Dott. Ft. **Fabio Santacaterina** (PT, MSc, OMPT student)
U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma
Docente CDL Fisioterapia Università Campus Bio-Medico di Roma
f.santacaterina@policlinicocampus.it

MOBILIZZAZIONE PRECOCE: DALLE LINEE GUIDA ALLA IMPLEMENTAZIONE CLINICA

Aspetti organizzativi e riabilitativi

SOCIETÀ ITALIANA DI GERONTOLOGIA E GERIATRIA

Roma, 30 novembre - 3 dicembre 2022
UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE

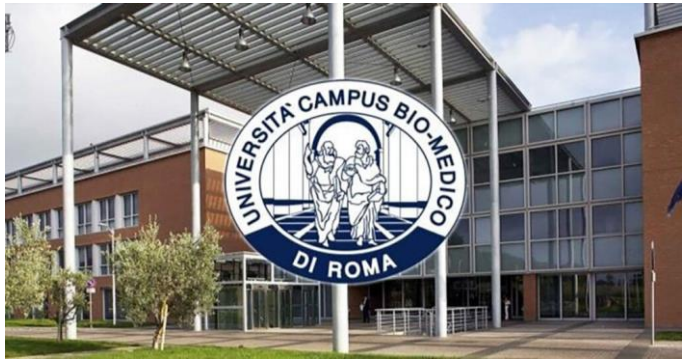
Dr. Fabio Santacaterina (PT,MSc,OMPT student)

- Swimming carrer (athlete, trainer)
- PT degree @UCSC 2009
- RMP (Kabat concept) 2010
- Starting @UCBM
- Coordinator @Boscosystem (Jump, force, EMGs evaluation) 2011
- Research Unit @UCBM 2012
- MSc Degree @TorVergata 2014
- Lecturer and Coordinator @UCBM 2018
- OMPT training @LaSapienza 2022

Review > Aging Clin Exp Res. 2021 Sep;33(9):2405-2443. doi: 10.1007/s40520-021-01898-9. Epub 2021 Jul 21.

Orthogeriatric co-management for the care of older subjects with hip fracture: recommendations from an Italian intersociety consensus

Antonio De Vincentis [1], Astrid Ursula Behr [2], Giuseppe Bellelli [3 4], Marco Bravi [5], Anna Castaldo [6], Lucia Galluzzo [7], Giovanni Iolascon [8], Stefania Maggi [9], Emilio Martini [10], Alberto Momoli [11], Graziano Onder [7], Marco Paoletta [8], Luca Pietrogrande [12], Mauro Roselli [13], Mauro Ruggeri [14], Carmelinda Ruggiero [15], Fabio Santacaterina [5], Luigi Tritapepe [16], Amedeo Zurlo [17], Raffaele Antonelli Incalzi [18], Società Italiana Geriatria e Gerontologia (SIGG),;



Editorial > Aging Clin Exp Res. 2020 Jul;32(7):1393-1399. doi: 10.1007/s40520-020-01574-4. Epub 2020 May 1.

Management of hip fracture in the older people: rationale and design of the Italian consensus on the orthogeriatric co-management

Antonio De Vincentis [1], Astrid Ursula Behr [2], Giuseppe Bellelli [3 4], Marco Bravi [5], Anna Castaldo [6], Claudio Cricelli [7], Lucia Galluzzo [8], Giovanni Iolascon [9], Stefania Maggi [10], Emilio Martini [11], Alberto Momoli [12], Graziano Onder [8], Marco Paoletta [9], Mauro Roselli [13], Mauro Ruggeri [14], Fabio Santacaterina [5], Luigi Tritapepe [15], Amedeo Zurlo [16], Raffaele Antonelli Incalzi [17]

Affiliations + expand

PMID: 32358728 DOI: 10.1007/s40520-020-01574-4

RIABILITAZIONE POST INTERVENTO CHIRURGICO PER FRATTURA DEL FEMORE

- La mobilizzazione precoce è un mito o una realtà?
- Le linee guida vengono applicate nella pratica clinica?

2022

Survey Rehab post frattura

2021

Linee guida SIOT, APTA
Consensus Italiana SIGG

Dal 2012

Linee di indirizzo regionale

Dal 2011

LINEE GUIDA NICE

NICE guideline

Review > Aging Clin Exp Res. 2021 Sep;33(9):2405-2443. doi: 10.1007/s40520-021-01898-9. Epub 2021 Jul 21.

Orthogeriatric co-management for the care of older subjects with hip fracture: recommendations from an Italian intersociety consensus

Antonio De Vincentis [1], Astrid Ursula Behr [2], Giuseppe Bellelli [3 4], Marco Bravi [5], Anna Castaldo [6], Lucia Galluzzo [7], Giovanni Iolascon [8], Stefania Maggi [9], Emilio Martini [10], Alberto Momoli [11], Graziano Onder [7], Marco Paoletta [8], Luca Pietrogrande [12], Mauro Roselli [13], Mauro Ruggeri [14], Carmelinda Ruggiero [15], Fabio Santacaterina [5], Luigi Tritapepe [16], Amedeo Zurlo [17], Raffaele Antonelli Incalzi [18], Società Italiana Geriatria e Gerontologia (SIGG),:

CHRISTINE M. MCDONOUGH, PT, PhD • MARCIE HARRIS-HAYES, PT, DPT, MSCI
MORTEN TANGE KRISTENSEN, PT, PhD • JAN ARNHOLTZ OVERGAARD, PT, MSc • THOMAS B. HERRING, DPT
ANNE M. KENNY, MD • KATHLEEN KLINE MANGIONE, PT, PhD, FAPTA

Physical Therapy Management of Older Adults With Hip Fracture

Linee Guida SIOT

Giornale Italiano di Ortopedia e Traumatologia
2021;47:101-123; doi: 10.32050/0390-0134-329

MITO vs REALTÀ

Valutazione team **multidisciplinare** e modello **orto-geriatrico**

Promuovere il **carico completo** (salvo controindicazioni)

Mobilizzazione precoce (entro le 48h) (salvo controindicazioni)

Approccio **intensivo** (almeno una seduta al giorno)

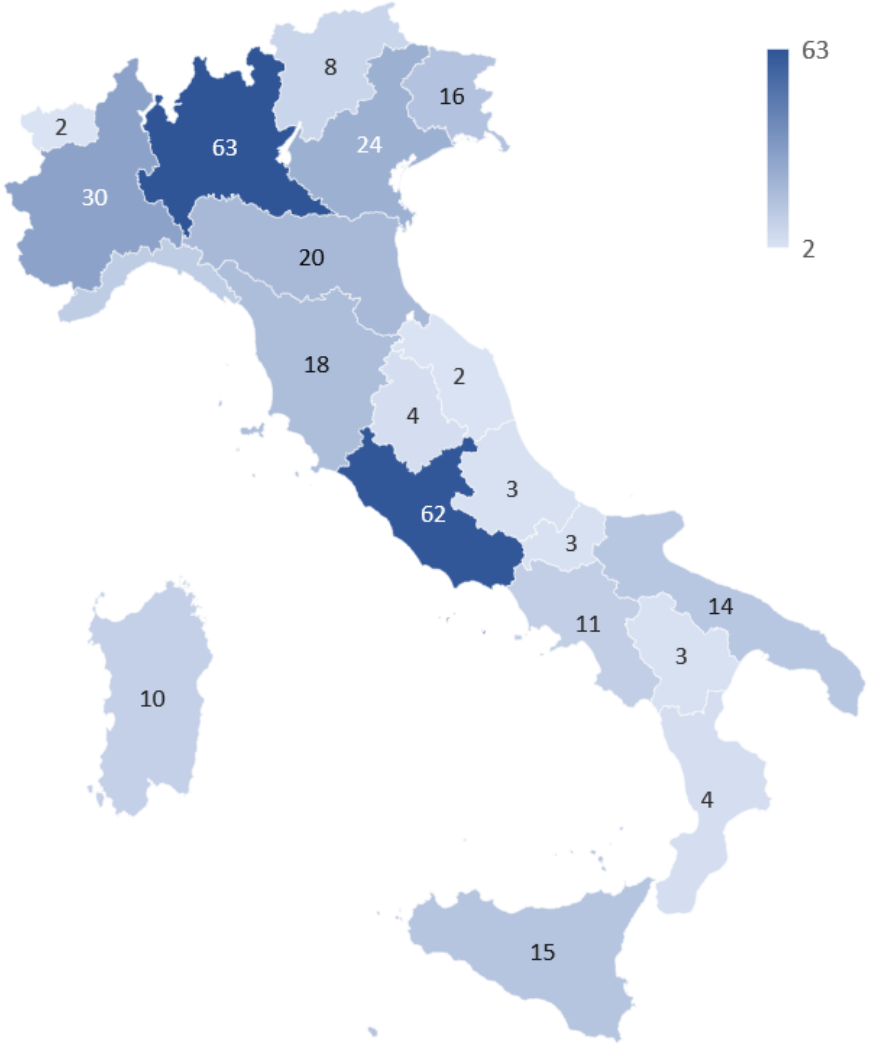
Allenamento progressivo della **forza**

1	In quale regione lavori?
2	Quanti anni hai?
3	Da quanti anni svolgi la professione di fisioterapista?
4	Quale è stata la tua formazione post-lauream?
5	In quale setting si svolge principalmente la tua attività clinica?
6	Quanto spesso ti capita di trattare pazienti con frattura del femore?
7	Nel luogo in cui svolgi la professione è presente un team multidisciplinare che effettua la valutazione del paziente con frattura del femore?
8	Se sì, da chi è composto il team multidisciplinare?
9	Nella struttura in cui lavori quale tipo di intervento chirurgico è più frequente?
10	Quale tipo di concessione di carico è più frequente dopo l'intervento chirurgico che hai selezionato nella domanda precedente?
11	Da chi ricevi l'indicazione al carico per il paziente
12	Quanto pensi che il team multidisciplinare possa incidere positivamente sul recupero del paziente?
13	Quanto pensi che un programma di mobilizzazione precoce (entro 48H) rispetto ad uno tardivo (oltre le 48h) possa incidere positivamente sul recupero del paziente con frattura di femore?
14	Quanto pensi che un programma riabilitativo intensivo rispetto ad uno non intensivo possa incidere positivamente sul recupero del paziente con frattura di femore?
15	Quale è secondo te il numero di sedute di fisioterapia ottimale in fase acuta per il paziente con frattura del femore?
16	Quanto dura mediamente una seduta di fisioterapia in questa tipologia di pazienti nella fase acuta (48-72H) nel luogo in cui svolgi la professione?
17	Dopo quanto tempo viene verticalizzato di solito il paziente post intervento chirurgico per frattura del femore?
18	Che tipo di esercizio proponi più frequentemente a questi pazienti nelle prime 48-72h? (inserire più risposte se opportuno)
19	È importante l'intervento di altre figure professionali per la mobilizzazione del paziente con frattura del femore in fase acuta?

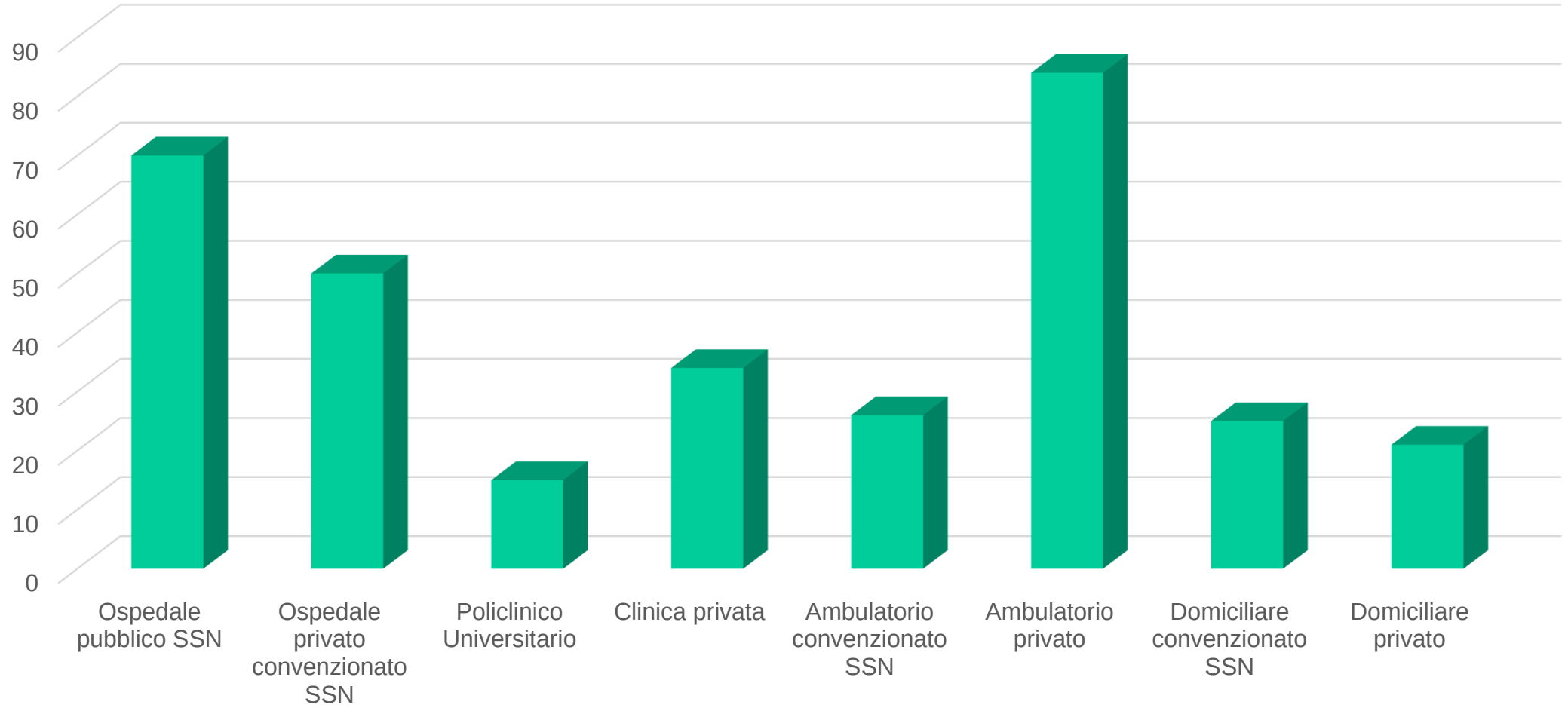
Survey riabilitazione post-intervento frattura del femore**: Il ruolo del Fisioterapista**

ASSOCIAZIONE ITALIANA di FISIOTERAPIA

330 risposte analizzate



In quale setting si svolge principalmente la tua attività clinica?



Approccio multidisciplinare

Review > Cochrane Database Syst Rev. 2021 Nov 12;11(11):CD007125.
doi: 10.1002/14651858.CD007125.pub3.

Multidisciplinary rehabilitation for older people with hip fractures

Helen Hg Handoll [1 2], Ian D Cameron [3], Jenson Cs Mak [4 3], Claire E Panagoda [3], Terence P Finnegan [5]

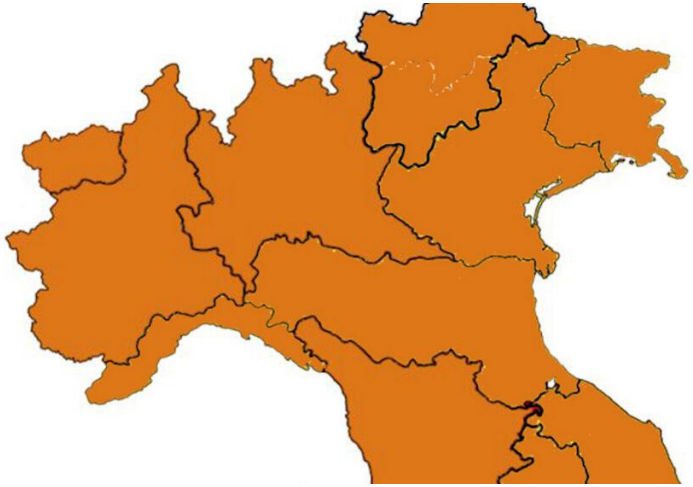
Affiliations + expand

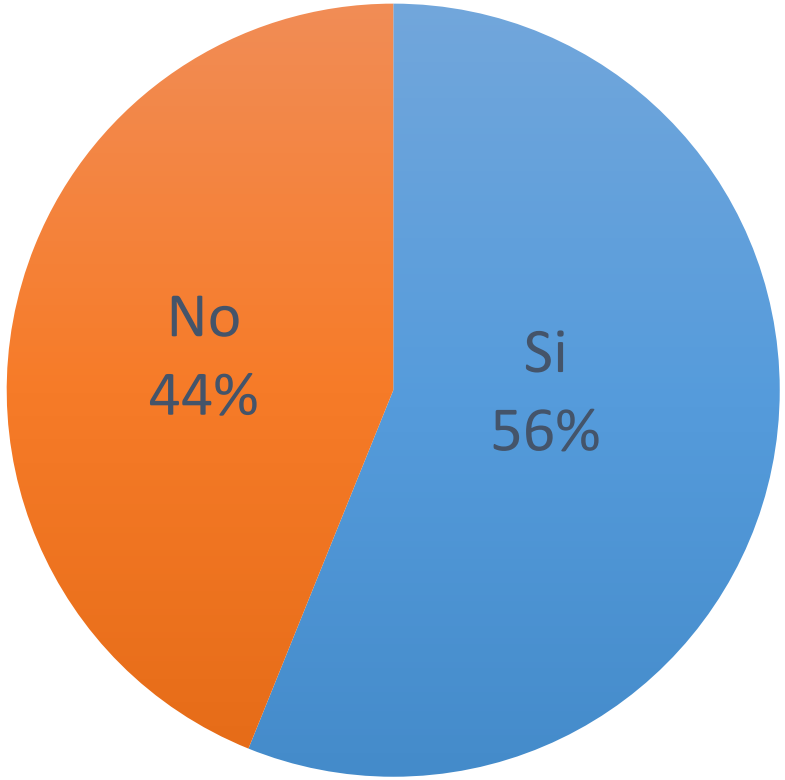
PMID: 34766330 PMCID: PMC8586844 DOI: 10.1002/14651858.CD007125.pub3

↑ **BIAS**

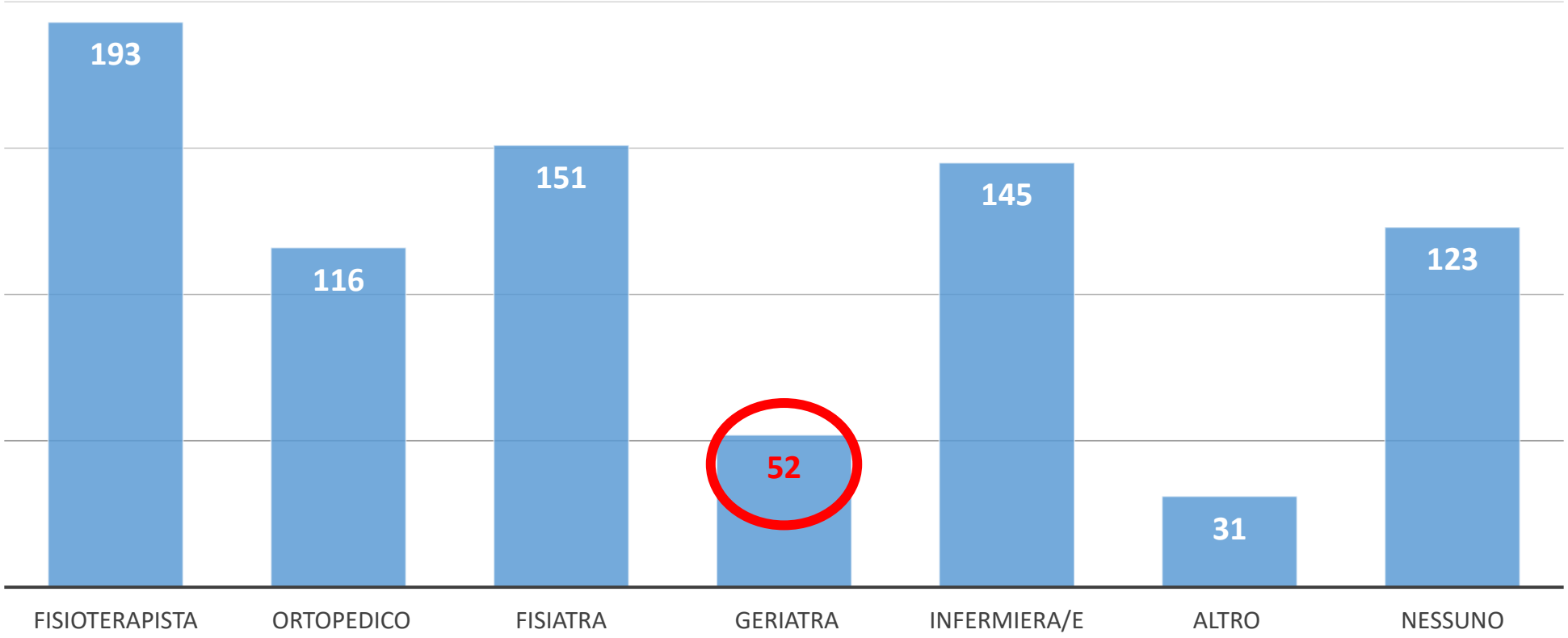
- Moderate-certainty evidence per la superiorità dell'approccio Multidisciplinare **durante il ricovero** rispetto ad «usual care» (decessi, istituzionalizzazione per deterioramento)
- Vi è **incertezza** riguardo all'efficacia dell'approccio multidisciplinare **dopo la dimissione ospedaliera** a causa di *scarse evidenze*
- Le ricerche future sul miglior trattamento multidisciplinare per una **dimissione precoce** ed una **continuità dell'assistenza** per il **reinserimento sociale**.

Nel luogo in cui svolgi la professione è presente un team multidisciplinare che effettua la valutazione del paziente con frattura del femore?

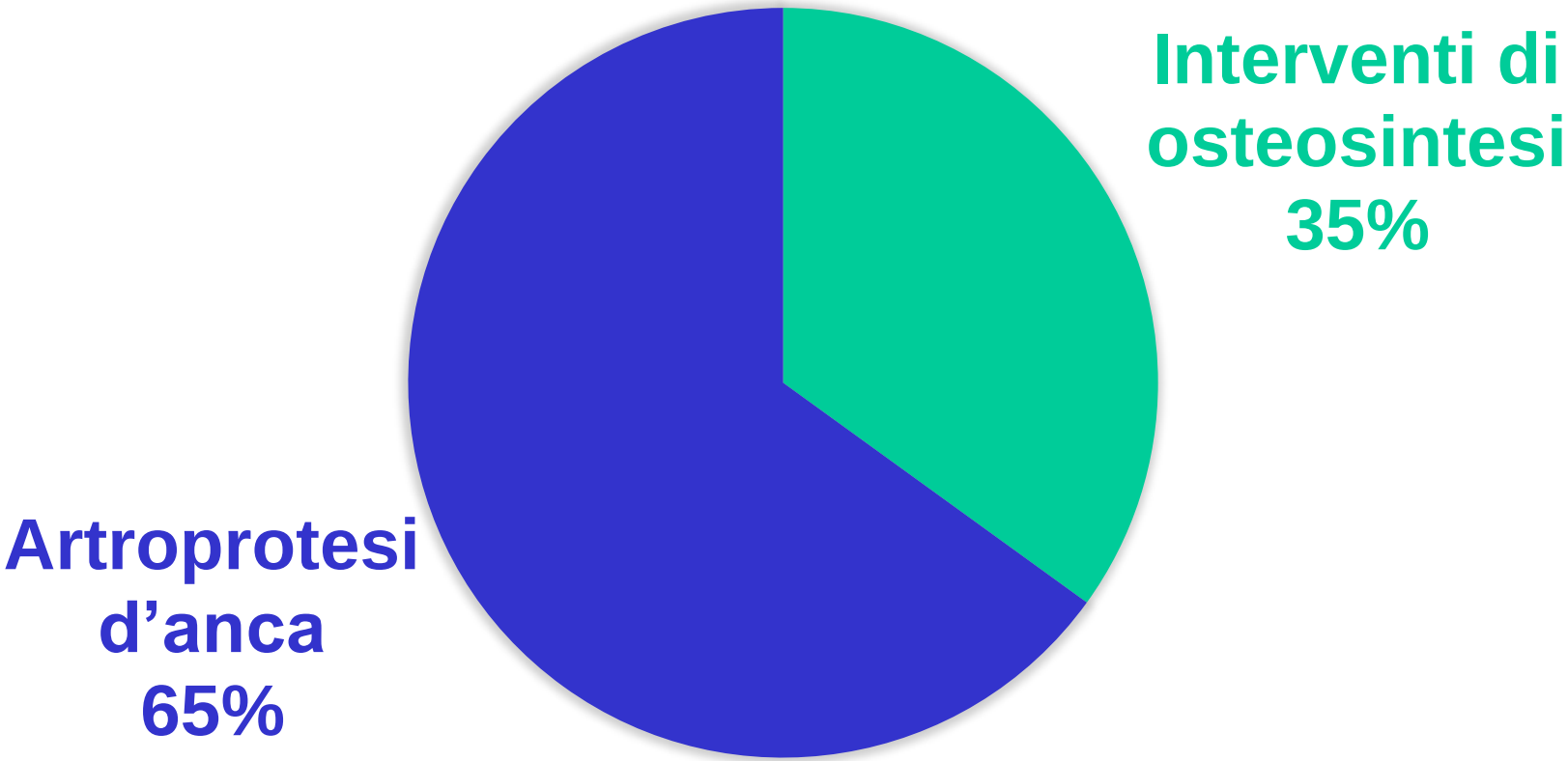




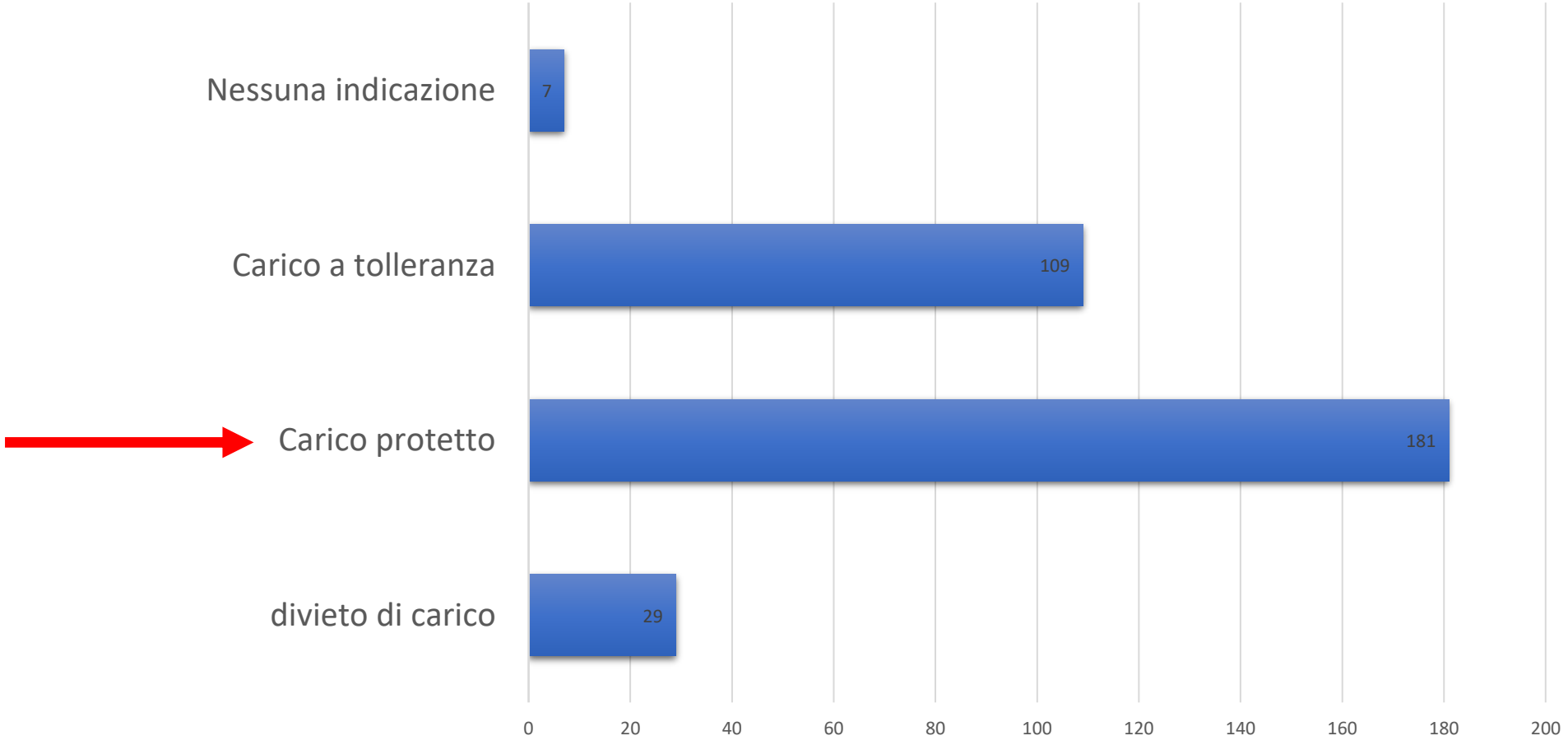
Da chi è composto il Team Multidisciplinare?



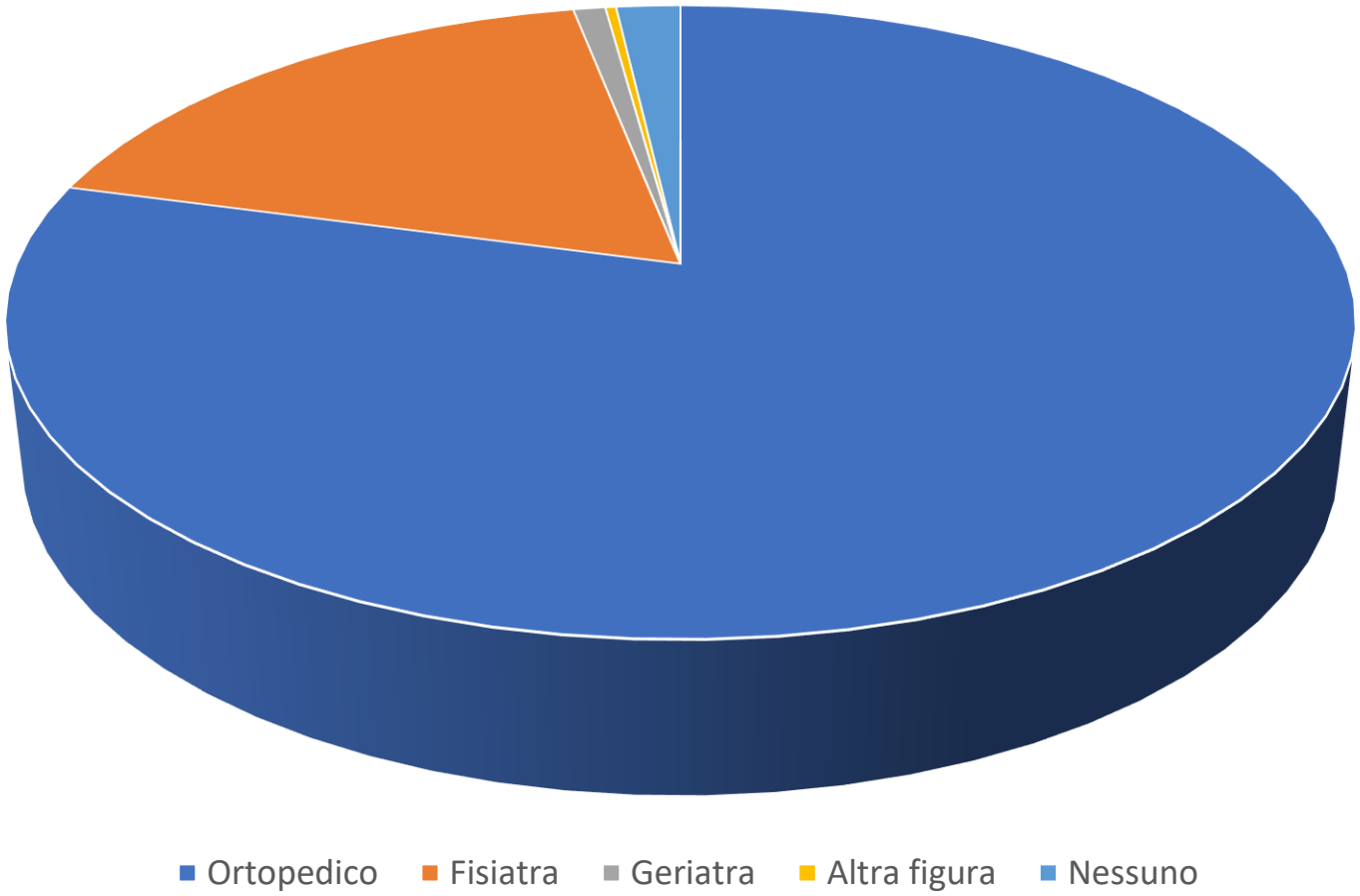
QUALE TIPO DI INTERVENTO È PIÙ FREQUENTE?



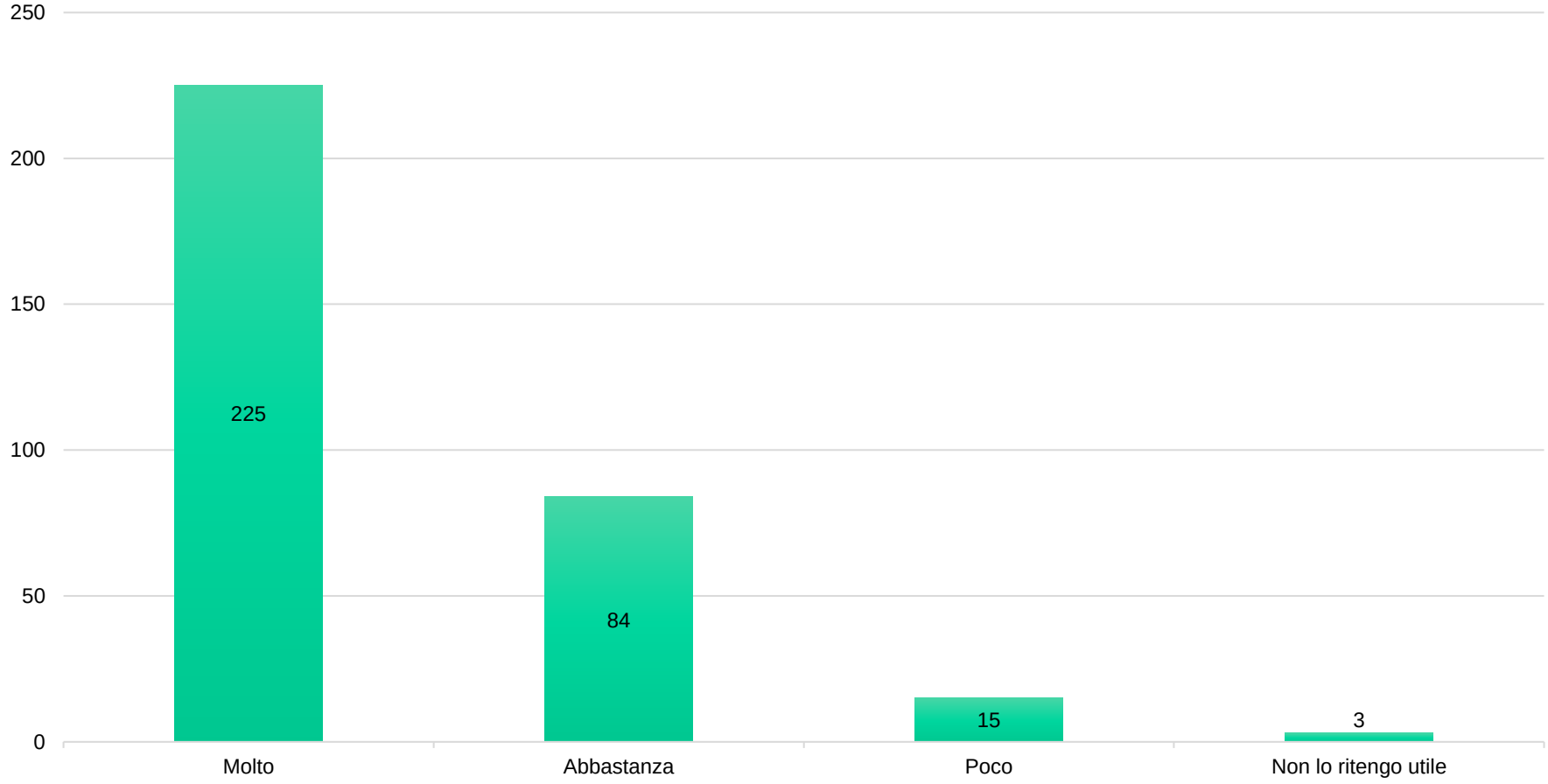
Quale indicazione di carico è piu frequente?



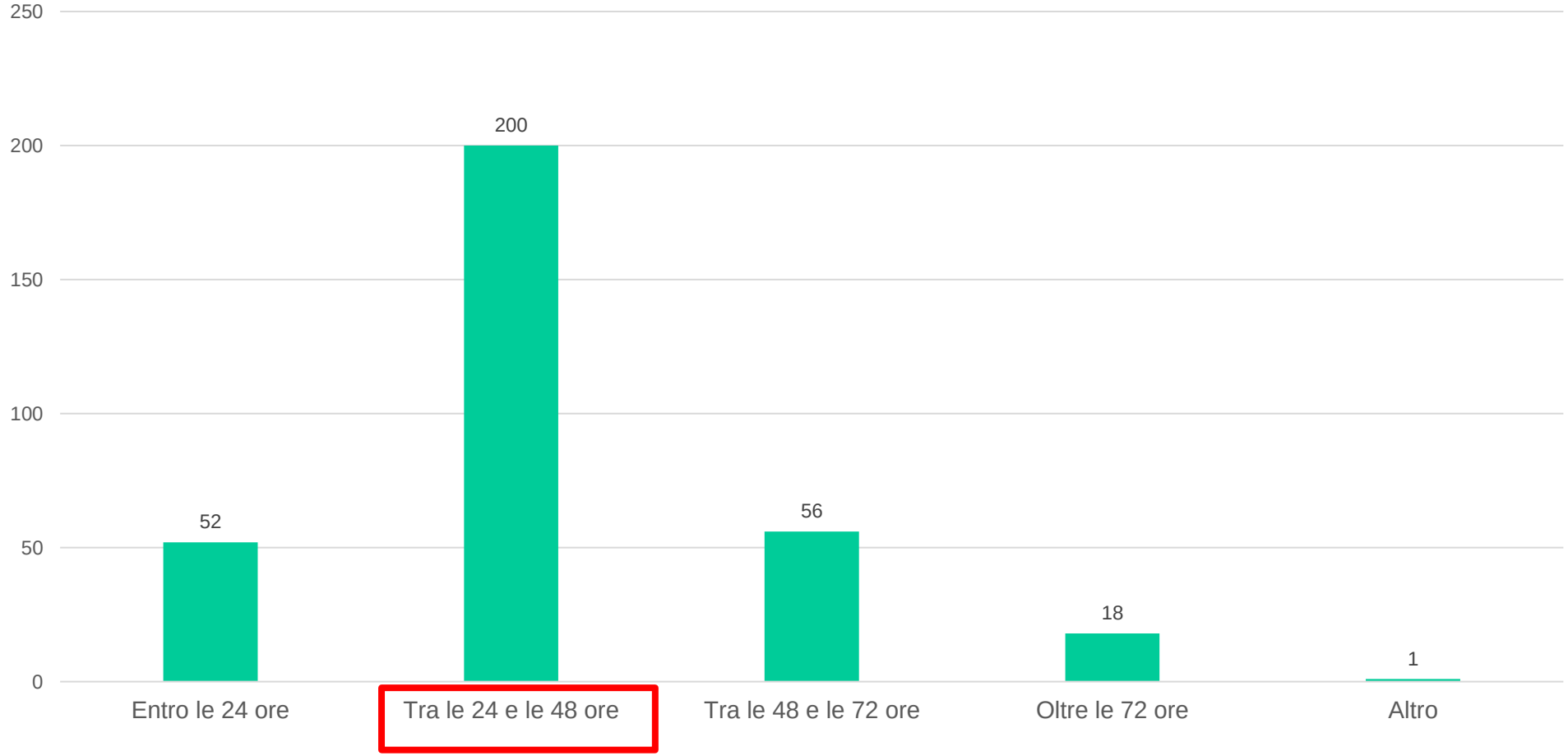
Da chi ricevi l'indicazione al carico?



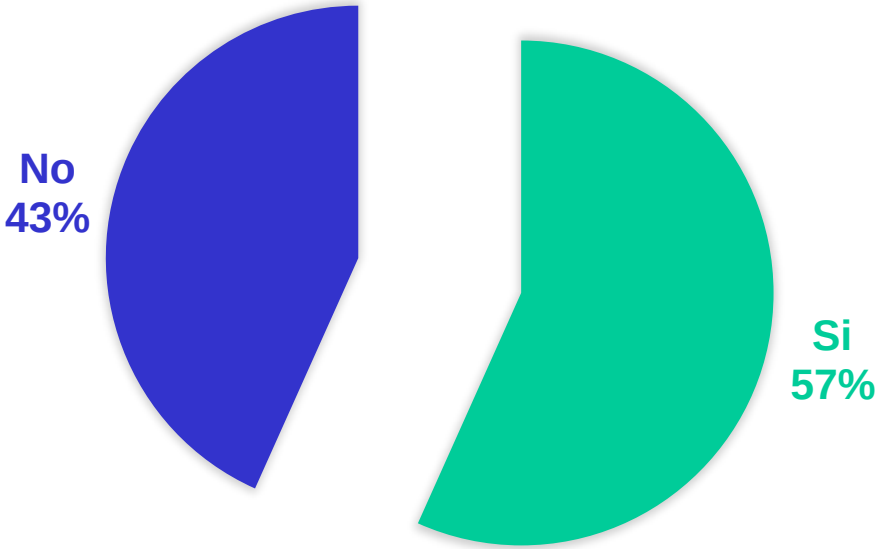
Quanto pensi sia utile un programma di mobilizzazione precoce (entro le 48h) rispetto ad uno tardivo (dopo le 48h)?



Dopo quanto tempo viene verticalizzato di solito il paziente post intervento chirurgico?

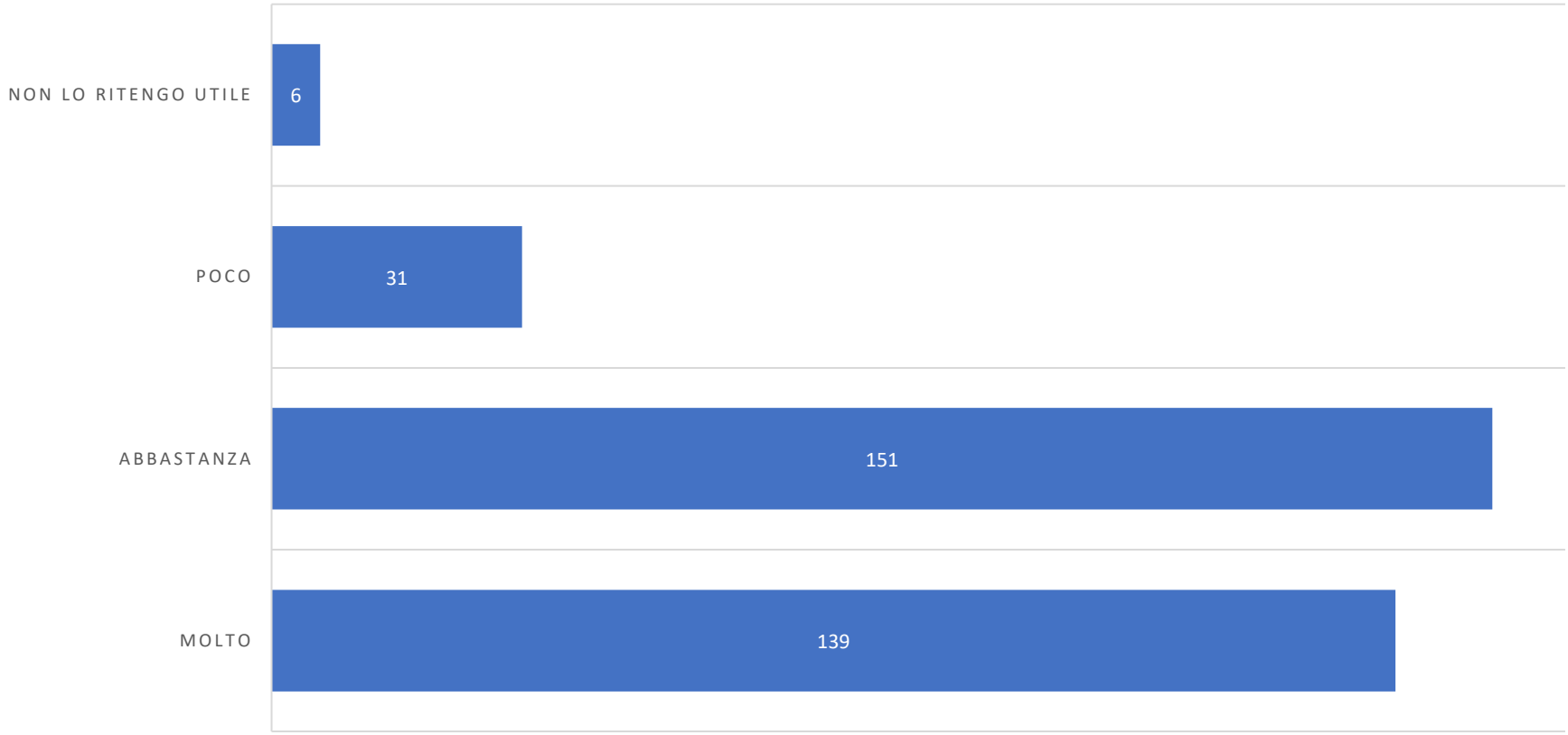


È IMPORTANTE L'INTERVENTO DI ALTRE FIGURE PROFESSIONALI PER LA MOBILIZZAZIONE?

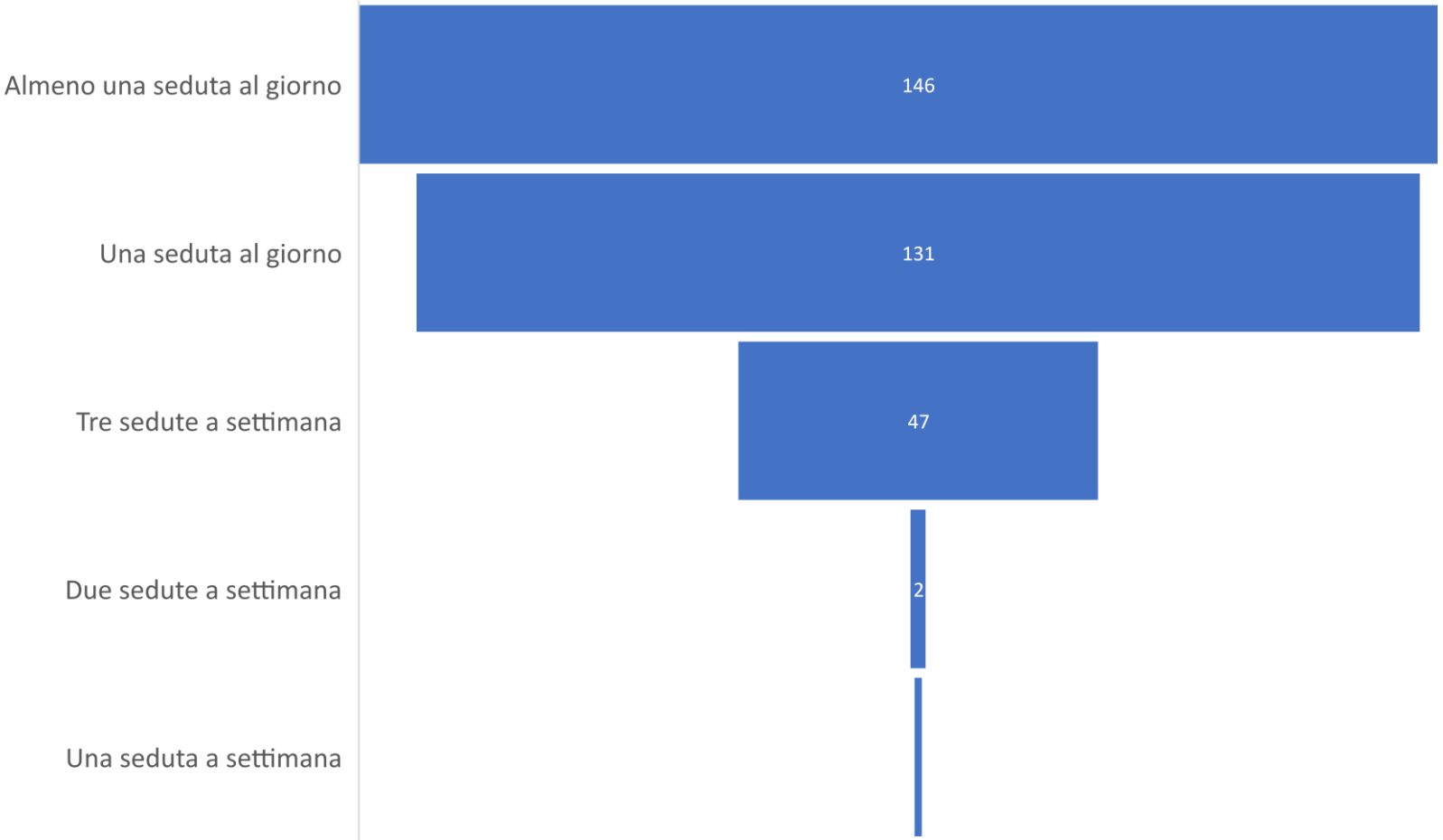


102 intervistati (**56**%) hanno risposto **oss** a questa domanda.

QUANTO PENSI CHE UN PROGRAMMA RIABILITATIVO INTENSIVO RISPETTO AD UNO NON INTENSIVO POSSA INCIDERE POSITIVAMENTE?



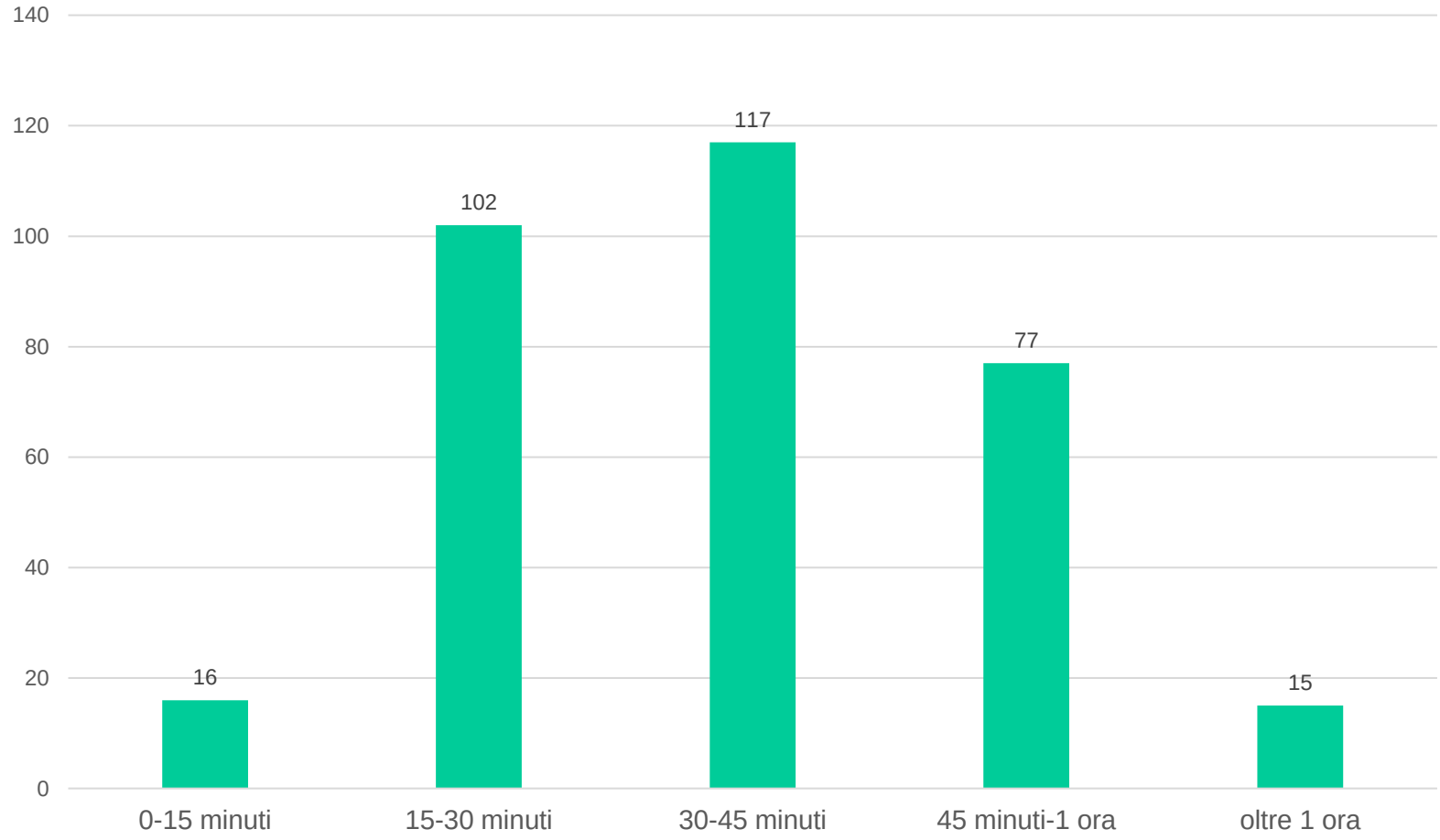
Quale è secondo te il numero di sedute di fisioterapia ottimale in fase acuta?



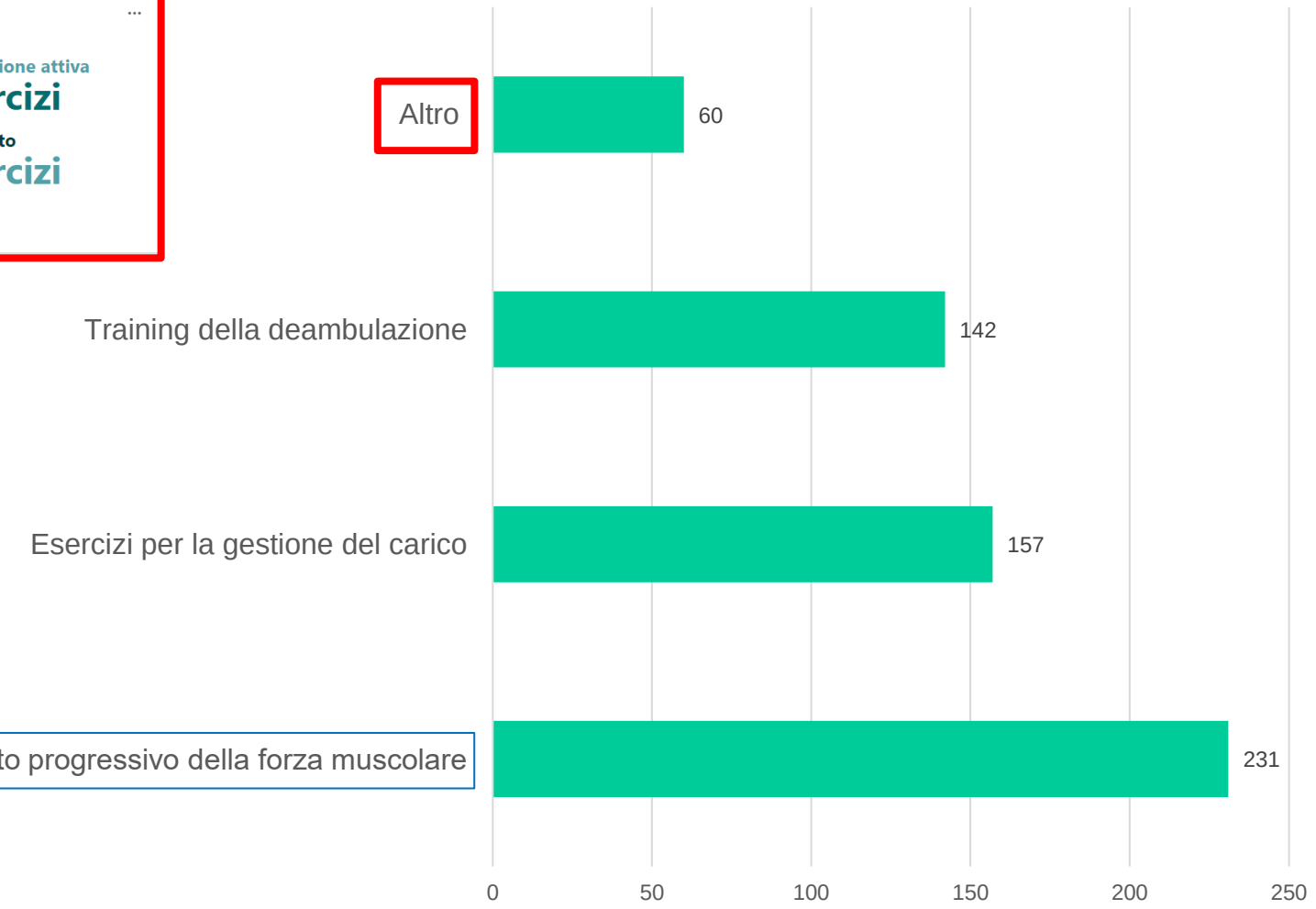
2019 surveillance of Hip fracture: management (NICE guideline CG124)

Surveillance report
Published: 15 November 2019
www.nice.org.uk

Quanto dura mediamente una seduta di fisioterapia in questa tipologia di pazienti nella fase acuta?



Che tipo di esercizio proponi più frequentemente nella fase acuta?

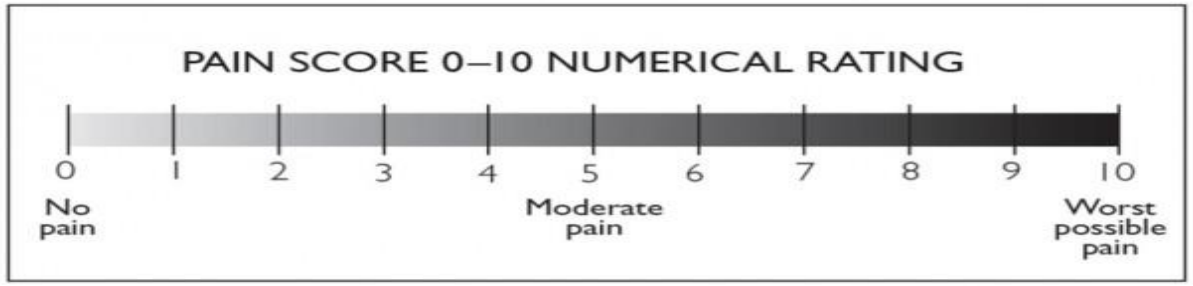


Interventions – Structured Exercise

A Physical therapists must provide structured exercise, including progressive high-intensity resistive strength, balance, weight bearing, and functional mobility training, to older adults after hip fracture.

VALUTAZIONE: UNA GUIDA PER IL TRATTAMENTO

DOLORE →



DEAMBULAZIONE →

Cross-cultural validation of the Italian version of the Cumulated Ambulation Score

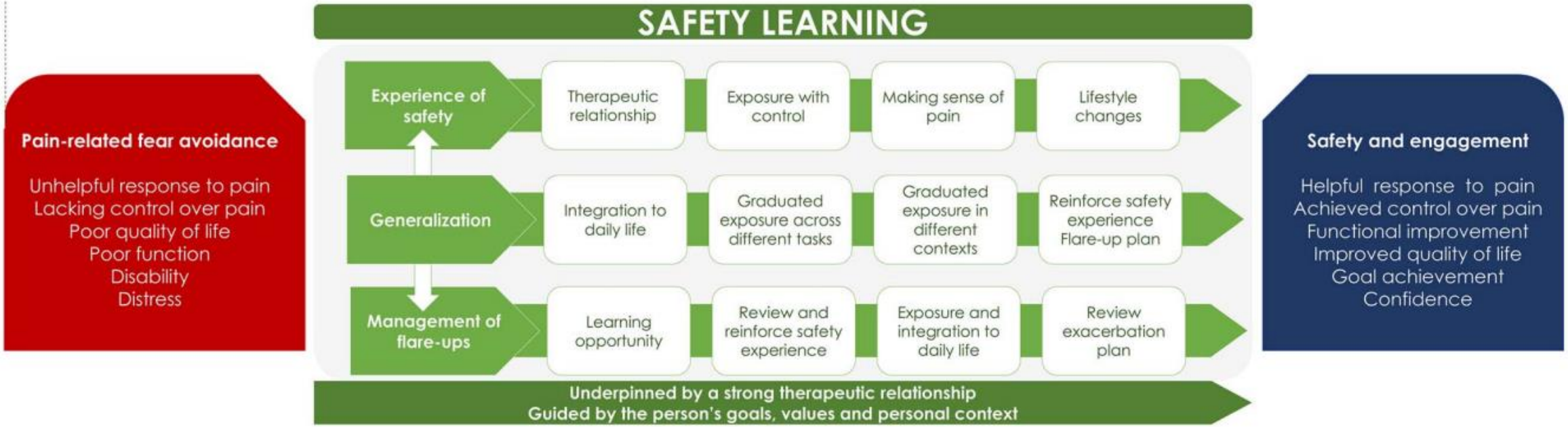
Elisa Grana[a], Simone Verzellotti[a], Federico A. Grassi[a], Giorgio Ferriero[b,c], Morten T. Kristensen[d], Carlo Cisari[a] and Marco Invernizzi[a]

PAURA DEL MOVIMENTO →

Tampa Scale of Kinesiophobia – TSK

In questi tempi, caratterizzati da una medicina ad alto contenuto tecnologico, manca spesso nella Sua cartella clinica una delle più importanti fonti di informazione: le Sue sensazioni riguardo a cosa sta accadendo al Suo corpo.
Le informazioni che Le chiediamo hanno lo scopo di colmare questa lacuna.
Per favore risponda alle seguenti domande mettendo una crocetta sulle risposte che descrivono meglio il suo modo di sentire, e non secondo quanto altri ritengono che Lei debba credere. Questa non è una prova per verificare le Sue conoscenze mediche; noi intendiamo conoscere il Suo punto di vista.

COME AFFRONTARE DOLORE E PAURA DEL MOVIMENTO?



INFORMAZIONE/EDUCAZIONE+ESECIZIO TERAPEUTICO+TERAPIA MANUALE

Caneiro et al 2022

RISCHIO DI CADUTA: PREVENZIONE PRIMARIA E SECONDARIA

Interprofessional Management – Prevention of Falls

A Physical therapists must assess and document patient risk factors for falls and contribute to interprofessional management. Physical therapists should use published recommendations from the Academy of Geriatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association to guide fall-risk management in patients with hip fracture to assess and manage fall risk.

Practice Guideline > Phys Ther. 2015 Jun;95(6):815-34. doi: 10.2522/ptj.20140415. Epub 2015 Jan 8.

Management of falls in community-dwelling older adults: clinical guidance statement from the Academy of Geriatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association

INDICAZIONE DI CARICO
PERCORSI REGIONALI

Fase acuta

- Riabilitazione intensiva
- Riabilitazione estensiva/lungo-degenza
- Riabilitazione ambulatoriale
- Riabilitazione domiciliare

- Obiettivo
- Intensità
- Contesto

- Aspettative
- Caratteristiche
- Fattori psicosociali

TAKE HOME MESSAGES

- Livelli soddisfacenti di implementazione delle linee guida del Fisioterapista nella pratica clinica nella fase acuta
- Scarsa presenza del Geriatra nel team multidisciplinare
- Maggior coinvolgimento delle altre figure nella mobilizzazione precoce
- Promuovere il carico completo (ove applicabile)
- Alleanza terapeutica attraverso informazione/educazione
- Eterogeneità dei percorsi riabilitativi a livello regionale

Bibliografia

- De Vincentis A, Behr AU, Bellelli G, Bravi M, Castaldo A, Galluzzo L, Iolascon G, Maggi S, Martini E, Momoli A, Onder G, Paoletta M, Pietrogrande L, Roselli M, Ruggeri M, Ruggiero C, Santacaterina F, Tritapepe L, Zurlo A, Antonelli Incalzi R. Orthogeriatric co-management for the care of older subjects with hip fracture: recommendations from an Italian intersociety consensus. Aging Clin Exp Res. 2021 Sep;33(9):2405-2443. doi: 10.1007/s40520-021-01898-9. Epub 2021 Jul 21. PMID: 34287785.

- De Vincentis A, Behr AU, Bellelli G, Bravi M, Castaldo A, Cricelli C, Galluzzo L, Iolascon G, Maggi S, Martini E, Momoli A, Onder G, Paoletta M, Roselli M, Ruggeri M, Santacaterina F, Tritapepe L, Zurlo A, Antonelli Incalzi R. Management of hip fracture in the older people: rationale and design of the Italian consensus on the orthogeriatric co-management. Aging Clin Exp Res. 2020 Jul;32(7):1393-1399. doi: 10.1007/s40520-020-01574-4. Epub 2020 May 1. PMID: 32358728.

- Handoll HH, Cameron ID, Mak JC, Panagoda CE, Finnegan TP. Multidisciplinary rehabilitation for older people with hip fractures. Cochrane Database Syst Rev. 2021 Nov 12;11(11):CD007125. doi: 10.1002/14651858.CD007125.pub3. PMID: 34766330; PMCID: PMC8586844.
- National Clinical Guideline Centre. The Management of Hip Fracture in Adults. NICE clinical guideline 124. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Jun 2011.

- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). 2019 surveillance of hip fracture: management (CG124) - Appendix A.

- Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia. Fratture del femore prossimale nell’anziano. Linea guida SIOT 2021.https://siot.it/wp-content/uploads/2021/01/LG_SIOT_fratturafemore2021.pdf

- McDonough CM, Harris-Hayes M, Kristensen MT, Overgaard JA, Herring TB, Kenny AM, Mangione KK. Physical Therapy Management of Older Adults With Hip Fracture. J Orthop Sports Phys Ther. 2021 Feb;51(2):CPG1-CPG81. doi: 10.2519/jospt.2021.0301. PMID: 33522384.

- Avin KG, Hanke TA, Kirk-Sanchez N, McDonough CM, Shubert TE, Hardage J, Hartley G; Academy of Geriatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. Management of falls in community-dwelling older adults: clinical guidance statement from the Academy of Geriatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. Phys Ther. 2015 Jun;95(6):815-34. doi: 10.2522/ptj.20140415. Epub 2015 Jan 8. PMID: 25573760; PMCID: PMC4757637.

- Caneiro JP, Smith A, Bunzli S, Linton S, Moseley GL, O'Sullivan P. From Fear to Safety: A Roadmap to Recovery From Musculoskeletal Pain. Phys Ther. 2022 Feb 1;102(2):pzab271. doi: 10.1093/ptj/pzab271. PMID: 34971393.

Bibliografia 2

- Grana E, Verzellotti S, Grassi FA, Ferriero G, Kristensen MT, Cisari C, Invernizzi M. Cross-cultural validation of the Italian version of the Cumulated Ambulation Score. Int J Rehabil Res. 2016 Jun;39(2):160-4. doi: 10.1097/MRR.0000000000000165. PMID: 27028288.

- Kristensen MT, Jakobsen TL, Nielsen JW, Jørgensen LM, Nienhuis RJ, Jønsson LR. Cumulated Ambulation Score to evaluate mobility is feasible in geriatric patients and in patients with hip fracture. Dan Med J. 2012 Jul;59(7):A4464. PMID: 22759844.