



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 07-05-2018 (punto N 19)**

Delibera N 491 del 07-05-2018

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI  
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI*

*Estensore MARCO TAGLIAFERRI*

*Oggetto*

Attività Fisica Adattata (AFA): approvazione nuovo protocollo di esercizi per la fibromialgia.

*Presenti*

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO
MARCO REMASCHI	STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI

*ALLEGATI N°1*

*ALLEGATI*

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	Protocollo AFA per la Fibromialgia

## LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Piano Nazionale Cronicità, di cui all'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 21 luglio 2016, che identifica nella partecipazione ad attività fisica e motoria uno degli elementi centrali e più efficaci da promuovere per la modifica degli stili di vita e nel contrasto ai fattori di rischio collegati alle malattie croniche ed all'invecchiamento della popolazione;

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 91 del 5 novembre 2014, ancora in vigore ai sensi dell'art. 4 della L.R. n. 80/2017, che:

- al punto 2.1.1 “Gli stili di vita e la salute” sottolinea il ruolo dell’Attività Fisica Adattata (AFA) all’interno della Sanità di Iniziativa e dà indicazioni per facilitare l’organizzazione di appropriate attività motorie anche per soggetti fragili (gruppi di cammino, passeggiate e visite guidate a piedi) e per incrementare le conoscenze dell’efficacia dei vari tipi di AFA per istruttori e operatori di palestre e discipline sportive;
- al punto 2.2.1.9 “L’Attività Fisica Adattata” afferma che la Regione opera per favorire l’accesso dei suoi cittadini all’attività motoria, sostenendo l’organizzazione di un sistema in grado di promuovere, indirizzare e accogliere le persone nelle strutture della comunità con vocazione ludico-sportiva rimuovendo gli ostacoli psicologici e pratici che possono ostacolare una fruizione strutturata di pratica motoria;

Evidenziato che il medesimo PSSIR anche al punto 1.7 indica la necessità di individuare e realizzare, con il coinvolgimento di più attori non solo istituzionali, programmi specifici sugli stili di vita ritenuti prioritari, quali l’attività fisica;

Vista la Delibera n. 1418 del 27-12-2016 avente per oggetto: “Attività Fisica Adattata (AFA): approvazione dei nuovi protocolli di esercizi e indicazioni per lo sviluppo degli interventi per l'invecchiamento attivo della popolazione.” con la quale si prende atto dell’evoluzione del contesto epidemiologico nell’ambito del quale è nata e si è sviluppata in Toscana l’esperienza dell’AFA negli ultimi anni e si dà mandato di perseguire, nell’ambito delle azioni per la presa in carico delle condizioni di cronicità inserite nel contesto della medicina d’iniziativa, una maggiore integrazione tra i programmi di riabilitazione garantiti nell’ambito dei LEA e i programmi AFA adottando i necessari atti;

Vista la Delibera n°903 del 7-08-2017 avente per oggetto: “Sviluppo di azioni a sostegno dell'invecchiamento attivo della popolazione toscana: aggiornamento indirizzi organizzativi per l'attività fisica adattata (AFA) e indirizzi per l'adozione di iniziative a supporto dell'attività fisica nella comunità. Destinazione risorse.” nella quale si afferma che nell’ambito dei tre livelli di capacità funzionale in essa indicati possono essere definiti ulteriori protocolli di esercizi, da svolgersi sia in palestra che piscina, per bisogni individuati nella popolazione anche sulla base della stratificazione del rischio prevista nella DGR n.650/2016;

Rilevato che la Sindrome Fibromialgica (SF) è una sindrome caratterizzata da dolore muscoloscheletrico cronico e diffuso, spesso associata ad astenia, disturbi del sonno, problemi cognitivi (es. di attenzione, di memoria), problemi psichici (es. ansia, depressione) e ad un ampio insieme di sintomi somatici e neurovegetativi, e che la sua frequenza viene valutata intorno al 2-5% della popolazione generale con prevalenza dei soggetti più colpiti fra le donne in età compresa fra i 25 ed i 45 anni;

Sottolineato come la letteratura internazionale sulla SF fornisca indicazioni per un approccio terapeutico multidimensionale basato su un programma individualizzato di cura che includa diverse tipologie di interventi fra i quali, nell'ambito dei trattamenti non farmacologici di prima scelta, lo svolgimento di attività fisica, globalmente più efficace a lungo termine e sostanzialmente priva di effetti collaterali, svolta in modo continuativo e con modalità stabilite sia all'interno di piscine che di palestre, e la terapia cognitivo-comportamentale;

Ritenuto di dover recepire il documento allegato A), elaborato da un gruppo multidisciplinare di professionisti del Servizio Sanitario Regionale, denominato "Protocollo AFA per la Fibromialgia" come parte integrante del presente provvedimento, quale protocollo di riferimento per la promozione dell'AFA per la SF da parte delle Aziende USL;

Valutato come la Regione Toscana, per promuovere la diffusione e la partecipazione all'attività fisica dei soggetti affetti da SF, possa positivamente avvalersi della lunga esperienza maturata all'interno della rete capillare in cui viene svolta l'attività Fisica Adattata (AFA) sul suo territorio integrando l'offerta anche con azioni di supporto educativo-comportamentale che la stessa letteratura scientifica individua come efficaci;

Stabilito che l'Attività Fisica Adattata prevista dal "Protocollo AFA per la Fibromialgia" si configura come protocollo rivolto a persone con "autonomia funzionale conservata" in analogia a quanto previsto per le condizioni previste nell'allegato A) della Delibera GRT n°1418/16;

Stabilito inoltre che le Aziende possono regolamentare, in applicazione della DGR. n° 903/17, l'eventuale coinvolgimento di strutture termali presenti sul territorio regionale per le attività legate all'applicazione del "Protocollo AFA per la Fibromialgia" svolte in acqua;

Ricordato inoltre che l'Attività Fisica Adattata:

- non costituisce attività sanitaria riabilitativa, ma di mantenimento e di prevenzione, finalizzata a facilitare l'acquisizione di stili di vita utili a mantenere la migliore autonomia e qualità di vita possibile, come precisato anche dal "Piano di indirizzo per la riabilitazione", approvato dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome nella seduta del 10 febbraio 2011 e recepito dalla Giunta regionale con propria delibera n. 300/2012;
- non necessita di certificazione preventiva ai fini della partecipazione ai corsi, come precisato dal parere n. 37/2015 del Consiglio Sanitario Regionale, recepito con DGR n. 677 del 25 maggio 2015;

Dato atto che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di approvare il documento di cui all'allegato A) "Protocollo AFA per la Fibromialgia" quale parte integrante del presente atto;

2.di stabilire che l'Attività Fisica Adattata prevista dal "Protocollo AFA per la Fibromialgia" si configura come protocollo rivolto a persone con "autonomia funzionale conservata" in analogia a quanto previsto per le condizioni previste nell'allegato A) della Delibera GRT n°1418/16;

3.di stabilire inoltre che le Aziende possono regolamentare, in applicazione della DGR. n° 903/17, l'eventuale coinvolgimento di strutture termali presenti sul territorio regionale per le attività legate all'applicazione del "Protocollo AFA per la Fibromialgia" svolte in acqua;

4.di confermare la non necessità di certificazione preventiva ai fini della partecipazione ai corsi AFA per SF, così come precisato dal parere n. 37/2015 del Consiglio Sanitario Regionale, recepito con DGR n. 677 del 25 maggio 2015.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'art.18 della L:R: n.23/2007

Il Dirigente Responsabile  
LORENZO ROTI

Il Direttore  
MONICA CALAMAI

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Allegato A

# PROTOCOLLO AFA PER LA FIBROMIALGIA



# INTRODUZIONE

La fibromialgia è una sindrome complessa caratterizzata da dolore multi distrettuale, astenia e disturbi del sonno, che può associarsi ad ansia, depressione, sindrome del colon e della vescica irritabile e cefalea tensiva. Ha una prevalenza del 2/4% nella popolazione generale.

E' ormai comunemente accettata l'influenza positiva che l'esercizio fisico ha sui sintomi della fibromialgia, sia sul piano fisico che psicologico; può, quindi, essere raccomandato nell'ambito di programmi di self management di questa condizione cronica. Al contrario, l'inattività dei soggetti fibromialgici risulta dannosa, portando ad una riduzione della forza muscolare, al decondizionamento cardio-circolatorio, alla maggiore rigidità articolare. Tali fattori aggravano la sfera psicologica, aumentando la "paura di muoversi", la depressione e la perdita di fiducia in se stessi.

## CARATTERISTICHE DELL'ESERCIZIO FISICO

Ad oggi, la letteratura e le linee guida disponibili concordano sull'utilità di programmi di allenamento aerobico, in palestra o in acqua. L'esercizio da eseguire è quello aerobico a intensità tale da essere capaci di poter parlare senza difficoltà e interruzioni durante lo svolgimento delle attività. Si raccomanda di lavorare sempre sotto la soglia del dolore percepito; l'aumento del dolore e della stanchezza, possibili inizialmente, diminuiscono con il proseguo dello stesso e possono essere evitati introducendo pause nella singola seduta.

Alla fine dell'esercizio il paziente deve sentirsi come "se avesse potuto fare di più" ovvero non deve arrivare alla sensazione di "esaurimento" delle proprie energie. Quindi, il lavoro proposto NON deve richiedere un dispendio energetico eccessivo ed occorre adattare il ritmo dell'attività alle capacità evidenziate dal soggetto. Gli esercizi devono sempre essere eseguiti in sicurezza al fine di prevenire incidenti o disagi durante la lezione, anche di ordine psicologico.

Gli esercizi devono essere sempre descritti anche dal punto di vista funzionale, con una spiegazione facile e comprensibile dall'utente, allo scopo di far capire il significato di movimenti apparentemente banali. Le proposte devono essere motivanti e coinvolgenti al fine di stimolare una risposta motoria attiva e partecipativa.

E' possibile sottolineare, inoltre, l'importanza del dedicare alcuni momenti al rilassamento nella quotidianità, magari in ambiente adeguatamente preparato con penombra, musica d'ambiente, temperatura 18 - 20°, abbigliamento comodo e all'attività aerobica cogliendo ogni occasione per muoversi e mantenersi attivi (cammino, cyclette, nuoto ecc..)

## **IL RUOLO DELL'ISTRUTTORE AFA**

La conduzione di tutta l'attività motoria e lo svolgimento di ogni lezione dipendono dall'istruttore. Il suo ruolo è complesso, perché è al contempo un "tecnico competente", professionalmente preparato, ed un "animatore" capace di trasmettere entusiasmo, coinvolgendo il soggetto in tutte le attività motorie proposte anche quando non dovesse sentirsi adeguato. Attento al singolo e al gruppo, l'istruttore deve ricercare un rapporto empatico e dare attenzione ai feedback che il gruppo gli trasmette. Deve parlare a voce alta e ben scandita, usando una terminologia facile ma corretta, dettando i tempi degli esercizi . E' sempre utile spiegare le finalità degli esercizi e stimolare l'autocorrezione.

Il lavoro in acqua (temperatura ottimale di 30°) consente di ridurre il peso corporeo, di diminuire il lavoro antigravitazionale dei muscoli e di associare a questo l'effetto miorilassante e analgesico.

L'uso della musica e del ritmo è consigliabile per rendere più piacevole il training, più vario e per aiutare nell'esecuzione di alcuni esercizi associati ad una respirazione ritmata.

## **CRITERI DI ACCESSO**

Persona con diagnosi di Fibromialgia, inviata dal Reumatologo, Fisiatra, Algologo, Fisioterapista, MMG

Valutazione di accesso come previsto dalla normativa regionale toscana DGR 903/17, DGRT 1418/16 e DGR 650/16:

- ✓ Tipologia Utenza: riconducibile ad AFA A (soggetti con autonomia funzionale conservata, dolore moderato SPPB compreso fra 9 e 12) o ad AFA C (soggetti con ridotta competenza funzionale , SPPB ≤5 , 6MWT > 110mt).
- ✓ Corsi di 45-60 min; nel caso dei corsi in vasca, acqua a 30°
- ✓ Massimo utenti per corso: 20 per i corsi in palestra 10 per i corsi in acqua

## **STRUTTURA DELLA SESSIONE**

Prevedere sempre le seguenti 3 fasi:

- 1) Riscaldamento: 10-15 minuti di riscaldamento con movimenti a bassa intensità coinvolgenti prevalentemente le grandi masse muscolari (arti inferiori) per aumentare la temperatura corporea e muscolare
- 2) Attività aerobica: 20-30 minuti di esercizio aerobico con esercizi a corpo libero secondo la modalità continuous training a bassa intensità o interval training - circuit training a intensità più elevata. Scopo di questa sessione è la mobilitazione attiva/rinforzo degli arti superiori, inferiori e del tronco.
- 3) Stretching e Rilassamento: 10-15 minuti di raffreddamento con movimenti a bassa intensità (come quelli di riscaldamento) finalizzati a riportare la frequenza cardiaca al suo ritmo fisiologico in maniera graduale.



## PROPOSTA DI ATTIVITA' IN ACQUA

### **RISCALDAMENTO**

<b>N. esercizio</b>	<b>Descrizione esercizi</b>	<b>Durata</b>	<b>Materiale</b>
1	Ambientamento graduale, percorso vascolare, cammino o "bicicletta" al bordo	2-3 minuti	Acqua bassa alle parallele
2	Mobilizzazione delle articolazioni della caviglia (flesso-estensione, circonduzione), del ginocchio e dell'anca (flesso-estensione, ab-adduzione, circonduzione) Mobilizzazione delle spalle (flesso-estensione, ab-adduzione, circonduzione), del gomito e polso (flesso-estensione, circonduzione)	7-8 minuti	Acqua bassa alle parallele
3	Mobilizzazione del rachide lombare e cervico-dorsale, bacino	2 minuti	Acqua bassa alle parallele
4	Esercizi di respirazione e percezione corporea	2 minuti	Acqua bassa alle parallele

### **ATTIVITA' AEROBICA: ARTI SUPERIORI**

<b>N. esercizio</b>	<b>Descrizione esercizi</b>	<b>Durata</b>	<b>Materiale</b>
5	Esercizi attivi per il cingolo scapolare: pettorali, gran dorsale, romboidi	3 minuti	Acqua alta, galleggianti
6	Esercizi attivi muscoli scapolo-omerale: gran rotondo, sovra e sottospinato, sottoscapolare e deltoide	4 minuti	Acqua alta, galleggianti
7	Esercizi attivi per il gomito: bicipite e tricipite brachiale	2 minuti	Acqua alta, galleggianti
8	Esercizi attivi per l'avambraccio e mano: prono-supinazione dell'avambraccio, apertura e chiusura delle dita	2 minuti	Acqua alta, galleggianti
9	Stretching arti superiori	2 minuti	Acqua alta
10	Esercizi di recupero e di rilassamento eseguendo spostamenti laterali con entrambi gli arti superiori	2 minuti	Acqua alta, tavolette

### **ATTIVITA' AEROBICA: ARTI INFERIORI**

<b>N. esercizio</b>	<b>Descrizione esercizi</b>	<b>Durata</b>	<b>Materiale</b>
11	Esercizi attivi di flesso-estensione ed abduzione d'anca, con attenzione alla tenuta degli addominali	4 minuti	Acqua medio alta, galleggianti
12	Esercizi di rinforzo del tricipite surale, del quadricipite femorale, degli ischiocrurali	4 minuti	Acqua medio alta, galleggianti
13	Esercizi propriocettivi ginocchio e caviglia	3 minuti	Acqua medio alta, galleggianti
14	Cammino con andature varie	3 minuti	Acqua medio alta
15	Stretching arti inferiori	1 minuto	Acqua medio alta

### **RILASSAMENTO**

<b>N. esercizio</b>	<b>Descrizione esercizi</b>	<b>Durata</b>	<b>Materiale</b>
16	Tecniche di rilassamento abbinato alla respirazione, auto-massaggio dei principali tender points, idromassaggio	7-8 minuti	Acqua medio alta, a coppie, tubi, galleggianti
17	Tecniche di rilassamento e percezione del corpo tramite il galleggiamento (anche assistito) Graduale emersione per evitare sgradevoli effetti "rebound" dovuti al cambio di temperatura	6-7 minuti	Acqua medio alta, a coppie, tubi, galleggianti

## PROPOSTA DI ATTIVITA' IN PALESTRA

### **RISCALDAMENTO**

<b>N. esercizio</b>	<b>Descrizione esercizi</b>	<b>Durata</b>	<b>Materiale</b>
1	Cammino a vario ritmo e direzione oppure marcia sul posto	2-3 minuti	Sedie idonee, parallele o spalliere/sbarra per sostenersi
2	Mobilizzazione delle articolazioni della caviglia (flesso-estensione, circonduzione), del ginocchio e dell'anca (flesso-estensione, ab-adduzione, circonduzione) Mobilizzazione delle spalle (flesso-estensione, ab-adduzione, circonduzione), del gomito e polso (flesso-estensione, circonduzione)	7-8 minuti	Sedie idonee, parallele o spalliere/sbarra per sostenersi
3	Mobilizzazione del rachide lombare e cervico-dorsale, bacino	2 minuti	Sedie idonee, tappetini
4	Esercizi di respirazione e percezione corporea	2 minuti	Sedie idonee, tappetini

### **ATTIVITA' AEROBICA: ARTI SUPERIORI**

<b>N. esercizio</b>	<b>Descrizione esercizi</b>	<b>Durata</b>	<b>Materiale</b>
5	Esercizi attivi per il cingolo scapolare: pettorali, gran dorsale, romboidi	3 minuti	Fasce elastiche, pesi/cavigliere, bastoni
6	Esercizi attivi muscoli scapolo-omerale: gran rotondo, sovra e sottospinato, sottoscapolare e deltoide	4 minuti	Fasce elastiche, pesi/cavigliere, bastoni
7	Esercizi attivi per il gomito: bicipite e tricipite brachiale	2 minuti	Fasce elastiche, pesi/cavigliere, bastoni

8	Esercizi attivi per l'avambraccio e mano: prono-supinazione dell'avambraccio, apertura e chiusura delle dita	2 minuti	Fasce elastiche, pesi/cavigliere, bastoni
9	Stretching arti superiori	2 minuti	Sedie idonee, tappetini

### **ATTIVITA' AEROBICA: ARTI INFERIORI**

<b>N. esercizio</b>	<b>Descrizione esercizi</b>	<b>Durata</b>	<b>Materiale</b>
10	Esercizi attivi di flesso-estensione ed abduzione d'anca, con attenzione alla tenuta degli addominali	4 minuti	Fasce elastiche, cavigliere
11	Esercizi di rinforzo del tricipite surale, del quadricipite femorale, degli ischiocrurali	4 minuti	Fasce elastiche, cavigliere, palle
12	Esercizi propriocettivi ginocchio e caviglia	3 minuti	Fasce elastiche, cavigliere, palle
13	Cammino con andature varie	3 minuti	
14	Stretching arti inferiori	1 minuto	Sedie idonee, tappetini

### **RILASSAMENTO**

<b>N. esercizio</b>	<b>Descrizione esercizi</b>	<b>Durata</b>	<b>Materiale</b>
15	Tecniche di rilassamento abbinato alla respirazione, auto-massaggio dei principali tender points	7-8 minuti	Sedie idonee, tappetini
16	Auto-correzione della postura con tecniche di percezione del corpo	6-7 minuti	Sedie idonee, tappetini

## **BIBLIOGRAFIA**

- Hauser W, Klose P, Langhorst J, et al.: Efficacy of different types of aerobic exercise in fibromyalgia syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Arthritis Res Ther* 2010;12:R79.
- Langhorst J, Musial F, Klose P, et al.: Efficacy of hydrotherapy in fibromyalgia syndrome—a meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Rheumatology (Oxford)* 2009;48:1155–9.
- Bernardy K, Fuber N, Kollner V, et al.: Efficacy of cognitive-behavioral therapies in fibromyalgia syndrome —a systematic review and metaanalysis of randomized controlled trials. *J Rheumatol* 2010;37:1991–2005.
- Luciano JV, D'Amico F, Cerdà-Lafont M, Peñarrubia-María MT, Knapp M, Cuesta-Vargas AI, Serrano-Blanco A, García-Campayo J: Cost-utility of cognitive behavioral therapy versus U.S. Food and Drug Administration recommended drugs and usual care in the treatment of patients with fibromyalgia: an economic evaluation alongside a 6-month randomized controlled trial.. *Arthritis Res Ther.* 2014 Oct 1;16(5):451. doi: 10.1186/s13075-014-0451-y.