

“Trovare la salute dovrebbe essere l’obiettivo del medico. Chiunque è capace di scoprire la malattia.”

*Andrew Taylor Still*



# “Approccio osteopatico in un Reparto di Neurochirurgia: studio Prospettico”



*Dottor Lorenzo Genitori*  
*D.O. Tommaso Ferroni mROI*

# “L’idea”

Un’idea nata alcuni anni fa



# “La storia”

La collaborazione

Convegno del Meyer (novembre 2009)

“L’impatto dell’Osteopatia nell’Ospedale  
Pediatrico”



**“Plagiocefalia posteriore posizionale”**

Ipotesi di approccio osteopatico  
in ambito craniale

Tommaso Ferroni Osteopata D.O.M.R.O.I.

A.O.U. Meyer Firenze

7 novembre 2009

# Progetto di studio

“Collaborazione libero-professionale con la  
U.O. di Neurochirurgia per trattamenti  
osteopatici ai pazienti”

Studio della durata di 11 mesi

# “Progetto di studio”

Primi 2 obiettivi:

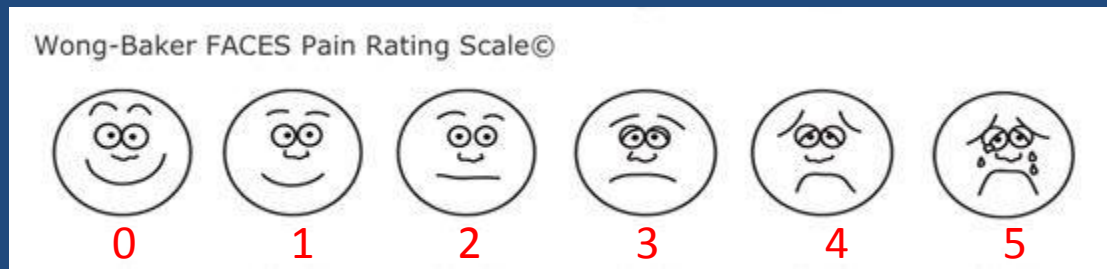
1. Tempi di degenza

2. Tempi di ritorno a scuola

# Obiettivi “aggiunti”

Obiettivo numero 3:

“valutazione del dolore pre e post-trattamento”



scala analogica

# Case report (1) – idea obiettivo “farmaci”



N.R. 4 aa

Cefalea in progresso teratoma

Episodi saltuari risolti sempre  
con dosi minime di  
paracetamolo

Da 5 giorni dolore intrattabile  
TMO, dolore pre 3 – post 1



# Case report (1)

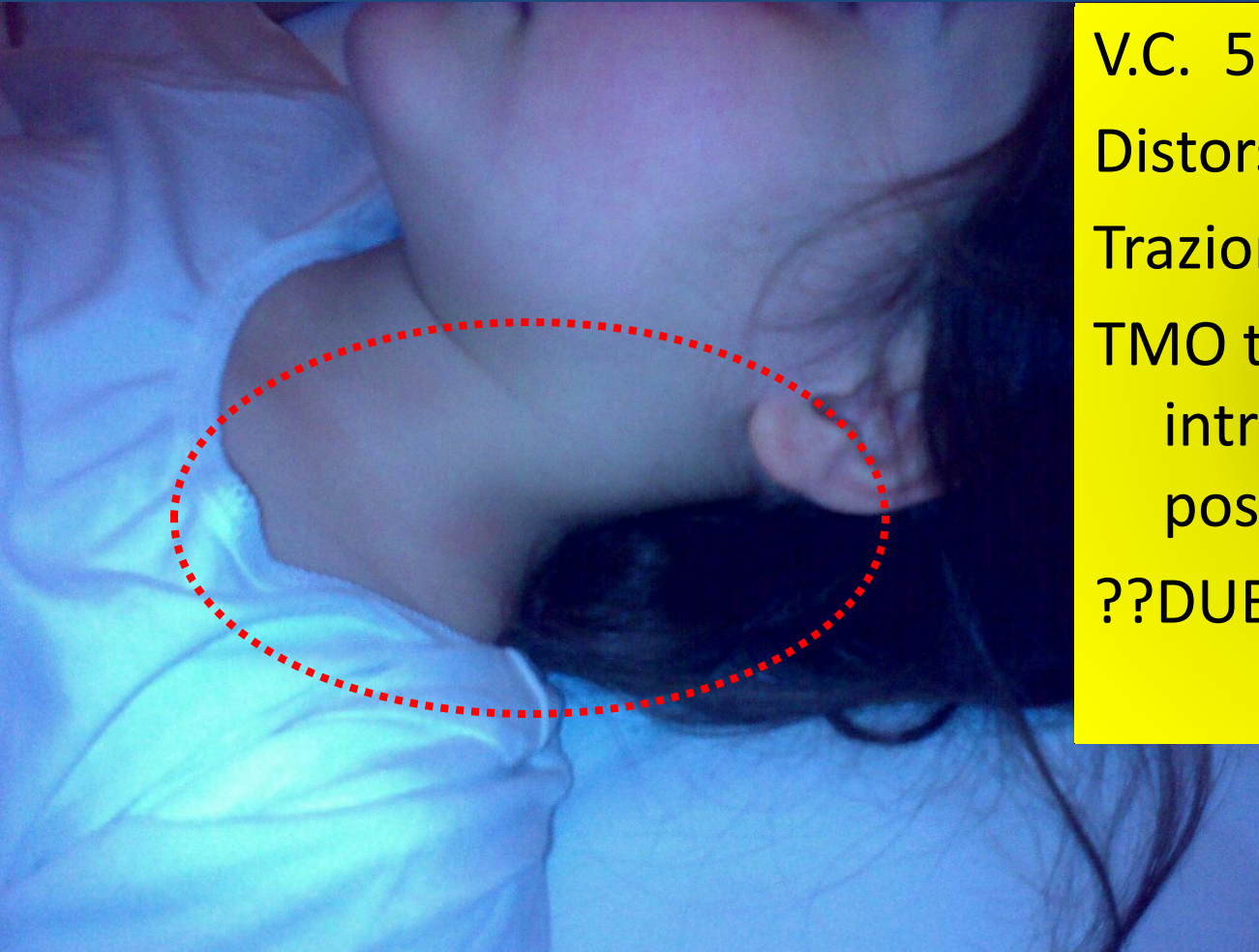
Farmaci



?

?

# Case report (2) – idea obiettivo “feedback”



V.C. 5aa

Distorsione cervicale

Trazione cervicale

TMO tessuti edematosi,  
intrattabili, dolore pre 4-  
post 4

??DUBBI?? FEEDBACK ...

Inclusione

tutti i bambini ricoverati nel  
Reparto di Neurochirurgia  
dell'Ospedale Meyer

Esclusione

tutti i bambini traumatizzati o  
politraumatizzati in corso di  
accertamenti

# Metodo

## Scheda raccolta dati:

- Data - numero di letto
- Nome e Cognome – Età – Peso – Altezza – CC
- Farmaci – Anamnesi – Patologia – Trattamento
- Valutazione Dolore prima e dopo il tmo
- Valutazioni personali

# Metodo

Valutazione delle cartelle cliniche

Colloquio con i familiari

TMO

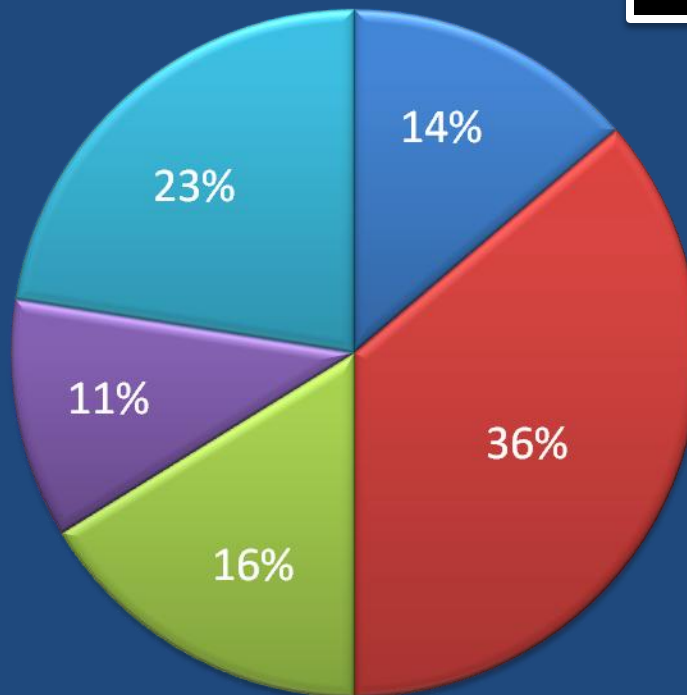
Resoconto

I primi numeri ...

**DATI PRELIMINARI**

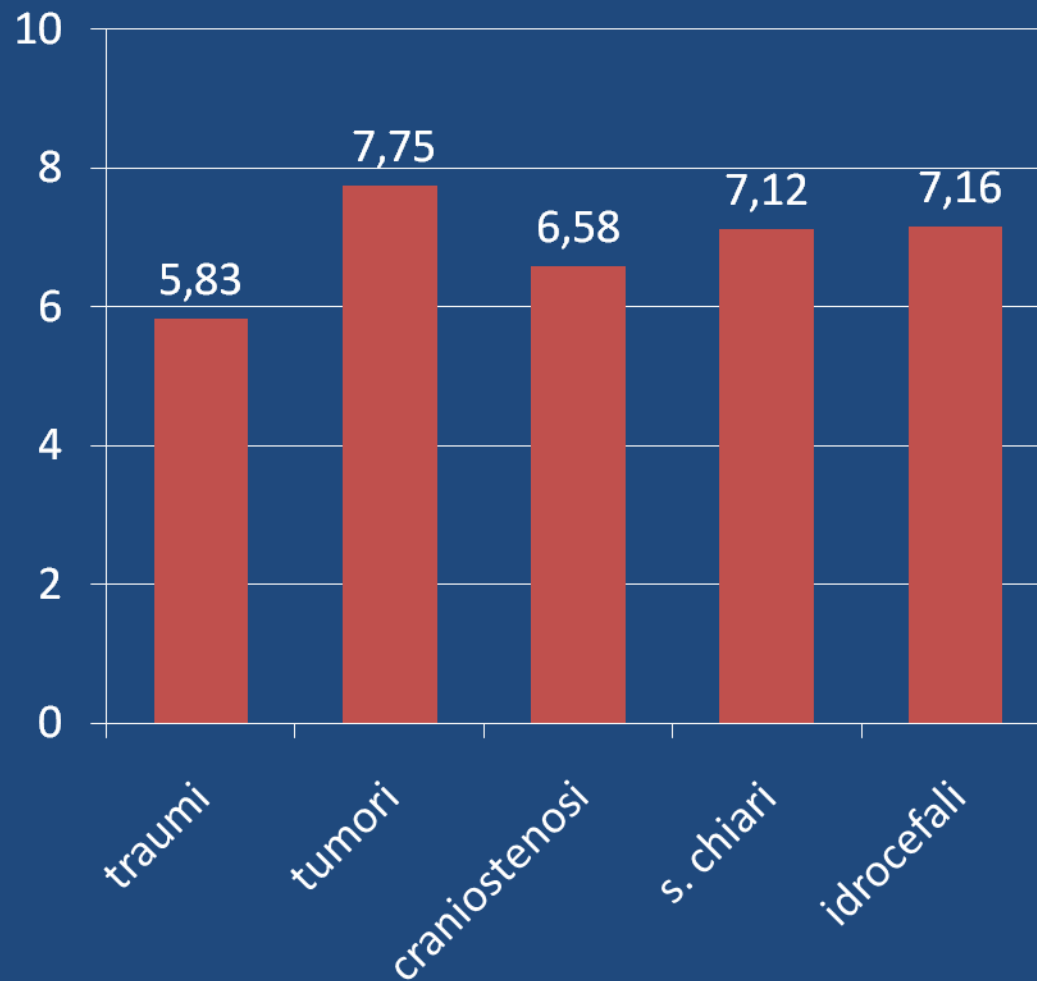
# La casistica: 80 bambini

TRAUMI	n.11
TUMORI	n.29
CRANIOSTENOSI	n.13
S. CHIARI	n.9
IDROCEFALI	n.18





## Tempi medi di degenza



# Tempi medi di degenza

Per tutti i bambini trattati

~~Confronto con “storico”~~

Suddivisi per “patologia”



OSPEDALE PEDIATRICO  
**MEYER**

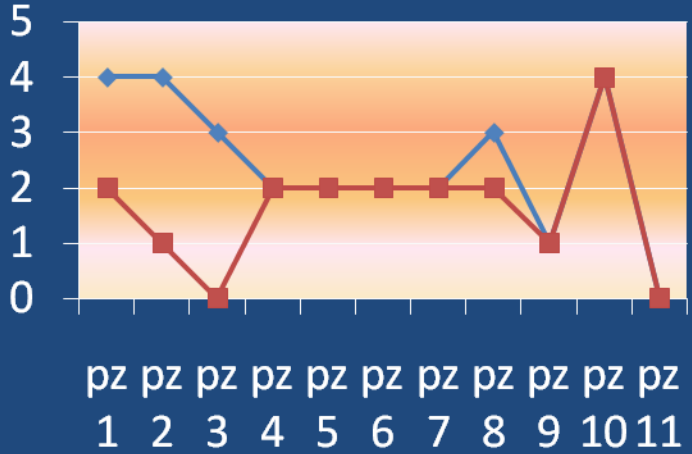
# Primi Obiettivi

Tempi di ritorno a scuola

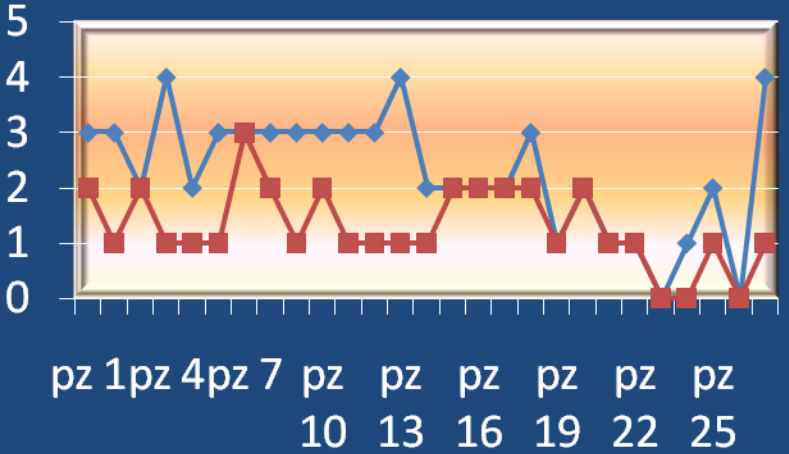


D  
O  
L  
O  
R  
E  
  
P  
R  
E  
  
E  
  
P  
O  
S  
T

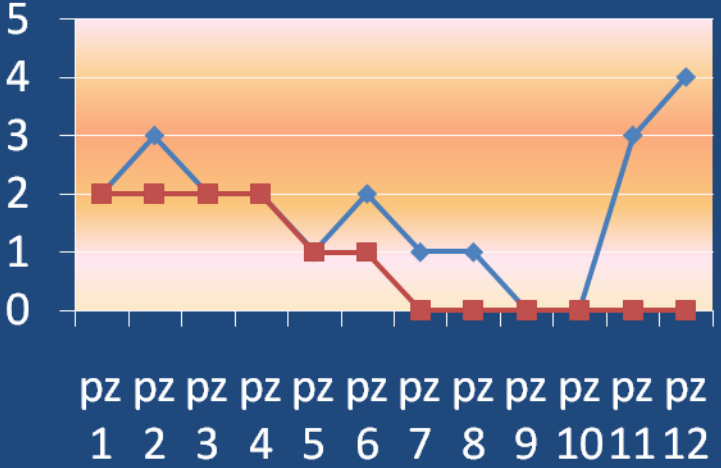
traumi



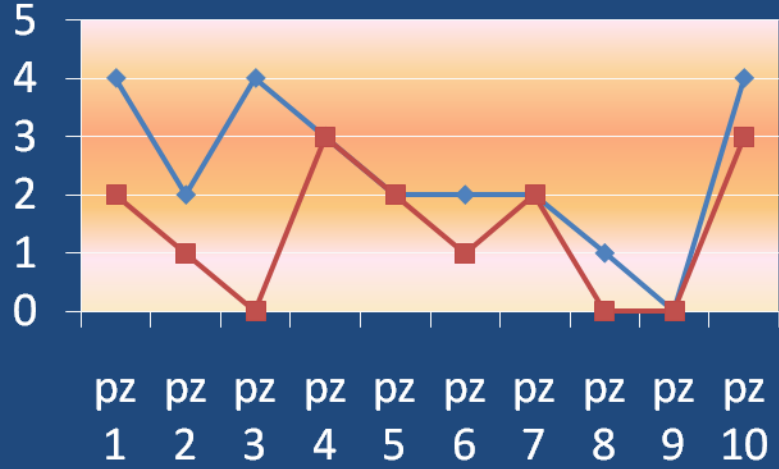
tumori



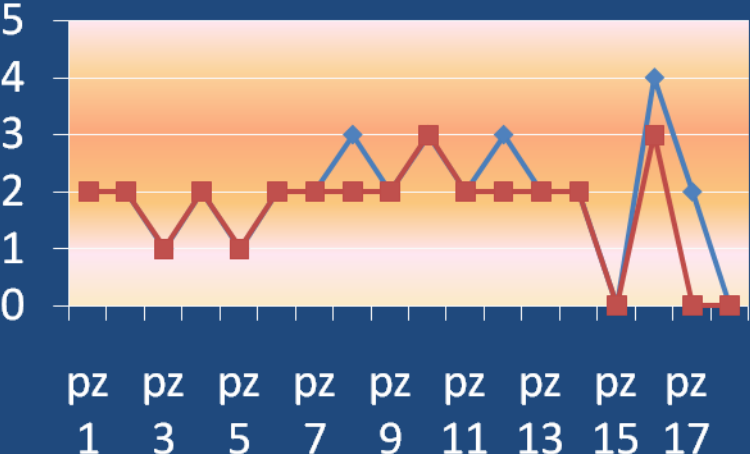
craniostenosi



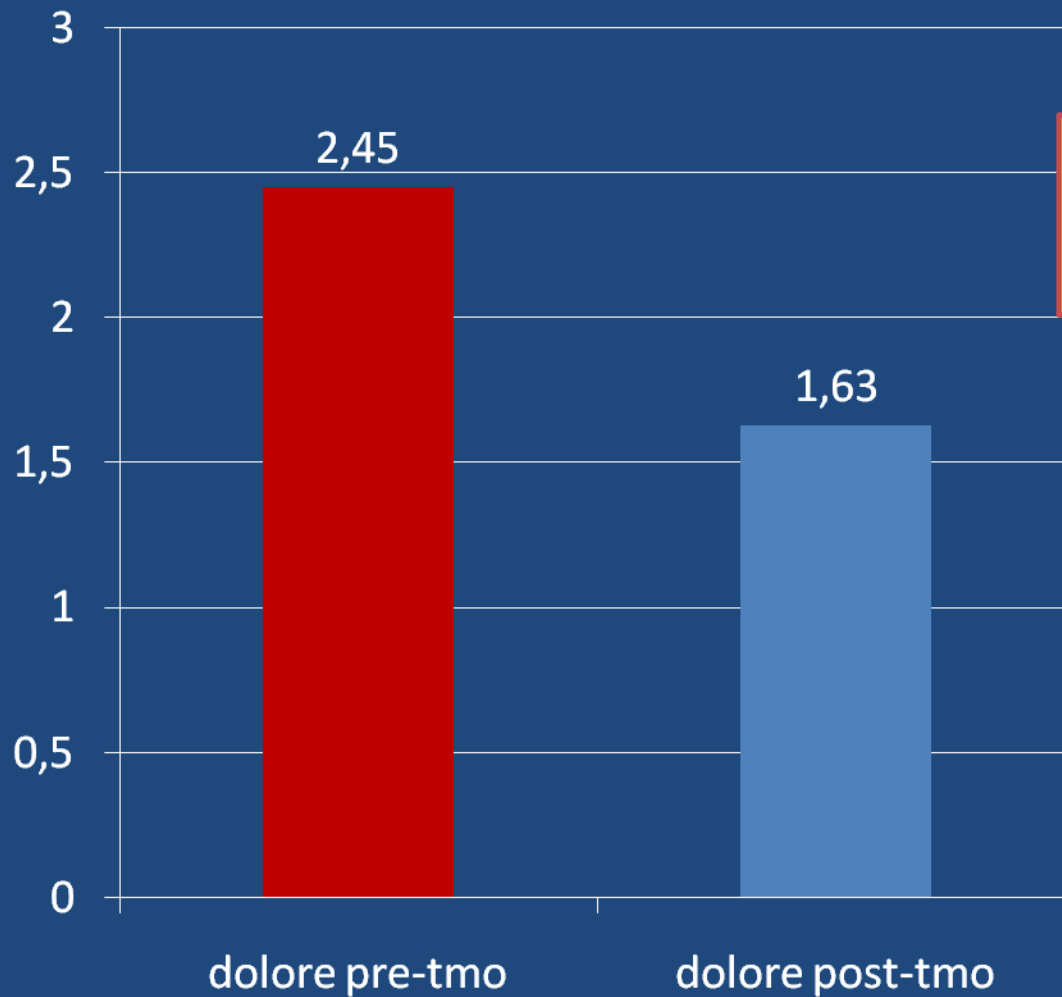
s.Chiairi



idrocefali

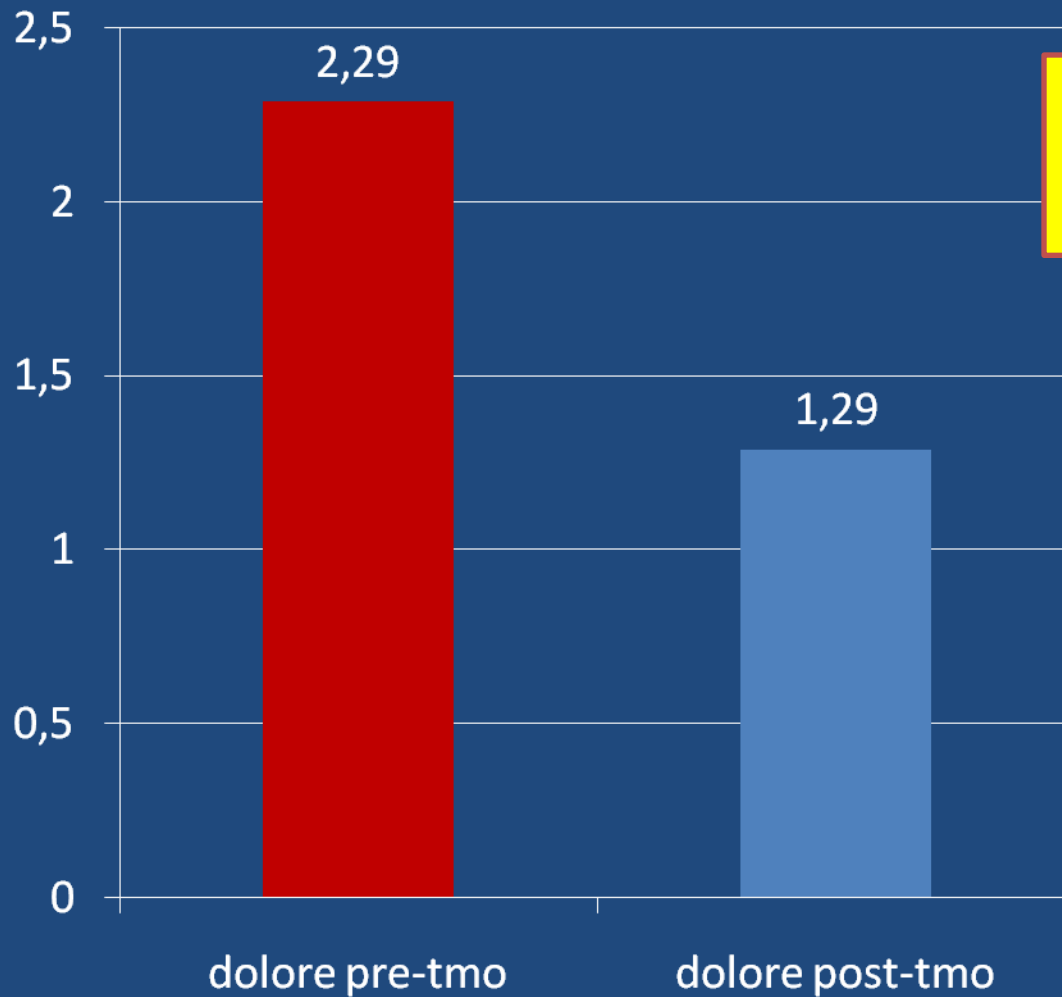


# Traumi – Differenza media dolore pre/post



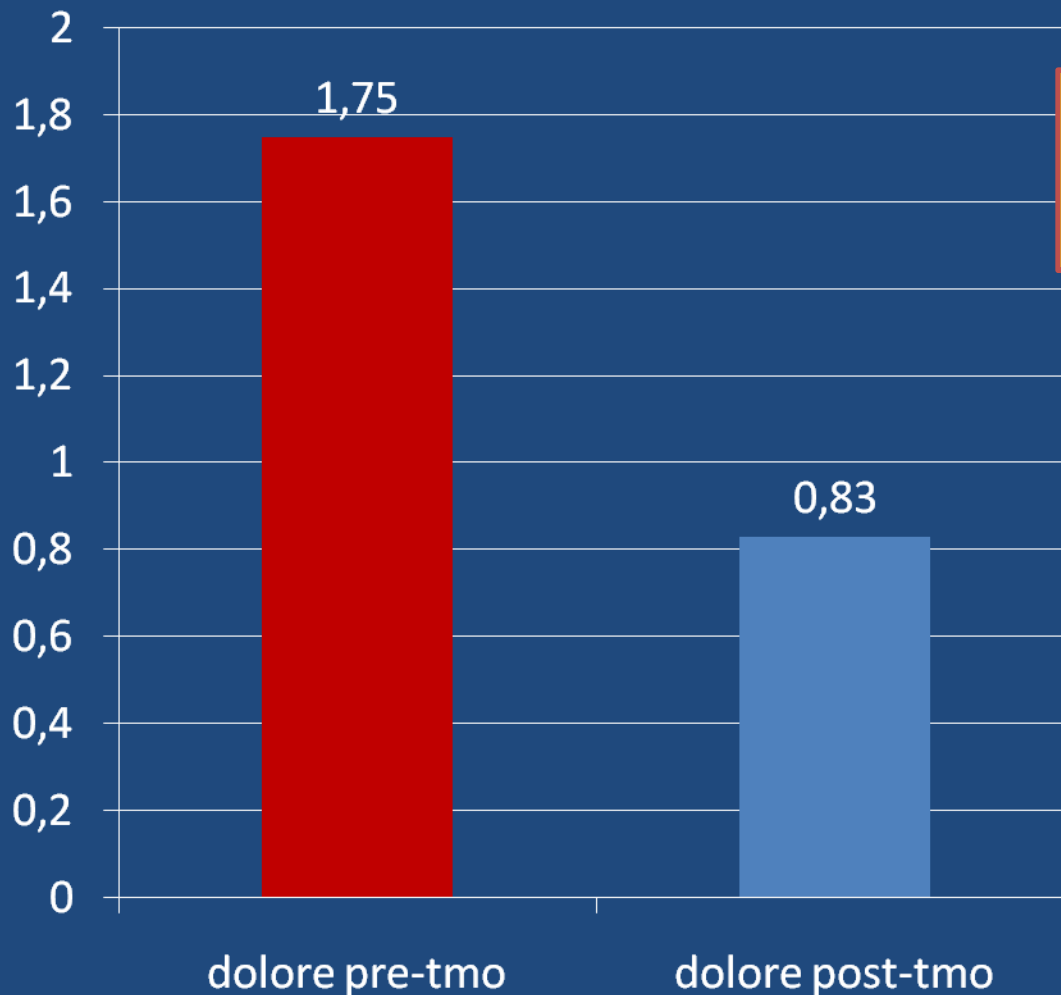
Riduzione dolore:  
17%

# Tumori – Differenza media dolore pre/post



Riduzione dolore:  
20%

# Craniostenosi – Differenza media dolore pre/post



Riduzione dolore:  
18,34%

# Trigonocefalia in 1<sup>^</sup>



Dolore PRE-TMO 5



OSPEDALE PEDIATRICO  
**MEYER**



# Trigonocefalia in 1<sup>^</sup>

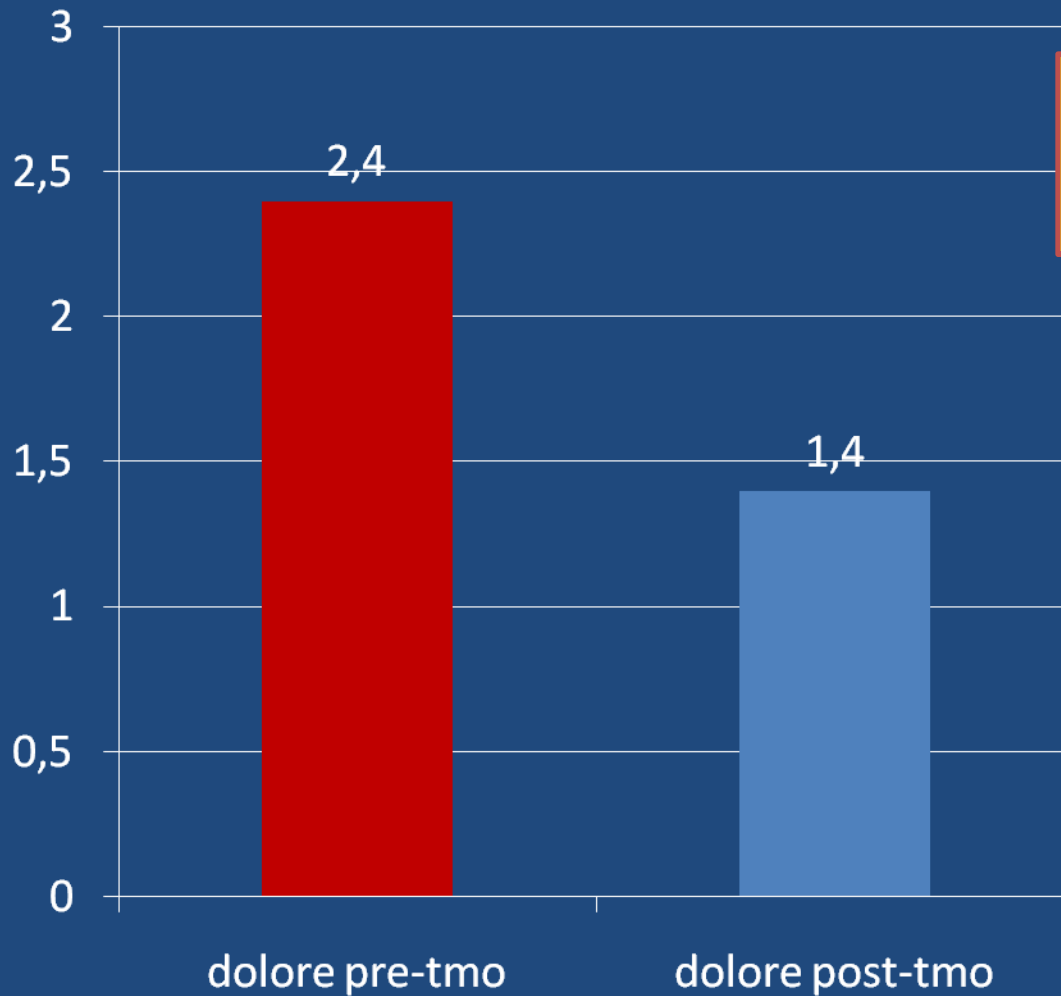


Dolore POST-TMO 0



OSPEDALE PEDIATRICO  
**MEYER**

# S. Chiari - Differenza media dolore pre/post



Riduzione dolore:  
20%

# Spina bifida occulta in 7<sup>^</sup>

Dolore pre-tmo 0

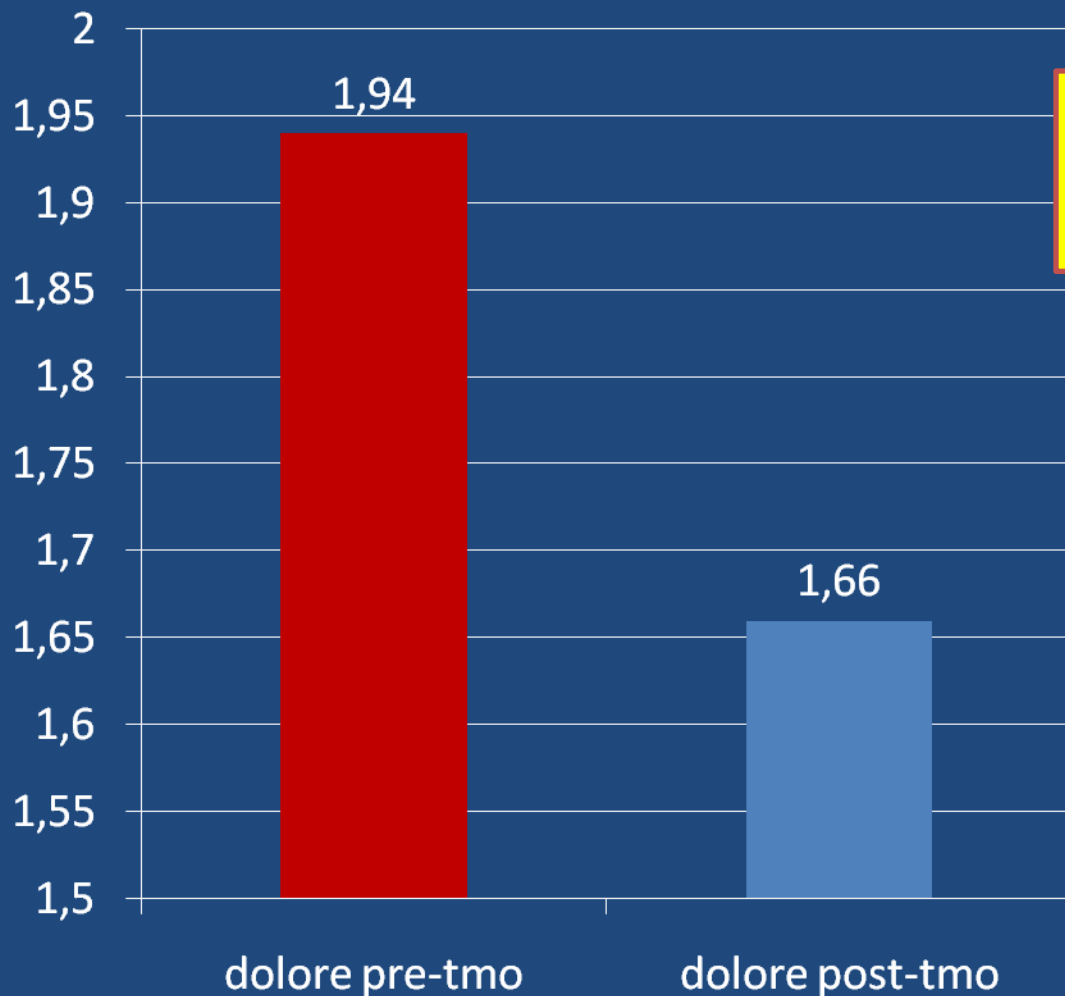


# Spina bifida occulta in 7<sup>^</sup>

Dolore post-tmo 0



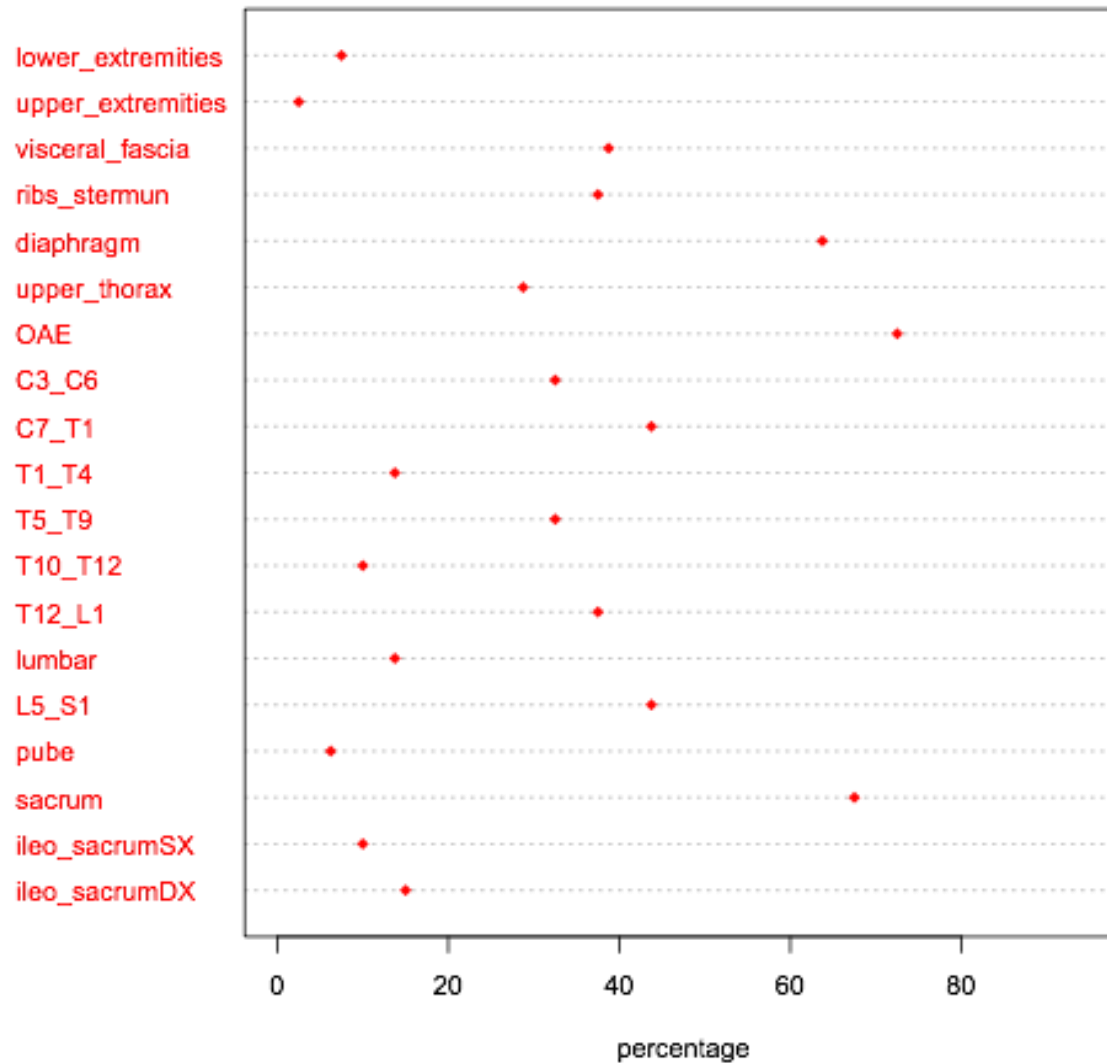
# Idrocefalo – Differenza media dolore pre/post



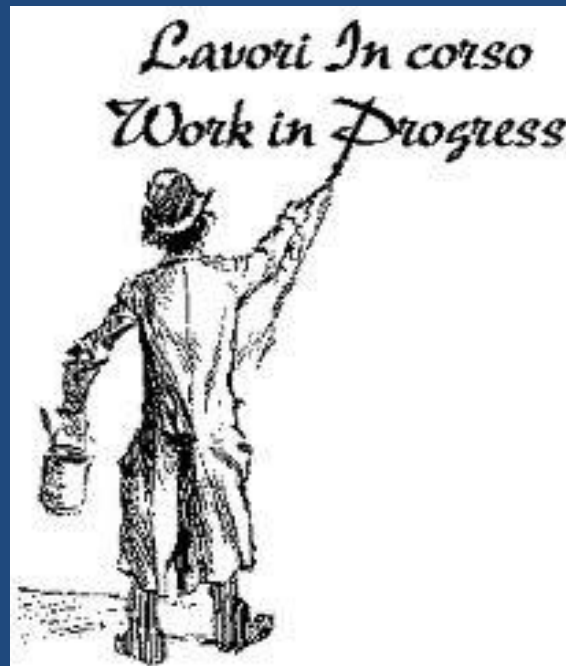
Riduzione dolore:  
5,55%

# Disfunzioni osteopatiche

Prevalence of somatic dysfunctions per area



# Conclusioni



# Grazie!!

