

Riabilitazione Oggi

PUBBLICAZIONE
MENSILE
DI SETTORE

Editrice
Speciale
RIABILITAZIONE

PUBBLICAZIONE
MENSILE
DI SETTORE

In caso di mancato recapito si restituisce al mittente, in Via Pergamo 26 - 20135 Milano, che si impegna a pagare la relativa tassa

Anno XVI n. 1 - Gennaio 1999 - pag. 12

Traumi, atteggiamenti antalgici ed alterazioni posturali

A cura di **MARCO CONTI**, specialista in medicina dello sport e **DANIELE RAGGI**, rieducatore posturale

Nessuno di noi si stupisce del fatto che ogni persona, nel corso della propria vita, abbia subito almeno una volta un trauma fisico o un trauma emotivo.

Superato l'impatto del momento e passato il dolore, non si dà più importanza a qualcosa che, in modo naturale, si tende a dimenticare.

Ma, allo stesso modo in cui la persona è brava a dimenticare, tanto lo è il corpo a "ricordare" o meglio a registrare tutto ciò che lo ha coinvolto, in particolare modo se legato a dolore.

Il corpo si difende dai dolori utilizzando, oltre al meccanismo delle endorfine, anche gli atteggiamenti posturali.

Benché quanto stiamo dicendo sia scontato, solo oggi tali meccanismi sono attentamente studiati e presi in debita considerazione.

Pur di non soffrire, il corpo mette in atto "atteggiamenti antalgici", ossia modi di camminare, di muoversi, di respirare, di relazionarsi: un vero sistema organizzato per sopravvivere con meno dolore possibile. Il corpo per sopravvivere al meglio cerca di eliminare il dolore nel presente!

Non si preoccupa se, mantenendo nel tempo un sistema antalgico (per es. una persona che zoppica per parecchi giorni a causa di una confusione ad un gastrocnemio), ginocchio, caviglia ed anche tenderanno ad assumere permanentemente atteggiamenti non corretti.

Questa fissazione antalgica è dettata da alcuni meccanismi: il primo è quello legato alla risposta muscolare come reazione al trauma; infatti, quelle fibre "offese" rimarranno tendenzialmente tese quale meccanismo "istintivo-animale" di difesa (non importa se l'azione esercitata da tali fibre "offese" è di pochi grammi). Il permanere in questa condizione, determinerà nel tempo una flessità (per una legge d'economia corporale), che coinvolgerà l'intero muscolo. Il tessuto connettivo tenderà a fissare così la "nuova" lunghezza muscolare. A rafforzare tale meccanismo si aggiunge anche l'atteggiamento della persona che, al fine di evitare il dolore, manterrà un atteggiamento "protettivo" nei confronti della zona del dolore evitando magari di appoggiare interamente e correttamente il piede a terra.

Questo meccanismo "antalgico"

coinvolgerà in breve l'intera struttura.

Infatti, oltre a creare atteggiamenti posturali alterati, si creano anche delle costanti compressioni all'interno delle articolazioni stesse, grazie alle tensioni residue che si tradurranno in vere e proprie "retrazioni" muscolari.

Naturalmente non sono solo i traumi fisici in grado di alterare la nostra postura e a compromettere la nostra salute. Ogni fatto emotivo sgradevole, agirà sull'intero sistema nervoso vegetativo e muscolare. Lo stress, che spesso viene sottovalutato, agisce in primo luogo su tutto il sistema ormonale, su tutti i muscoli mantenendoli costantemente tesi (muscoli respiratori compresi), determinando quel tipico atteggiamento di chiusura, di paura, di spalle rigide e ricurve, di collo rigido e sofferente, etc.

Se questa condizione persiste sufficientemente a lungo nel tempo, si creerà la tendenza a persistere del nuovo atteggiamento.

Riassumiamo per semplicità il meccanismo d'alterazione posturale ed algico.

All'avvento di un trauma si ha una risposta muscolare involontaria. Le fibre colpite rimangono in parte in uno stato di permanente difesa.

Tale meccanismo determina la fissazione di questa posizione alterata: la "retrazione muscolare", coinvolgendo anche le altre restanti fibre.

Un muscolo retratto, avendo una lunghezza alterata determinerà inevitabilmente "compressioni" articolari.

Un'articolazione compressa darà luogo a lesioni a carico della capsula articolare ed usura cartilaginea; ne deriverà un invecchiamento prematuro, infiammazione, dolore, artrosi.

A seguito di tali retrazioni, l'intera struttura diverrà sbilanciata.

Quando un'articolazione diviene dolorante, il corpo reagisce cercando di non utilizzarla come avrebbe dovuto. Ed ecco come ancora una volta si crea un meccanismo di difesa per evitare il dolore, e nella misura in cui una parte del corpo non funziona come dovrebbe, intervengono altre parti sane; questa dovranno lavorare anche per quella zona che non può agire.

Questo è un meccanismo che può continuare all'infinito.

Facciamo un esempio reale

Giuseppe è un ragazzo di 17 anni, e gioca a rugby con notevoli prospettive agonistiche.

Si presenta in studio a causa di un dolore diffuso all'anca e a tutto l'embacino di destra che non gli dà tregua. Ha già fatto alcuni tentativi attraverso farmaci antinfiammatori e qualche seduta fisioterapica ma senza risultati.

Afferma di non aver subito traumi nel punto in cui soffre e non ricorda neppure altri traumi significativi.

Iniziamo una seduta che vede coinvolti tutti i muscoli posteriori delle gambe, delle cosce, del dorso e del collo, ossia i muscoli facenti parte della catena muscolare posteriore.

Con il metodo usato, **Wellback®**, l'obiettivo è di evitare che i muscoli sottoposti ad allungamento, si organizzino creando compensi.

(Catene muscolari: l'interazione di vari muscoli gli uni sugli altri anche senza una continuità anatomica vera e propria.

Compensi: è un sistema escogitato dai muscoli stessi al fine di sfuggire alla tensione d'allungamento cui sono sottoposti).

Mentre Giuseppe sta facendo l'esercizio, si accorge che l'avampiede destro è meno irrorato dal sangue, lo vede più bianco e più compresso dell'altro.

Poi, tutto d'un tratto, Giuseppe ricorda di una distorsione avvenuta circa due anni prima giocando a rugby, proprio alla caviglia destra.

Ricorda di aver sofferto sia al momento del trauma sia dopo, in panchina, per non aver potuto giocare per circa un mese; poi ritornò a giocare, pur zoppicando. Ma un rugbista non poteva certo permettersi di ascoltare quelle parole.

Sempre durante la seduta Giuseppe ricordò che, circa un anno dopo il pro-

blema della caviglia, cominciò ad accusare dolori al ginocchio destro e dopo alcuni mesi il dolore arrivò violento fino a tutto l'embacino destro, ossia il disturbo manifestato ora.

Esaminando attentamente la sua caviglia destra, ci accorgemmo che questa aveva meno mobilità rispetto all'altra sana; infatti, la chiusura dell'angolo tibiotarsico era inferiore di circa 2-3° rispetto alla controlaterale.

Benché 2-3° possano essere ritenuti di poco conto, provate ad immaginare quante migliaia di passi si possono compiere in un giorno. Una caviglia che non può più svolgere il proprio compito in chiusura tibiotarsica, scaricherà questa scarsa funzionalità sul ginocchio e sull'anca destra.

La seduta si orientò verso il recupero della mobilità della caviglia, mantenendo il corpo in rigoroso assetto posturale corretto, al fine di non permettere compensi e di ripristinare quelle alterazioni posturali che il dolore aveva instaurato nella sua postura. Nonostante fossero passati due anni dal trauma alla caviglia, questa riprese brillantemente la propria funzione.

Furono sufficienti due sedute per debellare completamente il dolore all'anca destra utilizzando appunto la tecnica **Wellback®**, ossia l'"allungamento muscolare globale decompensato".

Per riassumere quanto detto ed estrapolare un aforisma di questa metodologia, possiamo affermare che laddove c'è un dolore (punto effetto) a carattere muscolo articolare non causato da un trauma diretto o d'origine batterica, non risiede la causa. Questa va ricercata attraverso un attento e sapiente esame posturale e un lavoro d'allungamento muscolare a carattere globale decompensato.