Cicatrici e dolori articolari

Autore: Prof. **Daniele RAGGI**
Posturologo, Fisioterapista, Chinesiologo, Mézièrista.
Docente Master in Posturologia c/o la 1ª Facoltà di Medicina e Chirurgia (Dip. di Medicina Sperimentale e Patologie), Università "La Sapienza" di Roma e c/o l'Università Cattolica di Milano, Facoltà di Scienze Motorie.
Direttore di Kinesistudio (Studio di Posturologia) di Milano

La parola al paziente:
"ho dolori alle anche e alla schiena!"
Quasi tutti noi, abbiamo almeno una cicatrice nel corpo alla quale non abbiamo mai dato nessuna importanza: una caduta in bicicletta, un intervento chirurgico (appendicectomia), un'abrasione, bruciature, tatuaggi, piercing, orecchini, etc.
In questo articolo analizzeremo l'importanza delle cicatrici e come queste compromettano molto spesso la stabilità e l'equilibrio biomeccanico ed energetico del corpo umano, determinando tensioni muscolari, modificazioni posturali, rigidità e, come conseguenza finale, possibili dolori articolari.

Definizione di cicatrice
La cicatrice è l'insieme dei processi biologici che contribuiscono alla chiusura di una ferita e riguarda tutte le strutture del corpo umano: si parla di *cicatrici cutanee* se la lesione interessa la cute, invece di *aderenze* qualora il danno riguardi tessuti sottostanti (strappi muscolari, cicatrici cutanee profonde,..)
La pelle è organizzata in diversi strati: l'epidermide, più superficiale, si moltiplica continuamente dando luogo al ricambio cutaneo, mentre il derma è costituito da fibre elastiche e collagene, contenuti in una sostanza semifluida formata da vari tipi di cellule, tra le quali i fibroblasti, fondamentali per il processo di cicatrizzazione.
Quando la pelle subisce una lesione, il nostro organismo si attiva per riparare il danno, producendo nuove cellule di collagene: se la lesione ha interessato lo strato superficiale della pelle, tale processo non lascerà segni rilevanti. Le cose cambiano invece se risultano essere coinvolti anche gli strati più profondi della cute: in questo caso la tendenza sarà quella di formare una cicatrice piuttosto visibile.

Quando e come le cicatrici possono essere fonte di disturbo meccanico-energetico-posturale.
Le cicatrici determinano un'interruzione della superficie cutanea e dei tessuti sottostanti (muscolare e ner-

voso), fino ad incidere anche sul funzionamento fisiologico degli organi. Hanno conseguenze meccaniche, energetiche e neurologiche, sia a livello locale che globale.
Una cicatrice arreca *danni meccanici* tanto maggiori quanto più sono marcate le ***aderenze*** cutanee e sottocutanee ed anche a seconda della sua localizzazione.

A *livello energetico* i disturbi che una cicatrice può arrecare sono causati dall'intersezione della ferita con un meridiano energetico (i meridiani sono come dei canali invisibili ed inconsistenti lungo i quali corre una vera e propria energia "sottile"). Questi sono distribuiti per tutto il corpo e lo percorrono in varie direzioni. Quando una cicatrice "taglia" anche uno solo di questi canali, si ha una vera e propria interruzione del flusso energetico, che si tradurrà in uno squilibrio energetico dell'organo coinvolto dal canale e poi dell'intero sistema funzionale.
Comunque sia, la presenza di una cicatrice, crea un ristagno energetico o una mancata affluenza energetica nell'area (che sta dopo la cicatrice, partendo come logica dal centro del corpo), rendendola in qualche modo amorfa.
Va considerato anche un altro aspetto della cicatrice: l'aspetto psicologico. Alcune persone soffrono di "rigetto mentale" nei confronti di una loro cicatrice, al punto da non riuscire a guardarsi la vecchia ferita e da non avere addirittura il coraggio di toccarla o lavare l'area in cui c'è la cicatrice. Alcuni, per esempio, hanno questo atteggiamento di vero e proprio disagio con il proprio ombelico: non dimentichiamo che quella è la prima cicatrice per tutti. Per qualcuno questo trauma può aver rappresentato oltre che una cicatrice di carattere fisico, anche una cicatrice di carattere affettivo-emozionale o emotivo-abbandono.

A *livello neurologico;* questo ambito, è il più importante di tutti, dato che esiste un ancestrale rapporto fra la pelle e il sistema nervoso. Durante la vita embrionale, la pelle e il sistema nervoso hanno in comune la stessa matrice, l'*ectoderma;* questo fa sì che, anche dopo la nascita dell'individuo, la pelle (con tutte le informazioni/insulti che riceve dal mondo esterno per tutta la vita) continui ad avere un rapporto diretto di reciproco "scambio" di informazioni con il sistema nervoso. Quindi la sofferenza dell'uno può determinare reazioni o sofferenza dell'altro.
Ecco come un disturbo della pelle diviene un disturbo neuro-muscolare, fino ad alterazioni funzionali, posturali o dolori muscolo-articolari.

Cos'è la postura e qual è la relazione con le cicatrici

Come già abbiamo detto altre volte, definiamo postura il modo in cui un corpo si presenta al mondo esterno, come sta in piedi, come cammina, come respira, come gestisce la forza di gravità, etc. Se tutte queste componenti vengono gestite nel modo più economico e redditizio per il corpo, si parla di *postura funzionale*. Studi dimostrano che una cicatrice può decisamente alterare la postura, sia a livello in cui si trova la cicatrice sia sull'intero corpo: dunque può compromettere la verticalità, l'appoggio dei piedi a terra, il modo di camminare e perfino il corretto funzionamento di un muscolo (a causa di aderenze profonde), determinando configurazioni posturali scorrette. Inoltre, la presenza di aderenze sottocutanee contribuisce a rendere "dura" e "anaelastica" la cicatrice stessa, diffondendo così attraverso la pelle una sorta di "trazione" in tutte le direzioni, che disturberà quindi l'intero sistema: con il passare del tempo questa continua informazione di trazione modificherà la postura dell'individuo, portando ad esempio ad assimetrie (**Fig. 1 e 2**).
Questa trazione ha ragione d'essere, in quanto il tessuto connettivo, che lega e unisce gli altri tessuti, è il principale responsabile del trasferimento di ogni informazione meccanica. Nel caso di un'interruzione del continuum tissutale, sia superficiale che profondo, il nostro corpo, rispondendo ad un meccanismo di conservazione e reagendo

Fig. 1: Radiografia mostrante la tendenza da parte del corpo di inclinarsi a destra, dalla parte in cui è presente la cicatrice.
Fig. 2: Cicatrice al fianco lato dx.

sempre in direzione del massimo confort e del minimo dolore, tenderà ad assumere posizioni scorrette. Queste, a lungo andare, potrebbero causare anche serie patologie (dolori, ernie, artrosi e, nel caso della figura, scoliosi).

Tratto da un articolo di
M. d'Ajello – C. Misso- F. d' Ajello

Cosa si intende per cicatrice "reattiva"e come si testa

Le cicatrici, oltre a lasciare un segno morfologico indelebile, intaccano più o meno sensibilmente l'equilibrio energetico dell'organismo. A seconda dell'entità dell'interferenza arrecata dalla cicatrice, si definisce quest'ultima "reattiva" o "non reattiva". Per testarne la reattività è possibile avvalersi di alcuni semplici test che immediatamente indicano la necessità di attuare trattamenti manipolativi posturali o non. Se il test è positivo, allora bisogna trattare la cicatrice.
Va detto che la cicatrice che si trovi su una qualsiasi parte del corpo, agirà comunque sia in qualsiasi altra parte del sistema attraverso le varie catene muscolari, fasciali o connettivali. Esistono varie tecniche per trattare le cicatrici, a seconda della localizzazione, della loro fattezza, della loro anzianità e della loro aderenza ai tessuti circostanti o profondi.
Non è possibile qui entrare in merito alle modalità di trattamento perché servirebbero alcune pagine, ma i risultati che si ottengono a volte vengono definiti miracolosi. Una cosa importante e particolarmente nuova va aggiunta a quanto sto dicendo: nella quasi totalità dei casi, non basta trattare le cicatrici manualmente o attraverso l'iniezione di farmaci sottocutanei, ma bisogna fare il trattamento della cicatrice (che io consiglio, quando possibile fare manualmente), utilizzando posture particolari, tali da mettere in tensione e riequilibrare le varie catene fasciali e muscolo connettivali.

La parola al Paziente

Vediamo ora il caso di un paziente, il Sig. M. A. di 40 anni, che si è recato presso il nostro studio per un serio e gravoso problema di coxartrosi bilaterale (artrosi alle anche) e lombalgie. Indagando nella storia del Paziente, si scopre che la lombalgia inizia a manifestarsi dopo circa due anni dal problema alle anche. In studio abbiamo esaminato con uno strumento di valutazione, la deambulazione claudicante (zoppia) del paziente, rilevando un discreto squilibrio. Abbiamo anche scoperto che per colpa della rigidità e dei dolori alle anche, il paziente non potendo camminare correttamente, doveva aiutarsi (inconsapevolmente) con un movimento scorretto del bacino e della colonna, sovraccaricando così il tratto lombo-sacrale; proprio dove il paziente ha iniziato poi ad avere dolori. Il lavoro di carattere posturale inizia già dalla prima seduta dedicando la massima attenzione alle anche. Solo secondariamente ci saremmo indirizzati alla zona lombare, dato che questa area era solo la vittima dell'impossibilità delle anche di svolgere il proprio lavoro.
Già dalle prime sedute il paziente sente di avere un movimento delle anche più libero, si muovono meglio, meno rigide e un po' meno dolori. Nonostante avessi chiesto al paziente (sportivo da sempre) di aspettare ad usare la sua mountain-bike in modo continuativo ed intenso, non era servito a dissuaderlo; quella sensazione di maggiore libertà, di poter tornare a fare ancora tutto ciò che desiderava, lo aveva spinto ad esagerare nell'attività fisica, rallentando così un po' il risultato.
Giunti alla settima/ottava seduta, ci rendiamo conto che il miglioramento alle anche si arresta.
Questo arresto imprevisto, mi aveva spinto a cercare altre strategie di lavoro ed altri particolari che non

avevo colto o mi erano sfuggiti.
Alla decima seduta, scopro l'importanza di una cicatrice al ginocchio destro, frutto di un vecchio incidente e conseguente intervento chirurgico per asportazione di un menisco; io avevo erroneamente sottovalutato questo particolare.
Il paziente mi dice che questo ginocchio non gli fa male e che funziona perfettamente.
Facciamo il test della cicatrice, e il risultato sorprende notevolmente entrambi. La cicatrice è altamente reattiva; il paziente è incredulo ed io sono contento e fiducioso di aver trovato ciò che stava costituendo un arresto al miglioramento delle terapie. Non solo: questa cicatrice precede di circa un anno l'insorgere del problema alle anche; esiste dunque una relazione di causa-effetto fra i due elementi.
Ciò che in questi casi sorprende incredibilmente, è come sia mai possibile che una piccola cicatrice possa avere un forte potere di alterazione di una struttura articolare come l'anca.
Ciò viene spiegato da un importantissimo aforisma che in posturologia non deve mai essere trascurato: la legge della non linearità dice che non esiste proporzione fra l'entità della causa ed il relativo effetto. Ovvero una piccola causa può generare o indurre ad un grande danno e viceversa.
Dopo il primo trattamento posturale indirizzato alla cicatrice e al ginocchio, il paziente rimane positivamente impressionato per due ragioni: la prima è che quella cicatrice che non gli dava né fastidio né dolori da almeno 8 anni, per due sedute dà segnali di disagio, e la seconda ragione è che si sente molto più dritto e libero alle anche, come ancora non era successo in nessuna delle sedute precedenti, indirizzate proprio alle anche.
A tutt'oggi il miglioramento continua di seduta in seduta. Le sue anche possono muoversi molto meglio, la zona lombare non fa più male, il ginocchio, dopo due sedute è ritornato a funzionare senza dolori e la postura in generale è più equilibrata.
A volte è veramente difficile credere come una piccola cicatrice possa essere in grado di modificare un'intera postura o di causare un processo artrosico alle anche, ma i fatti lo dimostrano.

Per informazioni sul
Metodo Raggi® – Pancafit®
rivolgersi a Studio Sport 2000,
Tel.: 02.39257427,
E-mail: info@studiosport.it
Sito: www.pancafit.net