SINDROME POST POLIO: INDAGINE EPIDEMIOLOGICA,CLINICA DIAGNOSTICA E PROSPETTIVE TERAPEUTICHE

Malcesine

Ospedale di

Malcesine - VR

ASSOCIAZIONE INTERREGIONALE
ASSOCIAZIONE EUROPEA

AIDM

DISABILI MOTORI ONLUS - Malcesine
DISABILI MOTORI - ITALIA

La Sindrome Post-polio: percezione a livello medico e riconoscimento legislativo

Dr.Bruno Danzi

Direttore U.O. Recupero e Rieducazione Funzionale –Malcesine-Ulss.22-Veneto

Storia naturale della Polio

1. **Fase acuta**
2. **Fase di recupero**
3. **Fase di stabilizzazione**
4. **Fase tardiva - evolutiva**

Fase tardiva- evolutiva

Sono gli effetti tardivi della polio che riguardano la maggioranza dei Polio e comprendono:

- **La Sindrome Post-polio**
- **I disturbi muscolo- scheletrici (la causa più frequente)**

Centro Polio

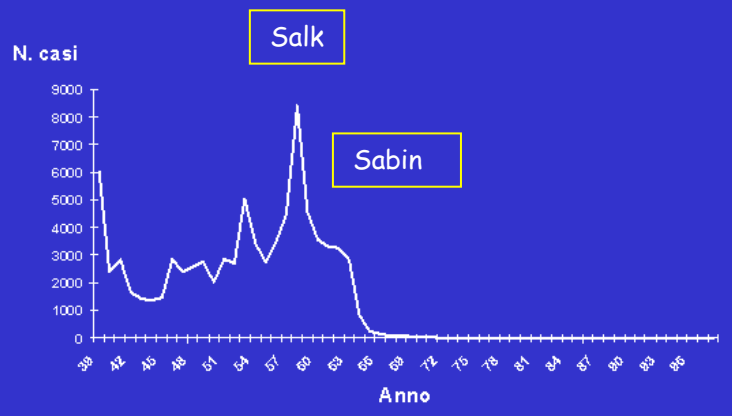
Deve dare una risposta completa e qualificata di tipo:

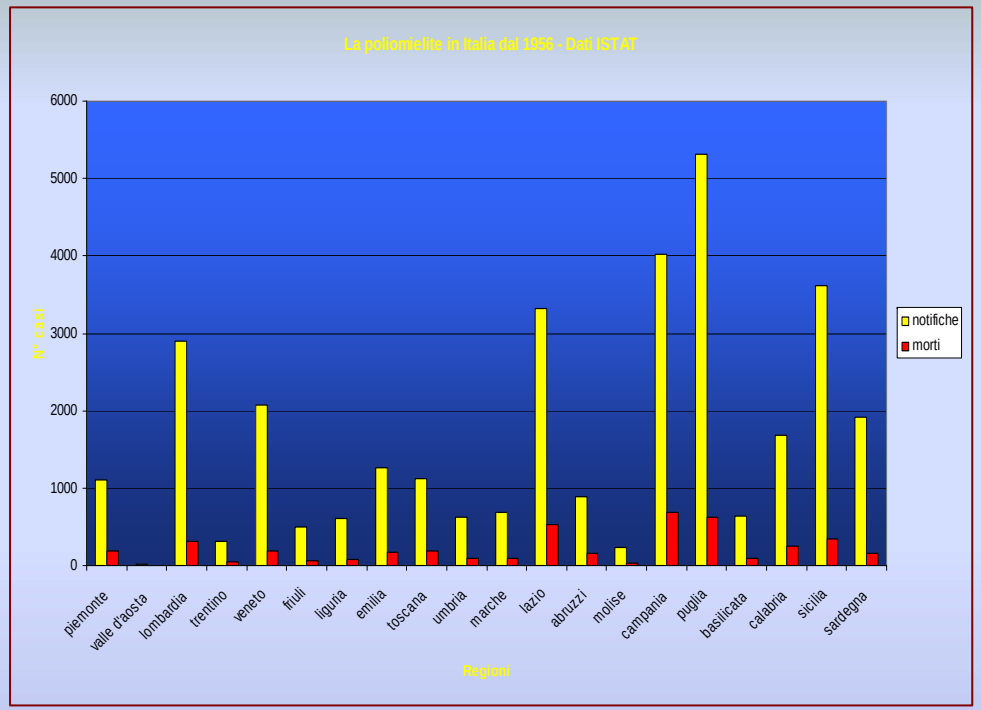
- **Riabilitativo**
- **Neurologico**
- **Chirurgico-ortopedico**
- **Ortesico**

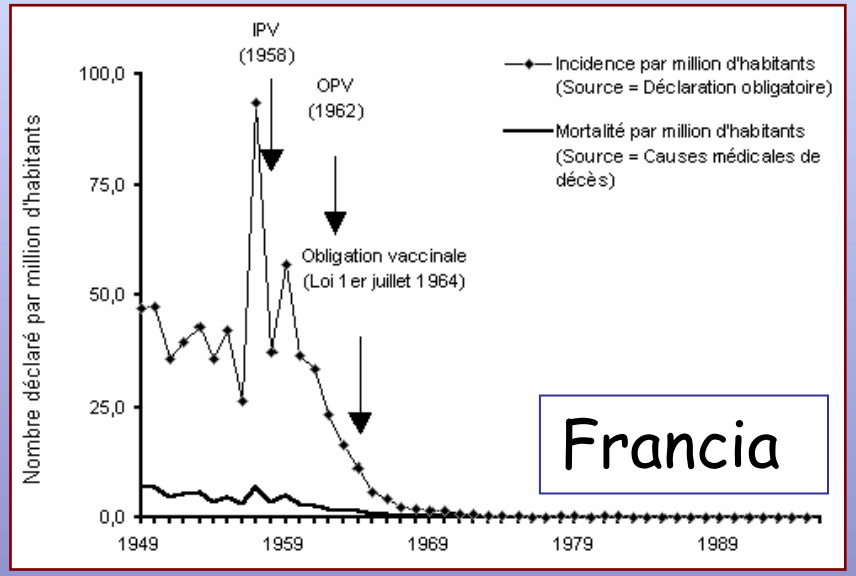
Sorveglianza ambientale dei poliovirus in Italia

Anna Maria Patti
DSSP
Università La Sapienza
Roma

Poliomielite in Italia; 1930 - 1999







Total cases	in 2006	compared to same period in 2005
Globally	1306	1273
- in endemic countries:	1205	506
- in non-endemic countries	101	767

Country	Cases	Compared to same period in 2005
Nigeria	809	445
India	297	30
Somalia	30	2
Afghanistan	28	4
Namibia	20	0
Pakistan	19	17
Ethiopia	14	16
Bangladesh	13	0
Niger	10	4
DRC	7	0
Indonesia	2	236
Nepal	2	0
Yemen	1	469
Angola	1	7

2004
2005
2006
2007
2008
2009
& beyond
STOP POLIOVIRUS TRANSMISSION
ACHIEVE CERTIFICATION-STANDARD SURVEILLANCE IN ALL COUNTRIES
FINISH SUPPLEMENTARY IMMUNIZATION
COMPLETE PHASE II OF LABORATORY CONTAINMENT
CERTIFY GLOBAL ERADICATION
MAINSTREAMING OF POLIO ERADICATION LONG-TERM ACTIVITIES AND HUMAN RESOURCES
TRANSMISSION TO LONG-TERM POLIO IMMUNIZATION POLICY
2004-2008 & BEYOND

Fulfilling Our Promise: *Eradicate Polio!*

PolioPlus

Rotary International

Epidemiologia della Sindrome post-polio

Risultati di uno studio

Elisa Dall'Ora
Clinica Neurologica, VR

Dati attuali

Non è possibile stabilire con esattezza la prevalenza e l'incidenza della Sindrome Post Polio

Al momento in Italia l'incidenza e la prevalenza della Sindrome Post Polio non sono note

Dati attuali

Studi retrospettivi e prospettici sui fattori di rischio della sindrome Post-Polio sono scarsi e contraddittori

Fattori di rischio più rilevanti:

- età
- tempo trascorso dalla pregressa infezione (con picco di incidenza dopo 30-40 anni)
- grado di disabilità residua
- sesso femminile

Ramlow J et al, 1992

- Gravità dell'infezione acuta

Savattieri G et al, 1997

Modalità di esecuzione dello studio

E’ stato somministrato un questionario molto articolato e dettagliato a tutti i pazienti con pregressa infezione poliomielitica afferenti all’Ospedale di Malcesine

Sono stati raccolti 632 questionari

Campione dello studio

632 Pazienti

Maschi: 41 %

Femmine: 59 %

Età minima: 35 anni

massima: 88 anni

media: 58,4 (d.s. 9,4)

FASE DI RECUPERO

Deambulazione possibile	81,3%
con ortesi (ginocchiere, calzature ortopediche)	79,3%
con ausilii (bastoni, stampelle, carrozzina)	38,6%
Deambulazione non possibile	10,6%

Durata media della fase di recupero
8 anni e mezzo

FASE DI STABILIZZAZIONE

Durata media della fase di stabilizzazione

31,1 anni (d.s. 8,4)

FASE DI PEGGIORAMENTO

Età media di insorgenza 44,68 anni (d.s. 9,6)

In media la fase di peggioramento è iniziata 42 anni dopo l'infezione (d.s. 10,2)

FASE DI PEGGIORAMENTO

Nuovi sintomi

L'89,2% dei nostri pazienti dice di aver avuto un peggioramento con comparsa di nuovi sintomi

Nuovi sintomi maggiormente lamentati:

Diminuzione di forza	44,6 anni (ds 9,2)
Diminuzione di resistenza	44,9 anni (ds 9,1)
Diminuzione di volume muscolare	
Stanchezza generalizzata	47,2 anni (ds 8,9)

FASE DI PEGGIORAMENTO

Modalità di comparsa dei nuovi sintomi

Rapidamente (in giorni-settimane)	6,5%
Lentamente (in mesi-anni)	76,9%
Non ha risposto	16,6%

FASE DI PEGGIORAMENTO

Decorso

Diminuzione graduale e progressiva	65,0%
Intermittente (con fasi di stabilità seguite da fasi di miglioramento)	31,4%
Remittente (con miglioramento stabile)	3,6%

FASE DI PEGGIORAMENTO

Alterazioni funzionali

Deambulazione autonoma ma con maggior difficoltà 73,7%

Maggior difficoltà a fare le scale 82,4%

FASE DI PEGGIORAMENTO

Alterazioni funzionali

Maggior difficoltà a vestirsi	44,8%
Maggior difficoltà a fare il bagno	52,8%
Maggior frequenza di cadute	62,0%
Fratture riportate in seguito a caduta	43,7%

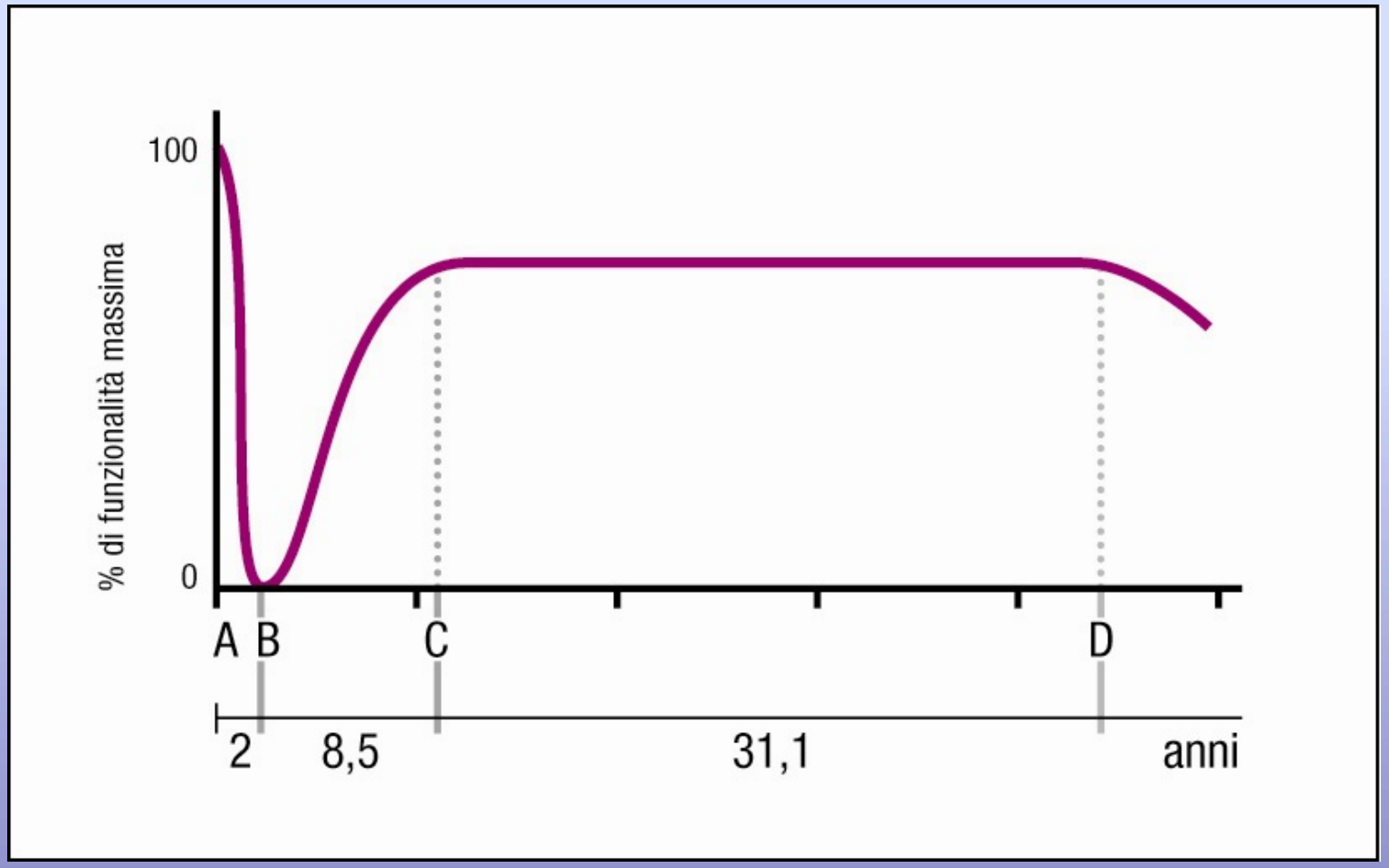
FASE DI PEGGIORAMENTO

Alterazioni funzionali

Cambiato lavoro	12,7%
Ha ridotto l'orario di lavoro	16,9%
Ha dovuto smettere di lavorare	20,9%

CONCLUSIONI

Le 4 fasi



SINDROME POST-POLIO: manifestazioni cliniche

Comparsa graduale o improvvisa di ipostenia in territori muscolari non apparentemente colpiti dalla polio in precedenza o peggioramento dell'ipostenia residua

Manifestazioni cliniche

- 15-40 anni dopo evento acuto
- Manifestazioni generali
- Manifestazioni neurologiche
- Manifestazioni muscolo-scheletriche

Manifestazioni neurologiche

- Astenia
- Atrofia muscolare
- Disfagia
- Disfonia
- Scompenso respiratorio

Manifestazioni muscolo-scheletriche

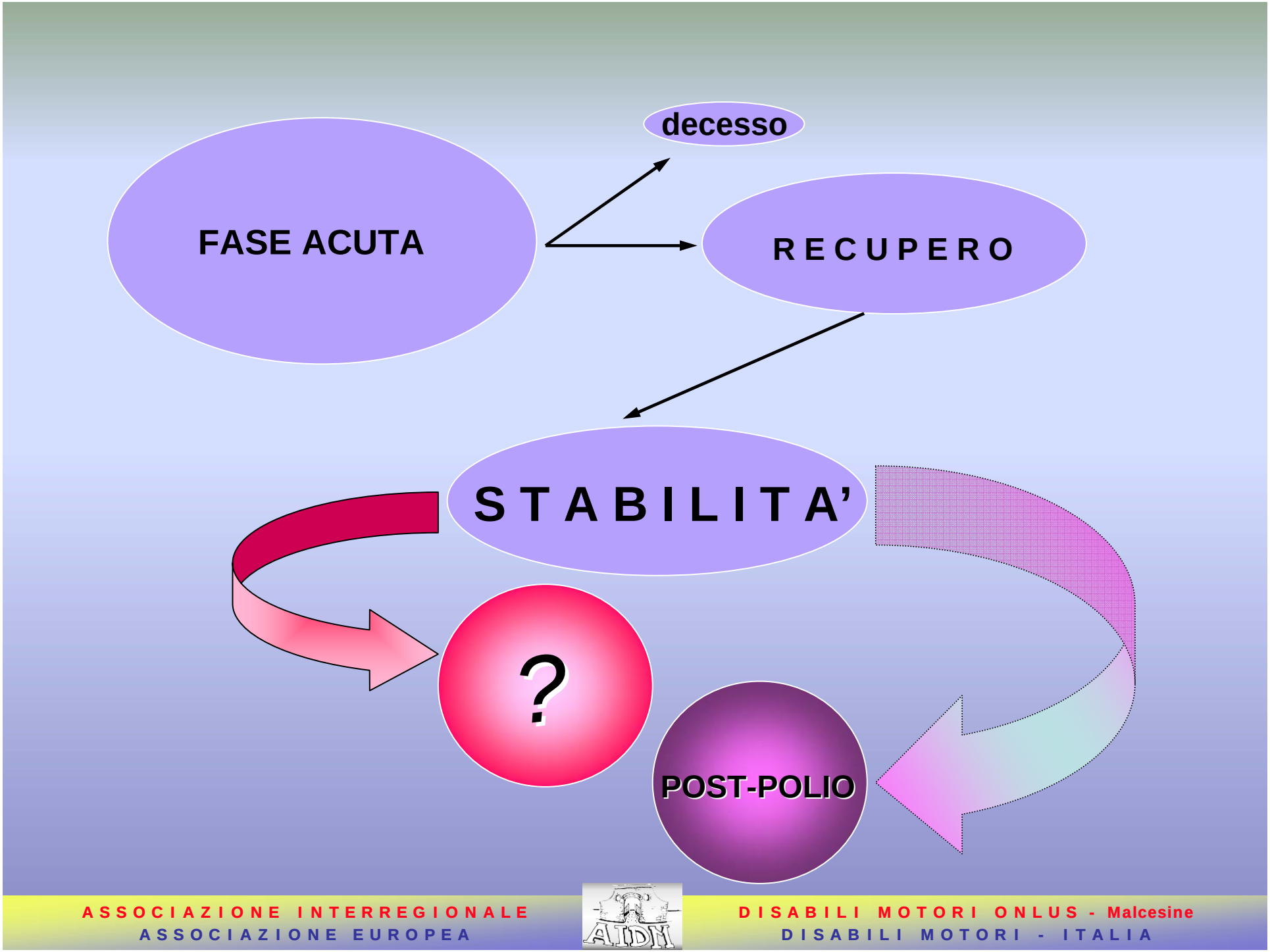
- Dolore muscolare
- Dolore articolare
- Spondilosi e Scoliosi
- Compressioni radicolari secondarie

Manifestazioni generali

- Facile stancabilità
- Intolleranza al freddo

Esclusione di altre condizioni

- Neurologiche
- Ortopediche
- Mediche generali


decesso
FASE ACUTA
RECUPERO
STABILITA'
?
POST-POLIO

Rilevazione su campione:

- 17 POLIOMIETICI
- 11 ♀ e 6 ♂
- ETA' MEDIA 58 anni (+/- 10 S.D. range 47-78)
- ETA' MEDIA DI INFEZIONE (22 mesi +/- 11 S.D. range 6-36)
- PERIODO DI STABILITA' CLINICA 48 anni (+/-11 S.D. range 34-59)

- ***COMPARSA DI SINTOMI NEUROLOGICI NUOVI***

Le esperienze del Centro di Malcesine

Dr. Millo Martini

Unità Operativa di Recupero e Rieducazione Funzionale
OSPEDALE di Malcesine

1950

CROCE ROSSA ITALIANA
Istituto Chirurgico Ortopedico di
Malcesine

1960

Centro di Recupero per gli esiti della

poliomielite del Ministero della Sanità

120 posti letto

1975

La Croce Rossa Italiana deve abbandonare per legge la gestione delle strutture ospedaliere.

1978

Creazione delle Unità Sanitarie Locali

Ottobre 1995

Hotel Olivi, Malcesine

I° Convegno:

“Opportunità e prospettive per il disabile motorio”

Vengono trattate problematiche della Polio
e
della Sindrome Post Polio

1996

Prima valutazione della popolazione con esiti di poliomielite trattata presso l'Ospedale di Malcesine.

Dr. Claudio Bianconi, Dr. Massimo Rossi,Dr.ssa Chiusole

Valutati 600 pazienti con esiti di poliomielite

Selezionati 74 pazienti con quadro di possibile

post-polio secondo i criteri di Dalakas.

Ottobre 1999

Malcesine - Palazzo dei Capitani

II° Convegno

“La sindrome post- polio”

Approccio clinico all’invecchiamento dell’unità motoria.

2005-2006

RICERCA SULLA SINDROME POST- POLIO

Servizio di Neurofisiologia – Clinica Neurologica – Università di Verona
Unità Operativa di Recupero e Rieducazione Funzionale
Ospedale di Malcesine

Esame del liquido cefalorachidiano

- Riscontro di frammenti del genoma virale in 6 campioni su 9
- Riscontro della proteina 14.33

Criteri identificativi per diagnosi di Sindrome Post Polio

- precedente episodio di paralisi poliomielitica
- recupero neurologico e funzionale parziale o totale con almeno 15 anni di stabilità del quadro
- comparsa graduale o improvvisa insorgenza di nuova debolezza e / o facile stancabilità:
  - con o senza sensazione di stanchezza generalizzata
  - con o senza dolore articolare o muscolare
  - con o senza atrofia muscolare
- esclusione di qualsiasi altra causa neurologica- ortopedica- internistica dei sintomi al punto precedente

Necessità di criteri oggettivi

- Misurabili
- Misurabili da tutti
- Da tutti con lo stesso metro

Esiste la sindrome post-polio?

o

esiste una evoluzione
diversa da quella che
abbiamo pensato della
malattia poliomielitica?

Problemi della sindrome post polio

Incidenza

patogenesi

predittività

diagnosi

trattamento

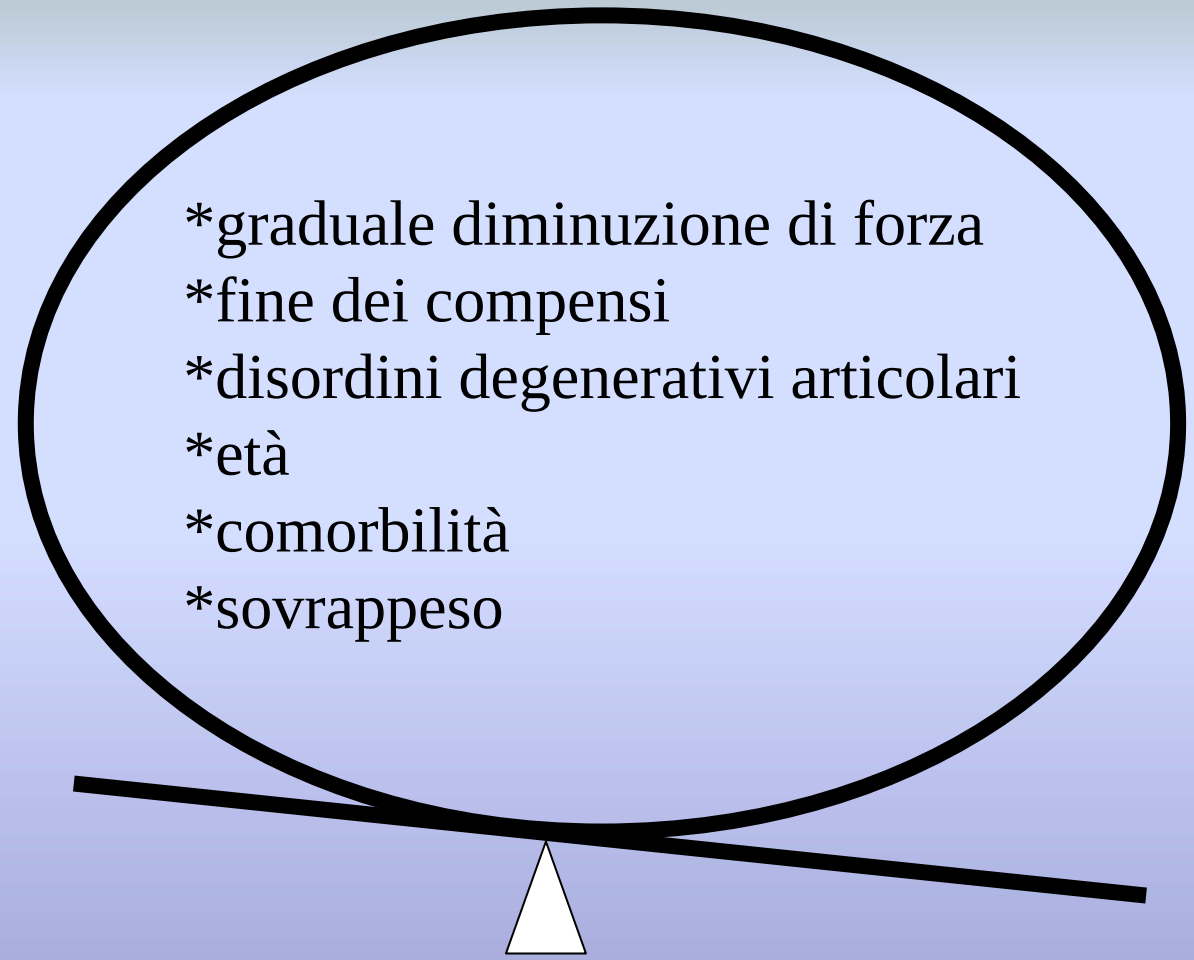
IPOTESI EZIOPATOGENETICHE

- Perdita dei motoneuroni fisiologica che si aggiunge alla precedente perdita da viruspolio
- Perdita prematura delle cellule permanentemente danneggiate dal poliovirus
- Perdita prematura dei motoneuroni non danneggiati dovuto all'incremento delle richieste metaboliche (unità motorie larghe)
- Prematuro esaurimento degli sprout terminali nelle unità motorie larghe che si sono sviluppate dopo la polio (possibile aumento delle necessità metaboliche)
- Infezione cronica del poliovirus
- Predisposizione alla degenerazione dei motoneuroni per danni causati dal poliovirus al tessuto gliale, ai vasi ed al sistema linfatico
- Predisposizione genetica
- Sindrome immuno-mediata

…”al momento attuale la sindrome PP non rappresenta una entità nosologica ma

una esperienza personale e una realtà empirica”..

Prof. Boccardi



piccolo declino → **GRANDI CONSEGUENZE**

Aggiornamento" La Postpolio 10 anni dopo" 20/04/2006

Convegno settembre 2006

Convegno settembre 2006

Convegno settembre 2006

Convegno settembre 2006

Convegno settembre 2006

Convegno settembre 2006

storie, volti, dignità

Articolo 32 della Costituzione:

"La Repubblica tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo, e interesse della collettività, e garantisce cure gratuita agli indigenti. Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".

…risulta sempre più evidente che la medicina e la sanità sono guidate dai parametri e dalle logiche dell'economia, logiche e parametri che inevitabilmente vanno contro ai principi largamente condivisi quali equità, giustizia, benessere del paziente.

La **malattia** è il lato notturno della vita, una cittadinanza più onerosa. Tutti quelli che nascono hanno una doppia cittadinanza, nel regno dello star bene e in quello dello star male. Preferiremmo tutti servirci soltanto del passaporto buono, ma prima o poi ognuno viene costretto, almeno per un certo periodo, a riconoscersi cittadino di quell'altro paese

S.Sontag, Malattia come Metafora

POLIOMIELITE – ANNO 2006 ……. ANCORA ????

G R A Z I E

Une production de AIDM Onlus – Malcesine -- © All right reserved