XV CORSO TRIENNALE S.I.A.V. di AGOPUNTURA VETERINARIA

TRATTAMENTO DELLE ERNIE DISCALI NEI PICCOLI ANIMALI: SINERGIA TRA AGOPUNTURA E FISIOTERAPIA CON CONFRONTO TRA TRATTAMENTO CONSERVATIVO E CHIRURGICO

Dr. ssa Giulia Montanari

RELATORE: Dr. ssa Roberta Pozzi

ANNO ACCADEMICO 2023 -2024

DISCOPATIE IN MEDICINA CINESE

Le patologie neurologiche e muscoloscheletriche rientrano nelle
SINDROMI BI

Bi: significa ostruzione in particolare si intende ostruzione al flusso di Qi e Xue nel meridiani e delle articolazioni. Questo provoca dolore più o meno intenso e indolenzimento. Sono causate dall'invasione di FPE (vento, freddo e umidità) favoriti da un deficit delle energie difensive *Wei Qi* o nutritizie *Ying Qi*.

SINDROMI BI OSSEA

La persistenza di fattori patogeni a livello di meridiani causa un blocco della circolazione dei liquidi con conseguente flegma. Quest'ultimo provoca atrofia muscolare e deformità ossee che riguardano anche la colonna e il midollo.

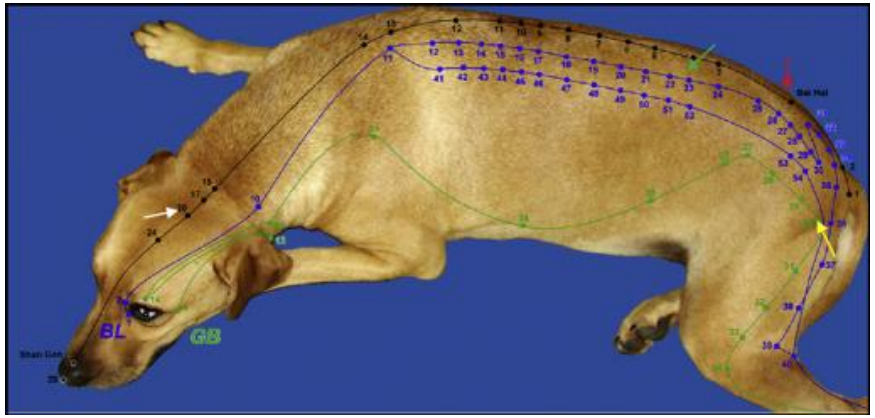
SINDROME WEI: debolezza, flaccidità dei posteriori, incapacità di camminare.

SINDROMI INTERNE

REGGE I TENDINILIBERO FLUIRE DI E XUE

TROFISMO MUSCOLARE PERDITA DI FORMA DEL DISCO

OSSA E MIDOLLO JING



SCOPO DEL LAVORO

Lo scopo di questa tesi è di valutare come l'agopuntura e fisioterapia possano avere un effetto sinergico positivo nel trattamento dei pazienti affetti da ernia del disco

- Riduzione del dolore locale,
- Recupero funzionale e mantenimento/incremento della massa muscolare

Inoltre abbiamo messo a confronto la risposta terapeutica del trattamento su pazienti sottoposti a chirurgia e su pazienti non sottoposti a chirurgia con l'idea di validarle come "opzione terapeutica" anche in quei pazienti in cui la chirurgia non è possibile a causa delle condizioni metaboliche del soggetto o le condizioni economiche del proprietario

MATERIALI E METODI

CAMPIONE DI 14 (CANI E GATTO):

- 5 TRATTAMENTO CHIRUGICO
- 9 TRATTAMENTO CONSERVATIVO

RAZZE DIVERSE

7 M E 7 F

ETA' DIVERSE: (4-16 anni)

PESO VARIABILE (4 -38 KG)

ESTRUSIONE/PROTRUSIONE DISCALE CON DIVERSA LOCALIZZAZIONE

PROTOCOLLO TERAPEUTO

Seduta di fisioterapia: (1 h), da 1 a tre volte a settimana.

- TECNICHE MANUALI (massaggi, movimenti passivi, stimolazione riflesso flessorio, esercizi propriocettivi, stimolazione elettrico neuromuscolare)
- LASER TERAPIA
- TAPIRULAN
- UNDER WATER TREADMILL

Agopuntura: 1 o 2 sedute a a settimana

Ogni seduta di agopuntura:

- durata dai 20 ai 45 minuti
- aghi Seirin B Type: 0,16 x 0,15 mm
- 0,20 x 0,15 mm
  0,35 x 0,20 mm

a seconda della taglia e della sensibilità del paziente.

La seduta di agopuntura era preceduta dalla visita cinese e durante la seduta venivano utilizzati sia punti fissi sia punti variabili scelti in base ai risultati della visita e del singolo paziente.

PUNTI LOCALI

CIRCONDARE IL DRAGONE

HUAN CHIAO TI FA

PUNTI DISTALI

BL 60 ***KUN LUN***
GB 30 ***YANG LING QUAN***
GB 39 ***UAN ZHONG***

BL 60

PUNTO ASPIRINA
RELAZIONE YIN/YANG CON IN KD

Utile in caso di spasmi muscolari e nevralgie

GB 34

ATTIVITA' ANTISPASTICA
RINFORZA I TENDINI
RAFFORZA E SOSTIENE LA COLONNA

degli arti posteriori"

GB 39

NUTRE IL MIDOLLO SPINALE E
LE STRUTTURE NERVOSE

ale.

Dolore e rigidità del collo

Hua - Tuo - Jia - Ji

24 punti posti a lato della colonna vertebrale tra VG e BL.
Localizzazione: 0,5 *cun* laterali alla linea mediana a livello di bordo caudale di ogni processo spinoso dorsale.

Punti di vaso governatore
DU MAI

Jing-jia-ji

Localizzazione: a lato della regione cervicale 0,5 *cun* sopra e sotto i processi laterali di ogni vertebra cervicale.

RACCOLTA DATI

NOME: Arturo
ETA'NATO IL 08/07/2017
SESSO: Maschio
RAZZA: Bassotto tedesco a pelo raso
PESO:6,9 KG
LOCALIZZAZLIONE LESIONE: Estrusione discale l4-l5

CHIRURGIA	TRATTAMENTO CONSERVATIVO	TERAPIA FARMACOLOGICA	AGOPUNTURA N° SEDUTE	TECAR N° SEDUTE	TERAPIE MANUALI N° SEDUTE	LASERTERAPIA N° SEDUTE	UWT
NO	SI	GABAPENTIN 100 MG /DIE	6	0	11	11	1

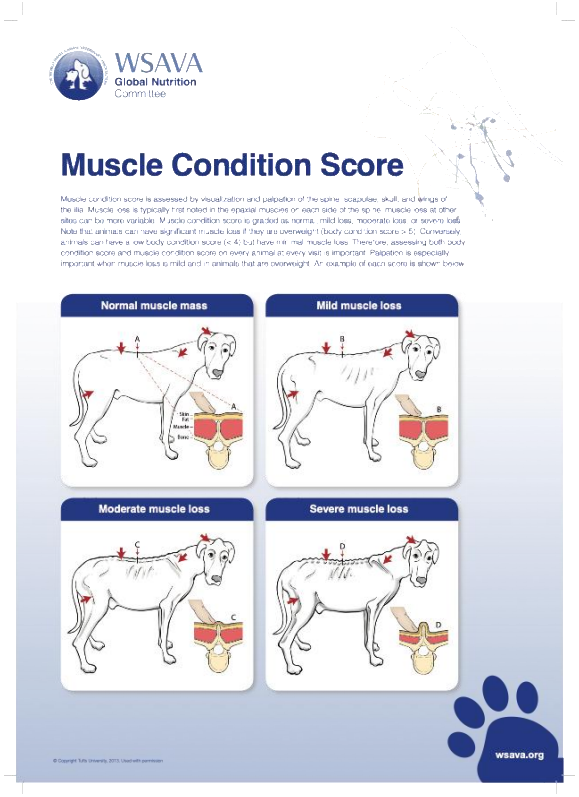
	T 0 (PRIMA VISITA)						T 1(DOPO 7 GG)					
BCS	5						5					
MCS	B						B					
DOLORE	4						3					
FRANKLE SCORE	5						5					
PUNTEGGIO TAB 1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
TOTALE TAB 1	1						1					

T 2(DOPO 14 GG)						T 3 (DOPO 21 GG)						T 4 (DOPO 28GG)					
5						5						5					
C						C						C					
2						0						0					
4						4						4					
0	0	2	0	0	1	1	0	2	0	0	2	1	1	2	0	0	3
3						5						7					

PARAMETRI ANALIZZATI

BCS

MCS



VALUTAZIONE DEL DOLORE

IMPATTO DELLA TERAPIA IN TERMINI DI QUALITA' DELLA VITA

Atteggiamento del cane durante il giorno:

0- rilassato, reagisce agli stimoli esterni e interagisce volentieri

1- poco reattivo agli stimoli, fa fatica a rilassarsi

2- si lamenta, mostra disagio

Effettuando una pressione con le dita a ridosso della ferita chirurgica/lesione:

0- è indifferente

1- reagisce voltando la testa, è infastidito

2- si lamenta o cerca di mordere

Atteggiamento nei confronti del cibo

0 - mangia con appetito

1- mangia solo se incentivato

2- rifiuta il cibo

Se viene manipolato (preso in braccio, messo in stazione, spostato)

0- è rilassato

1- si irrigidisce, falsa cifosi, trema

2- si lamenta, tenta di mordere

VALUTAZIONE NEUROLOGICA

FRANKEL SCALE MODIFICATA	
GRADO 0:	normale
GRADO I:	iperestesia spinale senza deficit neurologici
GRADO II:	para/tetraparesi deambulatoria con atassia.
❑ GRADO III:	paraparesi/tetraparesi non deambulatoria. Muove una o entrambe le zampe posteriori ma non è in grado di camminare se non supportati.
GRADO IV:	para/tetraplegia cona assenza di movimenti volontari ma presenza di dolore profondo.
GRADO V:	para/tetraplegia con assenza di dolore profondo.

TABELLA FUNZIONALE

FUNZIONALITA' NEUROLOGICA	GRADO	PUNTI
CAPACITA' DI STAZIONE	non riesce a stare in stazione neanche con assistenza	0
	riesce a stare in stazione con assistenza	1
	riesce a stare in stazione con assistenza e rimanere in piedi da solo per 2 secondi	2
	riesce a stare in stazione con assistenza e rimanere in piedi da solo per più di 2 secondi	3
	riesce a stare in stazione in maniera autonoma	4
MOVIMENTO DEGLI ARTI	mancanza di movimento	0
	muove un solo arto, non deambula	1
	muove entrambi gli arti, non deambula	2
	muove entrambi gli arti, deambula e riesce a caricare il peso su 1 o entrambi gli arti, con atassia	3
	muove entrambi gli arti, cammina, riesce a a caricare il peso su entrambe le zampe posteriori senza cadere.	4
PERCEZIONE DEL DOLORE PROFONDO	mancanza di dolore profondo	0
	la risposta alla stimolazione di più dita e coda è dubbia.	1
	il cane guarda l'area stimolata ma non vocalizza	2

CONTROI

CAPACITA'

MOVIMENT

Boffin Access

Open Access Journal | Volume: 2.1

International Journal of Veterinary and Animal Medicine

ISSN 2517-7362

Comparison of Acupuncture and Electroacupuncture for the Treatment of Dogs with Thoracolumbar Intervertebral Disc Disease: a Randomized Controlled Trial

Shih-chieh Lin[1*]
Fang-pey Chen[1, 2, 3]

[1]Institute of Traditional Medicine, National Yang-Ming University, Taipei, Taiwan
[2]School of Medicine, National Yang-Ming University, Taipei, Taiwan
[3]Center for Traditional Medicine, Taipei Veterans General Hospital, Taipei, Taiwan

Abstract

Intervertebral disc disease is a very common cause of neurological disorder in dogs, and it may result in back pain, paraparesis, or paraplegia. In recent decades, acupuncture is one of the treatments in dogs with intervertebral disc disease. Therefore, we want to conduct a randomized control trial to understand the therapeutic difference between acupuncture and electroacupuncture. 25 dogs with the signs less than 14 days were included. They were

Article Information

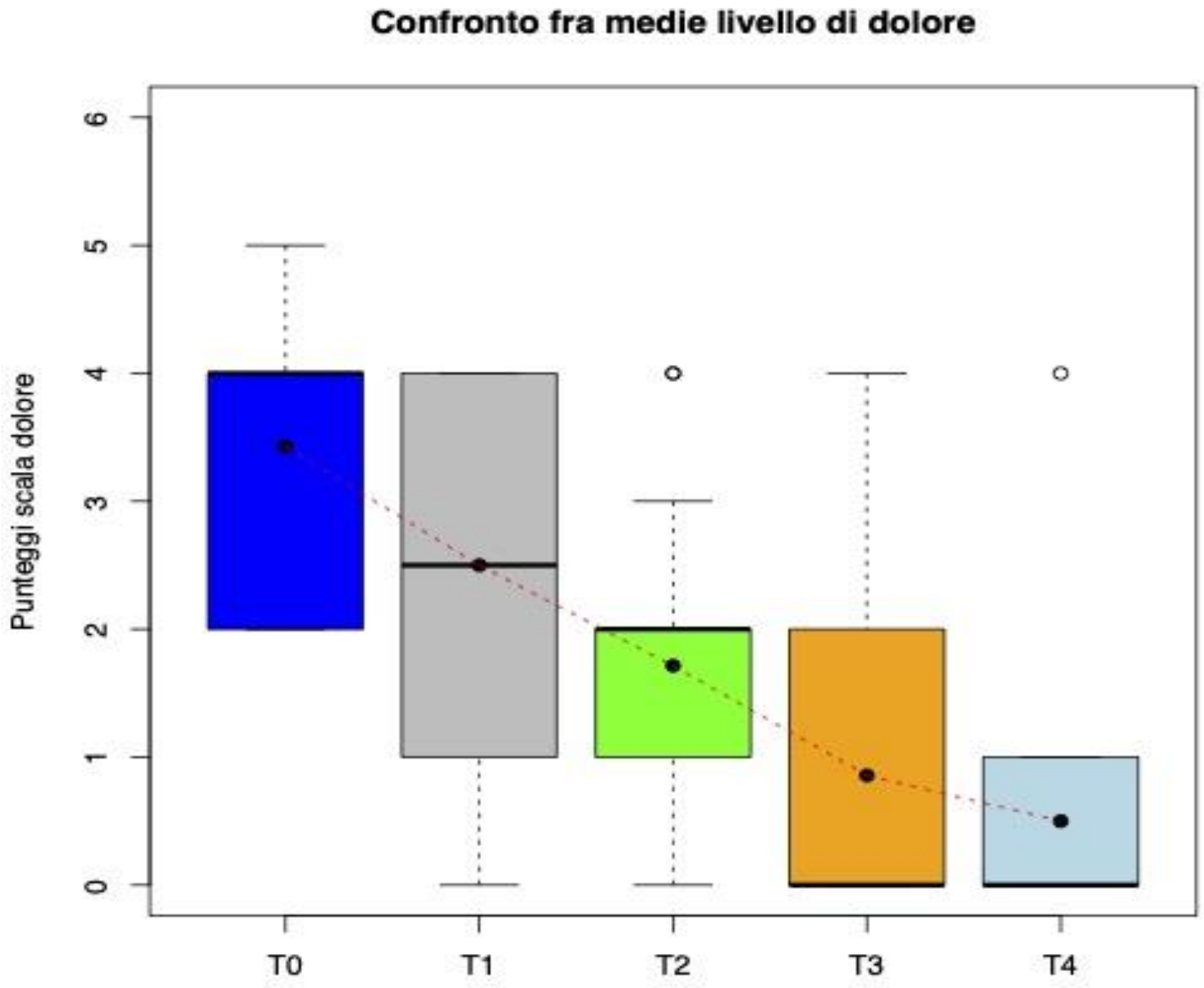
DOI: 10.31021/ijvam.20192118
Article Type: Research Article
Journal Type: Open Access

RISULTATI E DISCUSSIONE

- BCS: non vi sono stati miglioramenti significativi
- MCS: miglioramenti significativi dalla quarta settimana.

- Durata dello studio e tempi fisiologici

VALUTAZIONE DEL DOLORE



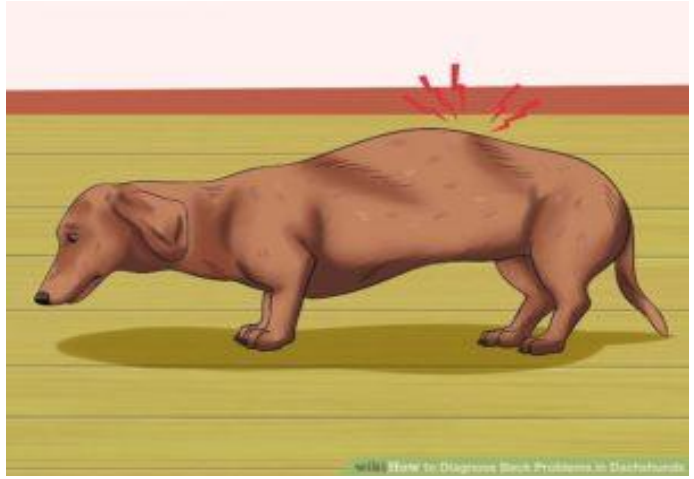
VALUTAZIONE DEL DOLORE:

PAZIENTI NON OPERATI	T 0	T 1	T 2	T 2	T 4
ARTURO	4	3	2	0	0
ZOE	4	4	3	2	0
OLAF	4	1	0	0	0
FRECCIA	4	4	2	2	0
MOLLY	2	2	2	0	0
COCO	2	1	0	0	0
AGNESE	3	0	0	0	0
JAZZ	3	2	1	1	1
MOSE’	2	1	1	0	0

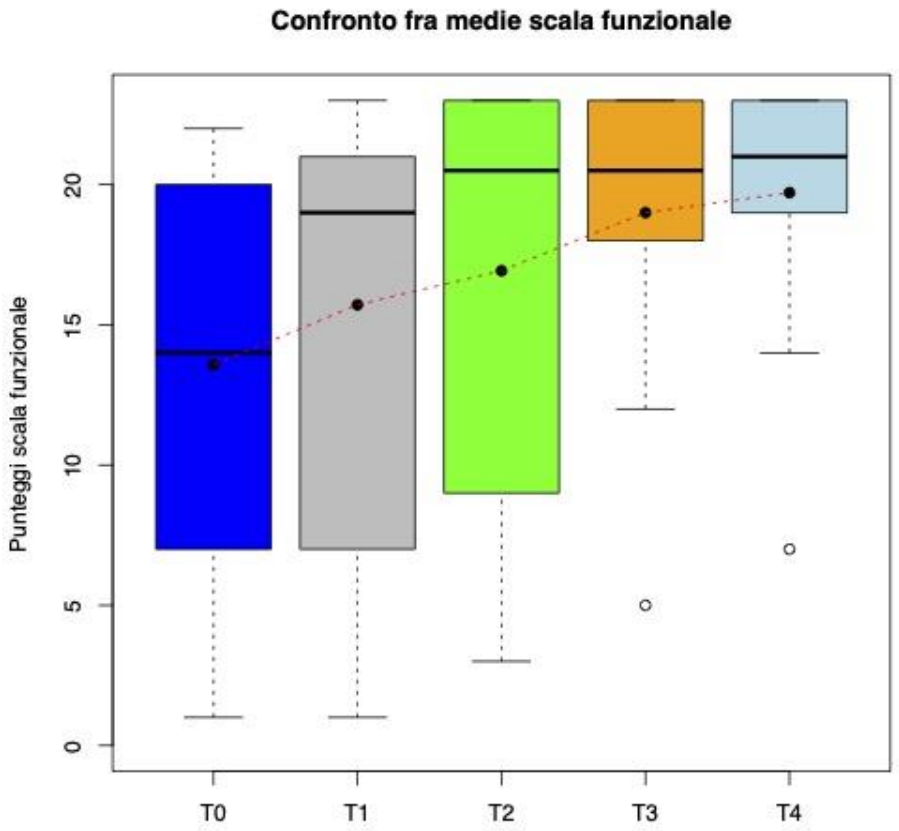
PAZIENTI OPERATI	T 0	T 1	T 2	T 3	T 4
LORD	4	4	4	4	4
PEPITO	4	4	0	0	0
ZORA	4	4	2	2	1
BETTY	4	3	2	1	1
OLIVIA	2	1	1	0	0

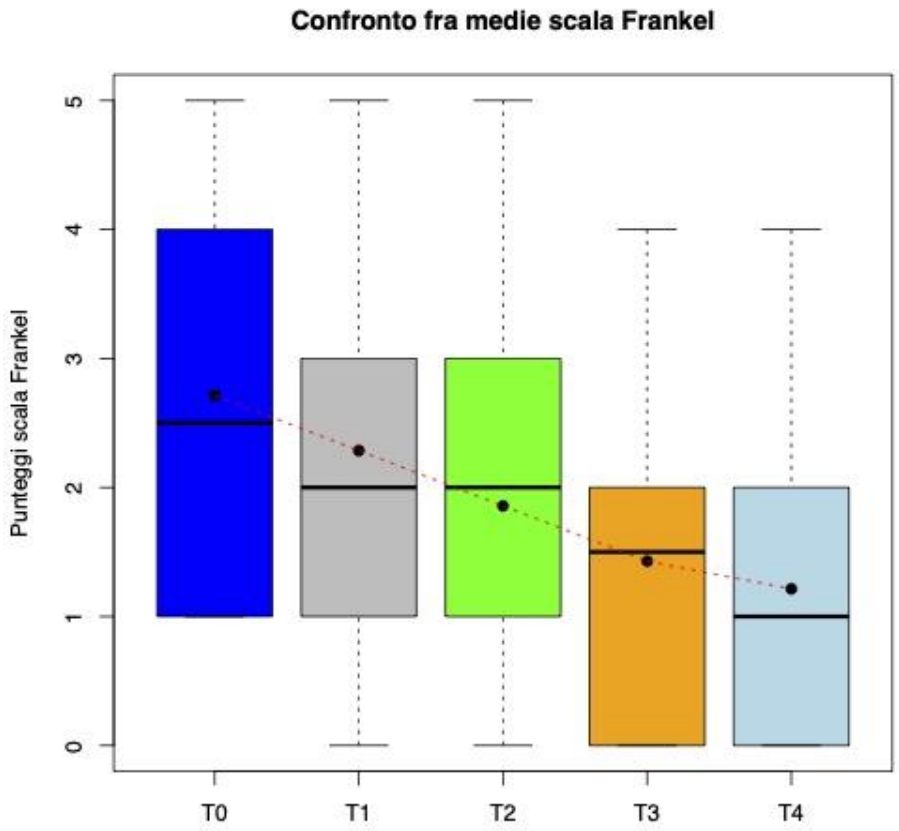
QUALITA’ DI VITA ↑

RIDUZIONE USO DEI FARMACI ↓



VALUTAZIONE NEUROLOGICA





VALUTAZIONE MIGLIORAMENTI CLINICI

PAZIENTI NON OPERATI	PUNTEGGIO SCALA FUNZIONALE	GRADO FRANKEL SCALE
ARTURO	1 → 7	5 →4
ZOE	21 →21	1 → 0
OLAF	20 →23	2 →1
FRECCIA	19 →23	2 →0
MOLLY	16 →21	3 →2
COCO	22 →23	1 →0
AGNESE	20 → 23	1 →0
JAZZ	12 →21	2 →2
MOSE'	22 →23	1 →0

8/9 guariti
Di cui :
7 con grado < 3
1 con grado 3

PAZIENTI GUARITI : > 21 PUNTI E CON GRADO > 2

ARTURO

T 0:
GRADO DELLA FRANKLE SCALE: **5**
PUNTO NELLA SCALA FUNZIONALE **1**
DOLORE: **4**
Paraplegico, grave atrofia muscolare e dolore profondo dubbio
Completamente incontinente

T 4: GRADO 4 DELLA FRANKLE SCALE: **4**
PUNTI DELLA SCALA FUNZIONALE : **7**
DOLORE **0**

PAZIENTI OPERATI	PUNTEGGIO SCALA FUNZIONALE	GRADO FRANKEL SCALE
LORD	12 →19	3 →2
PEPITO	7 →20	5 →1
ZORA	7 →18	4 →1
BETTY	4 →12	4 →2
OLIVIA	7 →20	4 →2

0/5 guariti
Di cui:
1 grado 3
2 grado 4
1 grado 5

PAZIENTI OPERATI

FRANKLE SCALE MODIFICATA
PUNTEGGIO TABELLO FUNZIONALE

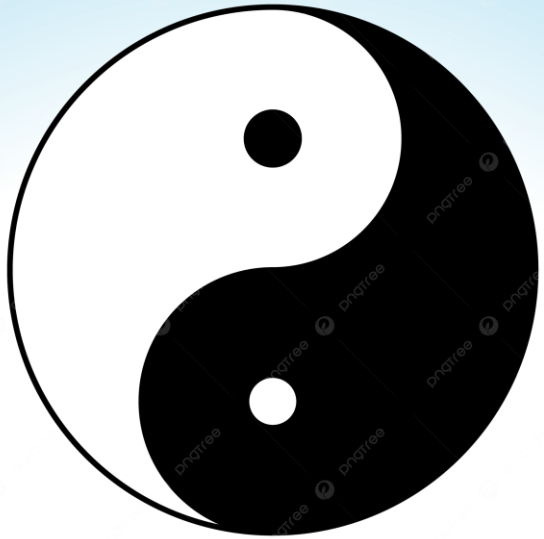
0 GUARITI
CONDIZIONI NEUROLOGICHE Più GRAVI
GRADO F.S. >3
PUNTEGGIO S. F. < 7

PAZIENTI NON OPERATI

RIDUZIONE DOLORE
MASSA MUSCOLARE

8 GUARITI SU 9
CONDIZIONI NEUROLOGICHE MENO GRAVI
GRADO F.S. > 3 (77,7%)
PUNTEGGIO > 12 (tranne Arturo)

AGOPUNTURA



FISIOTERAPIA

- NEI PAZIENTI CHE PRESENTANO DEFICIT NEUROLOGICI LIEVI
- UTILE NEL MIGLIORARE LA QUALITA' DI VITA IN QUEI PAZIENTI CHE NON POSSONO ACCEDERE ALLA CHIRURGIA MA CHE PRESENTANO DEFICIT NEUROLOGICI IMPORTANTI.
- VALIDA NELLA GESTIONE DEL DOLORE, PERMETTENDO L'USO MINORE DI FARMACI

GRAZIE…