

# IL TEST PER LA MALATTIA DI PARKINSON UPDRS III APPLICATO ALLA DANZATERAPIA METODO TRASMUDA®

Azienda di Servizi alla Persona  
A.S.P. "Golgi - Redaelli"  
sede di Vimodrone

A. Frustaglia\*, R. Righetti\*\*

TRA SMUDA®  
TRASFORMAZIONE ARTI SPIRITUALITÀ MUDRA DANZA

\*Direttore medico Area Socio Sanitaria, Istituto Geriatrico "P. Redaelli" V. Leopardi, Vimodrone Mi. Tel. 3381410561  
\*\*Direttrice della Scuola di Formazione per Counselor Esistenziali a Mediazione Corporea dell'Associazione TRASMUDA® e Dintorni. Via Filippo Lippi, 5 Milano

**SCOPO DELLO STUDIO** IL TEST UPDRS III (UNIFIED PARKINSON'S DISEASE RATING SCALE) È UNIVERSALMENTE UTILIZZATO PER VALUTARE I MALATI DI M. DI PARKINSON IN QUANTO PERMETTE DI VALUTARE I LIVELLI DI GRAVITÀ DELLA MALATTIA, DI DISFUNZIONE MOTORIA, LO STATO PSICOLOGICO, LE ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA E IL GRADO DI EFFICACIA DELLA TERAPIE SPECIFICHE.

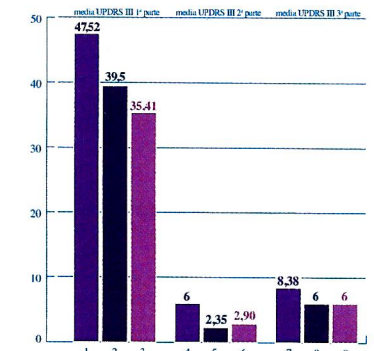
NELLO STUDIO SI È INTESO VALUTARE L'EFFICACIA DELL' ATTIVITÀ DI DANZATERAPIA METODO TRASMUDA® ATTRAVERSO L'USO DEL TEST UPDRS III SU UN GRUPPO DI ANZIANI CON DIAGNOSI DI M. PARKINSON IN TRATTAMENTO FARMACOLOGICO SPECIFICO OTTIMIZZATO. I PAZIENTI AVEVANO RICEVUTO INOLTRE UN CICLO DI TERAPIA RIABILITATIVA E SEGUIVANO UNA DIETA CON PREFERENTE ASSUNZIONE DI QUOTA PROTEICA SERALE.

**MATERIALI E METODI** IL GRUPPO STUDIATO È STATO DI 21 PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIA DI PARKINSON CRONICO DI CUI 16 FEMMINE E 5 MASCHI DI ETÀ MEDIA DI 79,8 AA (CON UN RANGE COMPRESO TRA I 60-90 AA). IL NUMERO DELLE SEDUTE DI GRUPPO PER OGNI PAZIENTE È VARIATO DA UN MINIMO DI 5 AD UN MASSIMO DI 16 (MEDIA 8,9). LA PROVENIENZA DEI DEGENTI ERA DAL DAY HOSPITAL, DAI REPARTI DI DEGENZA E DAGLI AMBULATORI FISIATRICI POSTI PRESSO L'ISTITUTO GERIATRICO REDAELLI DI VIMODRONE (MI). TUTTI I PAZIENTI SONO STATI VALUTATI ALL'INGRESSO, ALLA DIMISSIONE E DOPO ALMENO 2 MESI DALLA CONCLUSIONE DEL TRATTAMENTO. SONO STATE COMPILATE LA SCALA UPDRS III, LO STADIO CLINICO SECONDO HOEHN-YAHR IL MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE), L'INDICE DI BARTHEL (BI) IL TEST SPECIFICO FUNZIONALE TRASMUDA®TEST (TT).

**RISULTATI** LA SCALA UPDRSIII SOMMINISTRATA ALLA PRESA IN CARICO DEL PZ, A FINE DEL CICLO E NEL FOLLOW-UP A 2 MESI HA DATO I SEGUENTI RISULTATI.

SCALA UPDRS III 1° PARTE (MOTORIA). LA VALUTAZIONE OTTENUTA DALL'ANALISI HA RILEVATO UN MIGLIORAMENTO DEGLI ITEM PREVISTI. ESSA ESAMINA LA COMPONENTE MOTORIA CHE COMPRENDE LINGUAGGIO, ESPRESSIONE FACCIALE, TREMORI A RIPOSO FACCIA MANI PIEDI, RIGIDITÀ, PICCHIETTAMENTO DITA, APERTURA E CHIUSURA MANI, PRONO-SUPINAZIONE MANI, AGILITÀ DELLE GAMBE, L'ALZARSI DALLA SEDIA, LA POSTURA, LA MARCIA, LA STABILITÀ POSTURALE, LA BRADICINESIA E L'IPOCINESIA CORPOREA. I VALORI (VARIABILI DA 0 NORMALITÀ A 108 MASSIMA DIPENDENZA) SONO PASSATI DA 47,52 ALL'INGRESSO A 39,5 ALLA DIMISSIONE E 39,2 AL FOLLOW-UP. I DATI OTTENUTI INDICANO UN COSTANTE MIGLIORAMENTO MEDIO DELLA MOTRICITÀ NEI VARI SETTORI INDAGATI. LA SCALA UPDRS III 2° PARTE (DEPRESSIONE, LA MOTIVAZIONE E L'INIZIATIVA) HA RILEVATO UN MIGLIORAMENTO PER LA RIDUZIONE DEI VALORI NUMERICI STUDIATI. LA SCALA HA UN RANGE VARIABILE DA 0 (INDICATIVO DI NORMALITÀ) A 8 (INDICATIVO DI DEPRESSIONE). IN PARTICOLARE QUESTO ITEM È PASSATO DA 8 ALL'INGRESSO A 6 ALLA DIMISSIONE PER RITORNARE AD 8 DOPO LA RIVALUTAZIONE A DISTANZA DI OLTRE 2 MESI. LA 3° PARTE DELL'UPDRS III VALUTA ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA (LA CAPACITÀ DI VESTIRSI, L'IGIENE PERSONALE, LE CADUTE, GLI EPISODI DI FREEZING E I DISTURBI SENSITIVI LEGATI AL PARKINSONISMO). LA SCALA VARIA DA 0 INDICATIVO DI NORMALITÀ A 20 INDICATIVO DI INCAPACITÀ. I RISULTATI NUMERICI SONO STATI DI 8,38 ALL'INGRESSO, 6 ALLA FINE DEL TRATTAMENTO E 8 NEL FOLLOW-UP. CON QUESTO ITEM SI SONO INDAGATE LE CAPACITÀ MENTALI, IL COMPORTAMENTO E L'UMORE INCLUSO LO STATO DI ANSIA E LA DEPRESSIONE (TAB. 1)².

I PAZIENTI SONO STATI TESTATI IN INGRESSO CON IL MINI MENTAL STATE EXAMINATION IL VALORE MEDIO DEL CAMPIONE STUDIATO È STATO DI 16,7/30 INDICATIVO DI UNA DEMENZA DI MODERATA. LO STATO FUNZIONALE DELLE PERSONE È STATO RILEVATO MEDIANTE L'INDICE DI BARTHEL (BI). NEL GRUPPO STUDIATO LA MEDIA DEL B.I. È PASSATO DA UN VALORE MEDIO DI 60/100, AD UN VALORE MEDIO DI 85/100 INDICATIVO DI UNA SIGNIFICATIVA RIDUZIONE DELLA DIPENDENZA FUNZIONALE. RISULTATI ANALOGHI SI SONO AVUTI CON IL TRASMUDA®TEST, LA CUI SCALA VARIA DA 0 PER LA ASSOLUTA INCAPACITÀ A 140 PER LA COMPLETA CAPACITÀ FUNZIONALE (IL VALORE 140 SI OTTIENE SOMMANDO TUTTI VALORI MASSIMI DEGLI ITEM). IL VALORE MEDIO, EMERSO DALLA ELABORAZIONE DELLE MEDIE DEI PUNTEGGI DEI SINGOLI PAZIENTI RECLUTATI, È VARIATO DA 9,11 ALL'INGRESSO A 19,6 ALLA DIMISSIONE³⁴. IL TEST RILEVA LA QUALITÀ DELLA FLUIDITÀ NEL MOVIMENTO, IL RITMO, L'EQUILIBRIO ED IL RILASSAMENTO.

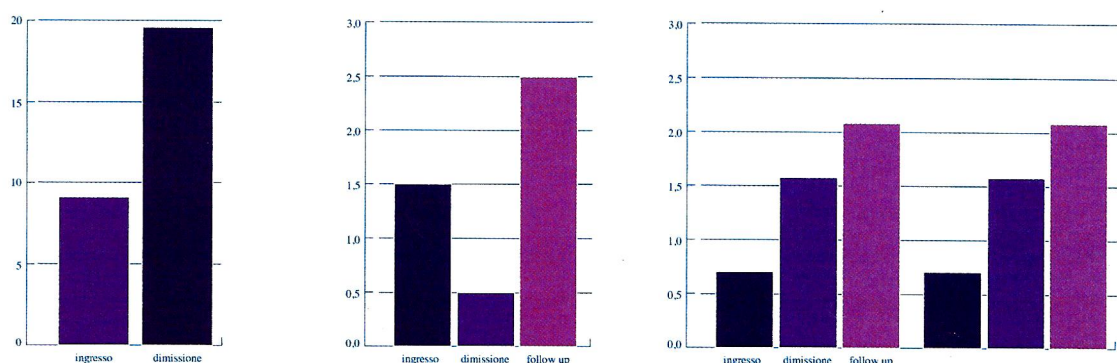


**Tabella 1**  
UPDRS III: MOTORIA (1°), DEPRESSIONE (2°), ATTIVITÀ VITA QUOTIDIANA (3°)  
N.B. Legenda: più basso è il valore, maggiore è il miglioramento delle performance del paziente.  
■ Rappresentano i valori medi dei dati di ingresso  
■ Rappresentano i valori medi dei dati alla dimissione (fine ciclo studi)  
■ Rappresentano il controllo dopo almeno 2 mesi dalla fine del trattamento (follow-up)  
UPDRS III 1° parte = motoria (linguaggio, espressione facciale, tremori a riposo faccia mani piedi, rigidità, picchiettamento dita, apertura e chiusura mani, pronosupinazione mani, agilità gambe, alzarsi sedia, postura, marcia, stabilità posturale, bradicinesia ed ipocinesia corporea)  
UPDRS III 2° parte = depressione, motivazione/iniziativa.  
UPDRS III 3° parte = attività della vita quotidiana (vestirsi, igiene personale, cadute, episodi di freezing).

**CONCLUSIONI** IN QUESTO STUDIO SI È NOTATO UN SIGNIFICATIVO MIGLIORAMENTO RISPETTO AI VALORI PRECEDENTI L'ESPERIENZA DI DANZA TERAPIA CON UPDRS III COME CON IL METODO TRASMUDA®. IN PARTICOLARE, IL METODO, INTERVIENE NELLA CAPACITÀ DEL PAZIENTE DI INCONTRARE E RICONCILIARSI CON LA PROPRIA DIMENSIONE CORPOREA, MA LE SUE CARATTERISTICHE SPECIFICHE CHE INCLUDONO ANCHE, L'EDUCAZIONE ALLA MEDITAZIONE E IL RECUPERO DELLE RISORSE INTERNE BIOLOGICHE, PSICOLOGICHE ED ESISTENZIALI, CONDUCONO IL PAZIENTE AD UNA CONSAPEVOLEZZA DEL PROPRIO SÉ CORPOREO TOTALMENTE NUOVA. QUESTA NUOVA CONSAPEVOLEZZA CHE DAL CORPO SI ESTENDE A TUTTA LA DIMENSIONE INTERIORE E ESISTENZIALE CONSENTE AL PAZIENTE DI AFFRONTARE E SUPERARE LA SENSAZIONE DI "GABBIA" IMPOSTA DALLA MALATTIA, LA DEPRESSIONE E L'INSICUREZZA. PERMETTE INOLTRE AL MALATO DI AFFONDARE NELLE PROPRIE RADICI ESISTENZIALI E PSICO-SPIRITUALI PROMUOVENDO UN RAPPORTO DIVERSO CON LA PROPRIA DISABILITÀ.

I DATI RILEVATI EVIDENZIANO CHE LA DANZATERAPIA METODO TRASMUDA® È IN GRADO DI MODIFICARE FAVOREVOLMENTE I TEST UPDRS III NELLE SUE COMPONENTI MOTORIE, NEL TONO DELL'UMORE E NELLE VALUTAZIONI FUNZIONALI DELLE ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA. ANALOGAMENTE IL TRASMUDA®TEST EVIDENZIA GUADAGNI FUNZIONALI SU TUTTI I PARAMETRI INDAGATI CONFERMANDO UNA SINERGIA TRA I DUE TEST.

**Tabella 2**  
TRASMUDA®Test - Valori medi complessivi dei 13 item di ingresso e dimissioni.  
N.B. Maggiore è il valore numerico migliore è la performance della persona.



Bibliografia: Lera Antonio TINER (Trattamento integrato neuromuscolare emozionale rilassante) un modello di Life Quality Project nella malattia di Parkinson. Psicogeriatrics, n. 1 sup, 2010, pag. 187; 2. Modena Luciana Logopedia e riabilitazione. Linguaggio nella malattia di Parkinson, Assistenza Anziani, n. 7, 2007 pag. 46-50; 3. Bellodi C., Bellodi C., Tondo M., et al Efficacia della riabilitazione motoria in pazienti affetti da malattia di Parkinson Giornale di gerontologia, Vol. 48, n. 11, 2000, pag. 810; 4. Sala Valeria, Romano Rita, Righetti Renata, et al. Nuovo strategie rieducative per la persona con Parkinson. I luoghi della cura, Vol. 8, n. 1, 2010, pag. 18-21.

PROGRAMMA  
PRELIMINARE

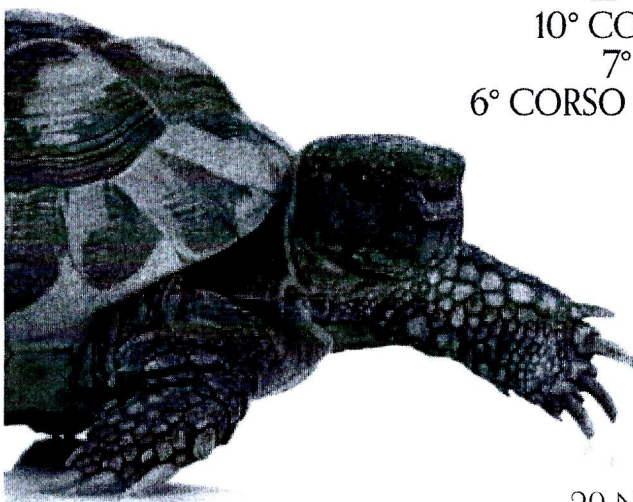


SOCIETÀ ITALIANA  
DI GERONTOLOGIA  
E GERIATRIA

56° CONGRESSO NAZIONALE SIGG

# PREPARATI AVVIVERE 100 ANNI!

12° CORSO PER INFERMIERI  
10° CORSO DI RIABILITAZIONE  
7° CORSO PER PSICOLOGI  
6° CORSO PER ASSISTENTI SOCIALI



FIRENZE  
PALAZZO DEI CONGRESSI  
PALAZZO DEGLI AFFARI  
29 Novembre - 3 Dicembre 2011