi online per morbo di Bechterew e reumatismi

Soffrite del morbo di Bechterew? La piattaforma online di nuova creazione «rheumafit» offre alle persone colpite da questa patologia, o da altre malattie reumatiche, vari programmi di esercizi. Questi si possono combinare secondo le proprie esigenze e il programma è disponibile gratuitamente. Un ulteriore vantaggio è costituito dalle indicazioni e dai consigli degli esperti. La fisioterapista Susanne Leemann raccomanda: «Ascoltate il vostro corpo. Riducete l'intensità dell'allenamento se sentite dolore: meglio allenarsi con minore intensità piuttosto che non fare nulla». L' Associazione svizzera della spondilite anchilosante (Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew, SVMB) ha elaborato i programmi insieme alla ZHAW, Università di scienze applicate di Zurigo. La piattaforma è l'ausilio ideale per l'allenamento individuale. (bc)

www.rheumafit.ch
www.bechterew.ch

© Katarzyna Białasiewicz - Istock

La Lega contro il cancro accompagna, sostiene e informa

In Svizzera, una persona su tre nel corso della vita si trova a dover affrontare con una diagnosi di cancro. In questo difficile frangente dell'esistenza, la Lega contro il cancro è a disposizione di tutti i malati e dei loro familiari.

Ogni anno, in Svizzera, 40'500 persone si ammalano di cancro e oltre 16'700 muoiono di una malattia oncologica. Il cancro è la seconda causa di morte. In Svizzera, più di 320'000 persone convivono con una diagnosi di cancro.

Sostegno a 360 gradi

La Lega contro il cancro sostiene le persone affette da tumore e i loro familiari. Aiuta a convivere con la malattia, a conoscerla e comprenderne gli effetti, a integrarla nell'ambiente di lavoro, in famiglia e nel proprio tempo libero e a gestirne le conseguenze. Centro di competenza per ogni aspetto delle malattie oncologiche, da oltre cento anni la Lega contro il cancro ricopre un ruolo di primo piano in tutta la Svizzera in fatto di consulenza e sostegno, prevenzione e diagnosi precoce e promozione della ricerca. Assume crescente importanza anche la riabilitazione oncologica, con programmi che migliorano la qualità di vita dei malati e ne agevolano il reinserimento nella quotidianità e nel lavoro. Sul piano politico, la Lega contro il cancro s'impegna per far sì che le preoccupazioni dei malati e dei loro parenti trovino ascolto.

FARE IL PIENO DI ENERGIA AI CORSI DELLA LEGA CONTRO IL CANCRO

Escursioni con le racchette da neve, yoga, arrampicata o vela: la Lega contro il cancro offre corsi per i malati e i familiari in tutta la Svizzera. In questi corsi vengono forniti consigli e informazioni che consentono ai malati di gestire meglio le conseguenze della malattia e della terapia. I partecipanti acquistano fiducia in sé stessi e il benessere necessario per tornare rinvigoriti alla vita di tutti i giorni.

www.legacancro.ch/corsi

Prevenzione e diagnosi precoce
Uno stile di vita sano riduce il rischio di tumore. Un terzo di tutte le malattie oncologiche si potrebbe prevenire rinunciando al fumo, seguendo un'alimentazione bilanciata e praticando sufficiente attività fisica. Tuttavia, non si può agire su alcuni fattori di rischio quali l'età, il sesso o la predisposizione genetica. In determinati tipi di cancro, se si scopre precocemente il tumore o uno stadio precanceroso, le possibilità di trattamento e le probabilità di sopravvivenza sono buone. Per questo la Lega contro il cancro s'impegna per l'introduzione di programmi sistematici per la diagnosi precoce.

Promozione della ricerca
La promozione di una ricerca sul cancro vicina ai pazienti, condotta presso le università, gli ospedali e gli enti accademici di ricerca svizzeri, è un compito centrale della Lega contro il cancro e della sua organizzazione partner, la fondazione Ricerca svizzera contro il cancro.
La ricerca è, e rimane, la principale speranza nella lotta contro il cancro. Lo scopo è migliorare le probabilità di sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti oncologici. Uno degli esempi più eclatanti è costituito dalla leucemia infantile: 50 anni fa la medicina era ancora totalmente impotente di fronte a questa malattia, mentre oggi può guarire circa quattro bambini su cinque.

Ci aiuti ad aiutare
La Lega contro il cancro è finanziata prevalentemente da donazioni. Dietro a ogni donazione ci sono una motivazione personale e una storia individuale. La fiducia e la generosità dei donatori sono il bene più prezioso della Lega contro il cancro: tutti i fondi sono impiegati in modo mirato per misure che vanno a vantaggio dei malati di cancro. La Lega svizzera contro il cancro e la maggior parte delle leghe cantonali e regionali contro il cancro hanno la certificazione ZEWO.

lega contro il cancro

COSA POSSONO ATTENDERSI I MALATI E I LORO FAMILIARI DALLA LEGA CONTRO IL CANCRO?

La Lega contro il cancro presta consulenza e sostegno in varie forme ai malati e ai loro familiari. **La consulenza in italiano, francese, tedesco e inglese** è **gratuita** e **confidenziale.**

- La **Linea cancro** 0800 11 88 11 è un servizio nazionale di informazione e consulenza per malati, familiari, specialisti e altri interessati.
  E-Mail: helpline@legacancro.ch
  Chat: www.legacancro.ch/cancerline
  Forum: www.forumcancro.ch
  Skype: krebstelefon.ch
- I consulenti delle **19 leghe cantonali e regionali contro il cancro** rispondono in colloqui personali, al telefono o sul posto, a domande sulla malattia e forniscono sostegno ai malati e ai loro familiari per gestire la malattia.
  www.legacancro.ch/regione
- **Opuscoli informativi e guide** per malati, familiari e tutti gli interessati sono disponibili nello shop online o presso le leghe cantonali e regionali contro il cancro.
  legacancro.ch/shop
- La **Linea stop tabacco** 0848 000 181 è un servizio di consulenza telefonica che aiuta a smettere di fumare.
  www.linea-stop-tabacco.ch
- La Lega contro il cancro sostiene gli **specialisti** con **un'offerta formativa** mirata, oltre che con informazioni, documentazione e pubblicazioni.
  www.legacancro.ch/agenda

Aline Binggeli, Lega svizzera contro il cancro

Per trattamento domiciliare si intende il trattamento del paziente nella propria abitazione. Un trattamento domiciliare viene prescritto quando il paziente è impossibilitato a recarsi in uno studio fisioterapico. Talvolta il trattamento a domicilio si svolge in cornici particolari, come mostra la nostra immagine di una seduta a Vienna. Il grande vantaggio risiede nel fatto che il paziente si esercita e si allena con il fisioterapista nel proprio ambiente domestico, un aspetto che aggiunge notevole efficacia al trattamento. www.mobile-physiotherapie.wien

© Orlande Schenk, Wien

IMPRESSUM

Editore: physioswiss – Schweizer Physiotherapie Verband · Stadthof · Centralstrasse 8B · 6210 Sursee · T 041 926 69 69 · www.physioswiss.ch
Redazione: Brigitte Casanova (bc), Natalia Rochat Baratali (nr); redaktion@physioswiss.ch
Collaboratori di questo numero: Pia Fankhauser, Alexa Oberson, Felix Zimmermann, Barbara Laube, Aline Binggeli
Traduzione: Delicatext, Zurigo · **Correzione bozze:** Vera Pagnoni, Berna · **Grafica/Layout:** Freistil – Kommunikationsdesign Luzern
Stampa: Multicolor Print AG, Baar · **Immagine di copertina:** Tanja Kurt

ISSN 2624-8670