

FISIOTERAPIA NEL CANE: 10 DOMANDE INTRODUTTIVE

1 - Che cos'è la fisioterapia?

La fisioterapia è l'insieme delle cure mediche che sfruttano gli effetti biologici delle forze fisiche.

2 - Quali sono le tecniche più utilizzate dalla fisioterapia?

La fisioterapia è l'insieme di tecniche strumentali, tecniche manuali e cinesiterapia attiva.

Le *tecniche strumentali* sono applicate tramite strumenti di varia natura, con cui viene generata e veicolata la forza fisica che il terapeuta sfrutta per ottenere l'effetto biologico.

Le forze fisiche più comunemente impiegate nella fisioterapia strumentale sono l'energia termica (*termoterapia* per applicazione diretta di caldo e freddo), quella elettrica (*elettroterapia, elettrostimolazione, ionoforesi*), quella meccanica delle onde sonore (*ultrasuonoterapia e sonoforesi*), quella magnetica (*magnetoterapia*) e quella elettromagnetica (*elettromagnetoterapia, diatermia, fototerapia a raggi infrarossi, laserterapia*).

Le *tecniche manuali* sono applicate all'organismo senza l'ausilio di strumenti particolari, ma con il semplice utilizzo delle mani del terapeuta: comprendono tutte le forme di massaggio e di ginnastica passiva.

La *cinesiterapia attiva* raggruppa le tecniche di riabilitazione che si svolgono con la partecipazione muscolare attiva del paziente: esercizi terapeutici, ginnastica propriocettiva, nuoto assistito, deambulazione assistita su tapis-roulant, idrocinesiterapia sull'underwater treadmill.

3 - In quali ambiti medici la fisioterapia è maggiormente richiesta?

Le tecniche fisioterapiche sono utilizzate per lo più per il trattamento dei traumi o delle patologie che ostacolano la funzionalità del sistema locomotore: trovano perciò il loro maggiore impiego nella riabilitazione motoria di *pazienti ortopedici e neurologici*.

4 - Come si è sviluppata la fisioterapia in medicina umana?

Le tecniche di applicazione al corpo umano degli agenti fisici più semplici da reperire, come il caldo e il freddo, affondano le loro basi nell'antichità. Le proprietà dei bagni termali, per esempio, sono conosciute da sempre e il loro uso veniva praticato assiduamente nel mondo antico (già in epoca greca e romana erano stati costruiti molti stabilimenti per l'uso terapeutico).

Per quanto riguarda la medicina umana moderna, le prime testimonianze di studi scritti riguardanti la fisioterapia si trovano a partire dal XVII secolo soprattutto nei Paesi Bassi e in Inghilterra (in Italia dal secolo successivo). L'avvio e lo sviluppo di questa nuova disciplina portò fin da subito alla creazione in tutta Europa di centri ginnici, la cui attività inizialmente era rivolta soprattutto alla profilassi e alla cura delle deformità infantili.

Solo in seguito la fisioterapia venne applicata alla cura di tutte le affezioni dell'apparato locomotore. Il più grande impulso per lo sviluppo della rieducazione ortopedica e neurologica è tristemente dovuto alla Prima Guerra Mondiale, che rese necessaria la riabilitazione di migliaia di storpi, paralitici e mutilati.

5 - Come è nata la fisioterapia veterinaria e chi la pratica?

La fisioterapia è stata applicata solo recentemente alla medicina veterinaria e si è sviluppata parallelamente alla medicina degli animali sportivi.

Nel Regno Unito, Sud-Africa, Canada e Stati Uniti, Finlandia, Paesi Bassi e Svezia la fisioterapia non solo può essere applicata dal medico veterinario che ne abbia le competenze, ma esiste anche una figura professionale specifica, quella del fisioterapista animale, che è descritta dalle legislazioni e assume un ruolo importante.

Il Regno Unito è indubbiamente lo Stato dove si è sviluppata maggiormente la fisioterapia veterinaria; infatti è stata applicata al cavallo sportivo e al levriero da corsa fin dal primo dopoguerra e ha continuato a svilupparsi con costanza negli anni, grazie alla notevole importanza che hanno questi animali nella cultura dell'Isola.

Nel 1985 nasceva già l'ACPAT (Association of Chartered Physiotherapists in Animal Therapy) che, tra i vari compiti, ha quello di tenere aggiornato il registro dei fisioterapisti animali iscritti all'ordine.

Il Royal Veterinary College di Londra nel 2000 ha istituito il "Masters of Science degree in Veterinary Physiotherapy".

La legge inglese, inoltre, stabilisce che ogni trattamento terapeutico volto alla cura di un animale debba essere eseguito da un Medico Veterinario o da una persona da esso autorizzata: per questo motivo la stessa ACPAT diffida i propri membri dall'operare senza una precisa prescrizione veterinaria.

Anche in Sud Africa oggi esiste una associazione, la SAAPAT (South African Association of Physiotherapists in Animal Therapy), che ha adottato un modello simile a quello inglese, come pure in Canada, dove è nata la CHAP (Canadian Horse and Animal Physical Therapists Association), riconosciuta a livello statale.

Negli Stati Uniti la situazione non è ancora così ben definita: esiste un'associazione federale, l'APT s.i.g. (Animal Physical Therapists Special Intrested Group), sezione della APTA (American Physical Therapists Association), ma le differenze nella legislatura dei vari Stati generano un po' di confusione nel definire le competenze professionali. Nonostante ciò gli U.S.A. pongono molta attenzione alla preparazione dei terapisti animali: ne sono esempi i corsi universitari a cui possono partecipare fisioterapisti umani e medici veterinari.

In Italia non esistono ancora corsi che possano fornire un titolo riconosciuto a livello statale e di conseguenza non esiste un registro dei fisioterapisti animali. Alcune associazioni culturali hanno organizzato corsi che istruiscono i medici veterinari ad eseguire pratiche fisioterapiche sui pazienti animali; in certi casi i corsi sono aperti anche a fisioterapisti.

Come la fisioterapia umana viene applicata su prescrizione di un medico fisiatra specializzato, così sui pazienti animali è auspicabile che essa venga praticata solo da (o sotto la supervisione di) medici veterinari, in attesa che venga colmato il vuoto legislativo e che le competenze vengano definite da normative statali.

L'anatomia e le problematiche ortopediche e neurologiche degli animali sono troppo diverse da quelle umane perché possano essere assimilate ad esse. Per questo motivo la fisioterapia veterinaria necessita ancora di studi clinici mirati prima di poter essere applicata su larga scala ai pazienti animali.

6 – Per quali cani può essere necessaria la fisioterapia?

I pazienti animali necessitano spesso di riabilitazione durante il periodo che segue un intervento di *chirurgia ortopedica o neurologica*.

In specifici casi la fisioterapia trova applicazione anche nella preparazione ad un intervento chirurgico o nel trattamento conservativo di alcune patologie del sistema locomotore.

Nel *cane sportivo o da lavoro* alcune pratiche fisioterapiche possono essere utilizzate per la preparazione fisica nel periodo dell'allenamento o per favorire un corretto riscaldamento e defaticamento muscolare prima e dopo la gara.

Alcune tecniche fisioterapiche possono essere utilizzate nel fitness dei cani anziani (*pazienti geriatrici*), dei *soggetti obesi* e di qualsiasi *cane da compagnia*.

7- Cosa cura la fisioterapia e quali sono i suoi obiettivi?

La fisioterapia solitamente non cura direttamente la patologia: è compito della medicina o della chirurgia risolvere la causa primaria del disturbo del paziente.

La fisioterapia si concentra sui sintomi che la patologia ha causato e sulle complicanze che da essa derivano, al fine di ridurre i tempi di guarigione ed ottimizzare il recupero funzionale del paziente.

In generale, nell'ottica del benessere del cane, la fisioterapia ha sempre come obiettivo quello di recuperare un equilibrio di giusta condizione fisica, quindi trova applicazione anche nel trattamento dell'obesità, nel campo dell'allenamento dei cani da lavoro e in quello del "fitness" degli animali da compagnia.

8 - *Quali sono le patologie veterinarie che possono essere trattate con la fisioterapia?*

I traumi e gli stiramenti muscolari, le distensioni legamentose e le patologie tendinee sono problematiche tipiche del cane sportivo e da lavoro che possono trarre enorme beneficio dal trattamento fisioterapico: il paziente necessita in questi casi di una guarigione rapida e completa (con restitutio ad integrum del tessuto lesionato) per un pronto ritorno all'attività agonistica, proprio come per un nostro atleta professionista.

Anche l'artrosi, le lesioni del nervo periferico, la mielopatia ischemica (embolismo midollare fibrocartilagineo), la poliradicoloneurite sono patologie che trovano nel trattamento fisioterapico la loro maggiore indicazione terapeutica.

Resta inteso che la fisioterapia non può sostituirsi in alcun modo alle altre cure mediche intraprese nelle sopraelencate patologie, ma deve essere affiancata da trattamenti farmacologici mirati.

9 - *Quali sono le patologie veterinarie che più frequentemente, dopo essere state trattate con un intervento chirurgico, richiedono una riabilitazione fisioterapica del paziente?*

Le ernie del disco intervertebrale possono essere risolte nell'animale mediante interventi chirurgici di decompressione: nel periodo post-operatorio spesso è necessaria la riabilitazione perché il paziente torni a camminare bene e in breve tempo.

Anche i pazienti che hanno subito interventi chirurgici per traumi, fratture e lussazioni agli arti e alla colonna vertebrale comunemente vengono riferiti ad un centro che si occupa di fisioterapia animale, soprattutto se si tratta di pazienti politraumatizzati (= con fratture o lussazioni multiple, su diversi distretti dell'organismo).

Altri pazienti che trovano beneficio nella riabilitazione fisioterapica sono quelli affetti da patologie della colonna vertebrale più rare quali le lussazioni atlanto-epistrofee del cane di razza toy e la sindrome di instabilità cervicale caudale (sindrome di Wobbler) tipica di alani, dobermann, dalmata.

La displasia dell'anca, la displasia del gomito (incongruenza radio-ulnare, frammentazione del processo coronoideo mediale dell'ulna, mancata unione del processo anconeo), le osteocondrosi e le osteocondriti dissecanti sono patologie tipiche del cane di grossa taglia in fase di accrescimento. Dopo adeguato trattamento chirurgico questi pazienti necessitano spesso di riabilitazione e, trattandosi di cuccioli, è di fondamentale importanza agire prontamente per favorire un recupero funzionale rapido. In questi pazienti non bisogna tralasciare alcun dettaglio gestionale nella fase post-operatoria: si ha a che fare con un paziente "bambino", generalmente poco collaborativo ma molto vivace ed estremamente delicato.

La displasia d'anca se non trattata durante il periodo d'accrescimento del cane, spesso porta conseguenze artrosiche in pazienti adulti o anziani. Quando la condizione artrosica non riesce a trovare giovamento nel trattamento conservativo (= gestione farmacologica del dolore e

trattamento fisioterapico dei deficit) si ricorre ad interventi come la *protesi totale d'anca* o l'*ostectomia della testa del femore*, che per la loro complessità, necessitano comunque di un adeguato periodo di riabilitazione.

La *rottura del legamento crociato anteriore* (associata o meno a *lesione meniscale*) è la patologia del ginocchio per cui più frequentemente viene richiesta la fisioterapia. Si tratta di una patologia molto diffusa nella popolazione canina, che può essere trattata mediante varie tecniche chirurgiche diverse tra loro (la ricostruzione extracapsulare, la ricostruzione intracapsulare e le più "moderne" TPLO e TTA). Ogni tecnica chirurgica porta con sé differenti indicazioni per il recupero funzionale: pertanto il protocollo fisioterapico in questi casi non sarà solo personalizzato in base ai deficit del singolo paziente, ma terrà conto anche della chirurgia effettuata.

La *lussazione di rotula* e la *necrosi asettica della testa del femore* sono le patologie per cui più spesso viene riferito ad un centro di fisioterapia il cane di razza toy o di piccola taglia.

10 – Come viene sviluppato un protocollo di riabilitazione?

Il primo approccio del terapeuta nei confronti dell'animale avviene tramite la *valutazione fisioterapica*, volta alla stesura del protocollo di riabilitazione.

Un contatto telefonico con il veterinario curante, l'anamnesi, il referto di una recente *visita ortopedica o neurologica* e gli *esami diagnostici* già effettuati (esami di laboratorio, radiografie, ecografie, risonanza magnetica o TAC) sono necessari al terapeuta per comprendere a fondo la storia clinica del paziente.

Con l'*esame dell'andatura* il terapeuta osserva attentamente l'animale mentre deambula; filmare questa fase della visita può essere utile per analizzare meglio i deficit del paziente.

Il filmato dell'andatura sarà anche un punto di riferimento durante il periodo di riabilitazione: il terapeuta, il veterinario curante e anche il proprietario potranno rivalutare in itinere le condizioni iniziali del paziente e i progressi effettuati nella guarigione.

In seguito vengono analizzate le condizioni del sistema muscolo-scheletrico: si palpano i raggi ossei, i ventri muscolari, i fondi ciechi articolari alla ricerca di zone dolenti o infiammate. Le circonferenze muscolari e i range di movimento delle articolazioni vengono misurati con metro e goniometro e annotati: i valori saranno un ulteriore riferimento per valutare il decorso del paziente durante le terapie.

Si prende infine in considerazione lo stato di nutrizione del paziente, stimato con un punteggio (*body score condition*).

Dopo la valutazione il terapeuta decide quali trattamenti effettuare: la maggior parte delle tecniche possono essere messe in atto solo "da mani esperte", ma alcuni esercizi verranno prescritti al proprietario e saranno effettuati a casa come parte integrante del protocollo di riabilitazione.

Una *gestione controllata del paziente*, con attività fisica adeguata alla sua condizione clinica, è necessaria alla buona riuscita della riabilitazione. Il terapeuta, analizzando l'ambiente in cui il cane vive, può consigliare il confinamento in luogo adatto (in modo che il paziente non possa affaticarsi o traumatizzarsi in assenza del proprietario) e fornire indicazioni precise riguardo al numero e alla durata delle passeggiate al guinzaglio, alla possibilità di effettuare scale o di rimanere libero durante alcuni momenti della giornata.

Con la stesura del protocollo fisioterapico, viene emessa la *prognosi*: il terapeuta esprime un giudizio di previsione sul risultato delle terapie e sul probabile andamento della guarigione clinica. Riguardo alla durata del periodo di riabilitazione (specialmente per quanto riguarda il paziente neurologico) la prognosi rimane spesso riservata fino a che il terapeuta non riesce a vedere i primi miglioramenti nella condizione del paziente. Infatti ogni paziente reagisce

diversamente da un altro alle terapie e nessun decorso clinico è del tutto assimilabile ad un altro. E' dunque del tutto normale che il terapeuta ritenga necessario attendere i primi miglioramenti per apprezzare il ritmo di guarigione ed esprimere una previsione più attendibile.

Specialmente nel primo periodo, il protocollo di riabilitazione procederà ad obiettivi (*step-by-step*): raggiunto il primo, ne verrà posto un secondo e si metteranno in atto modificazioni al protocollo fisioterapico per ottenerlo nel minor tempo possibile.

Sicuramente l'esperienza e le conoscenze del terapeuta giocano un ruolo fondamentale nella scelta delle tecniche da utilizzare, nella determinazione degli obiettivi del protocollo fisioterapico e nella valutazione della buona riuscita della riabilitazione. Però sono altrettanto importanti la collaborazione che il proprietario offre per la corretta gestione del paziente e la costanza che impiega nell'eseguire le prescrizioni del terapeuta.