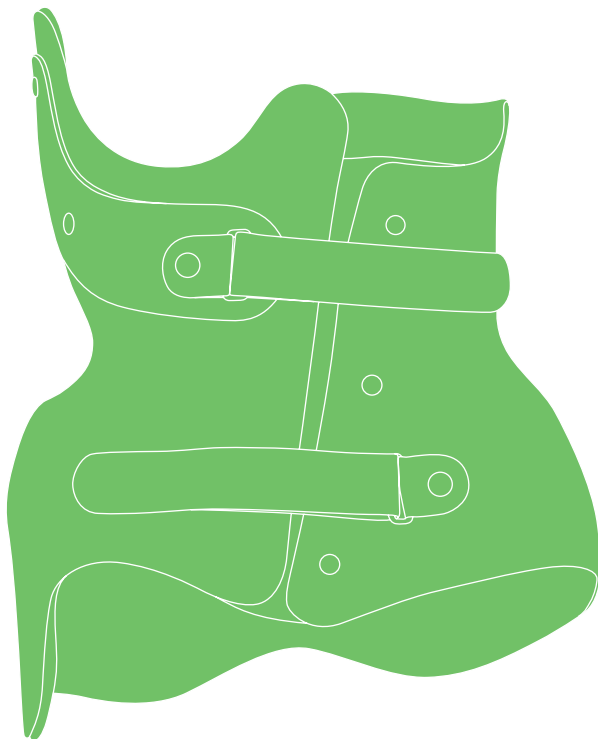


Il corsetto Cheneau

Guida all'uso



Indice

Istruzioni d'uso iniziale per il corsetto tipo "Cheneau" _____	4
La scoliosi _____	6
Come notiamo la scoliosi? _____	9
Il corsetto Cheneau _____	10
Come indossare il corsetto? _____	12
Quanta correzione _____	12
Fino a quando si deve portare il corsetto? _____	14
La crescita ossea di Risser _____	14
La cura della pelle _____	16
Sudorazione _____	18
Alimentazione _____	18
Come lavare il corsetto _____	19
Fisioterapia _____	19
Attività sportive _____	20
... e dopo il corsetto? _____	20
Tabella controlli _____	21

Questo opuscolo informativo
è un prodotto di
O-tech Ticino sa



Con la preziosa collaborazione
medico-scientifica del
dottor Vincenzo De Rosa
capo servizio ortopedia pediatrica
ospedale San Giovanni
6500 Bellinzona
vincenzo.derosa@eoc.ch

Istruzioni d'uso
iniziale per
il corsetto tipo
"Cheneau"

settimana 1

- Indossare il corsetto 4 ore la mattina (la durata della mattinata scolastica)
- Appena rientrata/o da scuola, (pausa pranzo) togliere il corsetto
- Indossare nuovamente il corsetto nel pomeriggio per 2 ore dopo la scuola.

mattina	4h	
pomeriggio	2h	
notte	no	

settimana 2

- Tenere il corsetto tutta la notte e nel pomeriggio 2 ore dopo la scuola.

mattina	-	
pomeriggio	2h	
notte	si	

Ogni qualvolta si sfilia il corsetto, controllare lo stato di integrità della cute e curare soprattutto le zone arrossate (vedi pag 16)

settimana 3

- Esattamente come la prima settimana, inoltre, indossarlo anche durante la notte.

mattina	4h	
pomeriggio	2h	
notte	si	

settimana 4

- Portare il corsetto 20h ore su 24h:
- Le 4h libere sono da gestire liberamente durante la giornata.

da indossare		
20h su 24h		
orario a scelta		

Il vostro tecnico:
Clemens Fröhlich Tel. **091 683 24 84**

La scoliosi (idiopatica)

La scoliosi é una deformità **tridimensionale** della colonna vertebrale. Abbandonando la sua posizione fisiologica si accomoda in una deformità composta da una o più curve, che si compensano l'una con l'altra (rotazione e curvatura).

Questa situazione causa un carico asimmetrico con aggravamento progressivo delle curvature.

La malformazione della colonna vertebrale può comportare in futuro dolori alla schiena. Inoltre la deformità della cassa toracica può influire negativamente sul funzionamento del cuore e dei polmoni.

Vi sono numerosi tipi di scoliosi con differenti curvature, flessibilità, progressioni e origini. Al giorno d'oggi la scoliosi più comune è quella idiopatica (patogenesi/origine sconosciuta) la quale colpisce soprattutto gli adolescenti tra i 10 e 15 anni, in maggioranza le femmine (80%).

L'angolazione della curvatura viene stabilita (valutata e misurata) dal medico per mezzo radiografico. Il criterio fondamentale per classificare la scoliosi è l'angolo di COBB (vedi figura a lato). Per impostare una terapia mirata bisogna tenere in considerazione l'angolo di COBB, l'età ossea e la mobilità della colonna vertebrale.

In Europa si considerano i seguenti valori

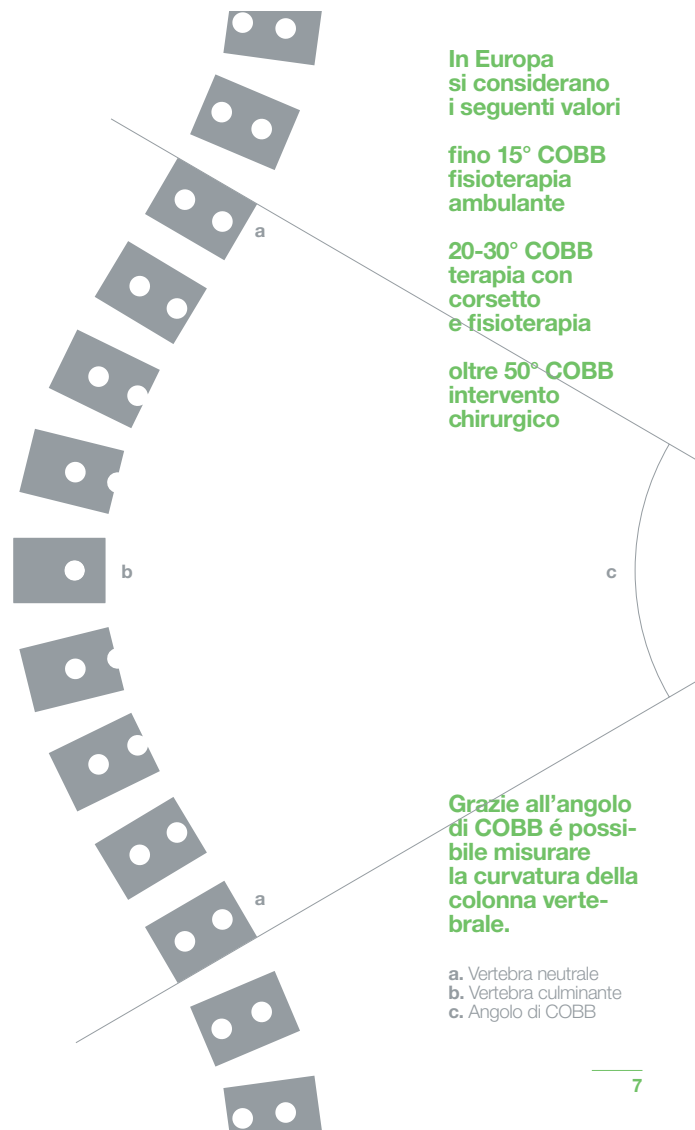
fino 15° COBB
fisioterapia
ambulante

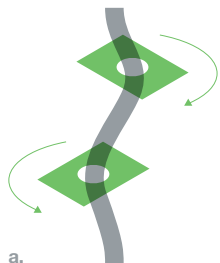
20-30° COBB
terapia con
corsetto
e fisioterapia

oltre 50° COBB
intervento
chirurgico

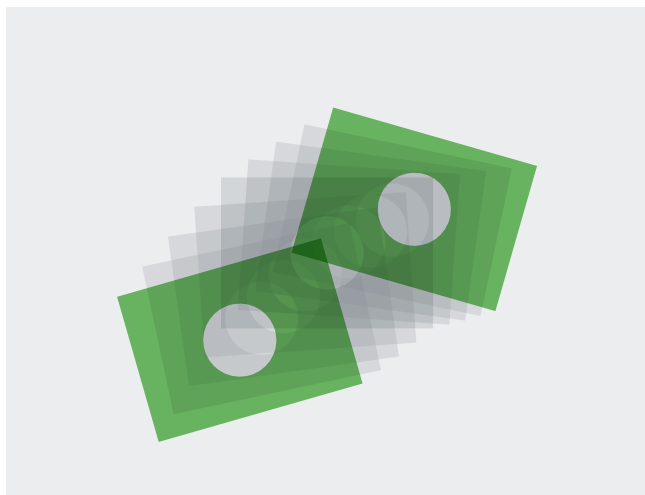
Grazie all'angolo di COBB é possibile misurare la curvatura della colonna vertebrale.

a. Vertebra neutrale
b. Vertebra culminante
c. Angolo di COBB





a.



b.

a. vista tridimensionale
Torsione della colonna vertebrale

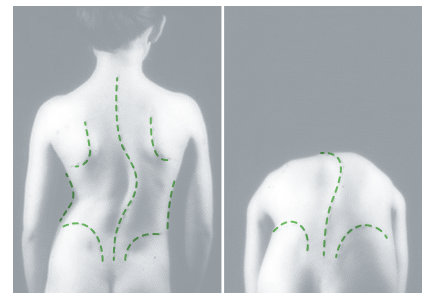
b. vista dall'alto
Lo spostamento asimmetrico delle vertebre lungo la colonna vertebrale

Come notiamo la scoliosi?

La maggior parte delle scoliosi si scoprono difficilmente e in modo casuale in quanto allo stadio iniziale non creano dolori o fastidi. In seguito, a causa della deformazione asimmetrica del corpo, è possibile individuare una scoliosi con i seguenti criteri:

- 1 Inclinandosi con le braccia cadenti verso le caviglie si forma da un lato una gibbosità causata dalla rotazione delle vertebre (metodo più evidente).
- 2 I fianchi non si presentano in modo simmetrico.
- 3 Le spalle che non si presentano alla medesima altezza, possono essere indice di scoliosi.

L'unico modo scientifico per valutare e diagnosticare una scoliosi e la sua relativa dimensione resta la radiografia.



Il corsetto Cheneau

Cenni storici: Le prime argomentazioni e i rimedi contro la scoliosi risalgono a 300 anni a.C. Nel XV secolo si praticarono i primi trattamenti con ortesi correttive e dal 1945 si iniziarono ad utilizzare corsetti di tipo “moderno” con il funzionamento che tutt’oggi conosciamo. Il Corsetto correttivo è una valida alternativa all’intervento chirurgico della colonna vertebrale, infatti influisce sulla crescita della colonna stessa, tramite le zone di pressione e gli spazi vuoti antistanti. La correzione viene eseguita secondo il principio a tre punti.

Il corsetto Cheneau unisce due metodi di correzione:
Il primo corregge in modo passivo-meccanico tramite la pressione delle spinte.
Il secondo richiede la collaborazione attiva del paziente, effettuando la correzione tramite la respirazione (respirazione correttiva). La terapia è completa solo se si avvale della collaborazione fisioterapica.
È indispensabile ricordare che il corsetto va indossato per 20h al giorno al fine di ottenere il risultato prefissato dalla terapia.

Il corsetto Cheneau è creato in materiale termoplastico con chiusura in velcro. I punti di spinta sono rivestiti da un’imbottitura. La produzione del corsetto viene eseguita dopo un calco in gesso o dopo un processo computerizzato. Esempi di altri tipi di ortesi usati nel trattamento della scoliosi: Milwaukee, Boston, CBW, Stagnara, Lyonese, Spine-core, TriaC, Charleston.



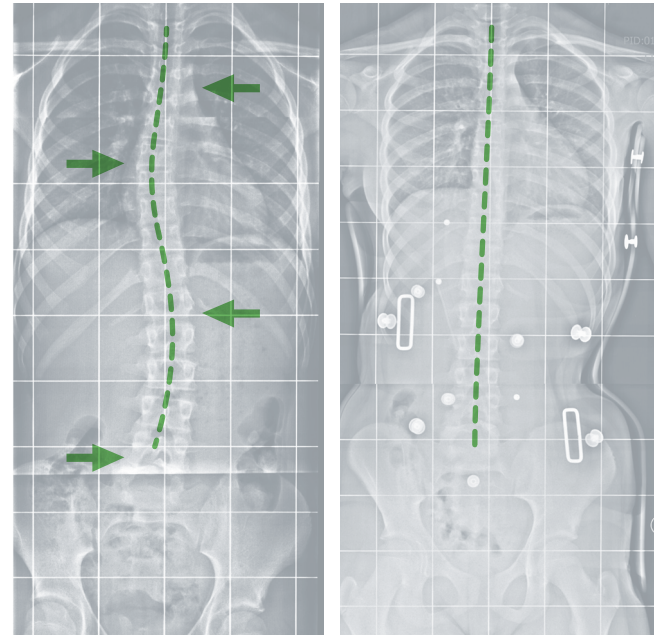
Come indossare il corsetto?

- 1 È più facile chiudere il corsetto da distesi (supini) in quanto la schiena è più rilassata.
- 2 Sotto il corsetto si deve indossare una T-shirt aderente, 100% cotone e senza cuciture.
- 3 Attenzione: ogni piega può provocare gravi irritazioni cutanee.
- 4 Gli slip vengono portati sopra il corsetto.
- 5 È consigliato un reggiseno sportivo senza bordure rigide.
- 6 Stringere il corsetto il più possibile per dare maggior effetto.

Quanta correzione?

L'obiettivo finale della terapia con un corsetto è di evitare l'intervento chirurgico e allo stesso tempo di non peggiorare le curvature. La correzione deve influire positivamente sulla crescita.

Se al termine del trattamento conservativo otteniamo gli stessi valori (sempre secondo COBB) riscontrati all'inizio della terapia possiamo ritenerci soddisfatti. Il corsetto per essere efficace deve correggere almeno il 50% della deformità della colonna vertebrale.



Fino a quando si deve portare il corsetto?

Il medico valuta periodicamente tramite la radiografia della mano o del bacino (metodo Risser) l'età ossea.

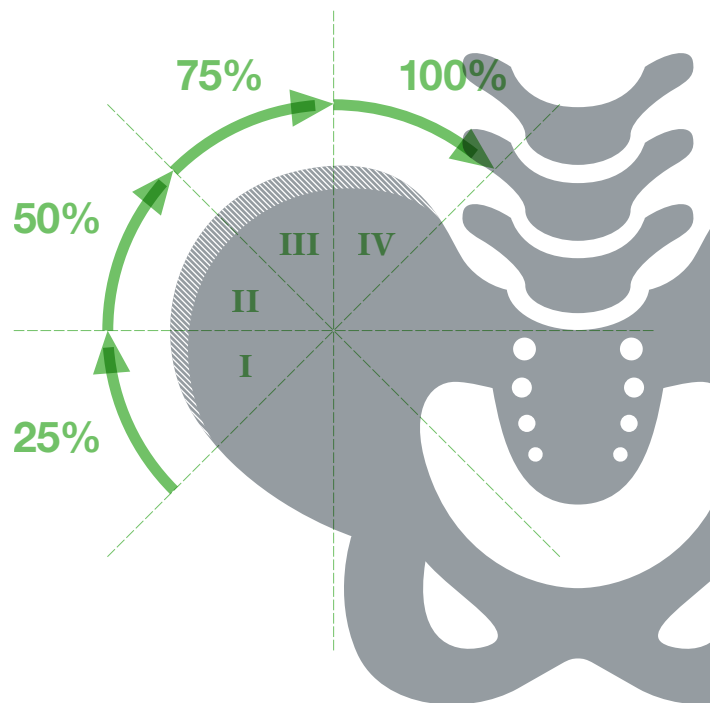
Questo passaggio è importante poiché la correzione della colonna vertebrale tramite corsetto è fattibile solo fin quando la crescita ossea non è terminata.

La crescita ossea di Risser

Per una prognosi affidabile della crescita corporea si valuta l'ossificazione delle creste del bacino (segno di Risser) visibile con la radiografia.

Vi sono cinque stadi di ossificazione, i quali vanno di pari passo con lo sviluppo puberale del corpo. Solitamente il I stadio di Risser combacia con il primo ciclo mestruale e nell'arco di due/tre anni si arriva al V stadio. Il V stadio è la fase in cui l'ossificazione e la crescita del corpo terminano.

Segno di Risser



La cura della pelle

La cute, in particolare nei punti di appoggio, necessita di essere curata e fortificata per prevenire lesioni. Per proteggerla occorre:

- 1 Effettuare una doccia o un bagno quotidianamente.
- 2 Dopo la doccia / bagno applicare dell'alcool al 70% massaggiando tutta la pelle, specialmente le zone d'appoggio, dove avviene la correzione.
- 3 In seguito applicare una lozione (a base di panthenolum) sulle zone arrossate o secche.
- 4 Indossare sempre T-shirt di cotone senza cuciture.
- 5 Controllare frequentemente, specialmente durante il primo periodo, lo stato di integrità cutanea.
- 6 Non usare MAI creme, unguenti o talco sotto il corsetto, questi prodotti diminuiscono la resistenza cutanea e possono causare gravi lesioni.
- 7 Se malgrado le dovute attenzioni si manifestano lesioni cutanee profonde, interrompere il trattamento per 1 o 2 giorni e massaggiare frequentemente la parte lesa con una lozione a base di panthenolum in modo da far guarire le lesioni. Alla ripresa del trattamento continuare per qualche giorno ad applicare la lozione dopo aver rimosso il corsetto.

- 8 Per evitare gravi lesioni cutanee da attrito (corsetto troppo largo) è importante indossare correttamente il corsetto, stringendolo il più possibile.
- 9 Spesso capita che la pelle si scurisce a livello della vita, delle anche e sotto le spinte. A trattamento terminato questa tipica colorazione scompare spontaneamente.

Esempio di un programma quotidiano:

Prima di dormire

Lavare il corsetto.
Mentre si asciuga praticare la fisioterapia, fare una doccia o un bagno e curare la pelle.
Indossare una T-shirt pulita.
Rimettere il corsetto per la notte.

Al mattino

Levare il corsetto.
Dopo essersi lavati trattare eventuali segni della pelle.
Indossare una T-shirt nuova.
Rimettere il corsetto.

É buona norma curare la cute due volte al giorno.

Sudorazione

L'aderenza del corsetto sulla pelle e i materiali termoplastici impermeabili aumentano la sudorazione. Per ridurre i disagi al minimo seguire le regole sopraindicate.

Alimentazione

La forma stessa del corsetto può provocare dei disturbi digestivi durante i primi giorni del trattamento. Per alleviare questo disturbo è opportuno dividere il pasto in piccole quantità. Evitare bevande gassate e amidi. Il corsetto può essere allentato leggermente durante i pasti.



Come lavare il corsetto

Sia la plastica dura che l'imbottitura interna devono essere lavati ogni settimana, mentre durante i periodi estivi o di gran calore, tutti i giorni. Usare acqua e sapone neutro, risciacquarlo abbondantemente e asciugarlo con un panno, oppure lasciarlo asciugare per 20 - 30 minuti all'aria. Se avete fretta potete utilizzare un'asciuga capelli utilizzando la modalità aria fredda per accelerarne il processo. **NON** utilizzare mai dell'aria calda che rischia di deformare e danneggiare il corsetto.

Ogni tanto si può lavare il corsetto accuratamente con della candeggina o del bicarbonato sciolto in acqua.

Fisioterapia (consultarsi con il vostro fisioterapista)

La terapia della scoliosi è composta da corsetto e fisioterapia. Il programma mirato e personalizzato deve essere eseguito presso un fisioterapista specializzato.

Bisogna praticare due tipi d'esercizi. Una parte deve essere esercitata quando non si indossa il corsetto. Questi esercizi hanno lo scopo di rilassare la schiena e di rinforzare la muscolatura che si atrofizza sotto il corsetto.

Il secondo tipo di esercizio viene praticato quando si indossa il corsetto. Essere costanti nell'attività fisica quotidiana anche quando non si hanno le sedute specifiche è importante in quanto la convivenza con il corsetto diventa più facile e si risolve più efficacemente il problema.



O-tech Ticino sa
laboratorio e negozio
di ortopedia tecnica

persona di contatto

Clemens Fröhlich
O-tech Ticino sa

Tel. 091 683 24 84
c.froehlich@otechticino.ch
www.otechticino.ch

grafica
Alfio Mazzei
fs52.com

stampato nel 2011



