

## CAT DI PROGNOSI

Elena Lora, Fisioterapista, [lalora72@gmail.com](mailto:lalora72@gmail.com)  
 Adriana Semprini, Fisioterapista, [adriana.semprini@gmail.com](mailto:adriana.semprini@gmail.com)  
 U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione

**QUESITO:**

**Dopo uno Stroke, esiste una relazione tra il controllo del tronco in fase precoce (entro 2 settimane) e l'autonomia nelle ADL globali raggiungibile dopo 6 mesi?**

AUTORE, ANNO: Ching-Lin, 2002

Azienda Ospedaliera-Università di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi

**PAZIENTI**

**169**

con esito di Stroke

**CRITERI DI INCLUSIONE**

- primo evento (confermato da TAC o RMN)
- ricovero entro 14 giorni
- capacità di comprendere gli ordini e di fornire consenso informato

**CRITERI DI ESCLUSIONE**

- morte o dimissioni entro 2 sett.
- insorgenza nel follow-up di secondo stroke o altra patologia di rilievo

**FATTORI PROGNOSTICI**

- **CONTROLLO DEL TRONCO:** scala PASS - 5 items e Trunk Control Test
- **SEVERITA' PARALISI DEGLI ARTI:** scala Fugl-Meyer (FM) - 50 items
- **EQUILIBRIO:** scala FM - 7 items (da seduto e in stazione eretta)
- **AUTONOMIA NELLE ADL:** Barthel Index (BI) a 14 giorni
- **CONTINENZA URINARIA**
- Sono inoltre stati considerati **LATO DELLA LESIONE, ETA' E SESSO**

Azienda Ospedaliera-Università di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi

<b>OUTCOME PRINCIPALE</b>	<b>ADL globali dopo 6 mesi</b> (punteggi BI e Frenchay Activities Index per IADL)
<b>SETTING</b>	National Taiwan University Hospital
<b>DISEGNO</b>	<b>Studio longitudinale prospettico di coorte</b>
<b>ALLOCAZIONE</b>	Pz del registro Quality of Life After Stroke Study (13 mesi tra 1999 e 2000)
<b>CECITA'</b>	Tra i Data Collectors nella valutazione iniziale
<b>PERIODO DI FOLLOW-UP</b>	6 mesi con intervista finale
<b>PAZIENTI CHE HANNO COMPLETATO IL FOLLOW-UP</b>	Follow-up completato da 169 su 201 pz (84,08%) 206 pazienti reclutati: 5 ritirati a inizio studio, 32 morti o non contattabili nel periodo di follow-up

Azienda Ospedaliera-Università di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi

**RISULTATI:**

- **RELAZIONE tra FATTORI PROGNOSTICI e ADL GLOBALI a 6 MESI:** la scala PASS per il controllo del tronco si è rivelata il **più forte predittore**, rappresentando il 45% della varianza ( $P < 0.05$ ). Questo 45% cresce di un ulteriore 4%, 6% e 38% quando nel modello sono inseriti rispettivamente il punteggio della FM, del BI o l'età.
- **AFFIDABILITA' della scala PASS:** elevato coefficiente inter-operatore (0,97; IC95%, 0,95-0,98) e di **validità interna** ( $P < 0.001$ ).

**CONCLUSIONI:**

**Forte evidenza che il controllo del tronco abbia un valore prognostico per ADL e IADL.**

Gli autori consigliano di dare maggiore importanza alla **valutazione** e al **trattamento** del controllo del tronco subito dopo uno Stroke.

Azienda Ospedaliera-Università di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi

**COMMENTO:**

Rileviamo *potenziali bias*, che a nostro parere non inficiano l'interesse dello studio:  
 - non è dichiarato se dal registro siano stati reclutati *tutti i pazienti* che soddisfacevano i criteri di inclusione;  
 - follow-up tramite incontro o *intervista telefonica* al paziente o al care-giver.

**Nonostante i potenziali bias rendano necessari ulteriori dati per migliorare il livello dell'evidenza, la nostra esperienza clinica concorda con i risultati di questo studio.**

**In particolare, sosteniamo la necessità di focalizzare la fisioterapia in fase iniziale dopo uno Stroke sul controllo del tronco, adottando gli strumenti di valutazione adeguati.**

La **PASS** non ha ancora una **versione validata in italiano**, per cui all'interno della nostra U.O. abbiamo intrapreso il processo di **traduzione e validazione transculturale**.

Azienda Ospedaliera-Università di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE!**

KEEP CALM  
AND GO  
CATS GO!

Azienda Ospedaliera-Università di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi