

PIONIERI NEL CAMPO DEI SERVIZI DIGITALI DEDICATI ALL'ORTOPEDIA

Innovazione, impegno nella ricerca tecnologica e sperimentazione: noi di FGP facciamo di questi tre elementi la spina dorsale della nostra produzione, considerando non solo il continuo evolversi della scienza ortopedica e delle discipline fisioterapiche, ma anche quello delle necessità dei fruitori dei nostri supporti. Progettare e realizzare ortesi in grado di consentire un rapido recupero in totale comfort, riducendo la scomodità del temporaneo disagio fisico e permettendo all'individuo di potersi muovere liberamente e in completa sicurezza, è da sempre il nostro obiettivo. Ma le nostre attenzioni non sono rivolte soltanto ai pazienti: per agevolare il lavoro di medici e tecnici ortopedici, è stata infatti pensata l'app FGP OrteSystem, che offre, a portata di smartphone e tablet, l'intero catalogo FGP con tempestivi aggiornamenti sui prodotti e sulle ultime novità. Capace di affiancare gli specialisti nella scelta del dispositivo ortopedico sulla base della patologia del paziente e delle caratteristiche del prodotto, l'app è, in Italia, il primo e unico strumento in grado di fornire questi servizi. È inoltre una chiara espressione dello spirito pionieristico che contraddistingue la nostra azienda e abbiamo scelto di raccontarvi tutte le sue caratteristiche in questo numero.

Moreno Ferrigolo e Alberto Turrini



FGP OrteSystem®



TRAUMI ALLA SPALLA: SINTOMI, DIAGNOSI E TERAPIE

Sono tra i più diffusi nella popolazione. Per rispondere in modo adeguato e interrompere il circuito del dolore serve un approccio integrato. I tutori ortopedici assicurano stabilità e protezione nella fase post-operatoria e riabilitativa e sono sempre più consigliati dagli specialisti.



DR. GIUSEPPE PACELLI
Specialista in Ortopedia
e Traumatologia
Istituto Ortopedico Galeazzi, Milano

La spalla è un meccanismo complesso. Il suo funzionamento è determinato dalla sincronia perfetta di diverse articolazioni, stabilizzate da legamenti e muscoli che consentono un'ampia varietà di movimento. Un sistema unico e una duttilità peculiare associati alla possibilità di esprimere grande energia, ma anche di incorrere in traumi e patologie gravi.

Il dolore e le lesioni alla spalla sono, infatti, tra i disturbi più diffusi nella popolazione. Nei giovani sono spesso provocati da instabilità e infortuni sportivi, negli adulti, dallo svolgimento di attività che prevedono sollevamenti ripetuti e spostamenti di peso sostenuti a carico dell'arto superiore.

"I traumi più frequenti sono di tipo diretto e indiretto." - afferma il dr. Giuseppe Pacelli, specialista in ortopedia e traumatologia dell'Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano - "Il paziente tende a ricordare in modo più significativo i traumi diretti, perché riguardano esplicitamente la spalla. Al contrario, i traumi indiretti vengono spesso percepiti nella fase di riabilitazione, quindi anche a distanza di tempo, perché riferiti a un'altra regione del corpo. Poi vi sono i traumi da strappamento o da stiramento che possono determinare lussazioni, ovvero l'allontanamento dei capi articolari delle ossa che formano l'articolazione, o sublussazioni con perdita articolare parziale".

Una ricetta valida per tutti non esiste. Per conformazione, le lesioni alla spalla coinvolgono diverse strutture anatomiche e ciascun caso è a sé. È quindi, necessaria un'attenta valutazione clinica per indirizzare il processo diagnostico e la strategia terapeutica nella direzione più indicata: dall'intervento chirurgico, al trattamento conservativo-riabilitativo.

"Di norma l'intervento chirurgico alla spalla si effettua in caso di lesioni della cuffia dei rotatori, costituita dall'insieme di quattro muscoli e dai rispettivi tendini. Quando si verifica una lesione a questi tendini, sia essa parziale o completa, si interviene in artroscopia oppure a cielo aperto." - dichiara il dr. Pacelli - "L'intervento chirurgico è da considerarsi anche per le lesioni legamentose, quando si manifesta la perdita dei rapporti articolari, con fuoriuscita della testa omerale dalla sua sede naturale".

Agire da soli, in questi casi, può essere rischioso. È invece buona norma affidarsi ai pareri degli specialisti per limitare i danni: *"Per riportare i capi articolari in posizione, è preferibile rivolgersi al pronto soccorso evitando movimenti avventati, affidandosi alle mani esperte*

dell'ortopedico, che interverrà con una manovra incruenta di riduzione per riportare l'omero nella sua sede".

In questi ultimi anni, il progresso tecnologico ha raggiunto un notevole sviluppo anche nel campo della chirurgia della spalla e si stanno testando tecniche sempre più evolute con ottimi risultati. *"Una delle principali limitazioni in chirurgia riguardava il trattamento dei difetti ossei.",* dichiara il dr. Pacelli e continua: *"In caso di fratture acute, essendo la spalla composta da numerosi legamenti e parti molli, il ripetersi di lussazioni può portare a carenze ossee che rendono necessario l'intervento chirurgico. Un tempo si interveniva a cielo aperto, oggi è possibile agire in artroscopia con innesti per aumentare la superficie ossea e la capacità contenitiva dell'articolazione".*

Per rispondere in modo adeguato alla complessa sintomatologia del paziente interessato da traumi alla spalla, la riabilitazione e il trattamento conservativo si basano, di frequente, su **approcci integrati e multidisciplinari**: dalla fisioterapia, allo stretching mirato, al ricorso alle ortesi.

Queste ultime si sono dimostrate nel tempo validi alleati nel post-operatorio, come sottolinea il dr. Pacelli: *"Oltre a immobilizzare l'arto fratturato preservandolo da eventuali traumi, consentono di mantenere il braccio e la spalla in una posizione tale da proteggere le suture applicate durante la chirurgia ricostruttiva e riparativa. Per una guarigione ottimale, il loro utilizzo è indicato nei venti giorni successivi all'operazione".*

Oggi il mercato offre un'ampia varietà di tutori ortopedici per il benessere della spalla, ma non tutti sono uguali ed è importante saper distinguere i prodotti di qualità. Funzionalità, personalizzazione, comfort, ergonomia, l'utilizzo di materiali e tessuti delicati sulla pelle, restano fattori determinanti non solo per chi li indossa, ma anche per chi li prescrive: *"Per noi specialisti è fondamentale che le ortesi siano realizzate con materiali ipoallergenici e lavabili per mantenere igienizzata la zona interessata da lesione, riducendo il rischio di sviluppare infezioni post intervento.",* conclude dr. Pacelli.

Carlotta Bergamini



Ausili ortopedici: alleati nel trattamento post-operatorio dei traumi alla spalla

“Le ortesi sono presidi necessari per la cura post traumatica e post chirurgica di molte condizioni morbose - spiega il Dott. Raffaele Tucci, specialista in ortopedia e traumatologia di Firenze - Lo sviluppo tecnologico e innovativo dei dispositivi va incontro alle esigenze di comodità e funzionalità del paziente durante la fase di riabilitazione”.



DR. RAFFAELE TUCCI
Specialista in Chirurgia della mano e
Specialista in Traumatologia e Ortopedia
Ospedale Careggi, Firenze
S.O.D. Chirurgia spalla e arto superiore

Quali sono le patologie più diffuse associate alla spalla?

Innanzitutto vorrei fare una premessa: le articolazioni che costituiscono la spalla sono l'articolazione gleno omerale e acromion clavare che insieme all'articolazione sterno clavare e scapolo toracica, costituiscono il cingolo scapolo omerale, una struttura complessa che consente i movimenti dell'arto superiore su tutti i piani dello spazio. Le patologie della spalla si suddividono in due gruppi principali: le forme degenerative croniche e le forme acute traumatiche. I quadri cronici si caratterizzano per una progressiva degenerazione delle strutture osteo cartilaginee e tendinee, conseguenti a processi di sovraccarico e usure che, generalmente, si riscontrano in pazienti sopra i quarant'anni, perlopiù lavoratori manuali (muratori, camionisti e operai). Le forme acute sono la conseguenza di traumi di diversa natura - sportivi, domestici e stradali - che producono lesioni o rotture di tendini e legamenti in caso di distorsioni, lussazioni e lesioni del tessuto osseo, rappresentate da fratture e da distacchi osteocartilaginei (osteocondriti).

È possibile una forma di prevenzione? Se sì quale?
In ortopedia e traumatologia, la prevenzione è possibile per le malattie cronico degenerative come l'artrosi e le artriti. Non lo è, se non limitatamente, per i casi traumatici acuti. Prendendo in considerazione i malati affetti da patologia

degenerativa, le figure professionali quali fisioterapisti e ortopedici, devono individuare i pazienti a rischio di sviluppare malattie degenerative per poi indirizzarli su percorsi assistenziali di prevenzione, basati sull'utilizzo di ortesi e ausili ortopedici e sullo svolgimento di esercizi e programmi di rieducazione funzionale.

Cambia l'impiego di ortesi nel trattamento incruento di lussazioni acromion clavari rispetto all'impiego di ortesi nel trattamento post chirurgico?

In entrambi i casi si utilizzano ortesi specifiche per lussazione AC per stabilizzare la riduzione articolare. Ad oggi nella maggioranza dei casi (80%) il trattamento è di tipo conservativo, con applicazione di ortesi specifiche. La più conosciuta, e a mio avviso un po' obsoleta, è il tutore Kenny-Howard: lo si indossa per almeno quattro o cinque settimane ed è costituito da cinghie e fibbie metalliche che spesso creano disagio al paziente. In questi anni, tuttavia, vi è la tendenza a trattare chirurgicamente la lussazione AC, intervenendo in artroscopia con sistemi di fissazione coraco-clavari innovativi e poco invasivi. Inoltre, i dati della letteratura mostrano che con il trattamento conservativo i risultati non sono pienamente soddisfacenti, specie nei pazienti giovani con alta richiesta funzionale. Il tutore specifico per lussazione AC deve essere indossato per 4-6 settimane indipendentemente dal tipo di trattamento scelto. Nelle lussazioni di basso grado il suo utilizzo è consigliato nel caso in cui la lussazione sia riducibile. La riducibilità è un aspetto fondamentale per l'applicazione del tutore come

trattamento definitivo, poiché se la lussazione non è riducibile, l'applicazione del tutore può causare dolore. L'utilizzo di un tutore specifico nel post-chirurgico può risultare utile qualora si esegua la sola stabilizzazione coraco-clavare, delegando così al tutore il compito di riparare il legamento acromion clavare. Per garantire la massima stabilità dell'articolazione AC è poi fondamentale ricostruire sia i legamenti coraco clavari che acromion clavari. In questi casi, il tutore rappresenta un ulteriore ausilio nel processo di guarigione.

Che impressioni si è fatto del tutore Acrofix? Qual è la sua esperienza diretta con esso? Cosa l'ha colpita di più di questa ortesi? La consiglierebbe ai suoi pazienti?

Gli ausili e le ortesi sono presidi necessari per la cura post traumatica e post chirurgica di molte condizioni morbose. Lo sviluppo tecnologico e innovativo dei vari prodotti

va incontro all'esigenza di comodità e funzionalità per il paziente che deve affrontare un lungo periodo di riabilitazione. In particolare il tutore specifico per le lussazioni AC ACROFIX progettato da FGP soddisfa tali esigenze perché è funzionale, confortevole e di semplice utilizzo. Ha una linea essenziale, non è ingombrante grazie al

“IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA,
PER LE MALATTIE CRONICO
DEGENERATIVE COME
L'ARTROSI E LE ARTRITI
LA PREVENZIONE È POSSIBILE”

poggia braccio stabilizzato alla vita tramite una cintura addominale. I sistemi di tensionamento graduale con cinghie regolabili e fissaggi di aggancio e sgancio rapidi, ne semplificano l'utilizzo e garantiscono una tenuta stabile. Tutti questi aspetti lo rendono altamente competitivo rispetto ai tutori della stessa tipologia disponibili in commercio.

RHIZOMED SOFT

L'immobilizzatore che libera il movimento.

Con Rhizomed Soft il benessere è più a portata di mano. Le sue **dimensioni ridotte** e l'interno in cotone **permettono di vivere il massimo del comfort durante tutta la giornata**. Il distanziale in tecnopolimero tra pollice e indice in sostituzione della normale stecca è un'attenzione in più che unisce benessere e performance. La struttura a soffiato del pollice con doppio tirante velcrato permette al dispositivo di adattarsi a diversi stadi di gonfiore. E le ampie zone velcrabili esterne portano la vestibilità ai massimi livelli.



POSTURE PLUS SYSTEM

Riscoprire in ogni gesto la memoria del benessere.

Chiamiamola interpretazione, perché non sempre è perfezione. Anche la postura è interpretazione del nostro corpo nello spazio essendo espressione del nostro stato psichico, della nostra personalità, della nostra storia. La postura è sempre soggettiva e spesso non corretta, e ad essa FGP dedica Posture Plus System: la linea di dispositivi che rieduca la zona del tronco al giusto allineamento sfruttando i principi del biofeedback. Le linee di forza interagiscono agevolando il sostegno e aiutando ad aumentare la sensazione di benessere. **P+ Young, P+ Force, P+ Comf, P+ Tech e P+ Dorsollievo** sono i 5 dispositivi frutto di ricerca e innovazione tecnologica, di design evoluto, di una scelta consapevole 100% Made in Italy per un'eccellenza dedicata a tutti, per tutte le età e tutte le occasioni.



L'INNOVAZIONE FGP APPRODA SU SMARTPHONE E TABLET CON L'APP FGP ORTESYSTEM

FGP OrteSystem è l'innovativa app ideata da FGP e dedicata agli specialisti del settore ortopedico.

Unica nel suo genere, si avvale di aggiornamenti in tempo reale sui prodotti e sulle novità dell'azienda e di un funzionamento semplice, rapido e preciso: dopo la registrazione, nella quale è possibile indicare anche la specializzazione medica, la grafica e la struttura intuitiva permettono di trovare, tra tutte le ortesi in catalogo, quella più adatta all'esigenza o alla patologia da trattare e il sistema di ricerca dà

la possibilità di applicare tre filtri (Ricerca Rapida, Caratteristiche del prodotto, Patologia del paziente) e di salvare gli articoli ritenuti più interessanti tra i preferiti. Inoltre, il medico potrà creare direttamente dalla app la propria prescrizione e inviarla automaticamente via mail al paziente, mentre i tecnici ortopedici potranno richiedere informazioni e raggiungere direttamente l'agente di zona.

FGP OrteSystem è già disponibile su AppStore e PlayStore, dove può essere scaricata gratuitamente.



FGPOrteSystem®

FGP OrteSystem è scaricabile gratuitamente.



Sport da contatto e lavori di carico sono i principali fattori di rischio per la spalla



DR. NICOLA LOLLINO
Dirigente Medico Ortopedia e Traumatologia
Ospedale "E. Agnelli" ASL 703, Pinerolo (TO)

Quali tipologie di lavoro e di sport incidono sulla casistica dei traumi che coinvolgono la spalla?

Sicuramente gli sport da contatto come rugby e calcio sono ad alto rischio per fratture dell'omero, sia diafisario che epifisario. Allo stesso modo, i lavori con

movimentazione di carichi pesanti possono rappresentare un fattore di rischio per questo tipo di fratture.

Quali sono i rischi di un intervento chirurgico sull'omero?

I principali rischi legati ad un intervento chirurgico di riduzione e sintesi per frattura di omero sono l'infezione, le lesioni dei nervi (in particolare il nervo radiale) e la possibile mobilizzazione dei mezzi di sintesi che può portare ad un secondo intervento.

Nel trattamento conservativo di fratture dell'omero prossimale quali sono gli approcci più indicati?

Nel trattamento di fratture prossimali di solito si utilizza il tutore default. Nelle fratture diafisarie di omero sono stati effettuati numerosi tentativi di terapia incruenta, a partire dai gessi secondo Sarmiento. Secondo le indicazioni più classiche le fratture diafisarie possono infatti tollerare circa 30° di scomposizione sul piano coronale e 20° su quello sagittale ed un accorciamento di 2-3 cm. Si può essere più o meno d'accordo su questi valori ma resta il fatto che il trattamento conservativo è tutt'ora da considerarsi il "golden standard" per il trattamento delle fratture diafisarie. Il trattamento chirurgico va riservato a fratture particolarmente instabili o a pazienti con elevate richieste funzionali oltre che a condizioni particolari come le fratture patologiche.



HFB

Parliamo del tutore HFB: quali sono gli effetti riscontrati nei pazienti? Cosa l'ha colpita di più del prodotto?

L'impressione che mi ha fatto l'HFB è buona. L'assenza di una valva interna al braccio evita lesioni da decubito in tale sede. È sicuramente più contenitivo di un default e permette una mobilizzazione precoce del gomito.

La posizione dell'arto garantita dal tutore HFB consente anche di alleviare il dolore nel paziente?

Senz'altro la posizione garantita dal tutore HFB permette una minor mobilizzazione dei frammenti della frattura con una conseguente riduzione del dolore.

Ortesi: il comfort è determinante



DR. LUCA LUTTI
Tecnico Ortopedico
Medical Farma srl, Bergamo

Come avviene la scelta del tipo di tutore?

Dipende dal tipo di articolo e dalla patologia che interessa il paziente. Se è stata fornita o meno un'indicazione medica. In genere, patologie più complesse implicano la scelta di tutori più tecnici e, di solito, gli strumenti ortopedici vengono consigliati dall'ortopedico, come nel caso specifico del tutore FGP Acrofix. La scelta dello specialista può essere anche dettata dal tipo di approccio chirurgico adottato.

Quali sono i benefit ricavabili dal loro utilizzo?

Possiamo dire che certe tipologie di tutori sostituiscono, in determinate situazioni, i gessi di una volta offrendo però una compliance nettamente superiore. Nello specifico credo che il comfort sia l'aspetto più significativo per il paziente. Nel trattamento post-traumatico, sicuramente, un tutore evoluto crea minori disagi e garantisce una "guarigione corretta".

Quanto è importante fornire al paziente precise informazioni e norme prudenziali da seguire durante il periodo di utilizzo di ortesi?

È di basilare importanza. Il tecnico ortopedico deve conoscere molto bene il dispositivo, saperlo applicare correttamente e fornire al paziente i consigli e le istruzioni necessarie. All'atto dell'acquisto del tutore, è tenuto inoltre a consegnare il foglio illustrativo del fornitore e, nei casi più complessi, a supportare il paziente con un controllo a distanza nei tempi concordati.

Quanto incidono sulla scelta, ergonomia e vestibilità?

Sono aspetti fondamentali. Credo sia doveroso ricordare anche l'incidenza determinante della scelta dei materiali di cui è costituita un'ortesi. Inoltre, un buon supporto dal punto di vista funzionale deve essere realizzato con materiali elastici che garantiscano nel contempo, massimo comfort, traspirabilità e igiene, anche alle pelli più sensibili.

Che impressioni si è fatto di questi prodotti?

Li ho trovati assolutamente interessanti, di altissima qualità, tecnici; in linea con lo spirito innovativo e pionieristico di FGP.

GLI ALLEATI DEL BENESSERE PER UNA SPALLA RIABILITATA.



HFB

TUTORE PER FRATTURE
OMERALI



ACROFIX

IMMOBILIZZATORE
ACROMION-CLAVEARE

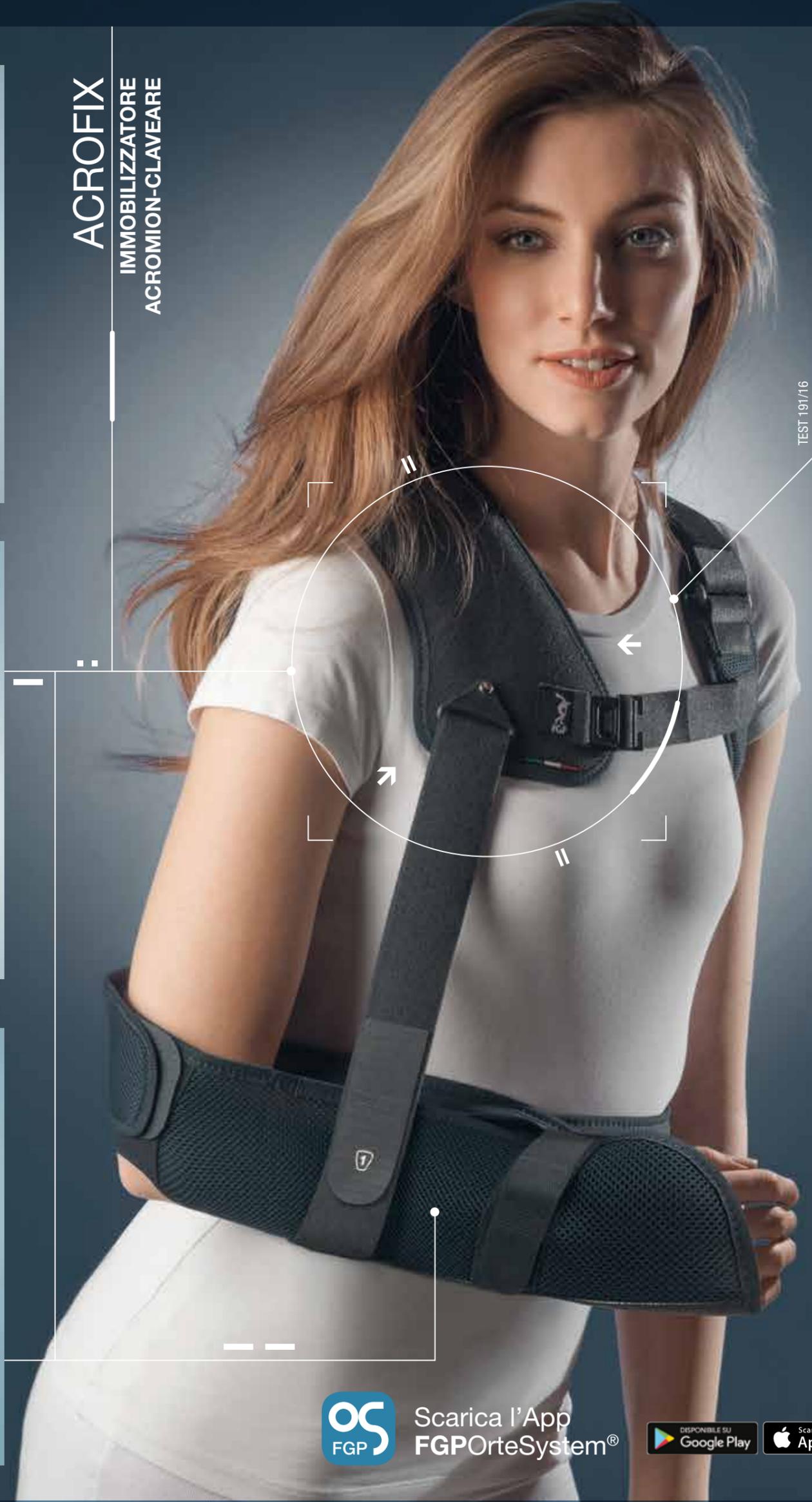
IMB-200N

IMMOBILIZZATORE
BRACCIO SPALLA



RDS-100

IMMOBILIZZATORE
CLAVICOLARE



TEST 191/16

www.clabcomunicazione.it



Scarica l'App
FGPOrteSystem®

