

Osteopatia e osteoartrite

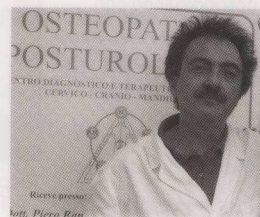
L'osteoartrite, dal punto di vista osteopatico, è prevalentemente un fenomeno che riguarda gli anziani. Le sue manifestazioni, come si può osservare dalle immagini radiografiche, consistono in becchi e manifestazioni osteofitiche che si proiettano dai corpi vertebrali. Tali manifestazioni possono essere isolate o diffuse lungo tutta la colonna e possono anche assumere l'aspetto di ponti che uniscono due vertebre, riducendone così la mobilità o immobilizzandole addirittura. Nei casi più gravi tali ponti possono unire varie vertebre creando il blocco di tutta una regione della colonna con enorme riduzione del movimento. Il tipo di artrosi sopra descritto si chiama artrite degenerativa. Si manifesta in modo insidioso, spesso come risultato di traumi, microtraumi o sforzi, sia fisici o meccanici, che possono interessare il sistema delle unità vertebrali. Nei legamenti che uniscono le vertebre spesso si depositano, a causa di questi fenomeni, minerali che poi calcificano. Questo cambiamento è sovente un fenomeno di compensazione, un mezzo di adattamento agli stress a cui è sottoposta la colonna vertebrale. Generalmente non è causa di dolore o problemi neurologici fino a quando un avvenimento esterno disturba gli equilibri del corpo: una sublussazione, un incidente o un trauma alla colonna.

L'esperienza clinica evidenzia che i pazienti, anche a ottanta, novant'anni, possono non risentire di dolori o disturbi originati dalla loro condizione di sofferenti di osteoartrite. Può invece succedere abbastanza frequentemente che soggetti asintomatici di quaranta-cinquant'anni, dopo aver subito un incidente automobilistico relativamente lieve, lamentino dolori alla colonna successivamente al trauma. Nonostante l'artrosi fosse presente anche prima, i disturbi alla colonna si evidenziano a causa della perdita di un "equilibrio biomeccanico articolare". L'approccio osteopatico per l'artrite degenerativa consiste nell'identificare le sublussazioni locali, se presenti, e ripristinarne la corretta funzione.

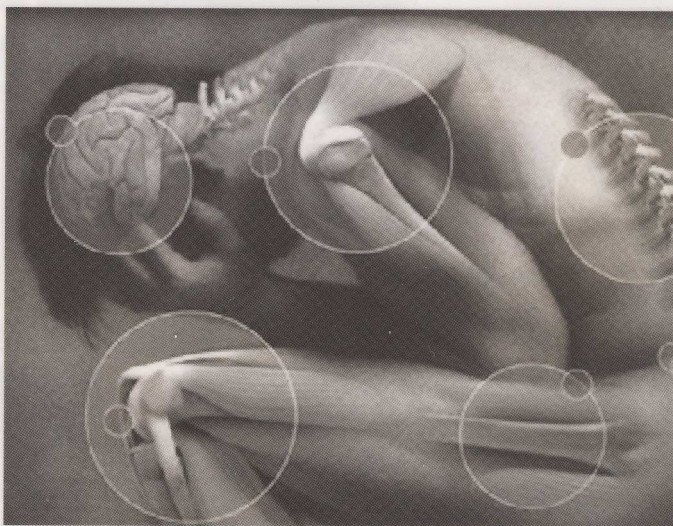
Lo sviluppo iniziale dell'osteoartrite o di altre modifiche patologiche delle ossa può essere dovuto a cambiamenti d'origine endocrini o metabolici. Alcune cause potrebbero essere attribuite ad interferenze nervose a livello dei nervi spinali dorsali (D1-D2), di cui alcune fibre sono in sinapsi (collegamento) con i neuroni presenti nel ganglio cervicale superiore (ghiandola pituitaria o ipofisi) o ganglio cervicale medio (ghiandole tiroidee e paratiroidi). Le ovaie e l'utero sono innervate dai nervi provenienti dalla parte bassa dorsale e alta lombare, le cui fibre sono in sinapsi con i gangli paravertebrali lombari e sacrali. Il tipo di artrosi condiziona l'area della colonna alla quale l'osteopata deve rivolgere maggiormente l'attenzione; nel caso dell'artrite degenerativa può essere un solo segmento locale ad essere interessato, con il risultato di alterare le relazioni tra le strutture ossee e causare una sublussazione con conseguente interferenza del messaggio nervoso.

Nel caso di disfunzioni metaboliche o endocrine, l'osteopata concentrerà la sua attenzione sui segmenti dorsali (D1-D2, D10-D12 e/o la cerniera atlanto-occipitale per la sua connessione con l'ipotalamo). L'osteoartrite peggiora lentamente, affliggendo principalmente le cartilagini delle articolazioni; poiché nella cartilagine non sono presenti terminazioni nervose, si suppone

Piero Ranaudo, classe 1960, laurea in Osteopatia e Fisioterapia; professore a contratto in Fisioterapia dei disturbi Cervico-Cranio-Mandibolare c/o la Specializzazione di Ortognatodonzia e Coordinatore del Master in Scienze Osteopatiche e Posturologiche dell'Università di Chieti. Autore dei libri, editi da Marrapese: Riflessioni sulla lingua, analisi osteopatica e posturologica tra deglutizione disfunzionale ed alterazione dell'equilibrio, (coautore H. Seyer D.O.), 1° edizione 1997, 2° edizione 2009; Testo Atlante di Osteopatia, applicata nella pratica quotidiana, 2001; L'articolazione temporomandibolare; dall'osteopatia cranio-sacrale alla kinesiologia applicata, 2002; Elementi di gnatologia clinica, (co-autori Ugo Comparelli, Felice Festa, Silvia Rezza), 2007; Scienze Osteopatiche e posturologiche. Clinica riabilitativa sperimentale, Editrice Speciale Riabilitazione, 2008.



che i dolori siano causati da infiammazione articolare, distensione della capsula articolare, contrazioni muscolari, contratture della capsula articolare o la pressione diretta sull'osso dovuta alla riduzione della quantità di cartilagine dell'articolazione. Tali dolori sono generalmente più acuti di mattina e generalmente migliorano dopo circa 30 minuti di attività. Se l'alterazione meccanica persiste, il carico anormale ripetitivo che si crea porta all'instabilità dell'articolazione dovuta alla lassità capsulare con deformazione interna (ad esempio del disco vertebrale). Quando tale alterazione è sufficientemente progredita si avrà come conseguenza un'artrite degenerativa, e le sue manifestazioni saranno evidenti sulle radiografie. La stabilizzazione dell'articolazione, attraverso fibrosi dei tessuti molli e osteofiti ossei, rappresenta lo stadio finale della malattia. Soggetti con sintomi di osteoartrite, una volta identificata l'eventuale sublussazione, avranno giovamento con la rimozione del blocco articolare indipendentemente dallo stadio degenerativo.



Per le Vostre lettere scrivete direttamente a:
ilsancarlone@areadigitalesrl.com

www.ranaudo.it

per corrispondenza tradizionale contattare: Studio Kos
Piazza Matteotti, 12 - 28921 Verbania-Intra
tel. 0323.40.80.34 - fax 0323.51.96.07