

## PROGRAMMA DI PREVENZIONE IN ETÀ SCOLARE

*"Prevenire è meglio di curare"*

Questo adagio è sicuramente ben presente nella mente di chi si occupa delle patologie dell'età evolutiva a carico degli arti inferiori e della colonna vertebrale. Infatti sia le anomalie dei piedi e della postura, sia la scoliosi che il mal di schiena trovano il loro miglior trattamento in un'opera attenta e precisa di prevenzione.

D'altra parte è ovvio che un mirato intervento specialistico diagnostico, ancor prima dello sviluppo e della stabilizzazione di determinate patologie, possa costituire una vera difesa per evitare l'evoluzione di numerose situazioni patologiche di maggior impegno, di più difficile risoluzione e di più pesante onere sulla spesa sanitaria.

Va sottolineato infine che l'età giovanile in generale, in particolare nel periodo delle scuole dell'obbligo, è quella sulla quale più facilmente e con miglior risultato è possibile intervenire con una prevenzione che nel tempo possa rivelarsi molto efficace.

La proposta del CTF prevede uno screening specialistico di 2° livello su bambini età scolare (IV e V elementare e I, II e III media).

È prevista, in collaborazione con i genitori, la compilazione di una scheda contenente notizie anamnestiche del bambino (peso, altezza, patologie pregresse, intolleranze, allergie, sport praticato, ecc.).

L'intervento diagnostico clinico e strumentale prevede:

- LA VISITA SPECIALISTICA FISIATRICA
- L'ESAME BAROPODOMETRICO COMPUTERIZZATO
- L'ESAME POSTUROLOGICO COMPUTERIZZATO

### **LA VISITA SPECIALISTICA**

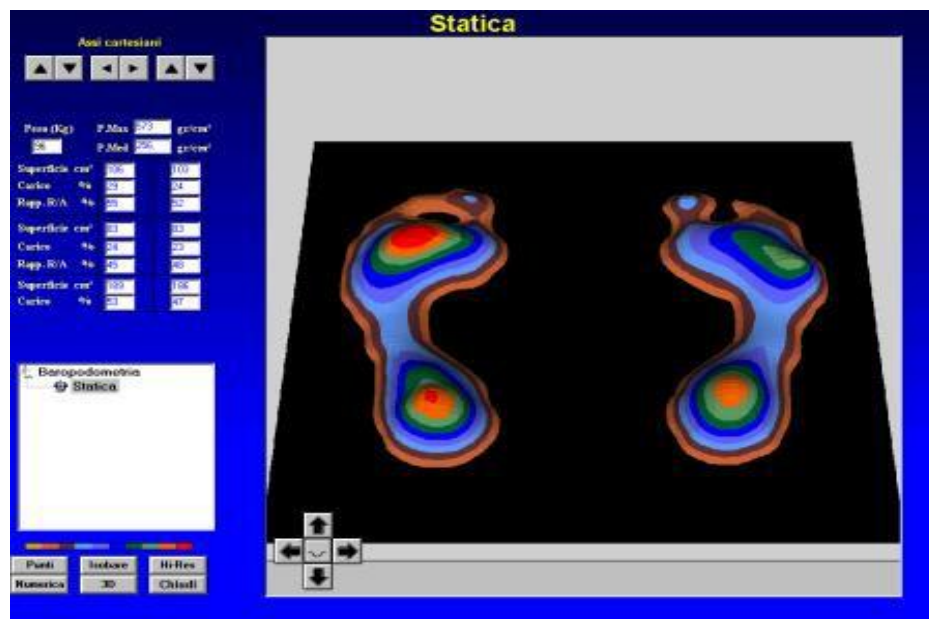
Attraverso una corretta visita specialistica della colonna vertebrale del bambino o del ragazzo si devono individuare quelle alterazioni morfologiche e strutturali che permettono di stabilire se siamo di fronte ad un paramorfismo o un dismorfismo.

**È noto** che **I Paramorfismi** o atteggiamenti viziati: non sono un'alterazione vera e propria dello scheletro: il soggetto è abituato ad assumere e a mantenere posizioni scorrette. Con la forza di volontà ed una adeguata educazione posturale e della ginnastica il soggetto riesce ad ottenere una quasi perfetta modificazione-correzione.

È quindi possibile dare importanti suggerimenti potendo in questi casi, che costituiscono la maggior parte delle alterazioni, con un adeguato esame clinico specialistico, evitare inutili esami radiografici in toto che oltre ad irradiare considerevolmente (e molte volte inutilmente) giovanissimi soggetti in crescita, incidono sicuramente sulla spesa sanitaria.

**I Dismorfismi:** sono alterazioni della struttura ossea non più correggibili volontariamente e quindi sarà lo stesso specialista esaminatore ad indicare che tipo di trattamento ortopedico-fisiatico seguire in base al tipo di dimorfismo (ipercifosi, iperlordosi, scoliosi, piattismo grave).

## GLI ESAMI STRUMENTALI

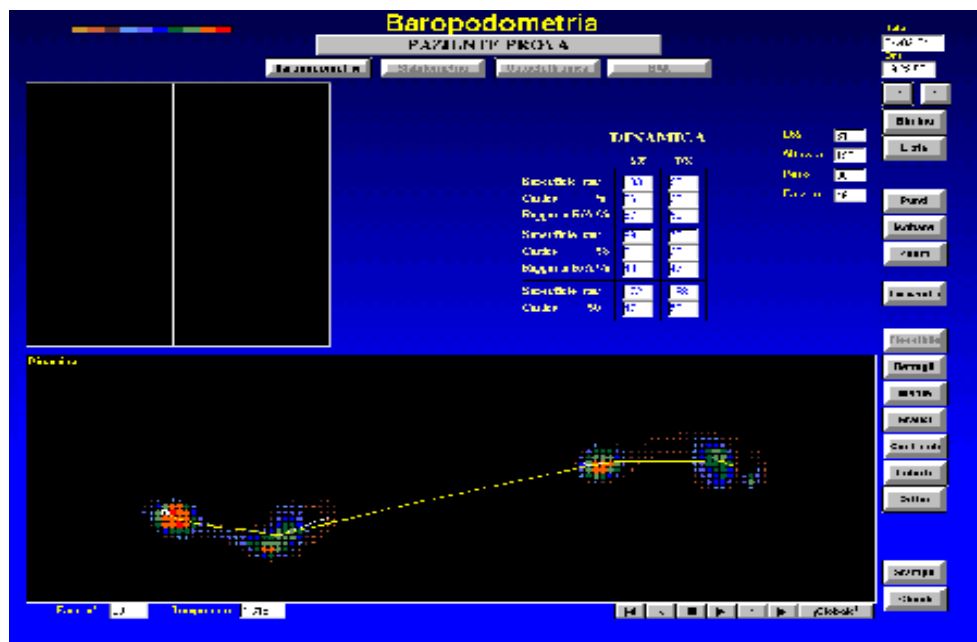


**L'analisi baropodometrica computerizzata e posturologica** è un esame che si avvale di strumentazioni altamente moderne e attendibili.

L'alunno viene fatto salire sulla pedana scalzo e in posizione naturale e rilassata. Il Baropodometro, costituito da un camminamento deambulatorio e una piattaforma di rilevazione (dove ci sono migliaia di sensori attivi su 120 cm<sup>2</sup>) interfacciato ad un software, acquisisce l'immagine dell'appoggio plantare.

L'indagine strumentale viene eseguita per individuare la forma, la pressione, la superficie, l'accelerazione del piede e non per ultimo stabilire i tempi di contatto al suolo per valutare meglio eventuali anomalie nel movimento, zone di sovraccarico e altro ancora.

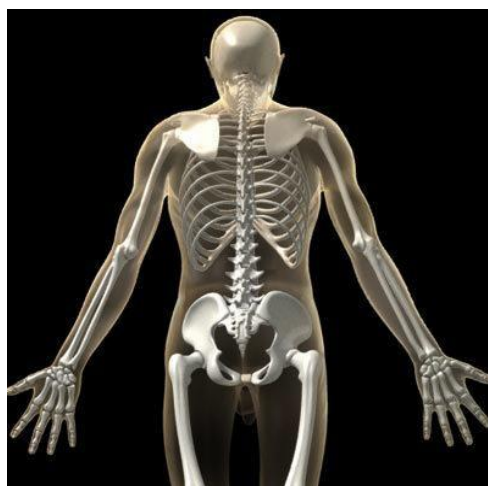
Solo tale esame può fornire esatte informazioni sull'appoggio dinamico del piede. Viene svolto facendo camminare il giovane sulla pedana computerizzata che acquisisce la pressione esercitata da ciascun piede su ogni singolo sensore. In tal modo viene ottenuta una successione di appoggi plantari con rappresentazione del baricentro per tutte le fasi di registrazione.



Tale accertamento dinamico è fondamentale nella scelta dell'indirizzo terapeutico. Infatti molti bambini e ragazzi, pur presentando all'esame statico (cioè quello eseguito da fermo su un podoscopio) delle alterazioni dell'appoggio, compensino e annullino tali anomalie nella registrazione dinamica della fase deambulatoria. I piedi di tale soggetto, in questi casi quindi, devono essere considerati "normali".

Per cui, alla luce del rilevamento baropodometrico, non dovrebbe essere prescritto alcun supporto ortesico di correzione, consigliando ai genitori delle attività ginniche specifiche. Purtroppo si continua ancora oggi, soprattutto nelle nostre regioni, a far calzare a tanti bambini "normali", sulla base di un inattendibile esame statico, inutili, spesso dannose, sicuramente costose, scarpe correttive o plantari (spesso a carico della stessa azienda sanitaria).

**La prescrizione di ortesi correttive deve rispondere ad una effettiva necessità e prospettiva terapeutica dettata da esami specifici.**



L'esame posturale, infine, fornisce una serie di informazioni che, se ben interpretate, ci portano a stabilire la eventuale presenza di disturbi dell'equilibrio. Ciò è stato possibile grazie allo studio delle oscillazioni del corpo durante la statica. In conclusione lo scopo è per il Fisiatra quello di migliorare e quindi riprogrammare la postura globale del corpo. Disturbi che nel tempo potrebbero

svilupparsi come dolori al ginocchio, al bacino, alla colonna vertebrale, cervicalgia, cefalee e altro ancora possono essere scatenati da una cattiva postura.

**L'importanza del piede come mezzo di sostegno del corpo intero diventa fondamentale in situazioni apparentemente banali.**

Ai genitori sarà consegnata la cartella medica personale del giovane con l'esame baropodometrico cartaceo a colori eseguito e i rilievi clinici sulla colonna vertebrale con le indicazioni specialistiche per le eventuali terapie ginniche oppure ortesiche (plantari correttivi) e i consigli per l'avviamento all'attività sportiva.