

**WEBINAR
BOX**



**Algodistrofia, il patient journey
dai primi sintomi al trattamento**

Sommario

03 Introduzione

04 I partecipanti al webinar

05 Rivedi il webinar

06 Algodistrofia, la chiave della corretta gestione risiede nella diagnosi precoce e nel tempestivo trattamento

12 SI-GUIDA

Introduzione

Un dolore cronico che non si riesce a controllare, associato a edema e arrossamento degli arti. Colpisce prevalentemente mani e piedi, spesso a seguito di una frattura. Parliamo dell'**algodistrofia**, una patologia rara le cui cause non sono ancora pienamente comprese. Una diagnosi precoce può aiutare nell'impostare cure efficaci che oggi per fortuna ci sono.

Per conoscerla meglio il giorno **23 novembre** si è tenuto il live talk "**Algodistrofia, il patient journey dai primi sintomi al trattamento**" durante il quale esperti della malattia si sono confrontati ed addentrati in questo viaggio complesso che il paziente compie dai primi sintomi al trattamento.

Il LIVE talk è stato organizzato dalla **società scientifica SI-GUIDA** (Società Italiana per la Gestione Unificata e Interdisciplinare del Dolore muscolo-scheletrico e dell'Algodistrofia) con il patrocinio di **APMARR** (Associazione Nazionale Persone con Malattie Reumatologiche e Rare) e in collaborazione con **SIOT** (Società italiana di Ortopedia e Traumatologia), **SIMFER** (Società italiana di Medicina fisica e riabilitativa) e **SIMG** (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie).

In questo webinar box abbiamo riassunto gli aspetti chiave trattati durante la live che vanno dalle caratteristiche principali di questa patologia a quanto è complesso il percorso che deve fare il paziente dai primi sintomi fino alla conferma diagnostica e al corretto trattamento.

Buona lettura!

Emilia Vaccaro

I partecipanti al webinar



prof. **Giovanni Iolascon**
Direttore esecutivo SI-GUIDA



prof. **Umberto Tarantino**
Presidente della Società SI-GUIDA



dott. **Massimo Varenna**
*Direttore UOS di Osteoporosi e Malattie Metaboliche ASST
Centro Traumatologico Gaetano Pini, Milano*



Antonella Celano
presidente APMARR



dott. **Giovanni Antonio Checchia**
*Direttore del Dipartimento Transmurale di Riabilitazione Ospedale-
Territorio AULSS 6 Euganea Regione del Veneto*



prof. **Giuseppe Solarino**
Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"



dr.ssa **Lucia Muraca**
*ASP Catanzaro; componente del Gruppo di studio nazionale SIMG
Terapia del Dolore e Cure palliative*

**CLICCA QUI
PER RIVEDERE
IL WEBINAR**

LIVE TALK

**Algodistrofia,
il patient journey
dai primi sintomi
al trattamento**

23
novembre
2021

dalle 18.00
alle 19.15



DURATA DEL VIDEO 1H 26'

Algodistrofia, la chiave della corretta gestione risiede nella diagnosi precoce e nel tempestivo trattamento

“L'algodistrofia è una malattia sottostimata e alla cui diagnosi si arriva tardivamente. Bisogna individuare dei fattori di rischio collegati allo sviluppo della malattia; già il medico di medicina generale dovrebbe identificare i pazienti e portarli a una terapia precoce perché l'elemento precocità della diagnosi e del trattamento sono la chiave per una corretta gestione” ha precisato il prof. Giovanni Iolascon, direttore esecutivo di SI-GUIDA (Società Italiana per la Gestione Unificata e Interdisciplinare del Dolore muscolo-scheletrico e dell'Algodistrofia).

L'algodistrofia è una patologia le cui cause non sono ancora pienamente comprese accompagnata da dolore forte, bruciante alle mani o ai piedi, che non trova sollievo e che cronicizza portando il paziente a perdere le speranze di una possibile via di uscita.

“L'algodistrofia è una caratteristica sindrome dolorosa cronica, la peggiore sindrome dolorosa cronica proprio per l'entità del dolore che è legato molto spesso ad un evento scatenante che può essere un trauma significativo, un intervento chirurgico ma talvolta può anche essere qualcosa



▶ CLICCA E GUARDA IL VIDEO

prof. Giovanni Iolascon

**Algodistrofia, descrizione della patologia
e sue conseguenze**

che può passare quasi inosservato” spiega il prof. Giovanni Iolascon, direttore esecutivo di SI-GUIDA.

Il dolore si focalizza al distretto polso-mano e caviglia-piede. Nella gran parte dei casi il dolore è bruciante e molto intenso. “Talvolta il paziente lo descrive come il dolore più forte che ha avuto nella propria vita e ovviamente non riconosce una causa scatenante che lo può giustificare per cui il viaggio che il paziente incontrerà per arrivare alla diagnosi è complesso e difficile perché dovrà scartare molte altre possibili patologie” ha sottolineato il prof. Iolascon.



▶ CLICCA E GUARDA IL VIDEO

prof. Giovanni Iolascon

Algodistrofia: cause, campanelli di allarme e sintomatologia

“Ad esempio, un dolore intenso e molto più forte e duraturo di quanto ci si sarebbe aspettati subito dopo un trauma fratturativo o distrorsivo o dopo un intervento chirurgico è un fattore di rischio come anche lo sono situazioni di labilità psicologica. Ci sono delle situazioni da attenzionare come campanelli di allarme della malattia” ha proseguito il prof. Iolascon.

“Il nostro paziente riferisce quasi sempre di aver subito un trauma però bisogna chiarire che per trauma non bisogna intendere solo una frattura dei segmenti più distali dello scheletro appendicolare e quindi della mano e del piede. Anche una contusione a cui il paziente può aver dato poca importanza può essere un evento scatenante, anche un trauma distrorsivo; il paziente deve porre attenzione ai primi campanelli di allarme, ad esempio il dolore tende anche a salire dalla mano verso il polso o fino al polpaccio se è coinvolto il piede. Oltre all'episodio traumatico si instaura anche una situazione ipossica dei tessuti che noi ritrovia-

mo ad esempio con la manifestazione dell'edema nel tessuto osseo. Quindi è una situazione complessa.” ha precisato il prof. Solarino

Il patient journey potrebbe essere decisamente migliorato con una collaborazione tra medico di medicina generale, associazione pazienti e specialisti grazie a un approccio multidisciplinare come mostrato dagli esperti presenti al live talk.

“Il problema è riconoscere la patologia, sia da parte del medico che del paziente. Fare informazione su questa malattia permette al paziente di riconoscere i sintomi in modo da poterli descrivere in maniera corretta e per tempo, facilitando il medico nella diagnosi” ha evidenziato Antonella Celano.

“Il problema fondamentale legato anche alle difficoltà diagnostiche è che al dolore si accompagnano tutta una serie di possibili manifestazioni che nel singolo paziente hanno una rappresentatività estremamente diversa: può cambiare nel tempo e nei diversi pazienti può avere delle intensità completamente differenti sia per quanto concerne l'edema e quindi la tumefazione di tutta la mano o di tutto il piede, l'aumento della temperatura e più raramente la diminuzione della temperatura. Cambia anche il colore perché la mano si può presentare rossa oppure cianotico/bluastro ma si possono manifestare anche sudorazione aumentata, cospicuo deficit della mobilità di tutte le dita della mano, sia di tutto il piede che rappresentano le caratteristiche fondamentali che il clinico deve ricercare per poter porre diagnosi di algodistrofia” ha spiegato il dott. Varenna.

Il medico di medicina generale è il primo filtro che incontra il paziente con dolore e che cerca di trovare un sistema per lenire questo dolore. “Il medico di medicina generale si trova ad affrontare il problema dolore indipendentemente dalla patologia che si trova di fronte. All'interno della SIMG insieme a un farmacologo e a un terapeuta del dolore abbiamo messo a punto un metodo clinico che aiuta a differenziare il dolore in modo da poterlo fronteggiare nel miglior modo possibile almeno fino alla diagnosi definitiva” ha spiegato la dott.ssa Muraca.

“È difficile arrivare a una diagnosi, il medico parte da un possibile trauma quindi si susseguono esami che in genere iniziano con un esame radiografico con esito negativo visto che non viene evidenziata nessuna lesione fratturativa, a cui segue un esame ecografico che sicuramente evidenzia qualcosa in corrispondenza della tumefazione delle parti



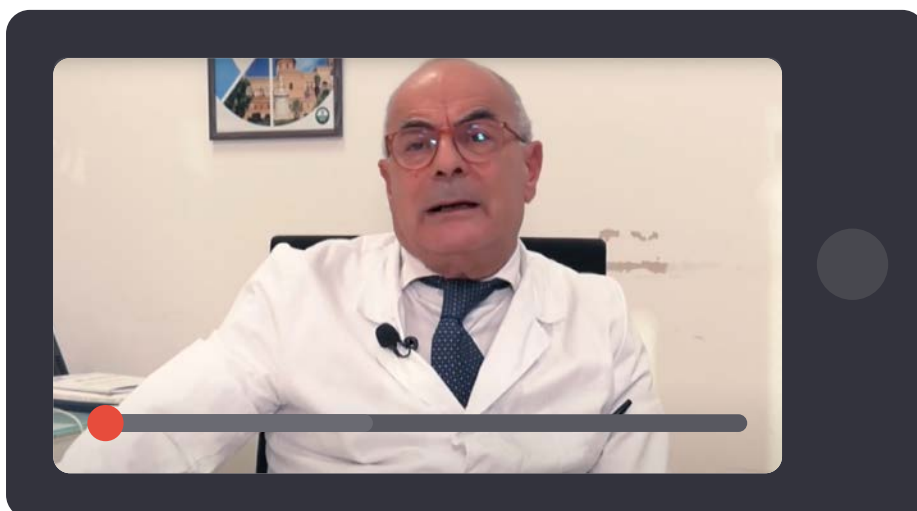
CLICCA E GUARDA IL VIDEO

prof. Umberto Tarantino
Algodistrofia, più specialisti
per una malattia complessa

molli. Nel frattempo, passano i giorni e la gestione del dolore diventa complicata” ha puntualizzato il prof. Tarantino.

“La risonanza magnetica nucleare ci permette di identificare l'edema osseo che è spesso caratteristico ma non patognominico dell'algodistrofia. È importante anche la scintigrafia ossea che ci permette di identificare i punti nei quali vi è una risposta eccessiva, i punti caldi in cui vi è un metabolismo molto più accelerato e che è tipico dell'algodistrofia” ha aggiunto il prof. Iolascon.

Dopo la diagnosi certa bisogna iniziare velocemente la terapia con il neridronato che ha rivoluzionato l'approccio alla malattia.

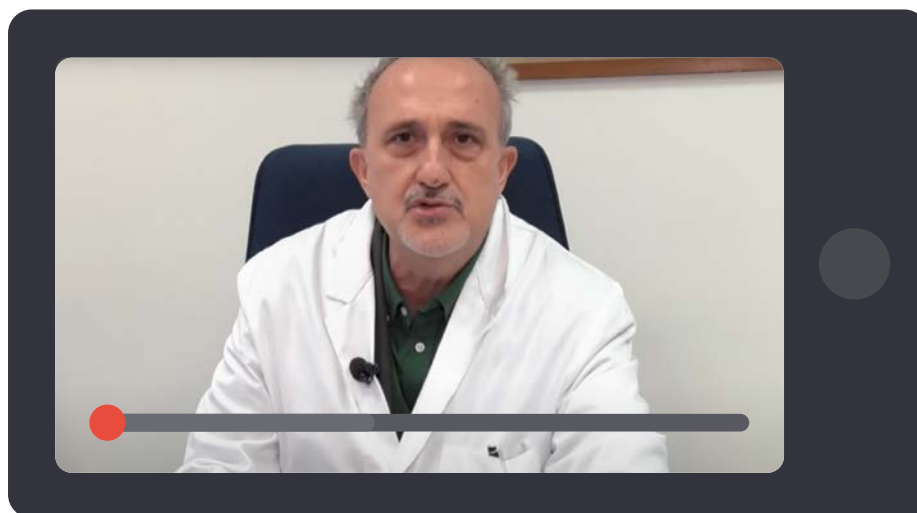


CLICCA E GUARDA IL VIDEO

prof. Umberto Tarantino
Algodistrofia, trattamento del dolore prima
della diagnosi definitiva

Il neridronato è un aminobisfosfonato che nell'algodistrofia esercita un'azione terapeutica interferendo con le cellule infiammatorie che si accumulano nel sito di malattia. Il neridronato è tra l'altro l'unico bisfosfonato con indicazione per il trattamento dell'algodistrofia. Oggi è possibile utilizzare tale trattamento non solo con cicli di infusione endovenosa, ma anche con iniezioni intramuscolari per una cura efficace e gestibile a casa.

“Il neridronato è fondamentale se si vuole recuperare pienamente la funzionalità della mano o del piede e la percentuale di risposta è tanto più elevata quanto più precocemente viene iniziata la terapia rispetto all'esordio clinico della malattia, è indispensabile non perdere tempo. La terapia con neridronato va iniziata entro 3-4 mesi dall'esordio clinico della malattia per avere una remissione nel 70% dei pazienti” ha sottolineato il dott. Varenna.



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

prof. Giovanni Iolascon

Algodistrofia, esiste una terapia specifica?

Alla terapia farmacologica può essere abbinato un trattamento fisico-riabilitativo che si occupa più del paziente che della malattia in un approccio multimodale considerando che il dolore ha un effetto anche a livello cerebrale centrale per cui ci sono tecniche che si basano sulla riorganizzazione la corteccia cerebrale.

“L'approccio multidisciplinare è una parte importante della presa in cura di questi pazienti e deve essere svolta da medici specialisti in medicina fisica e riabilitativa ma c'è anche il terapeuta occupazionale e il fisioterapista. Queste terapie affiancano la terapia farmacologica in un approccio multimodale per prendersi cura del paziente e non della sua patologia. Servono metodiche riabilitative particolari

che si basano sul modo con cui noi cerchiamo di organizzare la corteccia cerebrale perché il dolore agisce a tale livello. Tra queste tecniche vi è la mirror therapy che attraverso uno specchio proietta nella zona dell'arto malato quello sano e attraverso degli esercizi il paziente ha la sensazione che il suo arto malato in realtà sia quello sano. La vista in questo caso è prioritaria alla sensazione del paziente e serve da inganno al cervello per riorganizzarlo e fargli sentire meno il dolore" ha evidenziato il dott. Checchia.

È, inoltre fondamentale il movimento che va dosato a seconda dell'intensità del dolore e della sintomatologia.

L'algodistrofia è una patologia complessa, che richiede la collaborazione multidisciplinare di più specialisti. Proprio da questa necessità è partita la società SI-GUIDA, con l'obiettivo di riunire le tre categorie di specialisti: ortopedico, reumatologo e fisiatra, che con maggiore frequenza si confrontano con il medico di medicina generale nella diagnosi delle malattie dolorose muscolo scheletriche.

Ortopedici, reumatologi e fisiatri insieme per stimolare la ricerca scientifica, l'attenzione delle Istituzioni e per sensibilizzare la popolazione.



Promuovere la ricerca, le attività culturali e la formazione ma soprattutto fare chiarezza sugli aspetti scientifici e gestionali dei pazienti affetti da dolore muscolo-scheletrico e da Algodistrofia. Sono questi gli obiettivi della neonata “Società Italiana per la Gestione Unificata ed Interdisciplinare del Dolore muscolo-scheletrico e dell’Algodistrofia” (SI-G.U.I.D.A.).

SI-G.U.I.D.A. rappresenta la prima Società Scientifica in Italia dedicata a queste problematiche e si caratterizza per il suo approccio interdisciplinare e trasversale tra gli specialisti ortopedici, reumatologi e fisiatri dedicati in prima linea alla gestione delle patologie osteoarticolari. Tutti questi aspetti peculiari, collocano di fatto SI-G.U.I.D.A. come la Società di riferimento per la gestione del dolore muscolo-scheletrico e dell’Algodistrofia.



CLICCA E GUARDA IL VIDEO

**prof. Giovanni Iolascon
Società scientifica SI-GUIDA,
attività e progetti sul dolore
muscolo-scheletrico e l'algodistrofia**

L'Associazione persegue le seguenti finalità:

- Promuovere ricerche attinenti il dolore muscolo-scheletrico e l'algodistrofia;
- Organizzare attività culturali sul dolore muscolo-scheletrico, l'algodistrofia e le patologie di afferenza. In particolare

la Società Italiana G.U.I.D.A. si impegna nella promozione e svolgimento dell'attività E.C.M. (Educazione Continua in Medicina) conformi alle direttive ministeriali;

- Collaborare con il Ministero della Salute, Regioni e Aziende Sanitarie, organismi e istituzioni pubbliche;
- Promuovere l'attività di aggiornamento professionale e di formazione permanente con programmi annuali di attività formativa E.C.M. nei confronti degli associati;
- Elaborare trial di studio, linee guida in collaborazione con ASSR (Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali) e FISM (Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane), in conformità a quanto espresso nel Decreto Ministeriale del 31 maggio 2004 e alla natura federativa di FISM.

In particolare, a titolo esemplificativo, l'Associazione potrà:

- Organizzare convegni sul dolore muscolo-scheletrico e l'algodistrofia;
- Promuovere corsi di aggiornamento ai clinici sui progressi della ricerca;
- Curare l'aggiornamento di una raccolta bibliografica contenente studi, sperimentazioni, indagini epidemiologiche che abbiano come oggetto il dolore muscolo-scheletrico e l'algodistrofia;
- Curare la pubblicazione dei dati raccolti;
- Promuovere, facilitare e coordinare le relazioni fra quanti, persone fisiche ed istituzioni, siano interessati alla conoscenza del dolore muscolo-scheletrico e l'algodistrofia nei vari aspetti medici e biologici;
- Incentivare e facilitare i contatti fra clinici italiani e stranieri delle varie discipline che studiano il dolore muscolo-scheletrico e l'algodistrofia.



**VISITA IL SITO
SI-GUIDA PER
MAGGIORI
INFORMAZIONI**

PHARMASTAR

www.pharmastar.it

Registrazione al Tribunale di Milano

n° 516 del 6 settembre 2007

EDITORE

MedicalStar

Via San Gregorio, 12 - 20124 Milano

info@medicalstar.it - www.medicalstar.it

AVVERTENZE PER I LETTORI

Nessuna parte di questa pubblicazione può essere copiata o riprodotta anche parzialmente senza l'autorizzazione dell'Editore.

L'Editore declina ogni responsabilità derivanti da errori od omissioni in merito a dosaggio o impiego di medicinali o dispositivi medici eventualmente citati negli articoli e invita il lettore a controllare personalmente l'esattezza delle informazioni, facendo riferimento alla bibliografia relativa.

DIRETTORE RESPONSABILE

Danilo Magliano

PROGETTO E GRAFICA

Francesca Bezzan - www.franbe.it

HA REALIZZATO LO SPECIALE

Emilia Vaccaro