

IL BENESSERE IN CONTINUA EVOLUZIONE.

FGP, LEADER ITALIANO NELLA PRODUZIONE
DI SUPPORTI PER L'ORTOPEDIA E LA RIABILITAZIONE.

SPINOMED® V

medi

KIDZ-P06D



KIDZ-IMB



F35 TRICONTROL PLUS



STABILITYSILVER



LOMBOSILVER



DYNAMICSILVER



Scarica l'App
FGPOrteSystem®



DISPONIBILE SU
Google Play

Scarica su
App Store



FGP

Orthopedic
& Rehabilitation
Equipment

www.fgpsrl.it



FGP mag



Anno 11, numero 15, Maggio 2022
Editore: FGP s.r.l. Via Alessandro Volta 3 I-37062 Dossobuono VR, www.fgpsrl.it, fgp@fgpsrl.it, facebook.com/fgpsrl - Direttore Responsabile: Patrizia Adami - Progetto e realizzazione grafica: Clab Comunicazione s.r.l., società unipersonale, info@clabcomunicazione.it - Registrazione al Tribunale di Verona n. 1.970 - Tutti i diritti sono riservati. Non è consentita la ristampa integrale o parziale dei contenuti senza specifica autorizzazione rilasciata per iscritto dall'Editore.

SPECIALE EXPOSANITÀ

NUMERO 15
MAGGIO 2022

L'IMPORTANZA DI FARE RETE

In oltre 30 anni di attività, abbiamo sempre spinto l'acceleratore sulla ricerca scientifica, che rappresenta il motore della nostra progettualità. Uno dei nostri fiori all'occhiello, frutto di anni di studio e forti investimenti, è il tutore Spinomed® specifico per l'osteoporosi, progettato insieme a Medi, presente sul mercato da oltre 20 anni, oggetto di numerosi studi clinici e punto di riferimento per gli esperti del settore. Abbiamo da poco lanciato la quinta generazione di questa ortesi, introducendo importanti innovazioni strutturali e funzionali come il sistema brevettato Rotation System, per un'evoluzione continua orientata al benessere del paziente. In questi anni, l'esperienza maturata sul campo e il confronto costante con gli specialisti del settore ci hanno fatto comprendere quanto ancora, nel trattamento multidisciplinare dell'osteoporosi, manchi un filo rosso che leghi tra loro le azioni dei professionisti. Noi riteniamo sia importante farlo per garantire al paziente il più innovativo ed efficace spettro di cure, e proprio per questo abbiamo deciso di avviare una collaborazione con una delle più autorevoli realtà italiane nel campo della ricerca e della prevenzione di questa grave e sempre più diffusa patologia, la Fondazione per l'Osteoporosi Onlus. Attraverso questa partnership daremo anche la possibilità ai giovani ricercatori di esprimersi al meglio, premiando gli studi più significativi, perché crediamo che solo a partire dall'approfondimento e dalla conoscenza si possano raggiungere i più importanti traguardi. Ne parleremo in questo nuovo numero del Mag, dedicato alle soluzioni che presenteremo alla fiera Exposanità, e che vi potremo finalmente raccontare anche di persona, con l'entusiasmo e la passione che da sempre ci contraddistinguono.

Moreno Ferrigolo e Alberto Turrini



PAD 21-STD B67

FGPMAG È ANCHE DIGITALE
Dove e quando vuoi, con gli articoli medici completi e l'archivio dei numeri precedenti.
SCOPRI DI PIÙ: fgp-mag.fgpsrl.it



INTERVISTA AL PROF. GIANCARLO ISAIA - PRESIDENTE DELLA FONDAZIONE PER L'OSTEOPOROSI ONLUS

OSTEOPOROSI: "SERVONO PIÙ DIALOGO E COLLABORAZIONE TRA SPECIALISTI"



Il professore Giancarlo Isaia ricorda che oltre alle terapie farmacologiche vi sono strategie di prevenzione e trattamento di competenza fisiatica e ortopedica poco conosciute e che invece gioverebbero ai pazienti.

Nel trattamento dell'osteoporosi, l'approccio multidisciplinare aiuta a fornire una visione completa degli aspetti clinici più rilevanti, ma la percezione diffusa è che manchi un vero dialogo tra specialisti. Lei cosa ne pensa?

Non c'è dubbio che l'osteoporosi, che è una malattia caratterizzata da alterazioni scheletriche sia di ordine metabolico che meccanico, necessita, per un trattamento adeguato, di un approccio multidisciplinare che veda il concorso di medici esperti in metabolismo come endocrinologi, internisti, geriatri, reumatologi, ma anche di esperti di problemi meccanici come ortopedici e fisiatri. Purtroppo, come ho avuto modo di verificare durante il mio biennio di presidenza della SIOMMMS (Società Italiana dell'Osteoporosi, del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro) manca in Italia, ma non solo, un proficuo dialogo ed un'efficace collaborazione fra i diversi specialisti a cui si rivolgono i pazienti affetti da osteoporosi. Abbiamo cercato di superare tale importante criticità con la costituzione di una commissione intersocietaria, da me coordinata, ed abbiamo messo attorno a un tavolo endocrinologi, internisti, geriatri, fisiatri, ortopedici, reumatologi e medici di medicina generale. Abbiamo anche prodotto alcuni documenti che poi sono stati diffusi dalle rispettive società di riferimento, ma, a distanza di qualche anno, i risultati pratici non si possono dire completamente soddisfacenti.

Nell'ambito della prevenzione e della gestione della malattia, accanto alle terapie farmacologiche esistono

soluzioni ortopediche che, con fondamento scientifico, hanno dimostrato di poter essere di supporto ai pazienti. Capita però di frequente che alcuni medici non ne tengano conto, per sensibilità o mancanza di conoscenza: c'è secondo Lei un pregiudizio da sfatare?

In generale l'approccio preventivo alle malattie croniche è sottovalutato dai medici che hanno ricevuto una formazione maggiormente orientata in senso terapeutico e farmacologico. Per quanto riguarda la gestione dell'osteoporosi, oltre alle terapie farmacologiche vi sono strategie di prevenzione e di trattamento di competenza fisiatica e ortopedica che giovano certamente ai pazienti e che dovrebbero essere maggiormente utilizzate. Più che di un pregiudizio, parlerei di scarsa conoscenza di soluzioni riabilitative che, a basso costo, possono condurre a soluzioni veramente importanti e ad un sensibile miglioramento della qualità di vita dei pazienti.

Qual è, a Suo avviso, il miglior approccio al paziente?

La mia esperienza pluriennale nella gestione di pazienti con osteoporosi mi consente di suggerire ai colleghi, anche in riferimento alle specifiche linee guida nazionali e internazionali, che il primo approccio al paziente in cui si sospetta la diagnosi di osteoporosi deve essere di tipo strumentale e consiste nell'esecuzione di una densitometria ossea (MOC) a livello lombare e femorale. Successivamente, una volta stabilito che la paziente, perché trattasi prevalentemente di donne, è affetta da osteoporosi, occorre valutarne il rischio fratturativo ricorrendo sistematicamente agli algoritmi validati come il FRAX o il DeFRA che, con una modalità di intelligenza artificiale, consentono di indirizzarla verso una strategia di prevenzione, oppure prescrivere una terapia farmacologica. Contemporaneamente occorre anche escludere, o confermare, una forma di osteoporosi

secondaria, determinata cioè da alcune patologie che frequentemente, fra gli altri sintomi, inducono una decalcificazione dello scheletro: mi riferisco all'ipertiroidismo, all'ipertiroidismo, all'ipercorticosurrealismo, a varie patologie caratterizzate da malassorbimento intestinale, la più frequente delle quali è la celiachia, all'assunzione di vari farmaci con documentato effetto negativo sulle ossa. Ovviamente, qualora una di queste condizioni venisse confermata occorrerà curarla adeguatamente, mentre, se non sarà confermata, si può formulare la diagnosi di osteoporosi primitiva e ricorrere ai numerosi farmaci che sono a disposizione e che sono stati dimostrati, con procedure di rigorosa Evidence Based Medicine, efficaci per contrastare e ridurre le fratture da osteoporosi.

Dal vostro campo di visuale, che cosa chiedono i pazienti? E in che direzione bisogna andare per contrastare in modo sempre più efficace questa "pandemia silenziosa"?

I pazienti sono sempre più aggiornati e informati sui pericoli per la loro salute che potrebbero essere indotti da una frattura, anche di un osso periferico come il polso, ma ancora di più dalle vertebre o dal femore. La Fondazione per l'Osteoporosi Onlus, da me presieduta, riceve continuamente richieste di informazioni finalizzate a conoscere i centri specialistici più qualificati sul territorio nazionale, ma anche le migliori strategie di prevenzione e di utilizzo dei vari farmaci che sono assai efficaci e in grado di ridurre di circa il 50% l'insorgenza di fratture; anche se presentano, non frequentemente, qualche effetto collaterale che un medico esperto può gestire senza problemi, modulandone la dose, la via di somministrazione o ricorrendo ad altri farmaci con diversi meccanismi di azione. Questi farmaci, per produrre soddisfacenti risultati, devono essere somministrati per anni, sempre sotto controllo medico.

C.B.



MASCIA ZAMPERI
RESPONSABILE
COMMERCIALE FGP



GIANFRANCO ROSIGNOLI
RESPONSABILE
REPARTO TESSILE FGP



PAOLO DAL BELLO
RESPONSABILE
INFORMAZIONE MEDICA FGP

LA RICERCA E LO SVILUPPO COSTANTI DI FGP HANNO PORTATO AL RESTYLING DELLA LINEA PHYLOETEK DEDICATA AL GINOCCHIO

Tutori realizzati con un tessuto tecnologico senza cuciture e con uno snodo brevettato, prodotti negli stabilimenti dell'azienda di Verona. Elasticità, traspirabilità, leggerezza e spessore ridotto a garanzia di comfort e stabilità.



PHYLOETEK 40

Quali esigenze vi hanno guidato nel restyling della linea PhyloEtek?

M.Z.: Da quando FGP è nata ha concentrato i suoi principali sforzi produttivi sul segmento del ginocchio, ambito nel quale siamo da sempre riconosciuti come innovatori e non solo per le nostre ginocchiere funzionali. La nostra prima linea, DTEX, aveva l'obiettivo di essere traspirante proprio per affiancarsi al classico modello in neoprene che noi, e anche i nostri competitor, avevamo a catalogo. Circa 10 anni fa presentavamo a Exposanità la linea Phylotek-Phylo che ha rappresentato un nuovo modo di fare tutori e ha rivoluzionato la tecnica di costruzione, spingendo al massimo i plus di traspirabilità e comfort. Negli ultimi anni ci siamo concentrati maggiormente sul tronco, cercando di portare anche in quell'ambito la stessa innovazione, come ad esempio nella linea Silverfixò, nella gamma posturale e negli iperestensori. Il restyling di **PhyloEtek** rappresenta quindi un salto alle origini. Con questa linea vogliamo rimetterci nuovamente in gioco nel segmento del ginocchio, cercando di spingere l'innovazione ai massimi livelli in una linea di prodotto già di per sé molto evoluta. L'obiettivo è stato quello di cercare di migliorare la tecnica di costruzione del tessuto, grazie a una maggiore confidenza acquisita sui fili, i filati e il mondo tessile; aggiornare il design di

prodotto per renderlo più attuale ma comunque molto trasversale per tutti gli utilizzatori; cercare di apportare le migliorie e i suggerimenti che in questi anni abbiamo ricevuto dai nostri medici e tecnici, da sempre riferimenti importanti per la realizzazione di un prodotto di successo; **migliorare la parte meccanica**, che deve permettere una regolazione precisa ma sempre più facile e veloce per tutti, e infine, **incrementare il comfort e la stabilità** per renderla ancora più performante, anche in caso di uso intensivo e prolungato. In sostanza, abbiamo cercato di creare una linea completa, che sia in grado di rispondere alle principali necessità cliniche dei nostri utilizzatori e dal design impattante, distintiva ma al contempo elegante ed evergreen, indossabile dallo sportivo ma anche dal sedentario, e per tutte le età. Inoltre, con grande orgoglio, possiamo nuovamente dichiarare che anche questa linea è al **100% made in FGP**. Dallo studio della combinazione dei fili, alla sua tessitura, all'assemblaggio del tutore, tutti i processi vengono svolti all'interno del nostro sito produttivo di Dossobuono (VR). A riprova che per FGP il made in Italy è un valore ancora molto importante, a cui non è disposta a rinunciare.

Quali sono le novità che la caratterizzano dal punto di vista della tecnologia tessile? E come si traduce tutto ciò in termini di performance e comfort del paziente?

G.R.: La tecnologia di costruzione utilizzata per questa linea è la **WholeGarment**, con **assenza totale di cuciture** nella base della ginocchiera. Ad oggi siamo i soli ad utilizzarla in questo ambito produttivo, essendo una tecnica molto costosa che richiede telai particolari. Ci consente di produrre un tutore senza cuciture, evitando zone di pressione o sfregamento indesiderato e di creare, al contempo, tramature differenziate in base all'area anatomica. In corrispondenza del cavo popliteo, ad esempio, il tessuto è molto più sottile ed elastico per evitare pieghe o accumuli di materiali indesiderati. Oltre a mantenere inalterati i plus del modello precedente, abbiamo lavorato anche per ridurre al minimo lo spessore (-47% rispetto alla linea Phylo e

-51% rispetto alla linea Phylotek) per rendere questa nuova linea adatta ad ogni utilizzo. Per farlo abbiamo creato un tessuto a maglia piatta con tramatura a nido d'ape e abbiamo agito anche sulla tipologia di filo usato e sul modo in cui tale filo viene realizzato su nostre specifiche indicazioni, che sono ovviamente riservate. Come anticipato, la particolare elasticità, traspirabilità, leggerezza e lo spessore ridotto rendono i tutori molto più confortevoli per il paziente che ne deve fare anche un uso prolungato. E ne migliorano anche la stabilità, garantendo performance sempre più elevate. Non possiamo dimenticarci, inoltre, della proprietà batteriostatica permanente presente nel filo **QSKIN by Fulgar®** e dal trattamento termoregolatore **Smart Temp**, che permette una miglior gestione della sudorazione.

Venendo all'aspetto meccanico, sono stati introdotti degli adattamenti rispetto alla versione precedente?

P.D.B.: Abbiamo approfondito ulteriormente lo studio avviato con la linea precedente. Lo **snodo Physioglide®**, brevetto FGP, è di grande rilevanza: regolabile in flessione-estensione senza bisogno di nessun attrezzo, grazie ai 4 punti di rotazione riesce a simulare nel modo più affidabile possibile il movimento del nostro ginocchio. E oltre alla flessione e all'estensione, è in grado di replicare anche lo scivolamento rispetto al piatto tibiale: una precisione che rende la ginocchiera ancora più stabile e performante. Le aste in alluminio avional consentono una perfetta conformazione alle anatomie dei vari pazienti. È, inoltre, leggero, semplice e intuitivo nella gestione del ROM.



NUOVO DESIGN



NUOVI SNODI



VERSIONI CHIUSE E



VERSIONI APERTE ANTERIORMENTE



100%
MADE IN FGP

SOLUZIONI ORTESICHE PER LA COLONNA: LE MASSIME COMPETENZE AL SERVIZIO DELLE CURE INNOVATIVE

Dispositivi evoluti frutto di oltre 25 anni di studio e ricerca, vincitori di numerosi riconoscimenti internazionali, premiati dai pazienti e dagli specialisti.



Quando nasce Aspen® e con quale mission? In quanti Paesi siete distribuiti?

Aspen® Medical Products è nata nei primi anni '90 nel sud della California, con il lancio del collare cervicale Aspen®. I fondatori avevano intuito la necessità di un collare cervicale specifico per un utilizzo a lungo termine che, al contempo, garantisse una restrizione di

movimento clinicamente accettabile e consentisse di ridurre al minimo i problemi di integrità cutanea. In oltre 25 anni di storia abbiamo sviluppato competenza nella progettazione e produzione di tutori per la colonna e, nel tempo, medici e pazienti in tutto il mondo hanno riposto la loro fiducia nei nostri prodotti. Anche se Aspen® è cresciuta negli anni, abbiamo mantenuto la stessa curiosità, lo spirito di innovazione e la voglia di divertirci che avevamo agli inizi di questo lungo percorso. La nostra mission è quella di produrre i migliori tutori al mondo e dirigere un'azienda della quale essere fieri. Abbiamo una rappresentanza diretta negli Stati Uniti, nel Regno Unito e in Germania. Negli Stati Uniti siamo riconosciuti come leader di mercato in termini di innovazione nel settore dei tutori per la colonna. Oggi i nostri supporti sono distribuiti in oltre 35 Paesi nel mondo.

Oggi Aspen® è l'azienda leader nel settore dei tutori cervicali. Quale visione e approccio vi hanno guidati a questo obiettivo?

Crediamo molto nella scienza. I prodotti Aspen® sono frutto di oltre 25 anni di studio e ricerca condotta dal team R&D interno. Da sempre controlliamo l'intero processo di progettazione, dallo sviluppo al lancio sul mercato. E realizziamo i nostri supporti con lo scopo di migliorare costantemente i risultati sul paziente, animati dalla passione per l'innovazione e puntando sull'utilizzo di materiali di altissima qualità. Negli anni '90, il collare cervicale Aspen® era il prodotto leader sul mercato per il trattamento a lungo termine.

L'impegno nell'innovazione ha portato a una lunga fase di progettazione durata anni e alla nascita, nel 2007, di Aspen® Vista, un collare che incorpora tutte le migliori caratteristiche del collare Aspen® in un prodotto disponibile in taglia unica

regolabile. Aspen® Vista ha vinto numerosi premi nel campo del trattamento cervicale: nel 2009 si è aggiudicato il premio Orthopedics This Week: Best New Technology in Spine Care, nel 2010 ha vinto l'Innovator Award for Medical Devices Category assegnato dalla TechAmerica Foundation; nel 2010 ha ottenuto il riconoscimento Orthopedics This Week: Best New Technology for Spine Care.

La linea VISTA è il vostro fiore all'occhiello, potrebbe descriverla? E qual è il prodotto più venduto di questa gamma nel mondo?

Aspen® Vista è diventato lo standard di cura nei Trauma Center degli Stati Uniti ed è il nostro prodotto di punta a livello internazionale. Possiede ottime caratteristiche di distribuzione della pressione per limitare il più possibile i rischi di ulcerazione della pelle e può essere modellato per assicurare il corretto posizionamento. È disponibile in tre versioni tra cui scegliere in base alle necessità del paziente e del medico ed è il nostro best seller.

VISTA MULTIPOST THERAPY è un esempio di tutore concepito secondo i più alti standard di innovazione tecnologica. Quanta ricerca c'è dietro a questo prodotto?

Vista Multipost Therapy è un grande esempio dell'impegno di Aspen® non solo nel campo dell'innovazione dei tutori per la colonna, ma anche in nuovi segmenti di mercato. Rientra nella linea Aspen® Active Influence, tutori progettati per promuovere un allineamento anatomico più naturale nei pazienti che soffrono di problematiche posturali croniche. È studiato per trattare in particolar modo la sintomatologia associata a condizioni quali il portamento anteriorizzato del capo (Text Neck) e può essere utilizzato dal paziente nel comfort della sua casa.

Sul mercato negli anni sono stati introdotti numerosi tutori simili ad Aspen®: cosa a suo avviso rende i vostri tutori unici agli occhi degli specialisti?

È così, sul mercato sono presenti numerosi collari cervicali. D'altro canto Aspen® ha una storia e un'esperienza uniche in termini di sviluppo e conoscenza di questi tutori specifici per il lungo termine. I collari cervicali Aspen® e Aspen® Vista sono i più utilizzati dai medici proprio per le loro particolari caratteristiche distintive, che sono l'adeguata restrizione del movimento, la distribuzione ottimale della pressione per limitare l'insorgenza di ulcere e la vestibilità ottimale.

INTERVISTA A OLAF GLINDEMANN
HEAD OF INTERNATIONAL SALES FOOTCARE DI MEDI

PLANTARE DINAMICO PERSONALIZZABILE CON SCOCCA IN FIBRA DI CARBONIO



Quando nasce la linea Igli e con quale know-how?

Il progetto è stato sviluppato da un gruppo di esperti tedeschi nel 2005. Inizialmente era stato concepito per far fronte alle costanti modifiche richieste nei plantari dei bambini. Medi ha acquisito l'idea nel 2012 e da allora l'ha costantemente ottimizzata ed evoluta con il supporto di medici esperti e di alcuni

clienti selezionati, che utilizzano i plantari con regolarità. Il concetto di base è al contempo semplice ed evoluto: assicurare al piede la massima flessibilità e attività sostenendolo dove e nel modo in cui le condizioni individuali del paziente lo richiedono. Oggi Medi e i suoi partner internazionali propongono Igli in almeno 30 Paesi nel mondo.

Igli rappresenta un nuovo approccio al plantare ortopedico, da cosa nasce questa intuizione?

I plantari Igli offrono un approccio graduale, che permette di incrementare nel tempo il supporto per l'arco plantare. Consentono, inoltre, di mantenere la mobilità e la libertà delle principali articolazioni e questo contribuisce a far accettare con maggior facilità al paziente l'uso del plantare. La completa flessibilità, lo spessore sottile e la leggerezza della scocca in fibra di carbonio con la sua geometria (tagli e scarichi) garantiscono movimenti naturali quasi privi di restrizioni. L'aggiustamento richiede un tempo inferiore e sforzi ridotti, a vantaggio anche economico del tecnico ortopedico. Grazie agli appositi posting removibili in velcro, l'adattamento del plantare può essere fatto con facilità ed estrema efficacia in qualsiasi momento nel corso della terapia.

Quali caratteristiche del prodotto convinceranno i tecnici italiani a sposare questa nuova filosofia?

In Italia, così come in altri Paesi, i tecnici sono entusiasti del triplice effetto terapeutico offerto dai nostri plantari. Durante il processo di adattamento e in base all'obiettivo del trattamento, gli specialisti possono decidere quali funzioni far svolgere al plantare – se di stabilizzazione, riallineamento o effetto cuscino – rispondendo alle esigenze specifiche del paziente. Ulteriori punti di forza sono: l'impiego di materiali di altissima qualità, il design unico e d'appeal e la leggerezza.

Questa linea si distingue anche per la presenza di un software a supporto del Tecnico Ortopedico.

Nel corso dell'anno forniremo ai nostri clienti internazionali un software per punti vendita, "Consultmedic", concepito per la consultazione e l'argomentazione di vendita di plantari premium, e per i processi interni di realizzazione e personalizzazione. È un database di contenuti che i tecnici possono selezionare a seconda dei processi di vendita delle loro sanitarie o filiali. I requisiti che si basano sulle necessità del paziente vengono definiti integrando dispositivi digitali, come scanner o pedane di forza.



ADEGUATA
RESTRIZIONE
DEL MOVIMENTO



DISTRIBUZIONE
OTTIMALE DELLA
PRESSIONE IN
TUTTE LE ZONE



VESTIBILITÀ
OTTIMALE
GRAZIE ALLA
MODULABILITÀ
DEL COLLARE

