

# LE IDONEITA' DIFFICILI MODELLI di GESTIONE ed ESPERIENZE A CONFRONTO

***Tendinite del sovraspinoso in un lavoratore della GDO:  
una difficile gestione tra Medico competente e Organo di Vigilanza –  
Illustrazione Caso 3***

Aula “Sala Panda” – FIAT CHRYSLER AUTOMOBILES S.p.A. (FCA) – G. Vico Plant

Pomigliano D’Arco (NA)

# *Una spalla dolorosa...*

---

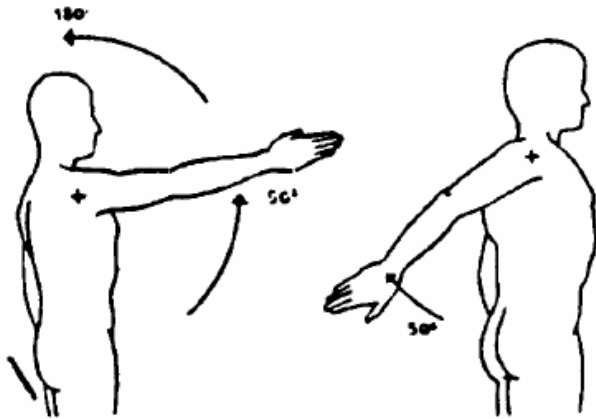


**Mansione:** Add. Vendite Rifornimento generi vari, freq reparto Latticini

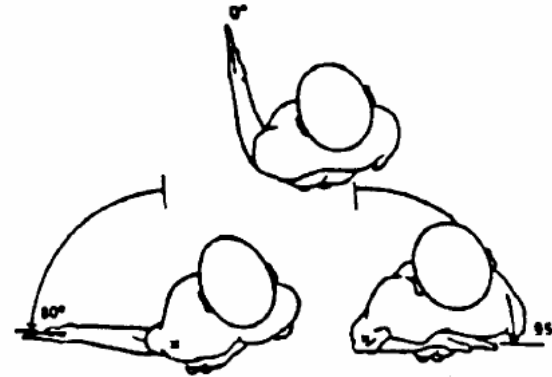
**Motivazione richiesta visita:** difficoltà nello svolgere l'abituale attività lavorativa e il rifornimento delle merci ai banchi per dolori diffusi agli arti superiori, in particolar modo le spalle.



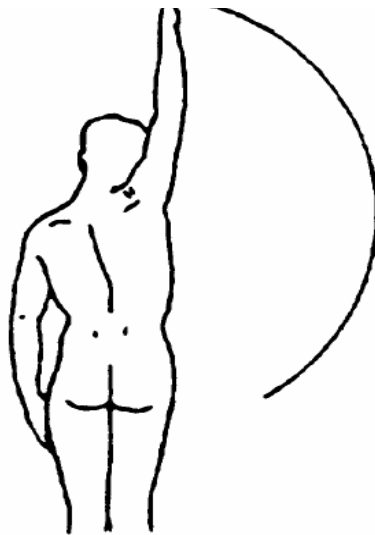
# La biomeccanica della spalla



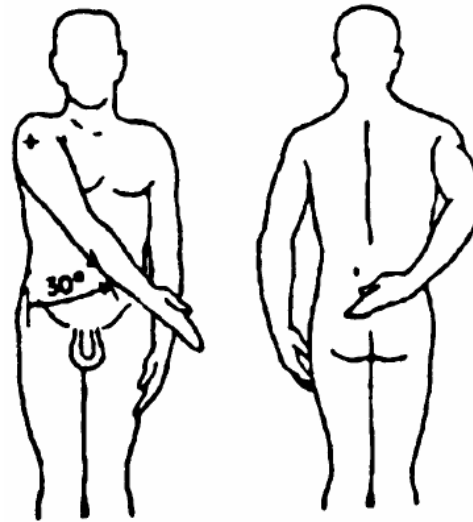
Flessione - Estensione



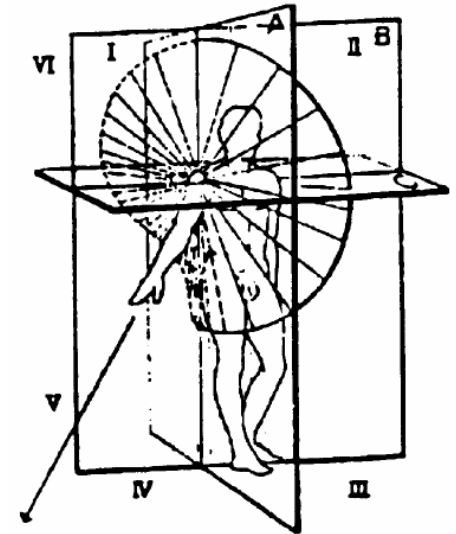
Rotazione interna ed esterna



Abduzione

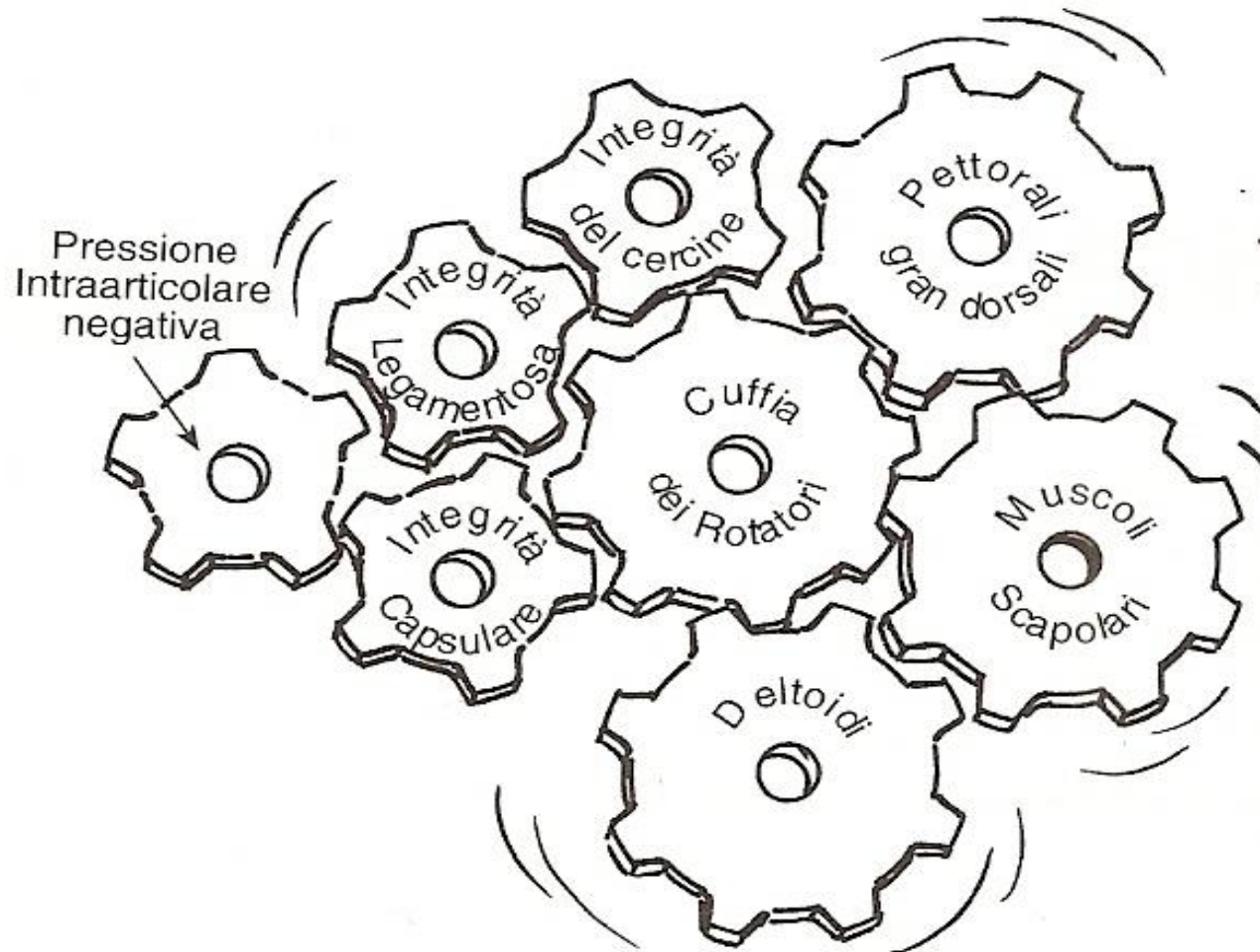


Adduzione



- Elevazione omerale
- Rotazione interna
- Rotazione esterna
- Abduzione
- Adduzione
- Innalzamento
- Abbassamento
- Anteroposizione
- Retroposizione

# La biomeccanica della spalla



# *La cuffia dei rotatori e la MdL*



	<b>Forte evidenza di associazione</b>	<b>Evidenza di associazione</b>	<b>Insufficiente evidenza di associazione</b>
Ripetitività		<b>X</b>	
Forza			<b>X</b>
Postura incongrua		<b>X</b>	
Vibrazioni			<b>X</b>

(NIOSH, 1997)



# La cuffia dei rotatori e la MdL



[Int Arch Occup Environ Health](#). 2011 Apr;84(4):425-33. doi: 10.1007/s00420-010-0567-6. Epub 2010 Aug 25.

## Work-related lesions of the supraspinatus tendon: a case-control study.

[Seidler A<sup>1</sup>](#), [Bolm-Audorff U](#), [Petereit-Haack G](#), [Ball E](#), [Klupp M](#), [Krauss N](#), [Elsner G](#).

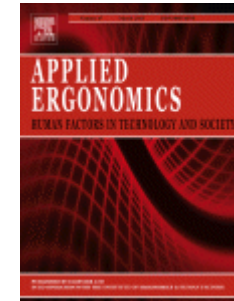
## Work with prolonged arm elevation as a risk factor for shoulder pain: A longitudinal study among young adults

[Therese Nordberg Hanvold<sup>a</sup>](#), [Morten Wærsted<sup>a</sup>](#), [Anne Marit Mengshoel<sup>b</sup>](#), [Espen Bjertness<sup>b</sup>](#), [Kaj Bo Veiersted<sup>a</sup>](#)

[Arthritis Rheum](#). 2004 Oct;50(10):3314-22.

## Work above shoulder level and degenerative alterations of the rotator cuff tendons: a magnetic resonance imaging study.

[Svendsen SW<sup>1</sup>](#), [Gelineck J](#), [Mathiassen SE](#), [Bonde JP](#), [Frich LH](#), [Stengaard-Pedersen K](#), [Eqund N](#).



## response relations with reference to arm posture

S W Svendsen, J P Bonde, S E Mathiassen, K Stengaard-Pedersen, L H Frich

*Occup Environ Med* 2004;61:844-853. doi: 10.1136/oem.2003.010637

[Eur J Appl Physiol](#). 2000 Oct;83(2-3):223-30.

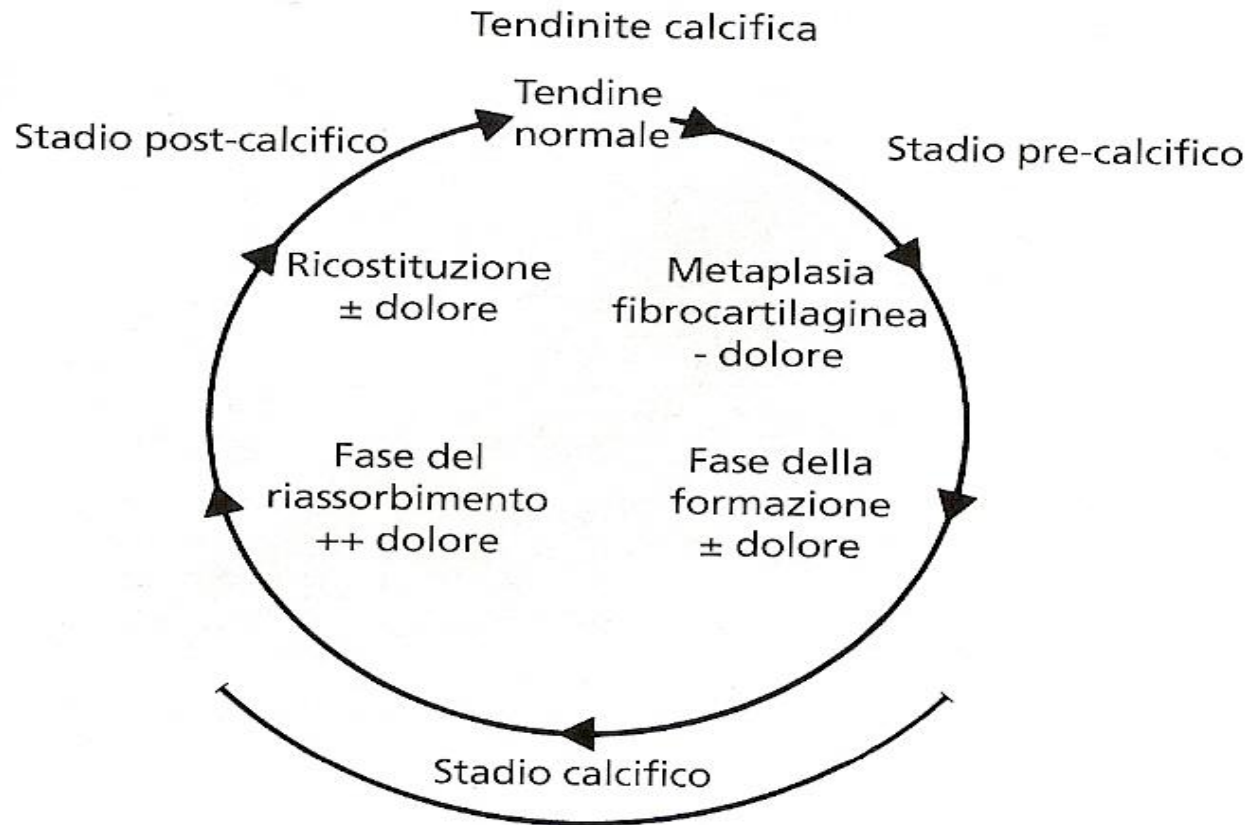
## Intramuscular pressure of the infra- and supraspinatus muscles in relation to hand load and arm posture.

[Palmerud G<sup>1</sup>](#), [Forsman M](#), [Sporrong H](#), [Herberts P](#), [Kadefors R](#).

[Cien Saude Colet](#). 2008 Mar-Apr;13(2):517-22.

**[Supraspinatus tendon affection and sick leave].**

# *Tendinite del sovraspinoso: fisiopatologia*



# *La spalla dolorosa: l'esame obiettivo*

---



Ispezione

Palpazione

Valutazione dei ROM

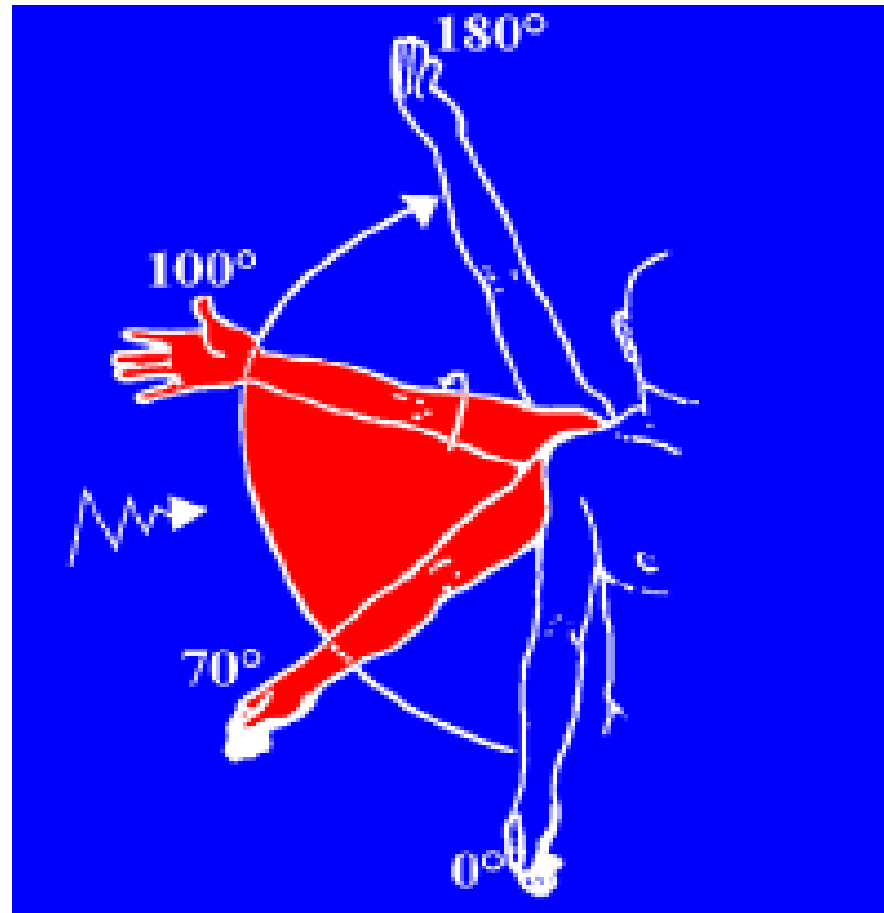
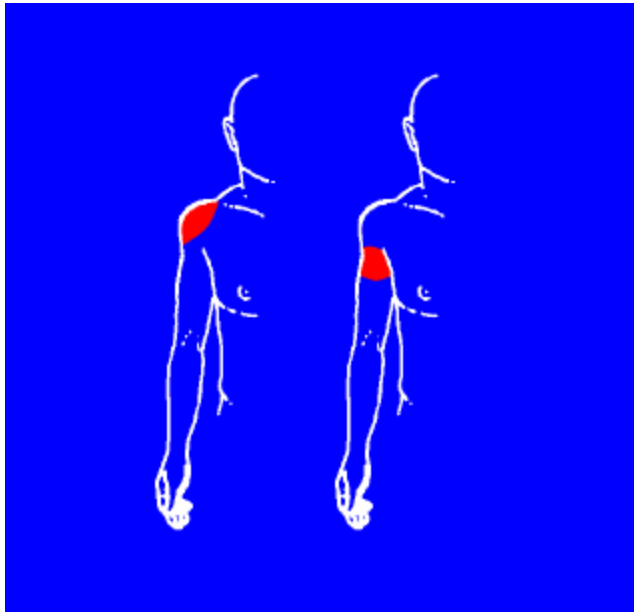
Test di Patte: valutazione del sottospinoso.

Test di Napleon: valutazione del sottoscapolare.

Test di Jobe: valutazione del sovraspinoso



# Tendinite del sovraspinoso: l'esame obiettivo



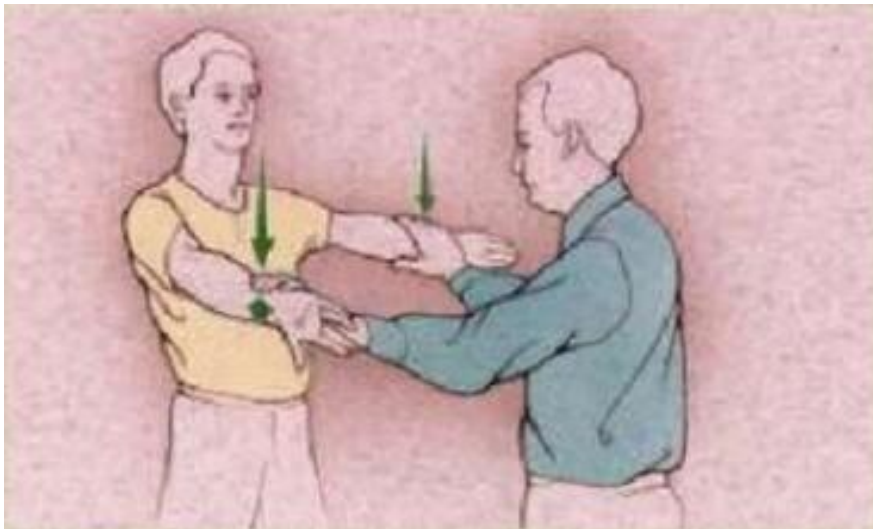
# Tendinite del sovraspinoso: l'esame obiettivo



Test di Neer: l'esaminatore eleva con forza un braccio esteso e ruotato internamente sul piano scapolare, causando un impingement del tendine del sovraspinoso contro la porzione antero-inferiore dell'acromion.

Il test è positivo se insorge dolore alla spalla.


Test di Hawkins-Kennedy: con la spalla e il gomito flessi a 90° l'esaminatore ruota internamente il braccio, causando un impingement del tendine del sovraspinoso contro l'arco legamentoso coracoacromiale. Il test è positivo se insorge dolore.



**Test di Jobe**: braccia atteggiate a 90° di abduzione, 30° di flessione anteriore ed intrarotazione con i pollici rivolti al suolo. L'esaminatore deve invitare il paziente a sollevare le braccia, mantenendo il gomito in estensione, verso l'alto, esercitando una contro spinta verso il basso. Se il paziente avverte dolore il test è positivo per una tendinopatia del sopraspinoso.

# *La spalla dolorosa: valutazione del caso*



**Raccolta anamnestica:** 51aa, , IA in tratt, nega fumo. Nega patologie degne di nota

**Mansione:** Add. Vendite reparto Latticini, Libero servizio. L'attività consiste nell'allestimento di prodotti di libero servizio e di surgelati in area vendita. I bancali sono portati in area vendita con il transpallet elettrico dal ricevitore oppure sono prelevati dall'addetto dalla cella per l'allestimento diretto degli scaffali (sporadica attività di stoccaggio in cella). L'allestimento viene effettuato aprendo i cartoni e stoccando le singole confezioni sui ripiani degli scaffali posti in area vendita. Tuttavia, ad ulteriore colloquio anamnestico, la lavoratrice dichiarava di svolgere frequentemente attività mista, con rifornimento 'leggero' in area vendita di prodotti vari.

**Motivazione richiesta visita:** da circa 6 mesi dolori diffusi agli AASS, ingravescenti, in particolar modo alle spalle (sede anteriore); difficoltà nello svolgere l'abituale attività lavorativa e il rifornimento delle merci ai banchi. Riferita terapia con ultrasuoni e tecarterapia.

**Orario lavorativo:** part-time, orario diurno.

**Anamnesi lavorativa pregressa :** lavori vari saltuari impiegatizi; da 20aa lavora c/o GDO

**Compliance lavorativa:** da qualche tempo turbata, vorrebbe trasferirsi alla cassa...

## *La spalla dolorosa: E.O. specifico*

---



- Preferenza manuale dx
- Nessuna modifica del profilo articolare all'ispezione
- Riferita lieve algia alla digitopressione della sede anteriore della spalla; < ROM (> 110°)
- Test dinamici negativi
- Neer riferito pos bilat
- Jobe riferito pos solo a dx (?)
- Tutti gli altri test negativi



# La spalla dolorosa: esami diagnostici eseguiti



## ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA spalle

L'esame ecografico, eseguito con sonda lineare da 7,5-12 MHz e con l'utilizzo del power Doppler, ha messo in evidenza:

- bilateralmente, marcate irregolarità delle superfici ossee, a destra maggiormente che a sinistra, di verosimile natura osteofitaria;

- a destra, ecostruttura lievemente disomogenea dei tendini della cuffia dei rotatori, come per tendinosi;

- a sinistra, nel contesto del tendine del sovraspinoso e del sottospinoso, area iperecogena in continuità con la superficie ossea, con

- a sinistra, distensio  
in assenza di aumen

- a sinistra, ecostrutt

Assenza di alterazio

**RISONANZA MAGNETICA SPALLA DESTRA**

**RISONANZA MAGNETICA SPALLA SINISTRA**

Reperti sostanzialmente simmetrici.

Presenza di marcata tendinosi del sopraspinoso bilaterale (forse lievemente maggiore a destra) con evidente ipertrofia acromion-claveare e con borsite sottoacromiale.

Presenza di moderata ipertrofia dell'articolazione bilaterale dell'acromion-claveare.

Non evidenti lesioni della cuffia a tutto spessore.

Non aree di edema midollare.

Normale il CLB e l'ancora bicipitale.

Normali i rapporti articolari glieo-omerale.



# La spalla dolorosa: esami diagnostici eseguiti



## **lettoneurografia motoria:**

<b>Mediano dx lat.</b>	3.8	ms	<b>Amp.</b> 11.0	<b>mV.</b>	<b>VCM</b> 57	<b>m/sec</b>	<b>Onda F</b> 27.0	<b>ms</b>
<b>Mediano sn lat.</b>	3.5	ms	<b>Amp.</b> 11.8	<b>mV.</b>	<b>VCM</b> 58	<b>m/sec</b>	<b>Onda F</b> 26.3	<b>ms</b>
<b>Pollicare dx lat.</b>	2.0	ms	<b>Amp.</b> 12.6	<b>mV.</b>	<b>VCM</b> 63	<b>m/sec</b>	<b>Onda F</b> 26.0	<b>ms</b>
<b>Pollicare sn lat.</b>	2.0	ms	<b>Amp.</b> 12.4	<b>mV.</b>	<b>VCM</b> 63	<b>m/sec</b>	<b>Onda F</b> 26.2	<b>ms</b>

## **lettoneurografia sensitiva:**

<b>Mediano dx lat.</b>	2.72	ms	<b>Amp.</b> 18	<b>uV.</b>	<b>VCS</b>	<b>m/s</b>
<b>Mediano sn lat.</b>	2.52	ms	<b>Amp.</b> 22	<b>uV.</b>	<b>VCS</b>	<b>m/s</b>
<b>Pollicare dx lat.</b>	1.76	ms	<b>Amp.</b> 16	<b>uV.</b>	<b>VCS</b>	<b>m/s</b>
<b>Pollicare sn lat.</b>	1.72	ms	<b>Amp.</b> 16	<b>uV.</b>	<b>VCS</b>	<b>m/s</b>

**Conclusioni : Lieve sindrome del tunnel carpale bilaterale più evidente a destra.**

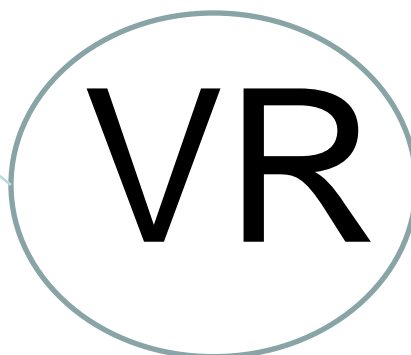
**Il Neurologo**



# *La nostra esperienza...*



Standard  
prescrizioni



Protocollo SS



Sorveglianza Sanitaria

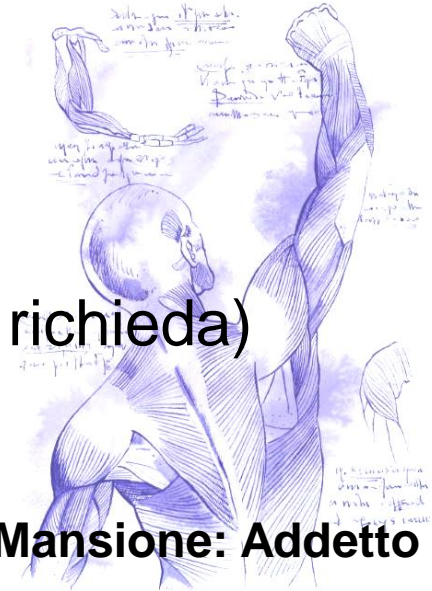


Coordinamento Sanitario



## - Valutazione multi-level:

- Screening
- Metodi osservazionali
- Analisi approfondita (qualora la VR lo richieda)



**Analisi specifica dell'attività lavorativa di Libero Servizio – Mansione: Addetto**

# *Valutazione del Rischio nel caso specifico*



Analisi specifica dell'attività lavorativa di Libero Servizio e Surgelati –  
Sovraccarico biomeccanico

Indici di Sollevamento valutati per ogni compito lavorativo:

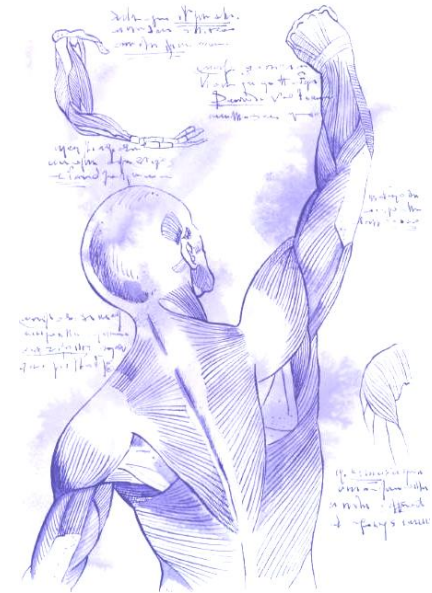
'Peggior' indice

I.S. donne: 0,6

I.S. uomini: 0,5

Spinta e traino: rischio accettabile

Analisi posture: rischio accettabile



## *Valutazione del Rischio nel caso specifico*

---



Analisi specifica dell'attività lavorativa di Libero Servizio e Surgelati –  
Analisi microclima : ambienti termicamente accettabili

Analisi specifica dell'attività lavorativa di Cassa  
Per esposizione part-time: rischio da sovraccarico biomeccanico accettabile

# *Valutazione del Rischio nel caso specifico*

---



LG SIMLII UE WMSDs:

*“Limitazione per compiti lavorativi determinanti abduzione ed antepulsione extrarotazione, intrarotazione del braccio nei casi di:*

*- spalla dolorosa cronica: tendinite del capo lungo del bicipite, flogosi della cuffia dei rotatori, borsite sottoacromiale, artrosi, calcificazioni, degenerazioni tendinee”*

LG SIMLII contestualizzate all’ambito lavorativo preso in esame:

Idoneo parziale, temporaneo o permanente, con prescrizione di non effettuare attività che richiedano l’elevazione delle braccia (??)

Idoneo parziale, temporaneo o permanente, con prescrizione usare un idoneo tutore, anche durante l’attività lavorativa (??)

Idoneità piena (??)

# *La spalla dolorosa: un'idoneità difficile?*

---



- Quale giudizio esprimere? Quale periodicità assegnare?





# *La spalla dolorosa: un'idoneità difficile?*



- Ricorso avverso al giudizio di idoneità
- OdV richiede solo cartella clinica (no DVR, no richieste ulteriori al MC) ed esprime un il giudizio di idoneità

## **SI DISPONE**

La modifica del giudizio d'idoneità con prescrizioni, espresso dal medico competente, a carico della dipendente in quanto la stessa è risultata:

**IDONEA ALLA MANSIONE** al rientro in azienda con le seguenti prescrizioni/limitazioni:  
non potrà movimentare carichi manuali superiori a Kg 5  
non adibire ad attività eseguite con ritmi continui e ripetitivi per almeno la metà del turno di lavoro onde evitare microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori  
evitare la stazione eretta prolungata e le basse temperature

La successiva visita sarà effettuata dal medico competente aziendale secondo i protocolli e la periodicità stabilita dallo stesso o anticipatamente, su richiesta motivata dal lavoratore, anche in base all'evoluzione della patologia

∩

## *La spalla dolorosa: un'idoneità difficile?*

---



- Quale gestione della lavoratrice?
- Alla scadenza della periodicità, quale approccio intraprendere?





Se non ho visto lontano come altri è perché portavo dei giganti sulle spalle....

*(Harold Abelson)*