

Intervista Rilasciata a Rossella Briganti (Giornalista di STARBENE) Casa Editrice Mondadori.

INTERVISTA SUGLI SQUILIBRI POSTURALI

1) Come capire se si tratta di una reale dismetria degli arti o di una pseudodismetria? E' vero che alcuni ortopedici prescrivono i plantari correttivi senza che ce ne sia una reale necessità?

RISPONDE PROF. FABIO SCOPPA, Direttore della Scuola di Osteopatia I.F.O.P; Coordinatore Scientifico del Master in Posturologia, Sapienza Università di Roma.

La reale differenza di lunghezza anatomica degli arti inferiori (eterometria) deve essere chiaramente distinta dalla differenza di altezza degli arti inferiori di natura posturale (che noi chiamiamo dismetria funzionale degli arti inferiori). Tale valutazione è innanzitutto di tipo clinico, cioè basata su una attenta osservazione del soggetto, piuttosto che radiografico; infatti l'esame radiografico può fornirci delle misure erronee sull'altezza delle teste femorali, specialmente nelle rotazioni funzionali del bacino di natura posturale, e pertanto la verifica clinica è prioritaria in questo tipo di valutazioni.

Una dismetria funzionale degli arti inferiori, di frequente riscontro nella pratica clinica quotidiana, rappresenta una risposta adattativa o di compenso che il corpo mette in atto per far fronte ad un problema di natura biomeccanica, posturale o fisiopatologica presente in un certo distretto corporeo. E' un fenomeno di natura neuromuscolare, quindi posturale, che necessita di una diagnosi funzionale precisa, in quanto, se la dismetria funzionale viene corretta inappropriatamente con un rialzo sotto il piede, possono insorgere ulteriori problemi dovuti all'utilizzo di una correzione meccanica per un problema che non è né meccanico e né anatomico, bensì di natura neuromuscolare. Quindi non solo non si corregge il problema, ma si rischia di provocarne degli altri all'ignaro paziente. Purtroppo dobbiamo prendere atto che, ancora oggi, questo tipo di errore è ancora molto diffuso.

2) In quali casi una gamba risulta realmente più corta dell'altra e determinare un'andatura claudicante?

Le vere gambe corte (eterometria) rappresentano un'assoluta minoranza di casi tra quelli osservati nella pratica clinica; perlopiù sono riconducibili a cause traumatiche (esempio esito di una frattura) o chirurgiche (esempio protesizzazione di anca), nonostante il valido intervento ortopedico effettuato.

3) In che modo interviene l'osteopatia?

L'Osteopatia cerca di ristabilire gli equilibri perturbati agendo a livello biomeccanico, neurologico, circolatorio: l'intervento terapeutico si basa su tecniche puramente manuali, specifiche e precise per ciascuna delle strutture da trattare. Le tecniche manuali specifiche sono diverse: strutturali, funzionali, viscerali, fasciali, somato-emozionali, fluidiche,...

L'obiettivo specifico del trattamento manipolativo osteopatico è il ripristino della mobilità fisiologica, con conseguente recupero funzionale e miglioramento del metabolismo tissutale.

4) Che cosa sono le posture antalgiche?

Per postura antalgica si intende una postura assunta come conseguenza di un dolore: ad esempio inclinare il busto a destra per avere sollievo da un dolore localizzato sul fianco sinistro.

5) E' vero che, in seguito a traumi o interventi (tipo alluce valgo o menisco) si assumono delle posture "sbagliate" che tendono a consolidarsi nel tempo, anche quando il trauma è passato? Come rendersi conto di ciò?

Si è vero, purtroppo le posture incongrue assunte a causa di un trauma o di una patologia non necessariamente scompaiono una volta eliminata la causa che li ha provocati. Tali posture non fisiologiche possono rimanere molto a lungo anche dopo la rimozione chirurgica di una causa organica.

La posturologia, con i suoi numerosi test clinici, permette di rendersi conto di ciò. In questi casi il contributo della posturologia e dell'osteopatia può risultare di grande aiuto per aiutare il paziente ad abbandonare schemi posturali non più necessari e non più funzionali alla propria condizione del momento.

6) In che misura i problemi ai piedi (piede piatto, concavo, ecc) possono determinare una camminata storta? Come correggerli?

Il piede è l'interfaccia del nostro corpo con la superficie di appoggio e quindi stazione antigravitaria e neurosensoriale fondamentale. Per tale motivo, in caso di squilibrio posturale il piede è sempre coinvolto, o a livello causativo, o a livello adattativo, o ad entrambi i livelli. In posturologia si utilizzano delle solette posturali propriocettive basate su piccoli spessori di 1-2 millimetri che non hanno l'obiettivo di sostenere o correggere la pianta del piede (come nel caso ben diverso dei plantari ortopedici), ma di attivare le catene muscolo-fasciali allo scopo di favorire un riequilibrio posturale ottimale. La soletta posturale propriocettiva è pertanto una terapia neuroposturale e non ortopedica, come nel caso del plantare.

7) Quali sono gli errori più comuni da evitare?

Per le mamme che vedono il proprio figlio curvo o storto: evitare di dire continuamente al proprio figlio "stai dritto".

Infatti la regolazione della postura si basa su complessi riflessi e meccanismi neurologici di tipo involontario e automatico. Il bambino, pur di accontentare la madre e mettere a tacere le sue fastidiose richieste, assume una postura "corretta" ma che inevitabilmente non dura che qualche minuto, per poi ricadere inesorabilmente nella postura abitualmente assunta.

Pertanto assillare il proprio figlio, bambino o adolescente che sia, può produrre come unico possibile risultato un deterioramento del rapporto genitore-figlio ed un disagio legato all'argomento postura, null'altro.

Personalmente seguo questi pazienti da circa venticinque anni e non ho mai visto un risultato positivo legato a questo atteggiamento genitoriale. Viceversa, la presa di coscienza corporea e il lavoro di consapevolezza della propria postura può essere proficuamente utilizzato nell'ambito di un programma rieducativo posturale gestito da professionisti specializzati.

PROF. FABIO SCOPPA

Direttore della Scuola di Osteopatia I.F.O.P, Coordinatore Scientifico del Master in Posturologia, Sapienza Università di Roma.