



GUBBIO
PARK HOTEL
CAPPUCCINI

23-25
MAGGIO
2024

Questione 2

La strategia terapeutica non farmacologica: il fitness è rilevante?

Piercarlo Sarzi Puttini

PRO Daniela Lucini

CONTRO Laura Bazzichi

EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia

G J Macfarlane,¹ C Kronisch,^{1,2} L E Dean,¹ F Atzeni,³ W Häuser,^{4,5} E Fluß,¹ E Choy,⁶
 E Kosek,⁷ K Amris,⁸ J Branco,⁹ F Dincer,¹⁰ P Leino-Arjas,¹¹ K Longley,¹²
 G M McCarthy,¹³ S Makri,¹⁴ S Perrot,¹⁵ P Sarzi-Puttini,¹⁶ A Taylor,¹⁷ G T Jones¹⁷

ARD Online First, published on July 4, 2016 as 10.1136/annrheumdis-2016-209724



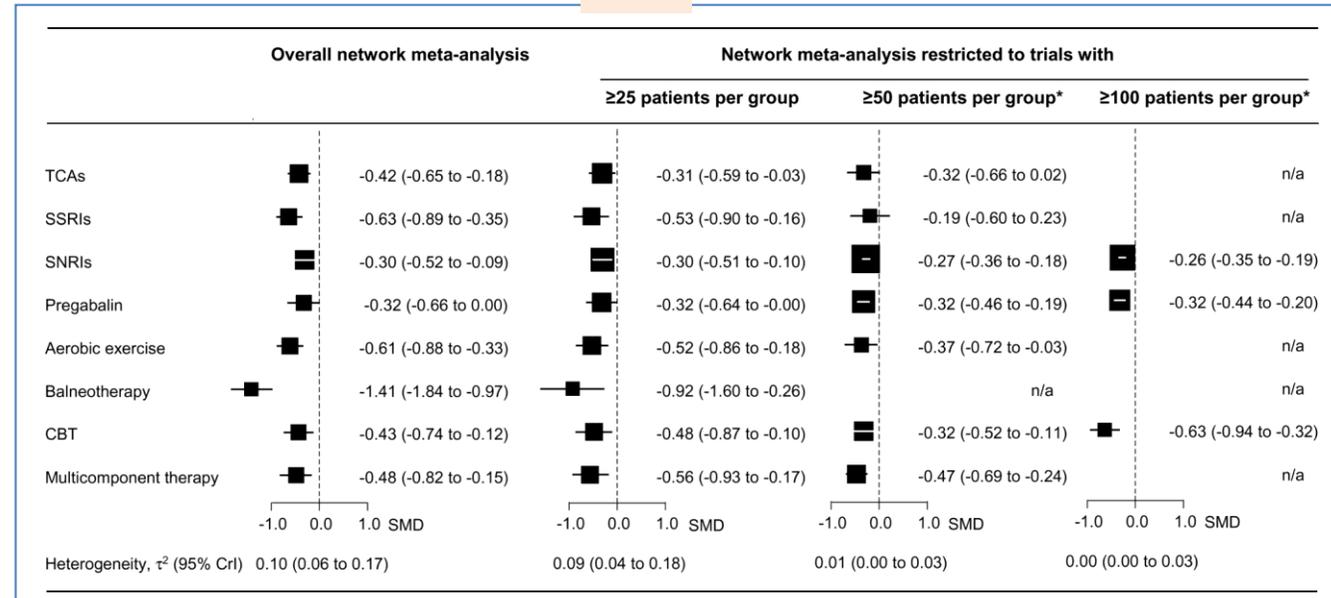
	Level of evidence	Grade	Strength of recommendation	Agreement (%) [*]
<i>Specific recommendations</i>				
<i>Non-pharmacological management</i>				
Aerobic and strengthening exercise	1a	A	Strong for	100
Cognitive behavioural therapies	1a	A	Weak for	100
Multicomponent therapies	1a	A	Weak for	93
Defined physical therapies: acupuncture or hydrotherapy	1a	A	Weak for	93
Meditative movement therapies (qigong, yoga, tai chi) and mindfulness-based stress reduction	1a	A	Weak for	71–73
<i>Pharmacological management</i>				
Amitriptyline (at low dose)	1a	A	Weak for	100
Duloxetine or milnacipran	1a	A	Weak for	100
Tramadol	1b	A	Weak for	100
Pregabalin	1a	A	Weak for	94
Cyclobenzaprine	1a	A	Weak for	75

^{*}Percentage of working group scoring at least 7 on 0–10 numerical rating scale assessing agreement.

Comparative efficacy of pharmacological and non-pharmacological interventions in fibromyalgia syndrome: network meta-analysis

Eveline Nuesch,^{1,2} Winfried Häuser,^{3,4} Kathrin Bernardy,^{5,6} Jürgen Barth,¹ Peter Jüni¹

Pain



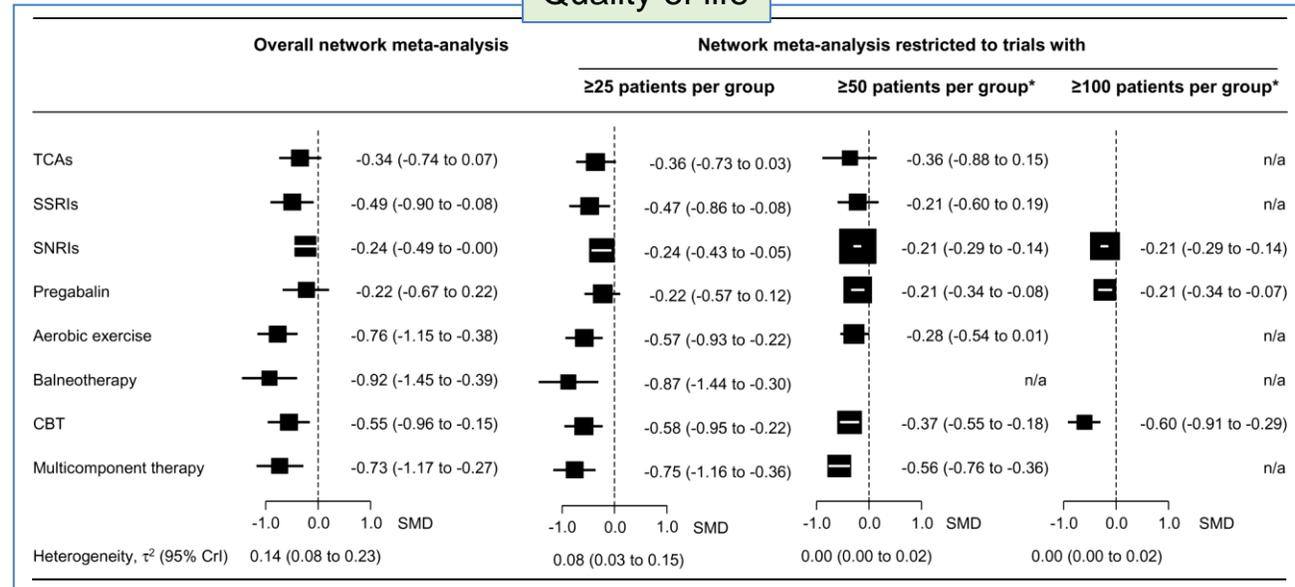
Estimates of standardised mean differences (SMDs) with 95% credibility intervals (95% CrI) in pain for therapeutic interventions compared with placebo from overall network meta-analyses and network meta-analyses restricted to trials with ≥ 25 , ≥ 50 and ≥ 100 patients per group and corresponding between-trial heterogeneity variance estimates τ^2 (95% CrI).

Ann Rheum Dis 2013;72:955–962

Comparative efficacy of pharmacological and non-pharmacological interventions in fibromyalgia syndrome: network meta-analysis

Eveline Nüesch,^{1,2} Winfried Häuser,^{3,4} Kathrin Bernardy,^{5,6} Jürgen Barth,¹ Peter Jüni¹

Quality of life



Estimates of standardised mean differences (SMDs) with 95% credibility intervals (95% CrI) in quality of life for therapeutic interventions compared with placebo from overall network meta-analyses and network meta-analyses restricted to trials with ≥ 25 , ≥ 50 and ≥ 100 patients per group and corresponding between-trial heterogeneity variance estimates τ^2 (95% CrI).

Ann Rheum Dis 2013;72:955–962

L'attività fisica (PA) è definita come "qualsiasi movimento corporeo prodotto dai muscoli scheletrici che si traduce in un dispendio energetico superiore ai livelli di riposo (basali).

l'esercizio
strutturato

lo sport

Attività fisiche
nell' ambito della
vita quotidiana

Larkin L , Gallagher S , Crampi F , et al . Interventi di modifica del comportamento per promuovere l'attività fisica nell'artrite reumatoide: una revisione sistematica . Rheumatol Int 2015 ; 35 : 1631-40 .





Attività fisica

Aerobica

L'intensità del lavoro è tale per cui i muscoli utilizzano ossigeno, carboidrati e grassi per produrre lavoro (cammino veloce, nuoto, cyclette, danza aerobica a basso impatto)

Anaerobica

L'intensità del lavoro è tale per cui i muscoli devono utilizzare gli zuccheri (glucosio e glicogeno) per sintetizzare ATP in assenza di ossigeno

**BENEFITS OF
AEROBIC & ANAEROBIC
TRAINING**
@dr.caleb.burgess

AEROBIC	ANAEROBIC
✓ ↑ Heart Pump STRENGTH	✓ ↑ Muscle STRENGTH
✓ ↓ Resting HEART RATE	✓ ↑ Muscle POWER
✓ ↓ Blood PRESSURE	✓ ↓ Blood PRESSURE
✓ ↑ Low Intensity ENDURANCE	✓ ↑ High Intensity ENDURANCE
✓ ↑ Capillary DENSITY	✓ ↑ Muscle SIZE
✓ ↑ Lung Muscle ENDURANCE	✓ ↑ Connective Tissue STRENGTH
✓ ↓ Body FAT	✓ ↓ Body FAT

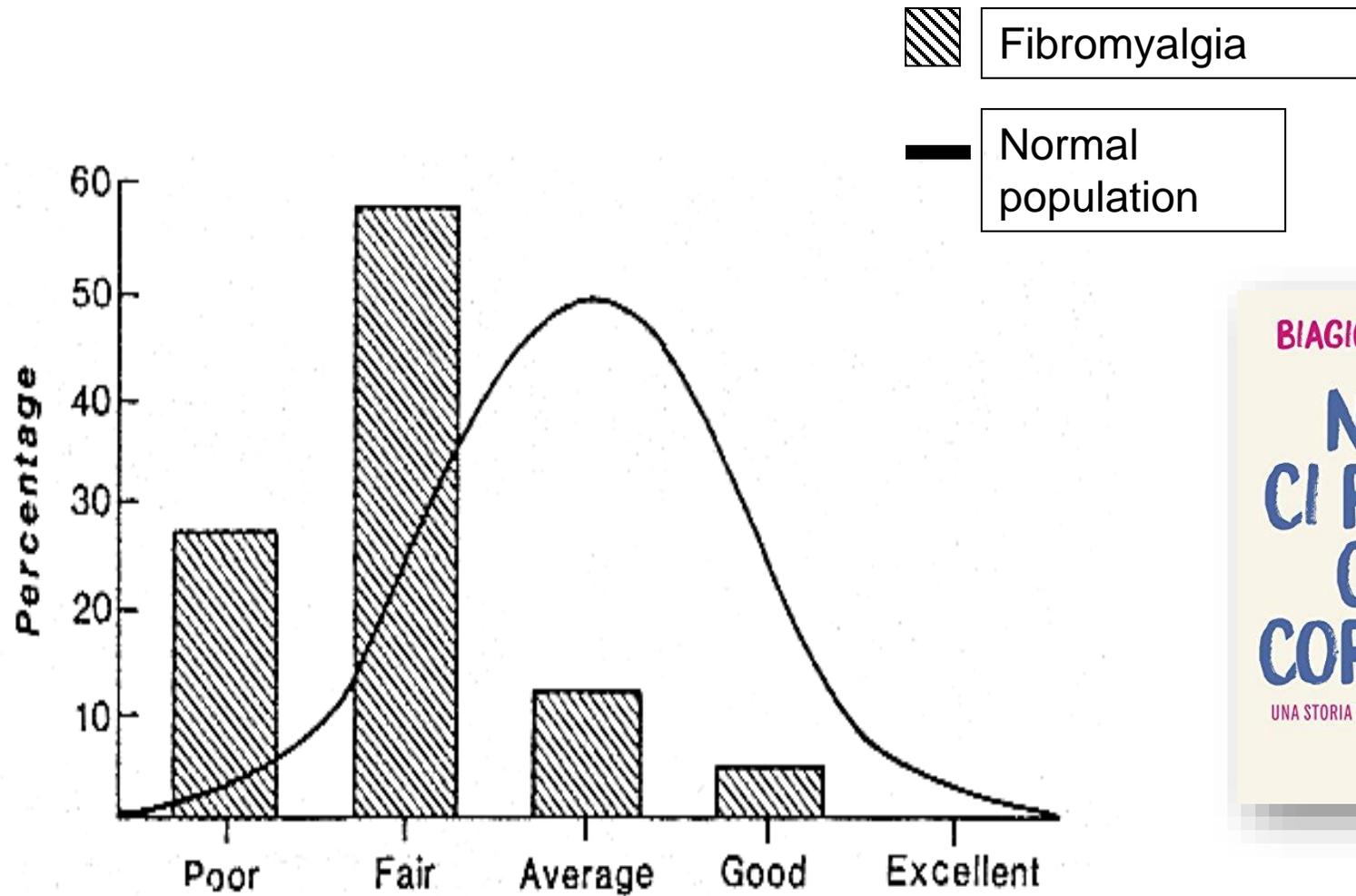




Forma Fisica

- La forma fisica nella persona affetta da FMS è nella maggior parte dei casi compromessa, sia a causa della malattia e dello stato infiammatorio che a causa dell'inattività e del decondizionamento fisico persistente (cioè la perdita della capacità adattiva del corpo all'esercizio fisico).
- In questo senso, è necessario incoraggiare la ripresa, estremamente graduale, dell'esercizio aerobico, la perdita di peso (che aiuta la postura e diminuisce l'infiammazione e i dolori dovuti al sovrappeso) e una nutrizione giusta e bilanciata.

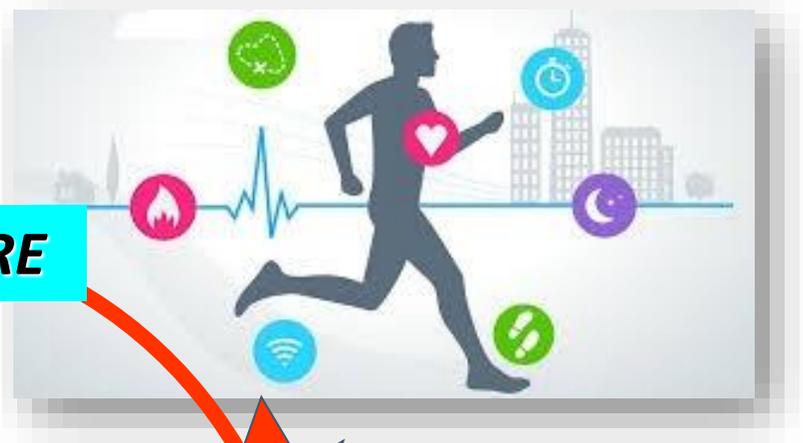
La forma fisica nei pazienti fibromialgici



Bennett RM. J Rheumatol 1989; 16:185-91.

ESERCIZIO E DOLORE CRONICO

Modello di evitamento



Fm è una sindrome caratterizzata da dolore cronico diffuso associato a una varietà di sintomi accessori

Dolore diffuso

fatica

- Dolore muscoloscheletrico
- rigidità
- Allodinia, iperalgesia

FMA

Sintomi neurocognitivi

Alterazioni del sonno

Ansia, depressione

Non incluso nella diagnostica o criteri di classificazione



Esercizio fisico e FM

Sono stanco morto!



Una Revisione Sistemática Di Vari Studi Sull'esercizio Fisico,
su 2494 Pazienti Indica Che L'esercizio Complessivo

Mostra Effetti Significativi Nella Riduzione Del Dolore E Dei Sintomi FM Correlati.

- Ma alcuni Pazienti sono anche intolleranti all'esercizio fisico
- Presentano una riacutizzazione grave in risposta all'esercizio fisico
- Iniziare a un livello basso in cui i pazienti possano impegnarsi senza disagio significativo, poi aumento graduale del livello di intensità, incorporare diversi tipi di esercizio e riduzione dell'intensità / durata dell'esercizio se non tollerati ma mantenere la frequenza dell'esercizio
- Il tipo di esercizio misto che include aerobico, di resistenza e flessibilità pare essere benefico

Busch AJ, et All. Review Exercise therapy for fibromyalgia. Curr Pain Headache Rep. 2011 Oct; 15(5):358-67.

Jones KD, et All. A six-month randomized controlled trial of exercise and pyridostigmine in the treatment of fibromyalgia. Arthritis Rheum. 2008;58(2):612-622.



Il muscolo del Pz Fibromialgico



- **Dolore Muscolare Diffuso:** Il sintomo principale della fibromialgia è il dolore muscolare diffuso, che può essere percepito come bruciore, rigidità o dolenzia.
- **Rigidità Muscolare:** Molti pazienti riportano una sensazione di rigidità muscolare, particolarmente al risveglio o dopo essere stati seduti per lunghi periodi.
- **Affaticamento Muscolare:** Il muscolo tende ad affaticarsi rapidamente anche dopo sforzi minimi, rendendo difficile mantenere attività fisiche prolungate.
- **Contratture e Spasmi:** Sono comuni le contratture muscolari involontarie e gli spasmi, che possono contribuire al dolore e alla sensazione di disagio.

Liptan G. J Bodyw Mov The. 2023



Muscle modifications in fibromyalgic patients revealed by surface electromyography (SEMG) analysis

Laura Bazzichi ¹, Marco Dini, Alessandra Rossi, Silvia Corbianco, Francesca De Feo, Camillo Giacomelli, Cristina Zirafa, Claudia Ferrari, Bruno Rossi, Stefano Bombardieri



Elettromiografia di Superficie (SEMG):
Tecnica: La SEMG utilizza elettrodi posizionati sulla pelle sopra il muscolo di interesse per rilevare i potenziali elettrici generati durante la contrazione muscolare.
Scopo: Viene impiegata per valutare la funzione muscolare, monitorare la fatica muscolare, studiare i disturbi neuromuscolari e assistere nella riabilitazione fisica.

- Questo studio confronta le modifiche muscolari in donne con FM rispetto a controlli sani e analizza la relazione tra parametri SEMG e aspetti clinici della malattia.
- Metodi: Partecipanti: 100 donne con FM e 50 donne sane.
- Muscoli Analizzati: Tibiale anteriore e vasto mediale durante contrazione isometrica.
- Parametri Misurati: Frequenza spettrale mediana (MDF), velocità di conduzione (CV), e Indice di Affaticamento (FI).
- Risultati: MDF e FI :Significativamente più bassi nelle pazienti FM (MDF: 93.2 vs 138.2 microV; FI: 1.10, 0.89 vs 2.41, 1.66).
- Riduzione MDF: Minore nei pazienti FM (22% vs 38% nei controlli).
- Correlazione: Tra decremento MNF e gravità della FM (tender points).
- Conclusione: Le pazienti con FM mostrano valori SEMG significativamente più bassi, suggerendo un diverso reclutamento delle fibre muscolari o atrofia delle fibre di tipo II, e difficoltà nel raggiungere il rilassamento muscolare.



Anomalie Biochimiche



Riduzione dell'ATP: I pazienti con fibromialgia spesso mostrano una riduzione dei livelli di adenosina trifosfato (ATP) nei muscoli, che è essenziale per il metabolismo energetico e la contrazione muscolare.



Aumento delle Citochine Pro-infiammatorie: Studi hanno dimostrato un aumento dei livelli di citochine pro-infiammatorie come IL-6 e TNF-alfa nei muscoli dei pazienti fibromialgici, indicando uno stato infiammatorio cronico.



Disfunzione Mitocondriale: Le cellule muscolari possono presentare una disfunzione mitocondriale, con conseguente riduzione della produzione di energia e aumento della produzione di radicali liberi.



Anomalie nei Neurotrasmettitori: Alterazioni nei livelli di serotonina, noradrenalina e dopamina sono comuni nei pazienti con fibromialgia, influenzando la percezione del dolore e la modulazione del tono muscolare.



Stress Ossidativo: È stato osservato un aumento dello stress ossidativo nei muscoli, con un'alta presenza di specie reattive dell'ossigeno (ROS) che possono danneggiare le cellule muscolari e contribuire alla sensazione di dolore.

Gschwendt M, et al . FEBS Lett. 1994 Jun.

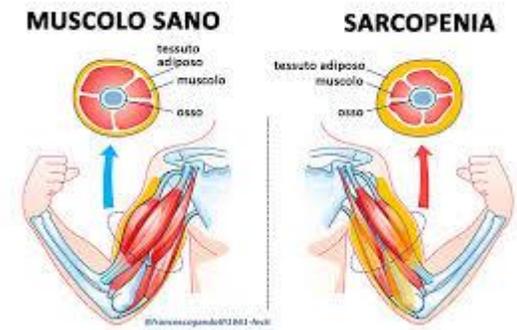
Hieronim DE, et al. Am J Health Syst Pharm. 1995

Brum EDS, et al. Mol Neurobiol. 2020.



Anomalie Strutturali

- **Atrofia delle Fibre Muscolari:** Alcuni studi hanno riportato un'atrofia delle fibre muscolari di tipo II (fibre a contrazione rapida) nei pazienti con fibromialgia, che può contribuire alla riduzione della forza muscolare.
- **Alterazioni nella Microcircolazione:** È stata osservata una riduzione del flusso sanguigno nei muscoli, che può compromettere l'apporto di ossigeno e nutrienti, aggravando la fatica muscolare.
- **Depositi di Sostanze Anomale:** Depositi anomali di sostanze come il collagene e l'acido ialuronico sono stati riscontrati nei tessuti muscolari, suggerendo alterazioni nella matrice extracellulare.
- **Aumento delle Fibre Nervose Sensibili:** I muscoli dei pazienti fibromialgici possono presentare un aumento delle fibre nervose sensibili al dolore (nocicettori), che contribuiscono alla sensibilizzazione centrale e alla percezione aumentata del dolore.



Choi DH, et al. Korean J Intern Med. 2015



Implicazioni cliniche

Dolore Cronico: Le alterazioni nella percezione del dolore e l'aumento delle sostanze pro-infiammatorie contribuiscono al dolore cronico diffuso caratteristico della fibromialgia.

Affaticamento Muscolare: La disfunzione mitocondriale e la riduzione dell'ATP portano a un rapido affaticamento muscolare anche con sforzi minimi.

Rigidità e Contratture: Le anomalie nella microcircolazione e nella matrice extracellulare possono causare rigidità e contratture muscolari.



Benefici
dell'esercizio
fisico:

I BENEFICI dell' ESERCIZIO FISICO

DIMINUISCONO

MIGLIORANO

STRESS

IPERTENSIONE

OSTEOPOROSI

DIABETE

SOVRAPPESO

COLESTEROLO

E TRIGLIGERIDI

FIDUCIA IN SE STESSI

RESISTENZA AEROBICA

DIFESE IMMUNITARIE

FORZA MUSCOLARE

FORZA DI VOLONTA'

MOBILITA' E FLESSIBILITA'

RESISTENZA MUSCOLARE

Benefici dell'esercizio fisico:

- L'esercizio fisico, che include stretching, lavoro aerobico e terapie mente-corpo, ha dimostrato benefici a lungo termine per i pazienti con fibromialgia (FMS). (camminare, andare in bicicletta, nuotare, esercizi in acqua, danza.)
- Benefici registrati: riduzione del dolore, miglioramento della qualità della vita, capacità fisica, aspetti psicologici (ansia, depressione), attività del sistema nervoso autonomo e performance cognitive.



> Cochrane Database Syst Rev. 2019 May 24;5(5):CD013340. doi: 10.1002/14651858.CD013340.

Mixed exercise training for adults with fibromyalgia

Julia Bidonde ¹, Angela J Busch, Candice L Schachter, Sandra C Webber, Kristin E Musselman, Tom J Overend, Suelen M Góes, Vanina Dal Bello-Haas, Catherine Boden

Affiliations + expand

PMID: 31124142 PMCID: PMC6931522 DOI: 10.1002/14651858.CD013340

Questo studio aggiorna una revisione del 2002.

Obiettivi: Valutare i benefici e i rischi degli esercizi misti (aerobici, di resistenza, di flessibilità) per adulti con fibromialgia rispetto a controlli, non esercizi, o altri esercizi.

Metodi: Revisione di 29 studi randomizzati e controllati con **2088 partecipanti** (98% donne, età media 51 anni).

Confronto tra esercizi misti e gruppi di controllo/non esercizio.

Risultati Principali:

Qualità della Vita (HRQL): Miglioramento del 7% (relativo: 12%).

Dolore: Riduzione del 5% (relativo: 9%).

Fatica: Riduzione del 13% (relativo: 18%).

Rigidità: Riduzione del 7% (relativo: 9%).

Funzione Fisica: Miglioramento dell'11% (relativo: 22%).

Ritiri dallo studio: Tassi simili tra i gruppi (11% controllo, 12% esercizio)

.Eventi Avversi: Nessun infortunio grave riportato; alcuni partecipanti hanno avuto sintomi aumentati.

Conclusioni: Gli esercizi misti migliorano probabilmente la qualità della vita, la funzione fisica e riducono la fatica e il dolore, seppur con miglioramenti talvolta piccoli.

La rigidità può migliorare leggermente. Gli effetti a lungo termine non sono chiari.

L'esercizio misto è generalmente ben tollerato, con tassi di ritiro simili tra i gruppi, ma la sicurezza resta incerta.



LE TECNICHE “MENTE-CORPO” Sono forme di esercizio alternativo o “movimento meditativo”. Fanno parte di due tradizioni differenti:

il **Tai Chi** e il **Qigong** appartengono alla tradizione della medicina cinese

lo **Yoga** a quella indiana – anche se quest’ultimo è stato grandemente “filtrato” dalla nostra percezione occidentale, e dunque si riscontrano parecchie disomogeneità e diversità di tecniche.

Il metodo **Pilates** e quello **Feldenkrais** sono di più recente introduzione. Quest'Ultimo Serie di movimenti costringono il praticante a usare la sensazione corporea un feedback percettivo per scegliere tra posizioni favorevoli (facili, confortevoli) e sfavorevoli (dolorose, sforzanti)

Per tutte queste tecniche è già stata sottolineata una certa efficacia nel trattamento della sindrome fibromialgica, per vari aspetti della sintomatologia (sonno, stanchezza, depressione, dolore).



Contro dell'esercizio fisico per il paziente fibromialgico



Dolore

In alcuni studi sull'artrite reumatoide è stata applicata la "regola delle 24 ore", cioè l'intensità dell'esercizio è stata ridotta quando l'aumento del dolore persisteva per più di 24 ore.



Dolore durante l'esercizio:

- Durante l'esercizio, i pazienti possono provare dolore, che può scoraggiarli dal continuare l'attività.
- È importante non forzare l'attività se il dolore è intenso, per evitare l'aumento della sintomatologia e dell'iperalgisia.

Dolore post-esercizio (DOMS):

- Il dolore ritardato del muscolo (DOMS) può insorgere dopo l'attività fisica, causando bruciore e disagio.
- Questo dolore può essere prevenuto aumentando gradualmente l'intensità dell'esercizio e evitando di esagerare quando ci si sente bene.



Peggioramento



Fase iniziale di peggioramento:

All'inizio del programma di esercizi, può verificarsi un peggioramento temporaneo del dolore e della fatica.

È fondamentale essere consapevoli di questa possibilità e continuare con costanza per vedere miglioramenti a lungo termine.

Kinesiofobia:

La paura del movimento (kinesiofobia) è comune nei pazienti con fibromialgia e può ostacolare l'inizio e la prosecuzione dell'attività fisica.

Superare questa paura richiede un approccio graduale e supporto psicologico.



Programma individuale

Difficoltà nella personalizzazione:

- L'esercizio fisico deve essere adattato alle condizioni e preferenze individuali, il che richiede tempo e competenza.
- Un programma non adeguatamente personalizzato può essere inefficace o addirittura dannoso.

Monitoraggio e costanza:

- È necessario monitorare costantemente l'intensità e la durata dell'esercizio per evitare sovraccarichi.
- La mancanza di costanza nell'esecuzione dell'esercizio può portare a un peggioramento dei sintomi.



Sconforto , demotivazione

Effetti psicologici negativi:

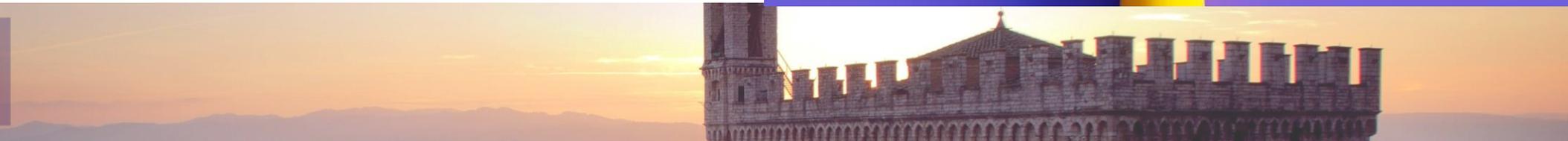
- L'esercizio può causare frustrazione o demotivazione se non porta immediatamente ai risultati desiderati.
- È importante avere aspettative realistiche e un supporto adeguato per mantenere la motivazione.

Condizioni fisiche preesistenti:

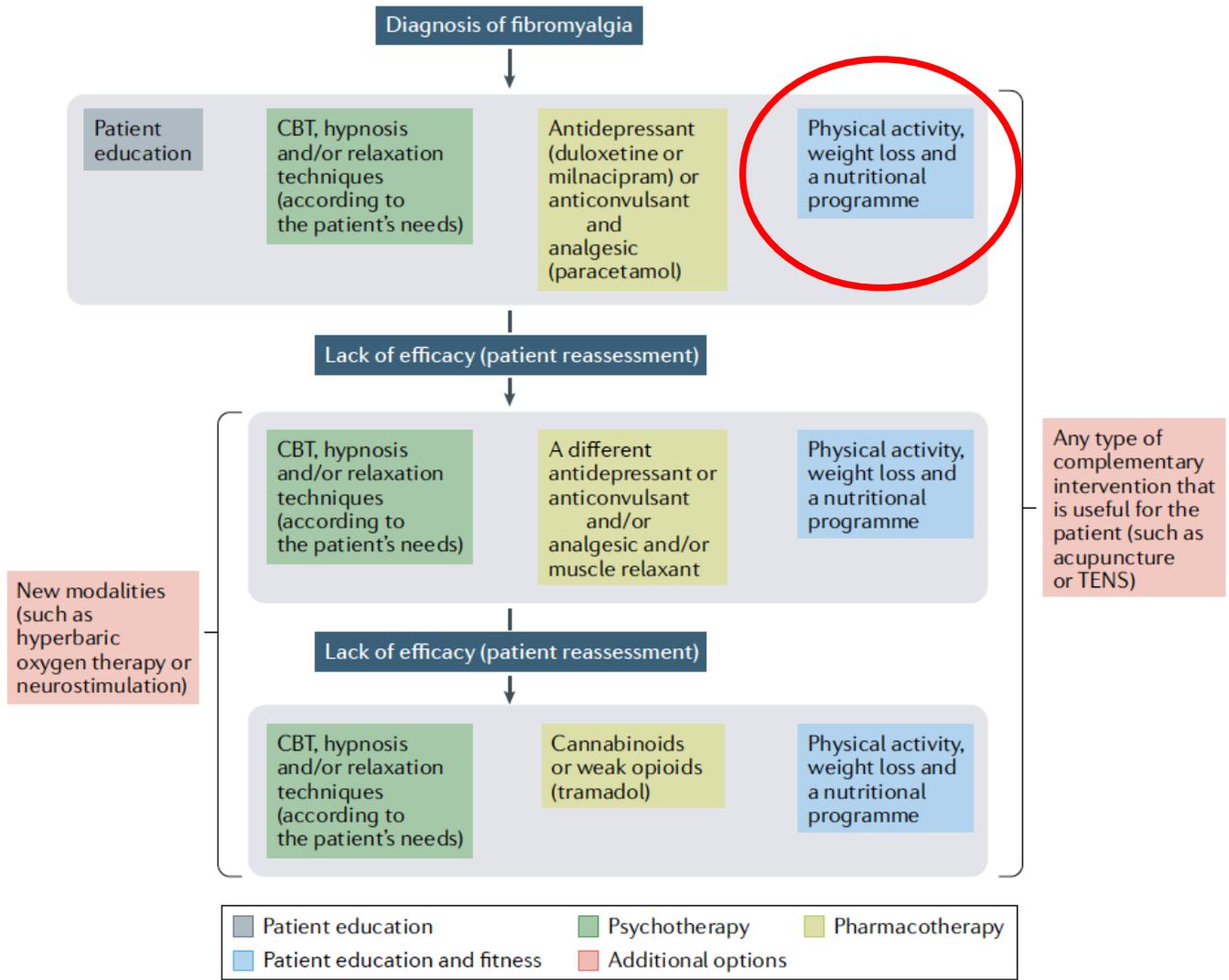
- Alcuni pazienti possono avere altre condizioni fisiche che limitano la loro capacità di eseguire certi esercizi.
- È necessario considerare tutte le condizioni mediche prima di iniziare un programma di esercizi.



Come fare ?



Strategia di trattamento proposta per la fibromialgia



Le nuove raccomandazioni per lo screening sanitario pre-partecipazione all'esercizio

La valutazione del fattore di rischio CVD e la classificazione del rischio non fanno più parte del processo di screening sanitario pre-partecipazione all'esercizio di per sé

- 1) l'attuale livello di attività fisica dell'individuo
- 2) la presenza di segni o sintomi di malattie cardiovascolari, metaboliche o renali note
- 3) l'intensità dell'esercizio desiderata.



Il miglioramento della forma fisica

FC massima attesa: 220 – età anagrafica

<i>Tipo di attività</i>	<i>Carico di lavoro</i>	<i>Durata</i>	<i>Frequenza</i>	<i>Progressione</i>
<i>Nuoto, bicicletta, corsa, jogging, cammino veloce.</i>	<i>Tale da mantenere la FC tra il 60 e l'80% di quella massima attesa #</i>	<i>Almeno 30 minuti/die</i>	<i>Almeno 3 volte alla settimana</i>	<i>2,5% alla settimana nella durata e nell'intensità fino alla 12[^] settimana</i>



Recommandazione 10: Modalità di consegna

Gli operatori sanitari dovrebbero considerare l'intera gamma di modalità per fornire interventi. Non è stata trovata alcuna prova sulla superiorità di specifiche modalità di intervento . Le modalità di erogazione degli interventi PA variano considerevolmente e sono per lo più descritte come "**terrestri e/o basate sull'acqua**" e "**supervisionate e individualizzate**", quest'ultima di solito applicata alle impostazioni di gruppo.

Strategie di richiamo telefonate

dispositivi (ad esempio,contapassi, indossabili)

visite a domicilio, diario, istruzioni basate sul web, materiale scritto, istruzioni visive (ad esempio, video) sono state riportate.

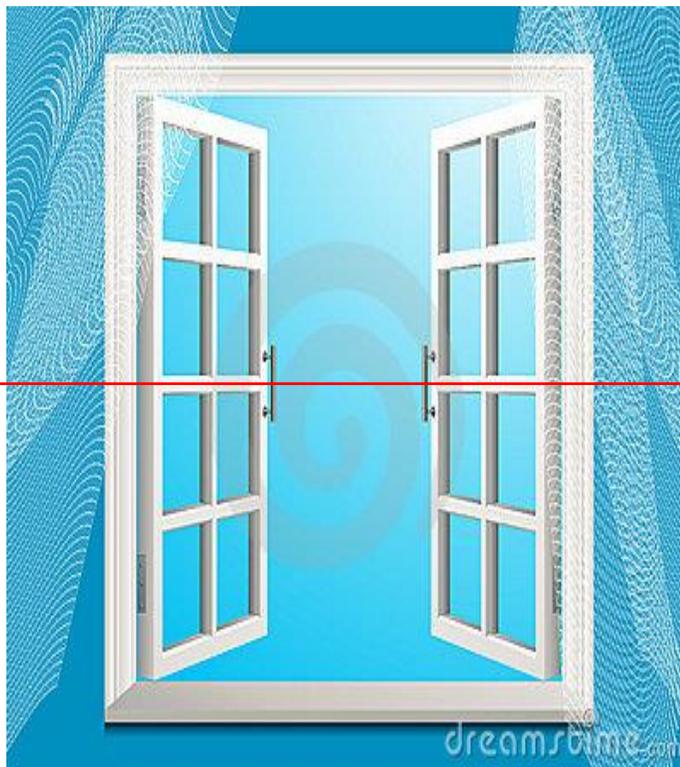


Esercizio come un farmaco



La finestra terapeutica

Efficacia
clinica



Effetti
collaterali

Astenia
Dolore
Rigidità
Fallimento
Demotivazione

Può essere molto stretta



Il paziente fibromialgico: Resilienza inversa

Definizione:

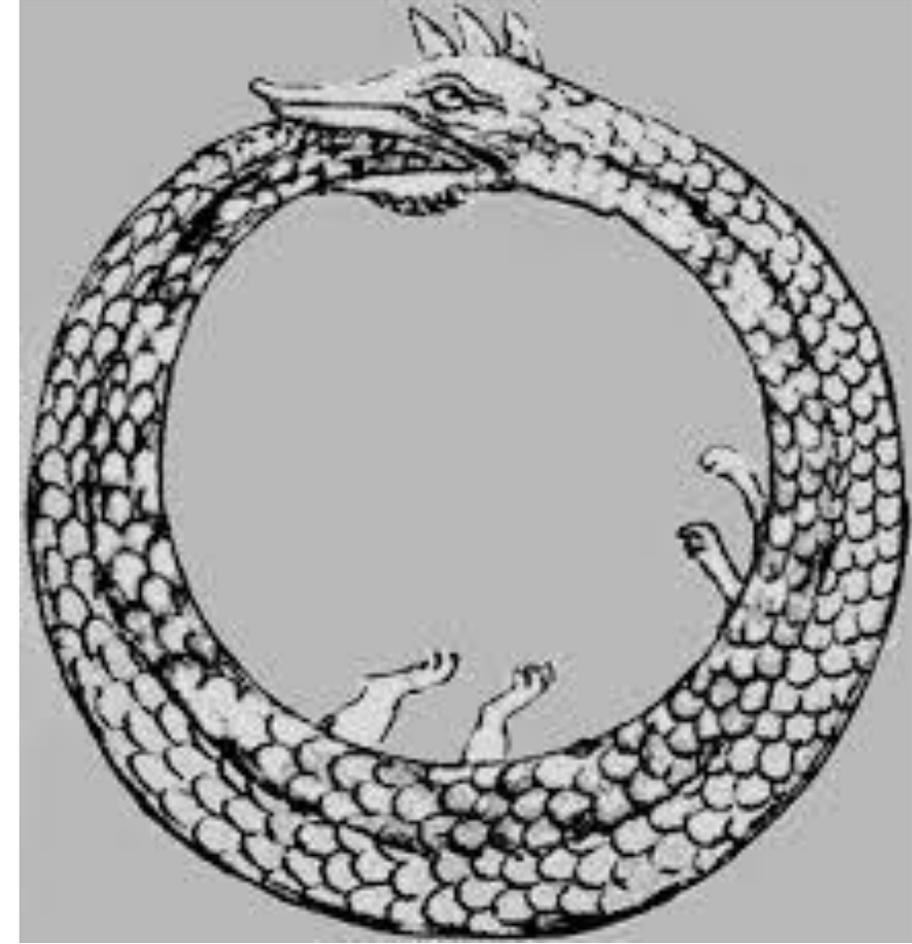
- I pazienti con fibromialgia mostrano una sorta di resilienza inversa.
- Nonostante i trattamenti portino a miglioramenti temporanei, spesso ritornano ai livelli di dolore precedenti.



Ciclicità della Fibromialgia

Natura Ciclica:

- Periodi di sollievo sono seguiti da ricadute.
- La gestione della malattia richiede un approccio continuo e olistico
- La gestione del dolore richiede interventi costanti.
- L'obiettivo è mantenere i benefici del trattamento il più a lungo possibile



Dott. Mario Rossi

Specialista in Reumatologia

Tel 3338888889

23.05.2024

PRESCRIZIONE DI ESERCIZIO FISICO

Signora Carla Carletti affetta da fibromialgia

Obiettivo: migliorare la salute generale e gestire i sintomi della FMS attraverso un'attività fisica personalizzata.

Modalità di esercizio

- **Esercizio aerobico di resistenza:**

- Tipo: camminare, andare in bicicletta o nuotare
- Durata: inizia con 10-15 minuti per sessione, aumentando gradualmente fino a 30 minuti
- Frequenza: 5 volte a settimana
- Intensità: Iniziare a bassa intensità (50-60% della frequenza cardiaca massima); Usa il test Talk per rimanere entro i limiti

- **Allenamento della forza:**

- Tipo: elastici di resistenza o pesi leggeri
- Durata: Inizia con una serie di 8-10 ripetizioni per i principali gruppi muscolari; Costruisci a 2-3 set
- Frequenza: 2-3 volte a settimana in giorni non consecutivi
- Intensità: moderata, garantisce l'assenza di dolore durante gli esercizi

- **Flessibilità e allungamento:**

- Tipo: Allunga i principali gruppi muscolari coinvolti negli esercizi precedenti
- Durata: mantieni ogni allungamento per 15-30 secondi
- Frequenza: tutti i giorni, soprattutto dopo allenamenti di resistenza o di forza

- **Esercizi di equilibrio:**

- Tipo: stare in piedi su una gamba sola o utilizzare una balance board
- Durata: 1-2 minuti per tappa
- Frequenza: Tutti i giorni

Allego istruzioni nella esecuzione della terapia |

Cordiali saluti

Dott. Mario Rossi

mariorossirispone@gmail.com

AMBULATORI: XXXXXX

Dott. Mario Rossi

Specialista in Reumatologia

Tel 3338888889

23.05.2024

ISTRUZIONI NELLA ESECUZIONE DELLA TERAPIA

- Aumentare gradualmente la durata e l'intensità degli esercizi aerobici e di forza come tollerato, senza esacerbare i sintomi.
- Valutare continuamente i livelli di dolore e affaticamento per regolare gli esercizi di conseguenza.

Considerazioni speciali

- Inizia ogni sessione con un riscaldamento di attività aerobica leggera o stretching dinamico.
- Devi garantire il raffreddamento con lo stretching per migliorare la flessibilità e ridurre la tensione muscolare.
- Mantieniti idratato ed evita di allenarti a temperature estreme.
- Usa i livelli di dolore e affaticamento come guida per modulare l'attività: l'esercizio fisico non dovrebbe esacerbare i sintomi. Se non recuperi entro le 24 ore riduci del 50 % l'attività per sette giorni prima di riaumentare.

Integrazione dello stile di vita

- Incorpora le attività fisiche nella routine quotidiana, come fare le scale invece dell'ascensore.
- Suddividi periodi più lunghi di attività in sessioni più brevi distribuite nell'arco della giornata, se necessario.

Follow-up e supporto

- Pianifica follow-up regolari per adattare il programma di esercizi secondo necessità.
- Prendi in considerazione l'idea di unirti a un gruppo di supporto o a corsi di ginnastica su misura per i pazienti affetti da FMS per migliorare la motivazione e l'aderenza.

Nota: questa prescrizione di esercizi è personalizzata in base al tuo attuale stato di salute e alle condizioni FMS. Si prega di consultare il proprio medico prima di iniziare qualsiasi nuovo regime di esercizio, soprattutto se si verificano sintomi nuovi o in peggioramento.

Questa prescrizione è progettata per essere completa ma adattabile, in base alla risposta che avrai.

Cordiali saluti

Dott. Mario Rossi

mariorossi@ospedale@gmail.com

AMBULATORI: XXXXXX



Giro Forte dei Marmi ASD

"Mi piace": 521 • Follower: 563

Connettiti con Giro Forte dei Marmi ASD s

Grazie per l'attenzione

