

IDROTERAPIA

Linee guida per persone affette da malattia di Parkinson



Si consiglia un approccio centrato sulla persona. Progettare e adattare i programmi di idroterapia alle esigenze individuali, agli obiettivi, alle preferenze individuali, alle comorbidità, alle terapie farmacologiche e allo stadio della malattia.



FREQUENZA: QUANTO SPESSO?

Sul territorio, in regime ambulatoriale:

Almeno **due volte alla settimana** come parte di un programma generale di esercizi e attività fisica oppure

Almeno **una volta alla settimana**, associata ad un programma mirato di esercizi domiciliari.

Ambito riabilitativo/ospedaliero:

Da **2 a 5 volte alla settimana** come parte di un progetto riabilitativo.



INTENSITÀ: QUANTO INTENSA?

Nella fase di riscaldamento e di defaticamento, includere attività a bassa intensità.

Nella fase attiva, puntare ad esercizi acquatici di **moderato e alta intensità**; in particolare, aumentare progressivamente la qualità, la durata, la velocità, la resistenza e il numero di ripetizioni e serie.



DURATA: QUANTO TEMPO?

Si consiglia di dedicare da **30 a 60 minuti** a sessione.

Per risultati ottimali, si raccomandano almeno **12 settimane** di idroterapia.

Se possibile, è consigliata la partecipazione **continua** ad un programma di idroterapia sul territorio, in regime ambulatoriale.



TIPOLOGIA: QUALI ELEMENTI?



- ☐ Mobilità
- ☐ Equilibrio e postura
- ☐ Forza muscolare
- ☐ Velocità, coordinazione e abilità motorie
- ☐ Camminata e rieducazione della deambulazione in acqua
- ☐ Flessibilità
- ☐ Qualità della vita e benessere emotivo
- ☐ Allenamento cardiorespiratorio
- ☐ Gestione del dolore



PERSONA AFFETTA DA MALATTIA DI PARKINSON

Invio all'esecuzione di idroterapia

- ☐ L'idroterapia è una delle opzioni di un programma di esercizi.
- ☐ Si consiglia di fare riferimento tempestivamente ad un fisioterapista o ad un professionista sanitario esperto in idroterapia.

Valutazione

- ☐ Screening e valutazione ambulatoriali per valutare l'idoneità al trattamento in acqua.
- ☐ Identificare le preferenze e gli obiettivi individuali.
- ☐ Identificare la presenza di paure legate all'acqua e il rischio di cadute.
- ☐ Utilizzare strumenti di misurazione validi e documentare i valori di partenza.

Ubicazione & area piscina

- ☐ Agevolare l'accesso alla idroterapia sul territorio, a livello ambulatoriale.
- ☐ Temperature dell'acqua termoneutrali (33,5°-35,5°C) sono ideali, ma non sempre applicabili.
- ☐ Considerare l'accessibilità della piscina in base al grado di mobilità della persona e garantire entrate e uscite sicure dalla piscina.

Considerazioni sull'idroterapia

- ☐ Specifica nei confronti di esigenze e preferenze individuali.
- ☐ Mirata su specifici disturbi del movimento, promuove salute e benessere individuali.
- ☐ Le sessioni di gruppo sono adatte nelle fasi iniziali e intermedie di malattia.
- ☐ Gruppi con abilità miste: fornire opzioni per la progressione o regressione degli esercizi acquatici.
- ☐ Prevedere gruppi di idroterapia in base alle diverse fasi della malattia (se sicuro e fattibile).

Sicurezza & supporto

- ☐ Verificare se è necessario fornire supporto per vestirsi e fare la doccia.
- ☐ Programmare le sessioni nelle fasi ON.
- ☐ Utilizzare attrezzature e strategie adeguate per prevenire cadute.
- ☐ Valutare regolarmente a secco e in acqua eventuali cambiamenti nella gravità della malattia, nello stato generale e nella capacità funzionale.

Idroterapia iniziale

- ☐ Sviluppare la fiducia nell'ambiente acquatico.
- ☐ Impostare sessioni individuali o in piccoli gruppi (≤4 persone).
- ☐ Garantire la capacità di recuperare la stazione eretta in modo sicuro.

Stadi avanzati di malattia di Parkinson

- ☐ Praticare solo se è garantita la sicurezza.
- ☐ Sessioni individuali, con personale specializzato.
- ☐ Sessioni brevi e mirate, in piscine facilmente accessibili.

Riepilogo infografico delle principali raccomandazioni di:

Riferimento: Carroll LM, Morris ME, O'Connor WT, Volpe D, Salsberg J, Clifford AM (2021)

Linee guida sulla terapia acquatica basate sull'evidenza per la malattia di Parkinson:
uno studio di consenso internazionale. J Parkinsons Dis, DOI 10.3233/JPD-212881.