

INCEROTTARE IL MONDO PER LA SUA SALUTE

L'instabilità della spalla, anteriore o multiassiale

Jim Wallis, MS, ATC, CKTI, Responsabile Atletico dell'Università di Portland

Il fenomeno di instabilità della spalla può insorgere in seguito a un caso di dislocamento grave, una sublussazione cronica, o un periodo di attività che ha portato a un uso eccessivo dell'articolazione che ha strappato la capsula della spalla (comune nella pallavolo, nel lanciatore di baseball, nel tennista, nel lanciatore di giavellotto). Nella maggior parte dei casi l'instabilità è conseguenza di una ferita grave alla regione anteriore della capsula della spalla.

Il nastro Kinesio non è pensato per fermare meccanicamente il movimento dell'articolazione o dei tessuti del corpo. Non ha infatti la forza tensiva per immobilizzare la testa dell'omero da una possibile dislocazione, può però offrire uno stimolo propriocettivo attraverso la pelle che provocherà un aggiustamento nei tessuti corporei.

La tecnica del nastro Kinesio aiuterà così a ridurre l'edema, il dolore e fornirà uno stimolo propriocettivo.

Figura 1

A seconda della valutazione effettuata dal professionista, si potrebbe realizzare una tecnica base di applicazione del nastro al muscolo deltoide. In questo modo si potrebbero ottenere dei benefici su tutta l'area affetta da instabilità della spalla.

Il praticante potrebbe anche decidere che è necessario applicare un ulteriore trattamento di Kinesio ad altri muscoli base per sostenere la spalla nel dolore o nella debolezza.

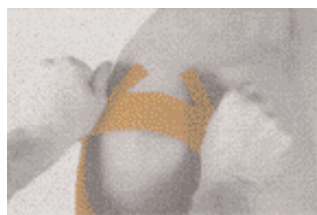


Figura 2

Applicazione della tecnica di correzione meccanica del muscolo acromioclavicolare. Come revisione rivedere la tecnica di correzione meccanica. Iniziare strappando il nastro Kinesio a

forma di I nel mezzo della carta che ricopre la parte posteriore del nastro e staccare il nastro rivolgendolo all'indietro. Applicare il nastro Kinesio a forma di I con una tensione variabile del 75 - 100% e esercitando la pressione verso il basso, orientativamente tra la giuntura AC e la testa dell'omero corrispondente al centro del nastro Kinesio.

Potrebbe essere utile utilizzare più di un nastro Kinesio a seconda delle dimensioni del paziente.

Far poi assumere al paziente una posizione per cui la spalla sia in flessione e in abduzione, quindi applicare la coda finale senza eser-

citare alcuna tensione. Provare l'aderenza della colla prima di esercitare qualsiasi movimento ulteriore della spalla.

Tenendo il paziente in modo tale che la spalla sia in posizione addotta con estensione orizzontale, applicare la coda anteriore senza alcuna tensione. Verificare l'aderenza del nastro prima di esercitare qualsiasi ulteriore movimento della spalla.

Figura 3

Correzione meccanica del glenoomerale. Porre il paziente in posizione tale che la spalla possa eseguire una leggera rotazione esterna. Applicare la base del nastro Kinesio a forma di I a circa un pollice dal centro della base della AC della correzione meccanica, senza alcuna tensione. Con una mano mantenere la base dell'applicazione per assicurare che non venga esercitata alcuna ulteriore tensione sulla base.



Figura 4

Applicare un 20 - 25% di tensione con pressione verso il basso mentre il nastro Kinesio a forma di I viene tirato verso la parte frontale e nella regione di mezzo del deltoide, facendo terminare la tensione sul bordo posteriore del deltoide centrale. Il nastro Kinesio è posizionato con il bordo superiore della Tape Kinesio appena al di sotto all'arca acromiale.



Figura 5

Far scorrere la mano che stava sorreggendo la base anteriore del nastro Kinesio fino all'ultimo punto di tensione.

Fare in modo che il paziente sia in posizione tale da avere la spalla in flessione e in abduzione, applicare la base posteriore senza alcuna tensione. E' preferibile che le due strisce Kinesio (AC e della correzione Glenoomerale) non terminino una sull'altra. Infatti la struttura del nastro Kinesio non è così efficace quando viene sovrapposta ad un altro nastro come lo è quando applicata alla pelle.



Figura 6
Esempio completo di una possibile tecnica di applicazione del nastro Kinesio per instabilità anteriore della spalla.



Figura 7
Instabilità multiassiale della spalla. Questa corrisponde all'applicazione della tecnica funzionale per i casi di instabilità multiassiale della spalla. Questo concetto può anche essere utilizzato per instabilità anteriore. Per rivedere la pratica verificare la parte della tecnica di correzione funzionale.

Iniziare posizionando la base del nastro Kinesio a forma di I a circa 3 – 4 pollici al di sopra della giuntura acromioclavicolare; senza applicare alcuna tensione.

La tecnica descritta può essere modificata dal praticante per casi di instabilità in differenti punti.

Figura 8
Far muovere il paziente in una posizione in cui l'adduzione della spalla sia di 90 gradi. Applicare la base distale del nastro Kinesio a forma di I a circa 3 – 4 pollici al di sotto della tuberosità deltoide dell'omero, prima di dare inizio all'applicazione si potrà aggiungere tensione al nastro Kinesio ad I. Il grado di tensione viene determinata dalla quantità di percezione nella limitazione di movimento desiderata. Per una prima applicazione si consiglia una tensione del 20 – 25%.



Figura 9
Posizionare una mano su ciascuna delle basi dell'applicazione del nastro Kinesio a forma di I. Posizionare il paziente in modo tale che possa portare la spalla in posizione di adduzione. Quando il paziente si trova in posizione anatomica, muovere le due mani insieme e iniziare l'attivazione dell'effetto della colla prima di qualsiasi altro movimento.

