

LA CHINESITERAPIA NEL TRATTAMENTO DI LOMBALGIE, LOMBOSCIATALGIE E LUMBOCRURALGIE CHE HANNO ORIGINE DA PROTRUSIONI DISCALI O ERNIAZIONI DISCALI

(articolo redatto da Damiano Francesconi*)

1. Cosa si intende per lombalgia, lombosciatalgia e lombocruralgia?

Si tratta di sindromi dolorose causate spesso ma non esclusivamente da alterazioni discali del rachide lombare. Si ha lombalgia quando la sintomatologia dolorosa è limitata alla regione lombare. Si ha lombosciatalgia e lombocruralgia quando il dolore si estende fino ad interessare l'arto inferiore rispettivamente nel territorio del nervo sciatico o del nervo crurale.

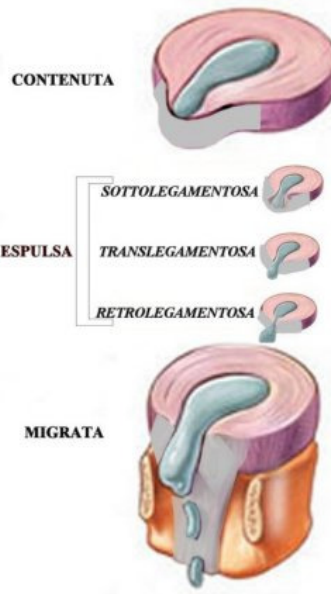
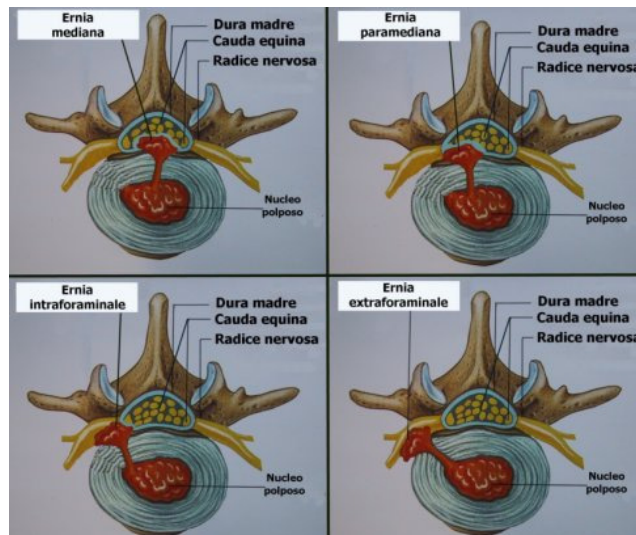
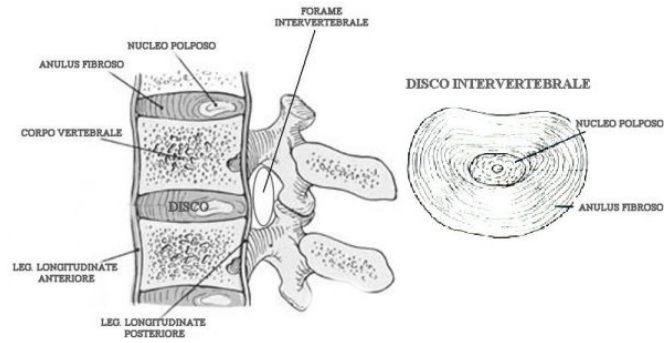
2. Cosa significano protrusione ed erniazione discale?

Si ha protrusione discale quando il disco intervertebrale interposto tra due vertebre (che è costituito da una parte esterna detta anello fibroso e una parte interna definita nucleo polposo) può diminuire in altezza per varie cause. Una volta divenuto sovrabbondante ("come l'effetto della marmellata schiacciata tra due fette biscottate") e ridotto in altezza, assume una convessità lungo tutta la sua circonferenza e forma una sporgenza diffusa e regolare ("a bulging disc"). Il dolore a livello lombare è dovuto all'irritazione o compressione dei nervi che si distribuiscono all'anello fibroso come alle strutture vicine (legamento longitudinale posteriore, periostio che ricopre le vertebre, formazioni capsulo legamentose, etc).

Si parla di ernia (che ha vari livelli di gravità) quando si crea una sporgenza più marcata in una parte di materiale nucleare attraverso una fissurazione completa dell'anello fibroso. L'ernia (a seconda del punto in cui fuoriesce) può irritare o comprimere le radici nervose del nervo sciatico o del femorale determinando

dolore, parestesie e diminuzione dei riflessi dell' arto inferiore interessato.

PIANO SAGITTALE MEDIANO DEL RACHIDE LOMBARE



3. Quali sono i fattori principali che favoriscono la protrusione o l'erniazione?

Lo “schiacciamento” del disco intervertebrale può avere origine da varie cause:

- a. Età - (nel processo di invecchiamento il disco intervertebrale va incontro a progressive degenerazioni)
- b. Eventi traumatici - (es. cadute dall'alto)
- c. Sforzi quotidiani della colonna vertebrale - (es. lavori pesanti , assistenza quotidiana a pazienti allettati)
- d. Posture scorrette – (frequentemente si osservano persone che pur non avendo subito traumi alla colonna vertebrale e non eseguendo lavori pesanti lamentano spesso forme lombalgiche dovute a posture statiche e sedentarie protratte per lunghi periodi, ad esempio rappresentanti, camionisti, impiegati. Le posture statiche protratte per lungo tempo possono causare rigidità muscolo-fasciale generalizzata e nel tempo possono alterare gli equilibri delle strutture paravertebrali).
- e. Sovrappeso – (non è la causa principale ma può essere una causa di aggravamento)

4. Quali sono gli esami strumentali da fare per capire con maggiore precisione il grado di protusione o di erniazione del disco intervertebrale?

Dopo un accurato esame obiettivo il medico può approfondire il grado della patologia con esami strumentali. La prima indagine che viene effettuata è una radiografia lombare che dà una prima indicazione e può far ipotizzare una sofferenza discale anche se spesso non riesce ad evidenziare leggere protrusioni.

Indicazioni più precise ed accurate della situazione del disco intervertebrale sono invece fornite dalla tomografia assiale (TAC) e/o dalla risonanza magnetica (RMN).

5. Quante persone soffrono di questa patologia?

Dall'80 al 90% delle persone adulte lamentano il “il mal di schiena” nel corso della propria esistenza ed il 75% di essi in età lavorativa. In considerazione del fatto che colpiscono l'uomo nella sua età più produttiva, dai 40 ai 50 anni, le lombalgie hanno elevati costi sociali e sanitari determinati da spese mediche e giornate di lavorative perse.

6. Cos'è la chinesiterapia?

Chinesiterapia significa terapia del movimento (dal gr. Kinesis = movimento) e consiste in una serie di posture, movimenti dolci e rafforzamento dei muscoli deficitari. Si prefigge di ridonare un buon equilibrio neuromuscolare e soprattutto è finalizzata alla diminuzione della sintomatologia dolorosa.

Il protocollo di lavoro chinesiterapico prevede:

- Esercizi respiratori di rieducazione diaframmatica.

- Esercizi di allungamento della muscolatura degli arti inferiori della colonna vertebrale e dei muscoli degli arti superiori.
- Esercizi di autoallungamento della colonna vertebrale in varie posture (che sono fondamentali per cercare di diminuire le pressioni interdiscali).
- Esercizi di irrobustimento della muscolatura addominale e dorso-lombare.
- Esercizi propriocettivi che servono a “riprogrammare” il corretto equilibrio neuromuscolare della colonna vertebrale.
- Educazione del paziente alle corrette posture da mantenere durante lo svolgimento delle attività quotidiane.



7. A chi è indicata la chinesiaterapia?

E' indicata per tutte le persone che soffrono di lombalgia, lombosciatalgia e lombocuralgia con un range di età che spazia dall'adolescenza fino all'età senile.

8. Quanto dura un trattamento chinesiaterapico?

Mediamente si ottengono buoni risultati se il trattamento è di almeno due mesi con due sedute a settimana di circa un'ora associate a 3/4 esercizi che il paziente deve eseguire a casa per meno di 10 minuti al giorno.

9. Quali sono i vantaggi e le prospettive future del trattamento chinesiaterapico?

La chinesiaterapia è un trattamento attivo che dà la possibilità al paziente di “autocurarsi” cioè di eseguire anche a domicilio, alla fine della cura, gli esercizi che ha imparato.

In 15 anni di esperienza di questo tipo di trattamento ho osservato come siano duraturi i risultati raggiunti dai pazienti che si impegnano ad eseguire a domicilio gli esercizi appresi. Sulla scia di questi risultati positivi ho realizzato un programma di ginnastica posturale (il “protocollofrancesconi”) che, in un DVD di facile comprensione, insegna semplici esercizi che non richiedono attrezzi specifici e che possono essere eseguiti comodamente a casa propria (il DVD è acquistabile on-line sul sito www.damianofrancesconi.com).

Damiano Francesconi

Bibliografia:

I.A.Kapandji – Fisiologia articolare –Marrapese editore
A.Mancini C. Morlacci – Clinica ortopedica –Piccin editore
U.E.Pazzaglia – Dispense corso integrato di malattie dell'apparato locomotore
–Univ.Bs
J.D. Laredo M. Bard –Tomografia computerizzata del rachide lombare-Masson
A.Lapierre –La rieducazione fisica –Sperling e Kuffer
S.Negrini P.Sibilla – Linee guida nel trattamento della lombalgia-Gruppo
Studio Scoliosi

*** Damiano Francesconi**

Chinesiologo

Socio del gruppo di studio della scoliosi e delle patologie vertebrali

Membro della società italiana di ginnastica medica

Responsabile chinesiterapia – Palestra California - Molinetto di Mazzano (BS)

www.damianofrancesconi.com

info@damianofrancesconi.com