

Taping Neuromuscolare e Idrokinesiterapia della spalla post traumatica dopo caduta da sci.

Pasquale Marano, Bracciano

spinesportclinic@yahoo.it

In seguito a caduta da sci avvenuta nell'anno 2007, il paziente, cadendo sul braccio addotto e urtando direttamente la spalla, ha riportato una capsulite retrattile della spalla dx. Da allora il paziente manifesta dolore e limitazione dell'ampiezza articolare. La tecnica del Taping Neuromuscolare grazie alle proprie caratteristiche risulta un ottimo mezzo terapeutico di supporto nella riabilitazione in acqua.

Offrendo:

- traspirazione e permeabilità
- adesione per più giorni agendo con un drenaggio linfatico costante 24 ore al giorno
- azione biomeccanica
- resistenza all'acqua.

L'esame obiettivo mostra rigidità alle manovre di mobilizzazione passiva senza segni di instabilità o di eccessiva riduzione della forza. Alla valutazione dell'esame RM non si rilevano lesioni, né di Bankard né quella di Hill-Sachs. Oltre alla fisioterapia, è consigliata rieducazione funzionale e terapia manipolativa in acqua, ed è indicata una eventuale artroscopia.

Negli episodi traumatici, trattati in modo sia conservativo che chirurgico, è indispensabile una corretta riabilitazione, mirata al raggiungimento della massima funzionalità possibile. In questi casi la riabilitazione in acqua integrata con la tecnica del Taping Neuromuscolare riveste una notevole importanza.

All'interno dell'acqua i movimenti risultano facilitati, la diminuzione della forza di gravità rende i movimenti più naturali e meno stressanti per le articolazioni, consentendo così l'esecuzione di movimenti non eseguibili a secco; la resistenza offerta dall'acqua è graduale (non traumatica) e distribuita su tutta la superficie sottoposta a movimento; inoltre è proporzionale alla velocità di spinta e quindi rapportata alle capacità individuali di ogni persona, favorendo così il recupero del tono e della flessibilità muscolare.

Il movimento in acqua facilitato dall'applicazione del Taping, risulta, per le caratteristiche menzionate, meno doloroso, e quindi più indicato per quei pazienti che hanno subito traumi trattati in modo sia chirurgico che conservativo (come nel caso del nostro paziente con capsulite retraente della spalla dx).

Obiettivi principali della terapia in acqua con utilizzo del Taping:

- Miglioramento del drenaggio linfatico dell'arto superiore
- Aumento del R.O.M. articolare della spalla
- Riduzione della sintomatologia algica (dolore localizzato soprattutto nella parte anteriore e laterale della spalla)
- Aumento del tono muscolare dell'arto superiore (m. della spalla e del dorso)

Alcuni dati importanti:

- Numero di sedute: 16 sedute da un ora
- Frequenza: 2 - 3 sedute settimanali
- Luogo: vasca natatoria 25 m , profondità variabile da 1.2 m a 1.8 m
- Temperatura: tra 29° C e 31° C
- Attrezzi utilizzati: vari ausili didattici (cintura galleggiante, manubri, tubi).

Inoltre sono stati utilizzati maschera e boccaglio per gli esercizi in posizione di galleggiamento prono e una cintura piombata per gli esercizi in immersione completa.

Taping Neuromuscolare e Idrokinesiterapia della spalla post traumatica dopo caduta da sci

Si nota sin dai primi trattamenti un netto miglioramento del drenaggio linfatico dovuto al movimento facilitato e dal continuo massaggio dell'acqua stessa e soprattutto dall'applicazione del Taping Neuromuscolare. Inizialmente si è utilizzato un'applicazione di tipo 'ventaglio' sia nella parte anteriore che posteriore della spalla, successivamente un'applicazione a 'ventaglio' solo nella parte anteriore e un'applicazione a 'Y' sul muscolo deltoide dove era più concentrato il dolore (come si può vedere dalle foto).

Si è dedicata particolare attenzione al miglioramento della mobilità articolare della spalla attraverso esercizi specifici di mobilità passiva in rilassamento completo, ad esempio "scivolamenti avanti-dietro del corpo sia supino che prono a braccia in alto con presa alle mani", inoltre sono stati eseguiti particolari esercizi di mobilità in completa immersione del paziente con l'utilizzo di una cintura piombata (in posizione orizzontale sia prona che supina, verticale e seduta), permettendo così un lavoro unico ed efficace in una quasi totale assenza di gravità, infatti nell'immersione completa, il peso acquatico equivale al 3% del peso terrestre.

Questi ultimi esercizi possono essere proposti ed eseguiti solo da pazienti con buone capacità natatorie e di apnea.

Nella 6° - 7° seduta si manifesta una notevole diminuzione del dolore.

Inoltre il paziente ha migliorato e aumentato il tono muscolare con l'introduzione graduale di nuotate complete, in particolare lo stile Dorso.

Al termine della terapia sono evidenti:

- Aumento del R.O.M. articolare della spalla
- Aumento del tono muscolare
- Migliore drenaggio linfatico
- Diminuzione dell'algia, residua dolore nella parte anteriore della spalla, dolore completamente assente nella parte laterale.

Il paziente continua tuttora, una volta alla settimana, l'attività natatoria.



foto 1



foto 2



foto 3