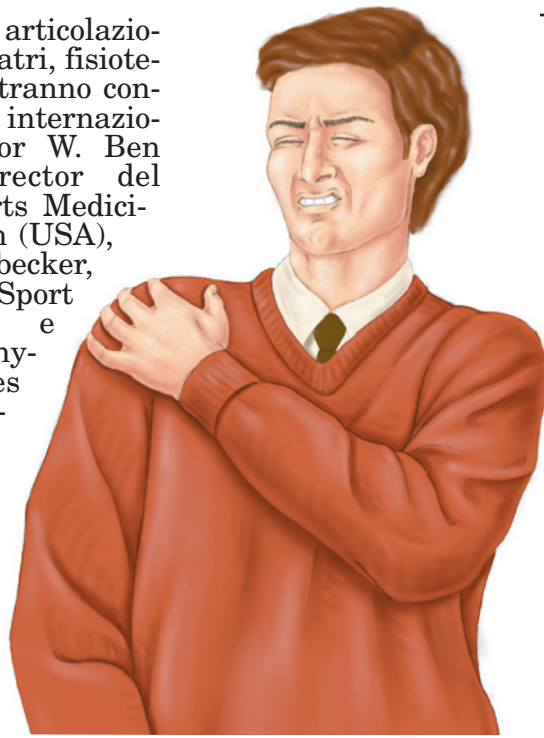


# IL DOLORE *alla* SPALLA tra RIABILITAZIONE & CHIRURGIA

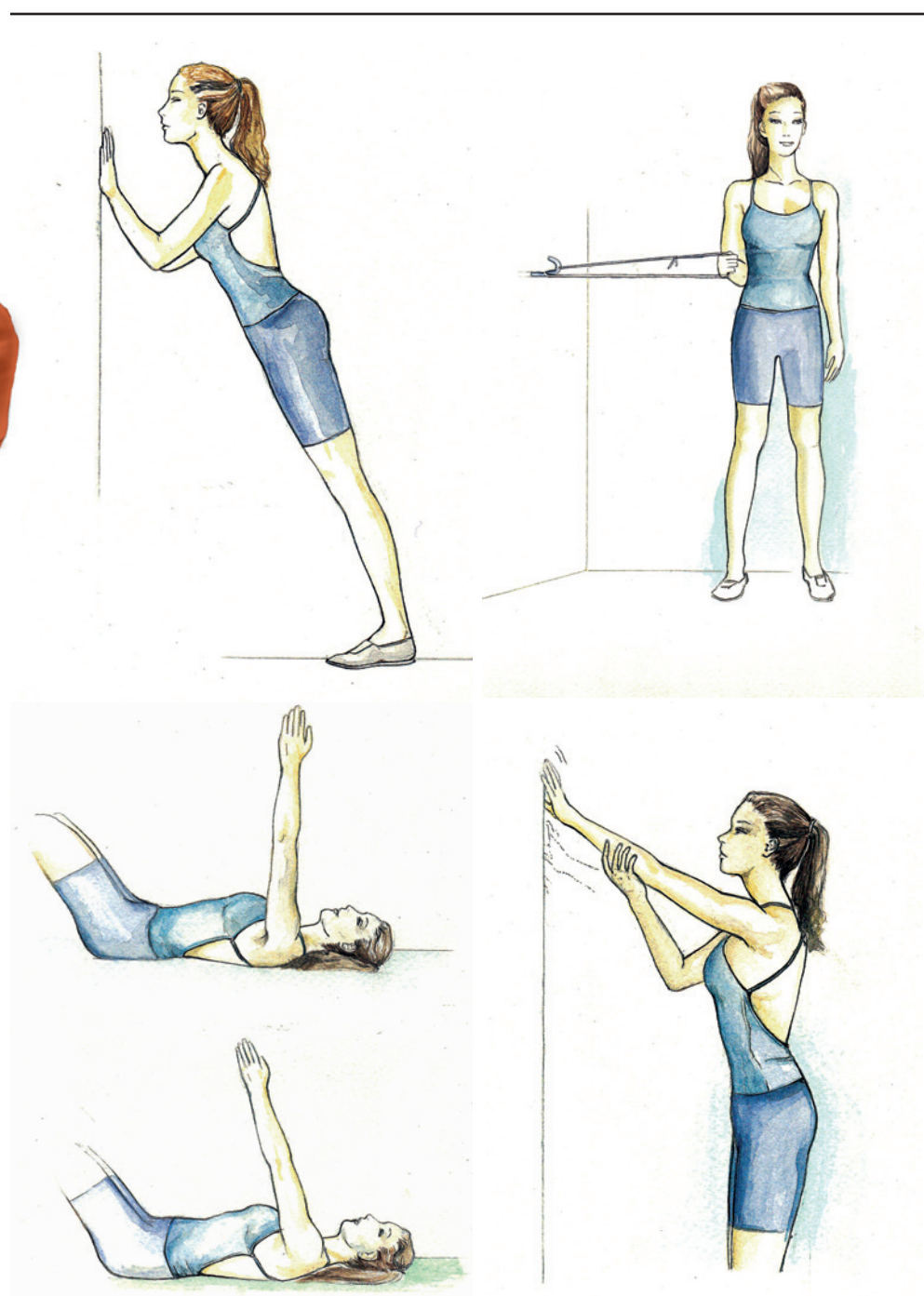
Ortopedia  
e fisioterapia:  
un meeting  
"superspecialistico"

Un master in chirurgia e riabilitazione della spalla. Il 20 maggio si terrà a Roma, presso l'auditorium del Seraphicum, l'appuntamento annuale sulla patologia della spalla organizzato dal dottor Giovanni Di Giacomo, specialista in traumatologia dello sport e chirurgia artroscopica del Concordia Hospital. Un meeting che per un'intera giornata vedrà interagire tra loro specialisti delle diverse discipline mediche e riabilitative per il recupero funzionale

di questa particolare articolazione. Medici di base, fisiatristi, fisioterapisti e ortopedici potranno confrontarsi con relatori internazionali come il professor W. Ben Kibler, Medical Director del Lexington Clinic Sports Medicine Center a Lexington (USA), e il dottor Todd Ellenbecker, Chairman dell'USTA Sport Science Committee e direttore clinico del Physiotherapy Associates Scottsdale Sports Clinic in Arizona.



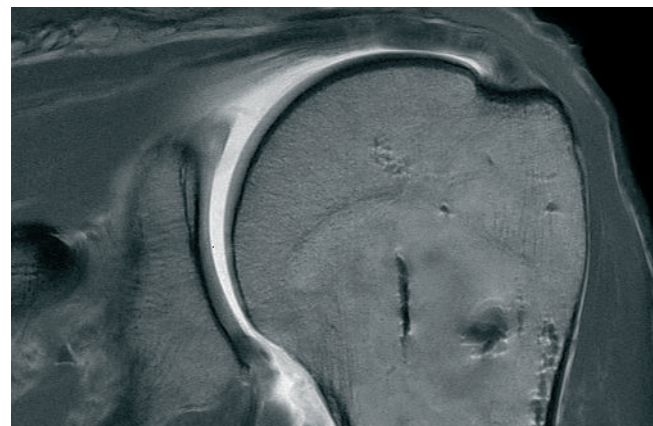
Ci sarà, inoltre, l'opportunità di seguire in diretta un intervento di artroscopia video-trasmesso dal Concordia Hospital. Un aggiornamento "superspecialistico" che focalizzerà l'attenzione non solo sul gesto chirurgico mini-invasivo dell'artroscopia, ma anche su tutti quei parametri clinici e strumentali alla base dell'intervento. Sarà possibile iscriversi al convegno entro il 21 aprile 2006.



## Soffrite di un dolore alla spalla che si manifesta soprattutto di notte? Avete difficoltà ad alzare il braccio?

Cerchiamo di capire il perché e cosa fare: abbiamo intervistato il dottor Giovanni Di Giacomo, responsabile del Dipartimento di ricerca sulle patologie della spalla e del loro trattamento presso il "Concordia Hospital" di Roma

Il dolore alla spalla predilige la notte. Si riacutizza quando una persona si corica ed è così intenso da non fare chiudere occhio. Come un forte mal di denti, è un pessimo compagno di letto. E non è meno implacabile di giorno, perché impedisce movimenti comuni come lavarsi il viso, pettinarsi, radersi o allacciarsi il reggiseno. E il disturbo articolare più doloroso dopo il mal di schiena. Colpisce in particolare persone che compiono gesti ripetitivi con il braccio e atleti come giocatori di pallavolo, nuotatori o tennisti. «Anni fa un dolore alla spalla era genericamente definito "periartrite scapolo-omerale". Un concetto oggi superato in quanto è indispensabile abbandonare una definizione così generica per focalizzare l'attenzione su una diagnosi precisa, mirata all'esatta localizzazione della struttura anatomica infiammata o lesionata, senza dimenticare le condizioni generali del paziente quali l'alterata postura o il diabete che possono essere alla base di una limitazione funzionale» dice Giovanni Di Giacomo del Concordia Hospital di Roma e curatore del volume L'artroscopia di spalla (Verduci editore). Un viaggio all'interno della spalla, ricco di fotografie e disegni, per aiutare nella diagnosi. «Nella maggior parte dei casi il motivo del dolore è l'usura che colpisce più frequentemente alcune strutture: pri-



me fra tutte i "tendini" deputati al movimento articolare. Ma fra le patologie che danneggiano l'articolazione della spalla - precisa lo specialista - ci sono anche processi degenerativi come l'artrosi e i traumi, che possono essere la causa di fratture o lussazioni conosciute con il termine "uscita di spalla". Chi soffre di questo dolore cosa può fare? «Mai sottovalutare i sintomi e sottoporsi

ad un adeguato controllo. La diagnosi precoce è il primo passo per un trattamento specifico» risponde Di Giacomo. «Lo specialista deve prendere in considerazione il sesso, l'età, l'attività lavorativa e sportiva del paziente. E ancora, le patologie associate (diabete, problemi alla tiroide e problematiche a carico del rachide cervicale), i traumi subiti e i trattamenti terapeutici già condotti in

A sinistra, l'aspetto normale della cuffia dei rotatori in risonanza magnetica. Sotto, radiografia di una tendinopatia calcificata

precedenza. Inoltre, la visita integrata da esami radiografici specifici, ecografia e risonanza magnetica, consente di ottenere una diagnosi precisa, indispensabile per un trattamento della patologia più che mai personalizzato. Un iter diagnostico ben condotto consente la corretta identificazione della "causa del dolore" e può evitare al paziente l'intervento chirurgico, semplicemente sottoponendolo ad un trattamento fisioterapico» prosegue il medico. Non sempre, quindi, la soluzione del problema passa attraverso un intervento.

«È gratificante anche per l'equipe medica il raggiungimento della guarigione solo con la riabilitazione, senza chirurgia. Talvolta, però, quest'ultima è necessaria e deve passare attraverso una parola chiave: "selezione del paziente". Insomma, oggi dal dolore alla spalla si può guarire con una terapia mirata. Il cardine del trattamento è la cooperazione tra l'ortopedico, il radiologo e il terapista. Un corretto approccio necessita, però, di un ambiente specialistico e in questo campo il nostro Paese è all'avanguardia.

**Master**  
in  
**Chirurgia e Riabilitazione**

**La Spalla**

Roma, 19 Maggio 2006  
Sheraton Roma Hotel  
Viale del Pattinaggio, 100 - Roma

Roma, 20 Maggio 2006  
Auditorium del Seraphicum  
Via del Serafico, 1 - Roma

**"Live Surgery,"**

Per informazioni:  
**Concordia Hospital for "Special Surgery"**  
Via delle Sette Chiese, 90 - Roma  
Tel. 06.5126439 - 06.51600248 - 06.51606443  
Fax 06.5136655  
**concordia@iol.it - www.spalla.it**