

## CATENE MUSCOLARI E DOLORI ARTICOLARI

**E**d eccoci di nuovo a parlare di Postura, di articolazioni e di algie nei vari distretti articolari. Vediamo insieme di capire quali possono essere le relazioni fra questi elementi.

Gran parte della popolazione mondiale (statistiche alla mano, non meno dell'80%), risulta afflitta da patologie a carico dell'apparato osteo-muscolo-articolare. Coerentemente, la maggioranza dei pazienti che arrivano in studio accusano rigidità e dolori alle articolazioni.

Le cause sono svariate, tuttavia molte risultano riconducibili ad alterazioni di carattere posturale.

Un concetto completo di osservazione posturale racchiude in sé una miriade di fattori, ognuno dei quali esprime una condizione del corpo e della persona. Principali elementi di questa grande orchestra, che è la postura nel suo insieme, sono rappresentati dal modo di vivere e dai muscoli.

Naturalmente in questo ambito ci occuperemo del solo aspetto muscolare. Ma perché parlare di muscoli? Perché sono i fili che reggono il burattino, gestiti dal sistema nervoso, che a sua volta è sotto il controllo

della volontà della persona (sistema volontario).

Come mai ed in che modo i muscoli possono, da elemento motore, diventare elemento freno di disturbo?

Le retrazioni muscolari - come abbiamo visto nell'articolo precedente - sono l'elemento che crea compressioni endoarticolari, rotazioni assiali, iperdistensioni articolari, etc.

Ma in che modo si può spiegare il fenomeno, in base al quale un problema muscolare localizzato in una zona ben precisa può migrare in altre, anche molto lontane fra di loro?

E' necessario rifarsi alle catene muscolari: analizzando un atlante di anatomia, noteremo che ogni muscolo sembra essere relegato ad un compito ben preciso, limitato dai suoi punti di origine e di intersezione. Ma se osserviamo i muscoli nell'insieme, ecco che i confini di ognuno di essi, in realtà, non terminano laddove si esauriscono i loro tendini, ma "si prolungano" nella loro possibilità di azione, grazie ai punti di origine/intersezione di due o più muscoli, siano essi contigui o embricati. Questo meccanismo di muscoli embricati fa sì che ci

sia un'interazione muscolare che si configura in catene muscolari; per tale ragione ogni muscolo riesce a prolungare la propria azione anche a distanza.

Nel corpo umano esiste più di una sola catena muscolare. Una di queste, per esempio, è la catena muscolare posteriore, composta da un insieme di muscoli poliarticolari, che si espande a partire dalla punta dei piedi fino all'occipite.

Prendiamo in esame, al solo scopo esemplificativo, l'articolazione del ginocchio, i cui rapporti sono definiti tra femore, tibia e perone. Essa mantiene la sua stabilità grazie ai legamenti, ma anche ai muscoli che la avvolgono e la scavalcano in ogni suo punto e con vari orientamenti, inclusi anche quelli che non corrono parallelamente all'asse longitudinale dell'articolazione femoro-tibiale. Ad esempio, il retto anteriore della coscia, che dalla spina iliaca anteriore inferiore va ad inserirsi sulla tuberosità anteriore della tibia per mezzo del tendine rotuleo; il tensore della fascia lata, che dalla spina iliaca anteriore superiore si va ad inserire sul condilo laterale della tibia, il bi-

cipite femorale, che dall'ischio e dal femore va a inserirsi sul condilo laterale della tibia e testa del perone. E così per gli altri muscoli biarticolari, che andranno a interagire con quelli che provengono dal basso, quali per esempio il gastrocnemio, il popliteo, eccetera.

Questi muscoli, oltre ad avere la funzione di motori, hanno anche la funzione di stabilizzatori dell'articolazione.

Proprio per la loro natura biarticolare, l'azione e l'influenza saranno consequenziali alla condizione dell'altro segmento articolare, nel nostro esempio del bacino o del piede. Dunque sarà sufficiente che un'ala iliaca si trovi in posizione anomala, a causa di un trauma al bacino o per una contrattura di un muscolo del dorso, per far sì che alle ginocchia arrivi un'azione muscolare sbilanciata. Oltre a ciò, in base alla posizione che avrà assunto il bacino, si creerà una condizione tale da favorire una rotazione del femore ed una controrotazione della tibia e del perone (questo in relazione all'orientamento delle fibre muscolari che agiscono).

E' estremamente frequente osservare orientamenti delle rotule non in asse e parallele tra di loro. E' sufficiente che una sezione del muscolo quadricipite sia più contratta del dovuto - per esempio per un fatto traumatico o errato allenamento - per avere come risultato la rotula che si posiziona fuori dal proprio asse ideale di lavoro. Ecco quindi un altro caso in cui è imperativamente necessario un riequilibrio posturale.

Alla luce di quanto detto, emerge come un problema di compressione o di dolore muscolo-articolare, che si manifesta in un punto del corpo, possa avere origine in punti diversi e anche probabilmente molto lontani, nello spazio e nel tempo. Per tale ragione risulta fondamentale una seria ed attenta indagine posturale, che si ponga come obiettivo proprio di riportare un equilibrio posturale globale che, una volta raggiunto, favorirà automaticamente la regressione dei dolori derivanti da incongrue sinergie muscolari.

E' superfluo ricordare che, ogni qualvolta un'articolazione permane per molto tempo in uno stato disorganizzato, disassiatto, a farne le spese saranno le capsule articolari e le cartilagini, fino a manifestazioni artrosiche.

La valutazione globale della postura deve tenere conto di ogni segmento corporeo, giacché gli interventi manipolativi o curativi che non tengano debitamente conto della reale causa non risolveranno alla fonte il problema, ma si porranno come elemento palliativo.

Nell'indagine posturale, ovviamente, non va trascurato il diaframma, muscolo respiratorio per eccellenza. Esso infatti interagisce, attraverso le sue inserzioni e i suoi pilastri, con la colonna vertebrale che, in alcuni casi, si presenta con una lordosi aggiuntiva a quella dorso-lombare.

Dunque anche il diaframma, come ogni altro elemento facente parte della postura, può essere osservato in ogni suo aspetto sia statico, che dinamico. E' infatti in grado di de-

formare la gabbia toracica, di bloccarla, di interagire conseguentemente con le spalle e la zona cervicale, generando varie forme di algie proprio in questi ultimi distretti.

Se, da un lato, l'osservazione posturale non è estremamente semplice, poiché che implica la conoscenza di parametri e riferimenti ben precisi, dall'altro non lo è neppure l'azione terapeutica che, come risulterà ormai chiaro, dovrebbe essere ricondotta in primo luogo alla ricerca della causa primaria delle varie patologie di carattere osteo-muscolari.

Dovrebbe ormai emergere con evidenza come sia importante saper agire in modo adeguato, ossia con una visione molto ampia e globale, in modo da non intervenire ulteriormente sull'effetto, bensì sulla causa scatenante.

Esiste una metodologia che agisce in tal senso: in globalità. Lo stretching globale decompensato infatti consente, una volta posto il soggetto in postura obbligata, di far emergere tutti quei compensi che, per effetto delle catene muscolari, il corpo ha occultato nella sua lotta per la sopravvivenza. In tal modo vengono rimossi quei freni che, con il passare del tempo, sono colpevoli di togliere elasticità e libertà al corpo e che causeranno inevitabilmente dolori articolari.

Prof. Daniele Raggi  
Docente di Posturologia  
c/o La Sapienza di Roma