

La job-description del medico generale Malattie osteoarticolari

Simg - Area progettuale Ortopedico-reumatologica, Resp. **Stefano Giovannoni**

La definizione dei settori di intervento e, ancor meglio, la descrizione dettagliata delle azioni che il medico di famiglia può e deve sentirsi impegnato a compiere nell'ambito della sua attività professionale costituisce un momento di grande importanza almeno per due aspetti.

Innanzitutto si ha la possibilità di definire in modo "concreto", oseremmo dire "valutabile", il ruolo di un professionista al quale viene chiesto di agire come "prima linea" ma consapevole che la sua azione può (e deve) essere autonoma in molti casi ma che esistono ambiti diagnostici e terapeutici che vanno impostati e condivisi con i consulenti delle varie specialità ed altri che – riconosciuti o sospettati – richiedono un rapido invio ai settori dell'assistenza specialistica ed ospedaliera.

In secondo luogo, senza questa preliminare analisi ogni progetto di formazione permanente ovvero di sviluppo professionale continuo rischia di partire senza una chiara definizione degli obiettivi educativi da raggiungere e quindi dei percorsi da sviluppare ed ottimizzare.

Questo documento, dedicato alle problematiche osteo-articolari, vuole essere il primo di una serie di interventi dedicati alla definizione delle attività e dei compiti del medico generale nei principali settori della sua attività. Su questi desideriamo sviluppare un dibattito che porti ad una condivisione prima di tutto delle aree di intervento, poi – perché no? – dei modelli operativi e dei livelli di condivisione delle cure.

Buona lettura e buon lavoro a tutti!

g.v.

Premessa

- Le malattie a maggior tasso d'incidenza e prevalenza sono quelle osteoarticolari, che spesso presentano un andamento cronico
- Le malattie osteoarticolari presentano un elevatissimo costo sociale per inabilità temporanea e permanente, oltreché per ricorso a strumenti diagnostici e trattamenti convenzionali e non convenzionali
- Al contrario di altre discipline, per le malattie osteoarticolari spesso gli esami diagnostici non possiedono un elevato valore, sicché la valutazione clinica rimane il cardine del processo diagnostico
- Una parte delle malattie osteoarticolari su base degenerativa sono naturale conseguenza del processo

d'invecchiamento

- Le malattie osteoarticolari possono coinvolgere altri apparati, come – viceversa – i disturbi osteoarticolari possono essere spia di primitivi interessamenti extraarticolari
- Non esiste un unico specialista di riferimento per le problematiche emergenti nei processi assistenziali al paziente con disturbi osteoarticolari, e spesso vi sono scelte obbligate e scarsamente razionali derivanti da difficoltà logistiche e strutturali di organizzazione sanitaria di secondo livello
- I problemi osteoarticolari sono la causa più frequente di ricorso al medico di famiglia

I presupposti dell'azione del medico generale

- L'elevata incidenza e prevalenza delle malattie osteoarticolari fanno sì che molte di esse siano definite malattie sociali e già solo per questa definizione è implicitamente riconosciuto al medico di famiglia un ruolo cardine nel processo assistenziale, perché è la figura istituzionale che deve occuparsi degli aspetti preventivi, diagnostici e terapeutico-riabilitativi
- Il medico generale, con la sua visione olistica dei problemi, è la figura professionale che può gestire al meglio il paziente con problemi osteoarticolari, dal momento che molti di questi hanno coinvolgimenti sistemici e/o di più apparati
- Solo il medico di famiglia con rapporto continuativo e di fiducia è in grado di decodificare e trattare le alterazioni dello stato psichico e della vita di relazione che spesso sono determinate da malattie che si caratterizzano per la presenza di dolore cronica e di alterazioni funzionali fino all'invalidità
- La maggior parte delle malattie osteoarticolari richiede un intervento clinico (anamnestico ed obiettivo), per cui si esalta la professionalità del medico generale, da sempre fondata sul colloquio col paziente e l'esame fisico: intervento altamente efficace ed efficiente, anche in considerazione della scarsa penetranza diagnostica degli esami di laboratorio e strumentali in questo campo
- Per quanto riguarda il rapporto con gli specialisti, può essere riassunto in un semplice e universale paradigma: esistono malattie osteoarticolari che per la loro diffusione e le loro caratteristiche intrinseche sono di quasi esclusiva competenza del medico di famiglia, per queste gli specialisti (reumatologo, ortopedico, neurologo, neurochirurgo) avranno un ruolo di studio, ricerca, consulenza in particolari circostanze; altre che richiedono una collaborazione più o meno continuativa fra le due figure professionali; altre ancora, molto complesse e rare, di quasi esclusiva competenza specialistica, per queste il medico di famiglia avrà un ruolo di sentinella per l'individuazione dei segni e sintomi di sospetto di malattia e di collaborazione nella gestione del trattamento

- Il medico di famiglia è figura professionale che può indirizzare criticamente la domanda del cittadino, spesso indotta dalle “mode”, consigliando ed applicando il processo assistenziale più razionale

Attività e compiti

Parte generale

1. Promuovere campagne informative e di educazione alla salute rivolte a:

- mantenimento ottimale della funzione osteoarticolare complessiva e distrettuale, attraverso l'educazione motoria e l'igiene articolare;
- allontanamento dei fattori di rischio riconducibili ad alterazioni posturali, atteggiamenti viziati, coatti e reiterati dovuti all'attività lavorativa o ricreativa, potenziali fattori causali, concausali o scatenanti di malattie reumatiche;
- rilevamento precoce di segni di allarme delle malattie reumatiche;
- uso critico e responsabile dei farmaci antireumatici (in particolare steroidi e antiinfiammatori non steroidei) ed al ricorso alle terapie fisiche ed alle pratiche cosiddette di medicina alternativa;
- prevenzione secondaria e delle complicanze delle malattie reumatiche;
- prevenzione primaria dell'osteoporosi;
- prevenzione delle cadute nell'anziano;

2. Eseguire l'esame clinico reumatologico:

- ascoltare il paziente che riferisce problemi osteoarticolari, condurre il colloquio e valutare i sintomi, con particolare riguardo allo studio del sintomo dolore;
- valutare i segni che differenziano un quadro infiammatorio da uno degenerativo;
- differenziare l'interessamento articolare da quello periarticolare e muscolare;
- valutare la mobilità articolare;

- effettuare l'esame fisico del ginocchio, delle anche, delle spalle, dei piedi e delle mani;
- effettuare l'esame fisico del rachide;
- ricercare segni di interessamento radicolare del rachide cervicale e lombare;

3. Prescrivere gli esami di laboratorio e strumentali a conferma del sospetto clinico e di aiuto al percorso diagnostico:

- valutare gli indici di flogosi e gli indicatori di malattia;
- prescrivere e interpretare gli esami radiografici osteoarticolari;
- prescrivere una ecografia, una TC, una RM, una mineralometria;
- effettuare un'artrocentesi diagnostica (ginocchio);

4. Programmare ed attuare l'iter diagnostico di fronte ad un paziente che presenta:

- dolore articolare e/o periarticolare;
- quadro di mono-oligo-poliartrite;
- dolore e/o impotenza funzionale riferiti alla colonna vertebrale ;

5. Prescrivere nelle malattie reumatiche uno steroide o un farmaco antiinfiammatorio non steroideo

6. Effettuare terapia infiltrativa intraarticolare (ginocchio) e periarticolare

7. Eseguire il follow up clinico-laboratoristico del paziente in terapia di fondo

8. Pianificare programmi di riabilitazione e consigliare esercizi domestici per una corretta mobilizzazione articolare in pazienti affetti dalle più comuni malattie reumatiche

9. Riconoscere le indicazioni e consigliare le più comuni ortesi

10. Riconoscere le condizioni cliniche, laboratoristiche e strumentali che richiedono un intervento specialistico

Parte speciale

1. Diagnosticare, pianificare ed attuare idoneo trattamento dell'Artrosi
2. Attuare programmi fisiochinesiterapici e riabilitativi per pazienti affetti da spondilodiscoartrosi, coxartrosi e gonartrosi, impegnandosi in attività di prevenzione secondaria finalizzata al mantenimento di una funzionalità e di una economia articolare tali da conservare la più completa autosufficienza con la migliore qualità di vita possibile
3. Effettuare il follow up dell'Artrite Reumatoide e delle spondiloartriti, verificando l'adesione al trattamento da parte del paziente
4. Diagnosticare e mettere in atto il trattamento della polimialgia reumatica, attuandone idonea sorveglianza
5. Pianificare ed attuare la sorveglianza clinico-metabolica del paziente affetto da gotta cronica
6. Riconoscere segni e sintomi che orientino verso il sospetto Lupus Eritematoso Sistemico, sclerosi sistemica progressiva, dermatopolimiosite, sindrome di Sjögren e programmare quegli esami di laboratorio e strumentali atti a confermare l'ipotesi diagnostica
7. Diagnosticare e trattare le sindromi canalicolari nervose degli arti
8. Diagnosticare e trattare la periartrite di spalla e d'anca nei loro vari quadri clinici
9. Diagnosticare e trattare le più frequenti entesopatie, tendiniti e borsiti
10. Diagnosticare il reumatismo fibromialgico ed attuare idoneo trattamento
11. Prevenire le fratture legate all'età



