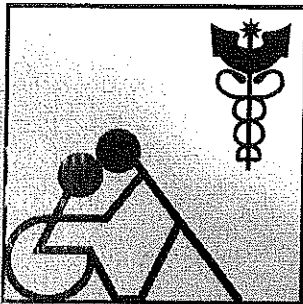


Volume 26  
Numero 2-3  
AGOSTO-DICEMBRE 2012



# MR

## GIORNALE ITALIANO DI MEDICINA RIABILITATIVA

Rivista di Formazione, Informazione, Aggiornamento professionale della SIMFER

9th Mediterranean Congress of PRM  
40° National Congress SIMFER

Presidente del Congresso  
Prof. Raffaele Gimigliano

### COMITATI

#### MFPROM Board

J. Lains, Portugal – President  
N. Christodoulou  
G. Akyuz  
A. Martinez Assucena  
F. Gimigliano  
K. Grabljevec  
T. Shalshak  
F. Cirillo

#### SIMFER Board

V.M. Saraceni – President  
D. Uliano – General Secretary  
D.A. Fletzer – Past President  
L. Agostini – Treasurer  
Vice-Presidents  
M. Iocco  
R. Saggini  
G. Pestelli  
B. Papotto  
G. de Sena  
S. Buoso  
G. Rovere  
E. Zaro

#### Comitato Locale

G. Iolascon  
C. Iammarrone Servodio  
M. Costa  
A. Macca  
L. Cannaviello  
L. Iacobacci  
M. Pinto  
L. Di Lorenzo  
G. Panariello  
B. Corrado  
I. Riccio

Segreteria Organizzativa  
Medi K s.r.l.



9th Mediterranean  
Congress of PRM  
Physical and Rehabilitation Medicine

## ABSTRACT BOOK

THE REHABILITATION MEDICINE  
IN THE MEDITERRANEAN AREA:  
STRATEGIES AND EXPERIENCES

LA MEDICINA RIABILITATIVA  
NELL'AREA DEL MEDITERRANEO:  
STRATEGIE ED ESPERIENZE



SORRENTO  
ITALY 21-25 October 2012



**SIMFER**

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA  
The Italian Society of Physical and Rehabilitation Medicine

40° National Congress  
SIMFER  
Italian Society of Physical  
and Rehabilitation Medicine

EDIZIONI MINERVA MEDICA

## Bibliography

- Krebs HJ, Ladenheim B, Hippolyte C, Monterosso L, Mast J. Robot-assisted task-specific training in cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*. 2009 Oct;51 Suppl 4:140-5.
- Frascarelli F, Masia L, Di Rosa G, Petrarca M, Cappa P, Castelli E. Robot-mediated and clinical scales evaluation after upper limb botulinum toxin type A injection in children with hemiplegia. *J Rehabil Med*. 2009 Nov;41(12):988-94.
- Castelli E. Robotic movement therapy in cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol*. 2011 Jun;53(6):481.

274

## MULTI-FACETED BENEFITS OF REHABILITATION IN ADULTS AFFECTED BY SEVERE HAEMOPHILIA: A CASE REPORT

BRUCATO CHIARA<sup>(1)</sup> - VETRO ANGELO<sup>(1)</sup> - DI GESÙ MARCO<sup>(1)</sup> - ARCURI FAUSTO<sup>(1)</sup> - MANTIA FABRIZIO<sup>(1)</sup> - MANTIA ROBERTO<sup>(1)</sup> - CENTRO MEDICO MANTIA, CENTRO MEDICO MANTIA, PALERMO, ITALIA<sup>(1)</sup>

**Introduction.** The most typical manifestation of haemophilia is intra-articular bleeding (haemarthrosis). In adult patients with severe haemophilia (PWH) a history of recurrent bleeding leads to a condition of chronic haemophilic arthropathy, characterized by synovitis as well as by the destruction of articular cartilage and subchondral bone. Arthropathy is a complication causing severe pain, deformity, loss of motion and functional disability. It is strongly recommended that PWH engage in a regular physical activity and perform a specific exercise regimen. This should be conceived by a haemophilia multidisciplinary team including an appropriately trained physiotherapist. Such an approach proves to have positive effects on the prevention of articular and muscular bleeding as well as on the control of musculoskeletal complications. Moreover, it improves cardiovascular function, reduces the risk of obesity and several metabolic diseases, and contains the incidence of falls, osteoporosis and osteoporotic fractures. In sum, a regular physical activity can substantially improve the quality of life of PWH.

**Materials and methods.** The present survey will focus on the case of a 46-year-old man affected by severe haemophilia A. The patient was HCV-positive and followed a personalized prophylaxis. A careful biomechanical evaluation pointed out that the most affected joints were ankles (tending to ankylosis), elbows and knees. Consequently, an appropriate physiotherapeutic treatment was performed 3 times a week, 2 hours a day for 6 months. It included passive mobilization of joints, strength training, electrical stimulation of muscle trophism, PNF (Proprioceptive Neuromuscular Facilitation) techniques, balance and flexibility activities. Assessment employed the Visual Analogic Scale (VAS) for pain evaluation and the Haemophilia Joint Health Score (HJHS) for musculoskeletal status, while the levels of functional independence in daily life, as well as in transfers and mobility, have been evaluated on the basis of the Functional Independence Score for Haemophilia (FISH). The patient's data were recorded before the exercise programme's beginning (T0), with follow-up at 3 months (T1) and 6 months (T2).

**Results.** VAS (ref. score 0-10) decreased from 7 at T10 to 5 at T1 (T1 vs. T0:  $P < 0.05$ ) and 2 at T2 (T2 vs. T1:  $P < 0.005$ ). HJHS was 35.6 at T0 (ref. score 5-50), 21.4 at T1 and 11.1 at T2. In general, the most satisfactory results regarded ankles. FISH (ref. score 13-28) was 14.2 at T0, 19.3 at T1 and 24.5 at T2.

**Conclusions.** The case considered here provided consistent evidence for fruitfulness of rehabilitation in adults with severe haemophilia A. Even if adult haemophilic patients frequently show relevant complications affecting the musculoskeletal system, their general condition can be remarkably bettered through an appropriate physiotherapeutic approach. Such an approach is able to reduce chronic pain and disability as well as to cut down on the use of anti-inflammatory drugs. In more general terms, a significant improvement of life quality and a higher degree of social participation can be reasonably expected to arise as results of similar treatments.

## Bibliography

- Souza JC, Simoes HG, Campbell CS, Pontes FL, Boulosa DA, Prestes J. Haemophilia and exercise. *Int J Sports Med*. 2012 Feb;33(2):83-8. Epub 2011 Nov 17. Review.
- Hill K, Fearn M, Williams S, Mudge L, Walsh C, McCarthy P, Walsh M, Street A. Effectiveness of a balance training home exercise programme for adults with haemophilia: a pilot study. *Haemophilia*. 2010 Jan;16(1):162-9. Epub 2009 Oct.
- Foosyth AL, Quon DV, Konkle BA. Role of exercise and physical activity on haemophilic arthropathy, fall prevention and osteoporosis. *Haemophilia*. 2011 Sep;17(5):e870-6. doi: 10.1111/j.1365-2516.2011.02514.x. Epub 2011 Mar 24. Review.

275

## GRAVIDANZA E MIELOLESIONE: IL RUOLO DELLA TERAPIA OCCUPAZIONALE

CREMASCOLI SONIA<sup>(1)</sup> - FIZZOTTI GABRIELLA<sup>(1)</sup> - BURATTO SIMONA<sup>(1)</sup> - PISTARINI CATERINA<sup>(1)</sup>

FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI, FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI, PAVIA, ITALIA<sup>(1)</sup>

**Introduzione.** In letteratura pochi studi affrontano il tema della gravidanza, del travaglio e del parto nelle donne mielose. Un numero ancora minore porta l'attenzione sulle difficoltà pratiche legate a questa condizione, preferendo analizzare più lo stato emotivo della gestante (1), che le reali difficoltà di ogni giorno, come ad esempio la gestione dei trasferimenti, o della vescica neurologica (2). Spesso quindi queste donne, anche se soddisfatte delle cure mediche, riferiscono di non ricevere dagli operatori sanitari informazioni sufficienti sulla sessualità durante la mielolesione, sentendo il bisogno di affidarsi alla letteratura esistente, a consulenze specialistiche ed al sostegno dei pari. Obiettivo del nostro studio è esaminare le difficoltà vissute dalle donne con lesioni del midollo spinale in gravidanza e nel post-partum, sottolineando l'importanza di appropriate cure mediche prima, durante e dopo il parto.

**Materiali e metodi.** Abbiamo considerato 11 donne mielose di origine traumatica o non traumatica (4 tetraplegiche, 6 paraplegiche, 1 paraparetica) con una gravidanza post-lesione, reclutate da diverse Unità Spinali e diverse associazioni nazionali. Ad esse è stato somministrato via e-mail un ampio questionario riguardante i problemi della vita quotidiana durante la gravidanza (condizioni cliniche, postura, trasferimenti, utilizzo di carrozzina, igiene personale, abbigliamento, gestione della casa): una donna su 11 non ha risposto. Inoltre, 4 donne su 11 sono state intervistate circa le difficoltà del post-partum (trasferimenti, maternità, adattamento dell'ambiente domestico e uso di ausili).

**Risultati.** Il 55% delle donne non aveva mai considerato come la disabilità potesse influenzare l'esperienza della gestazione prima di rimanere incinta. 17 gravidanze si sono concluse con successo. Per il 73% del campione i primi due trimestri non hanno rappresentato un problema: il 100% ha indicato l'ultimo come il più difficile a causa dell'aumento del peso corporeo. I problemi maggiori sono stati: trasferimenti, uso della carrozzina ed attività quotidiane. Uno dei problemi più comuni è stato il sollevamento della carrozzina e degli arti inferiori per l'aumento di volume dell'addome. Al settimo mese di gravidanza, il 45% riferisce difficoltà nei trasferimenti carrozzina - letto e letto-carrozzina. Un aumento di tale percentuale (55%) si è verificato nei trasferimenti carrozzina - wc e viceversa e carrozzina - bagno e viceversa; oltre l'80% delle donne ha indicato il trasferimento carrozzina-doccia come il più critico. Il 55% delle donne aveva difficoltà nella vestizione della parte inferiore del corpo. I problemi erano minori se l'attività veniva svolta rimanendo sedute sul letto.

**Conclusioni.** Con un appropriato piano di cure e follow-up le donne con lesione spinale non presentano particolari problemi di ordine ginecologico in gravidanza ed hanno bambini sani con complicazioni minime. Questo studio conferma la convinzione che i medici, unitamente al team riabilitativo, hanno un ruolo importante nel facilitare la riconquista della sessualità e della funzione riproduttiva nelle donne mielose. All'interno di un programma riabilitativo, che permetta alla donna con lesione spinale di esaudire il proprio desiderio di maternità, il terapeuta occupazionale dovrebbe sviluppare con abilità e fantasia un programma che possa consentire loro di prendersi adeguatamente cura di se stesse e del proprio neonato, individuando le strategie e gli ausili più opportuni per questa delicata fase di vita.

## Bibliografia

- Madeleine Tebbet & Paul Kennedy. The experience of childbirth for women with spinal cord injuries: an interpretative phenomenology analysis study. *Disability & Rehabilitation*, 2012; 34(9): 762-769.
- Pannek J, Bertschy S. Mission impossible? Urological management of patients with spinal cord injury during pregnancy: a systematic review. *Spinal Cord*. 2011 Oct;49(10):1028-32. doi: 10.1038/sc.2011.66. Epub 2011 Jun 14.

276

## READING AND WRITING SKILLS IN CROSSED APHASIA: A SINGLE CASE STUDY

RIPAMONTI ENRICO<sup>(1)</sup> - AGGUJARO SILVIA<sup>(2)</sup> - COLOGNESI PAOLA<sup>(2)</sup> - MOLteni FRANCO<sup>(3)</sup>

DIPARTIMENTO DI STATISTICA, UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA, MILANO, ITALIA<sup>(1)</sup> - CENTRO DI RIABILITAZIONE "VILLA BERETTA", OSPEDALE VALDUCE, COMO, COSTAMASNAGA<sup>(2)</sup> - CENTRO DI RIABILITAZIONE "VILLA BERETTA", OSPEDALE VALDUCE, COMO, COSTAMASNAGA, ITALIA<sup>(3)</sup>

**Introduction.** Crossed aphasia (CA), firstly reported by Bramwell (1899), is an acquired language impairment in which a right-hemisphere lesion leads to aphasia in a right-handed person. This peculiar pattern of atypical cerebral dominance has been comprehensively described only in few cases and its prevalence is estimated to be in the range of 0.39-3% of total cases of aphasia (Bhatnagar *et al.*, 2011). Although classically only non-fluent aphasia has been described in CA, nowadays, with over 200 cases cited in the literature, all the main aphasia syndromes (expressive, receptive, conduction, transcortical, anomic, and global) have been reported. From a neuroanatomical point of view, lesions associated with CA can be either cortical or subcortical (thalamic, caudate nucleus, portion of the internal capsule and periventricular white matter). Even if the main features of oral language have been extensively studied, less is known with respect to both the reading and writing abilities associated with CA. In this paper, we describe a case of CA in a brain-damaged patient (E.C.) native speaker of Italian, a shallow orthography language. The