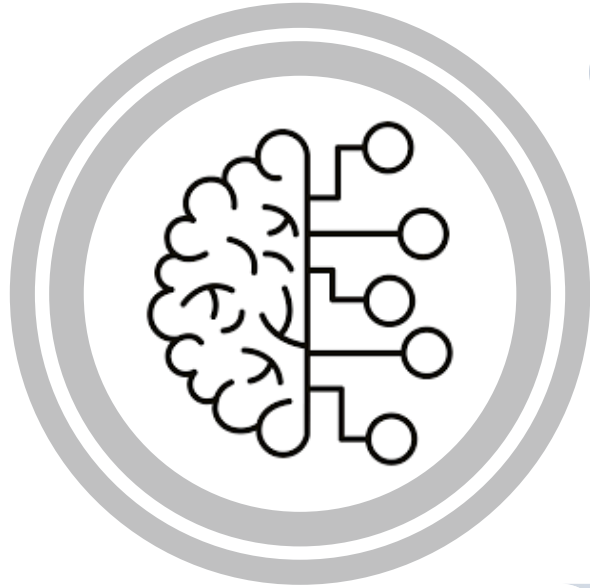




OMT per la gestione del Dolore all'Arto Fantasma in seguito ad amputazione d'arto inferiore: Uno studio clinico randomizzato in singolo cieco

Dott. Matteo Vaccari, TO, DO
Dott.ssa Camilla Romano, PT, MCB, DO
Dott.ssa Giulia Guidi, FT, DO
Dott. Francesco Massi, FT, DO



1

Introduzione

2

Stato dell'arte

3

Obiettivi dello studio

4

Metodologia di ricerca

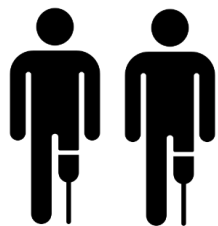
5

Risultati

6

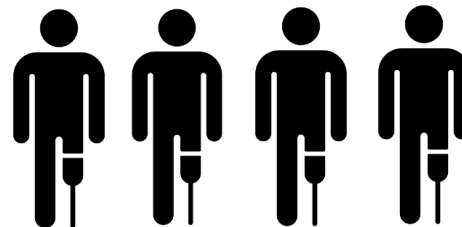
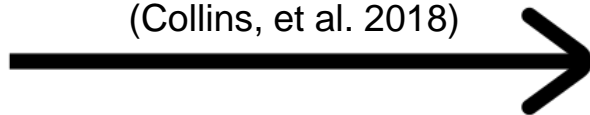
Discussione e conclusione

Per **amputazione** si intende l'atto chirurgico, o l'evento traumatico, per cui viene asportato un arto, o una parte di esso, sezionando lo scheletro nella sua continuità



2018

(Collins, et al. 2018)

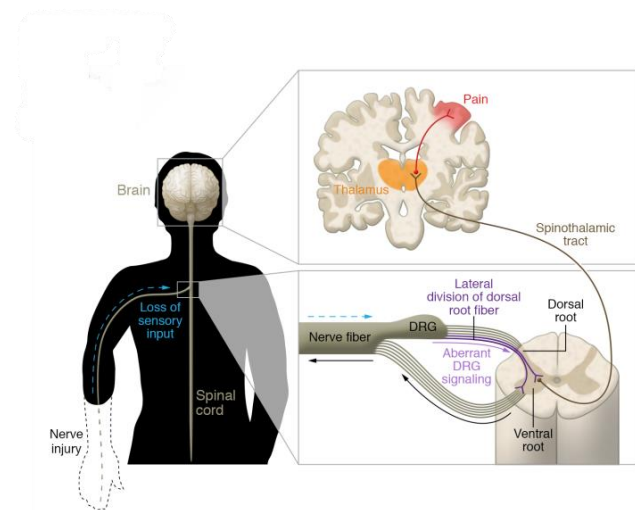
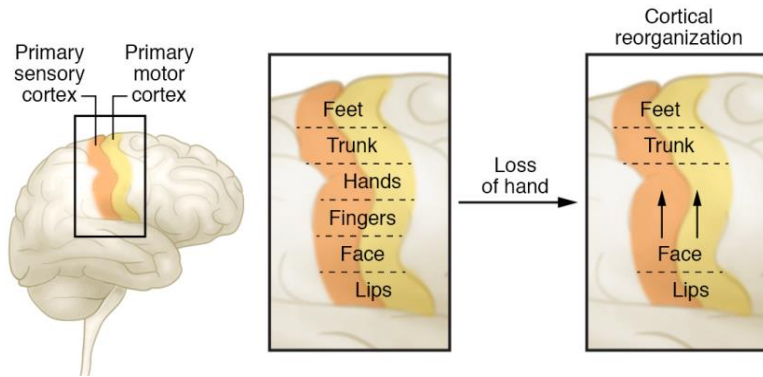


2050

85%

Di persone che ha subito un'amputazione soffre di dolore da **arto fantasma**

Il Dolore da Arto Fantasma è la sensazione dolorifica di un arto che è stato precedentemente amputato (Flor).





- Antidepressivi
- Anticonvulsivanti
- Oppioidi e oppiacei



Mirror Therapy



- Stimolazione del midollo
- Stimolazione della corteccia
- Epidurale
- Blocco nervoso periferico



- Utilizzo della protesi
- Esercizio Fisico
- VR



Il Dolore da Arto Fantasma è una delle principali cause di inutilizzo della protesi

Flor, 2002, "Phantom-limb pain: characteristics, causes, and treatment"



La riorganizzazione corticale gioca un ruolo fondamentale nel dolore da arto fantasma

Erlenwein et al., 2021 «Clinical updates on phantom limb pain»



L'OMT influisce sul SNA che a sua volta ha importanti implicazioni sulla riorganizzazione della corteccia



Il Trattamento Manipolativo Osteopatico può essere utile per la gestione del Dolore da Arto Fantasma?

Somministrazione questionari: SF-36, SF-MPQ, VAS

APRILE-MAGGIO 2022

OMT:

- 4 sedute con cadenza settimanale
- Trattamento Black Box

SHAM:

- 4 sedute con cadenza settimanale
- Tocco «non intenzionale»
- Sedute protocollate

OMT / PLACEBO

FOLLOW-UP

ELABORAZIONE DATI

DICEMBRE 2021
SELEZIONE

Criteria di inclusione:

- Amputazione maggiore di arto inferiore (monolaterale)
- Protesizzazione da almeno 6 mesi
- Classe funzionale \geq K2
- Almeno un episodio di dolore da arto fantasma nell'ultimo mese

Criteria di esclusione:

- Assunzione di terapia farmacologica per dolore neuropatico
- Trattamento per dolore da arto fantasma in corso

GENNAIO-MARZO 2022

GIUGNO 2022

GRUPPO OMT

M/F:6/1

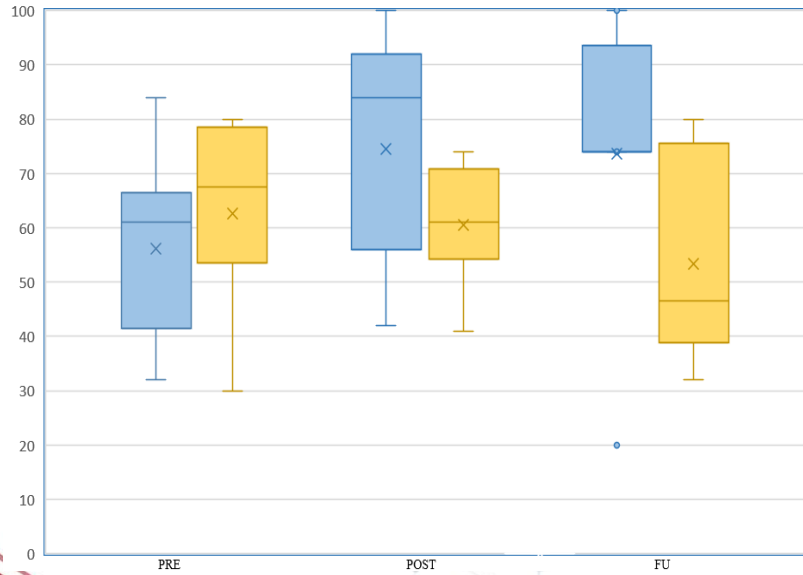
	ETA'	ALTEZZA	PESO	BMI
MEAN	37,86	174,29 cm	71,71	23,75
SD	9,48	8,79	6,73	3,22

GRUPPO SHAM

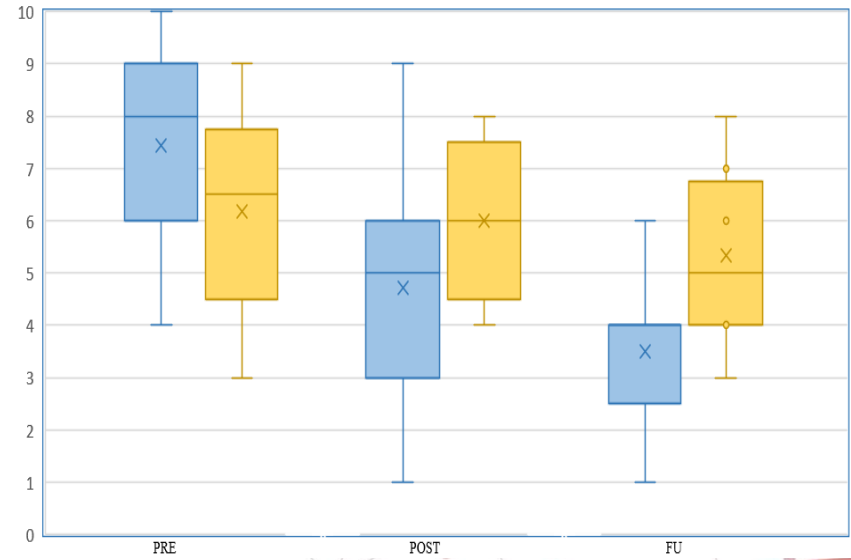
M/F:6/0

	ETA'	ALTEZZA	PESO	BMI
MEAN	54,50	181,83	82,17	24,94
SD	19,86	6,05	13,50	4,60

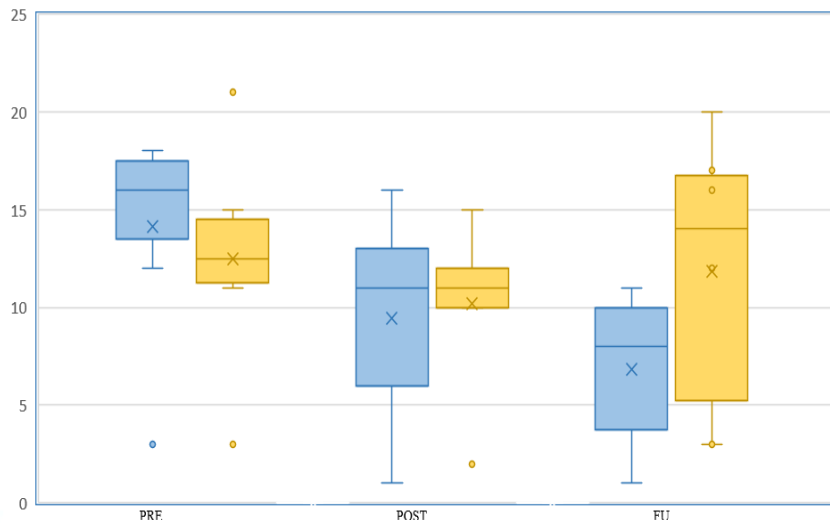
SF-36 item Dolore Fisico



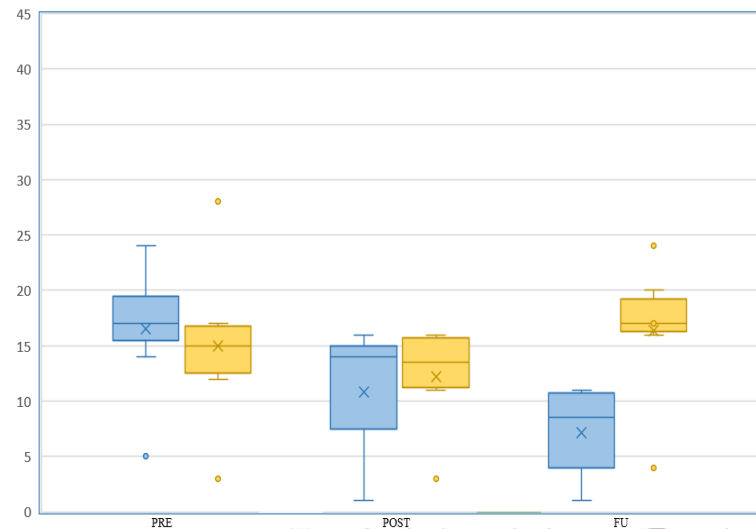
VAS



SF-MPQ - Punteggio Fisico



SF-MPQ - Punteggio Totale



1 Dolore Fisico, SF36 ed Esercizio Fisico

Zaheer et al, 2021. «Effects of phantom exercises on pain, mobility, and quality of life among lower limb amputees; a randomized controlled trial.» *BMC Neurology*, 27 October.

2 SF-MPQ e Mirror Therapy

Ramadugu, Shashikumar, Satish C. Nagabushnam, Nagendra Katuwal, e Kaushik Chatterjee. 2017. «Intervention for phantom limb pain: A randomized single crossover study of mirror therapy.»

3 VAS, Mirror Therapy e TENS

Tilak et al, «Mirror Therapy and Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation for Management of Phantom Limb Pain in Amputees - A Single Blinded Randomized Controlled Trial.»

Il seguente progetto di ricerca ha quindi concluso che, nel campione preso in esame, il gruppo che ha ricevuto un trattamento OMT (black box) ha avuto delle variazioni in termini di percezione del dolore statisticamente significative, rispetto a chi ha ricevuto il trattamento Placebo, **in linea con la letteratura già esistente per altre terapie.**

PRO

- Primo studio sull'argomento
- OMT vs SHAM
- Trattamento Black Box
- Risultati in linea con la letteratura

CONTRO

- Popolazione non statisticamente significativa
- Studio in singolo cieco



- Aumentare il campione
- Inserire nuove variabili di misurazione
- Estendere il progetto a livello nazionale

«La struttura alare del calabrone in relazione al suo peso, non è adatta al volo, ma lui non lo sa e vola lo stesso.»



AUTORI DEL PROGETTO:

Dott. Matteo Vaccari, TO, DO

Dott.ssa Camilla Romano, DO, MCB

Dott.ssa Giulia Guidi, FT, DO

Dott. Francesco Massi, FT, DO

Dipartimento di Ricerca:
TCIO – Istituto di Osteopatia Milano



Grazie per l'attenzione