

LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS E LE ORGANIZZAZIONI SANITARIE COMPLESSE

***La riabilitazione respiratoria:  
esperienza di fisioterapia respiratoria  
in un gruppo di pazienti Covid-19***

*Dr.ssa Salvatorina Carmela Mula*

*CPS Fisioterapista Area Riabilitazione Respiratoria A.O. San Camillo Forlanini - Roma*

LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS E LE ORGANIZZAZIONI SANITARIE COMPLESSE

*La riabilitazione respiratoria: esperienza di fisioterapia respiratoria in un gruppo di pazienti Covid-19*

**RIABILITAZIONE RESPIRATORIA**

*“Intervento multidisciplinare basato su valutazione e trattamento personalizzati che includono, ma non sono limitati a allenamento all’esercizio fisico, educazione, modificazione comportamentale, e designato a migliorare la condizione fisica e psicologica di persone con patologia respiratoria”*

*(Boldrini - 2020)*

## LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS E LE ORGANIZZAZIONI SANITARIE COMPLESSE

*La riabilitazione respiratoria: esperienza di fisioterapia respiratoria in un gruppo di pazienti Covid-19*

- Assenza di letteratura di riferimento su pazienti ambulatoriali
  - Necessità di impostare un modus operandi basandosi sulle valutazioni pneumologiche dei pazienti in carico
  - Integrazione dei dati clinici con la valutazione del fisioterapista
- .So2
  - .FC
  - .Borg CR10 (*Borg 1998*)
  - .6mWT

LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS E LE ORGANIZZAZIONI SANITARIE COMPLESSE

## *La riabilitazione respiratoria: esperienza di fisioterapia respiratoria in un gruppo di pazienti Covid-19* **Cosa possiamo fare di concreto ?**

- Rieducazione pattern respiratorio
- Mobilizzazione toraco/diaframmatica
  - Riespansione polmonare
  - Disostruzione bronchiale
- Coordinazione allo sforzo respiratorio e motorio
  - Riadattamento allo sforzo



### LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS E LE ORGANIZZAZIONI SANITARIE COMPLESSE

#### La riabilitazione respiratoria: esperienza di fisioterapia respiratoria in un gruppo di pazienti Covid-19

	Anamnesi	Trattamento	Spo2	FC	Borg CR10	6mWT
1 61 aa	Pregresso enfisema centolobulare. Al ricovero(4/1/2021) la Tac torace presenta aree a vetro smerigliato diffuse bilateralmente. Ricoverato 2 settimane in T.I. respiratoria è stato sottoposto a terapia con HFNC per un tempo protratto. Dopo 2 settimane trasferito in degenza dove è rimasto circa un mese per la prosecuzione delle cure. Fino alla dimissione con prescrizione di O2 3l/ min sotto sforzo	Rieducazione pattern respiratorio, coordinazione allo sforzo respiratorio e motorio, Riadattamento allo sforzo. Cyclette in aria ambiente per tempi e Watt crescenti: Da 10' a 20 Watt a 20' a 40 watt	91% -> 95%	72->83	4 ->1	390->430
2 74 aa	Diabete mellito e ipertensione arteriosa. Al ricovero (20/8/2020) per febbre associata a melena risulta positivo al covid19. La Tac documenta alterazioni enfisematose e a vetro smerigliato con saO2 90% sottoposto a terapia con alti flussi alternata a Niv e VM 40% alla dimissione ha residuo ipostenia all'arto inferiore con riduzione della sensibilità	Rieducazione pattern respiratorio. Mobilizzazione diaframmatica e toracica (Integrati da esercizi specifici per l'arto inferiore dx)	95% ->95%	79->70	4->2	430->500
3 59aa	Niente di rilevante in anamnesi. Il 22/9/2020 manifestazioni febbrili e astenia. Risultato positivo al covid19 si ricovera allo Spallanzani. La Tac presenta addensamenti multipli a vetro smerigliato. Durante il ricovero è stato somministrato O2 ad alti flussi tramite CPAP	Rieducazione pattern respiratorio. Mobilizzazione diaframmatica. Coordinazione sforzo respiratorio e motorio e Riadattamento allo sforzo. in aria ambiente: da 4'a 25 watt a 10 a 35 watt	96% ->99%	79->71	4 ->2	330->370
4 45aa	Deficit ventilatorio ostruttivo. Il 10/1/2021 positivo al covid19 con alterazione febbrile e blanda dispnea. Curato a domicilio. Tampone negativo il 1/2/2021	Rieducazione del Pattern respiratorio, coordinazione respiro movimento. Cyclette in aria ambiente. Da 10'a 30 watt a 20'a 30 watt	95% ->99%	70->82	6 ->1	400->480
5 56aa	Artrite reumatoide. Positiva al tampone covid19 il 1/11/2020 negativizzata il 30/11/2020. Paucisintomatica non riferisce importanti problematiche respiratorie. La Tac evidenzia piccole aree di polmonite interstiziale del lobo medio e lobo sup sn.	Mobilizzazione toracica e diaframmatica, coordinazione respiro movimento.	98% ->99%	98->73	3 ->2	400->420

LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS E LE ORGANIZZAZIONI SANITARIE COMPLESSE

## Considerazioni finali

*La riabilitazione respiratoria, esperienze di fisioterapia respiratoria in un gruppo di pazienti Covid-19*

- Risultati incoraggianti nonostante l'esiguità e i limiti dello studio
- Altri 25 pazienti in long-Covid hanno terminato il trattamento con risultati analoghi alla tabella
- Auspicio che anche in ambito ospedaliero pubblico sia possibile avere adeguate risorse per fare **ricerca clinica di buona qualità !**

LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS E LE ORGANIZZAZIONI SANITARIE COMPLESSE

*La riabilitazione respiratoria: esperienza di fisioterapia respiratoria in un gruppo di pazienti Covid-19*

**Grazie per l'attenzione**



### **Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]**

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

**[Torna all'inizio](#)**