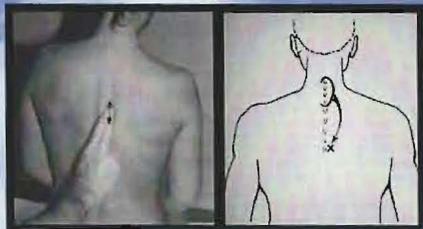


Rachide Dorsale

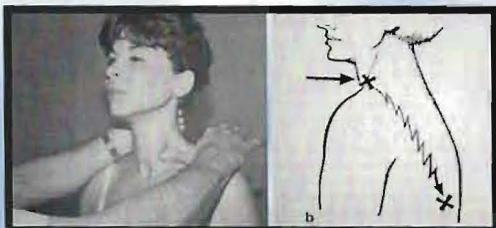
I dolori a livello dorsale sono frequenti, compreso i giovani, e spesso trascurati, poiché di solito non sono molto intensi, e raramente bloccano il paziente. Spesso il dolore di origine dorsale si proietta a livello lombare confondendosi con una lombalgia la cui causa però sta a livello dorsale. Viceversa dolori la cui causa sta a livello cervicale, si proiettano a livello dorsale.

Fig. 4



(Fig. 4) Ricerca del "punto cervicale dorsale". Si trova a livello T5 o T6 e può essere confuso con dolore posteriore del segmento toracico.

Fig. 5



(Fig. 5) Ricerca "punto campanello anteriore". Una pressione a tale livello scatena in più della metà dei casi una irradiazione a livello dorsale.

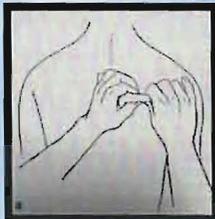


Fig. 6

Manovra del "pincé roulé" a livello del dorso per evidenziare area cellulalgica espressione di sofferenza cervicale

Rachide Lombare

L'immagine 7 riportata, illustra l'esempio più tipico di un problema a livello inferiore del dorso (D11-D12-L1) con proiezione del dolore in sede glutea.

Nell'immagine 7b si vede il tragitto del ramo cutaneo di una branca posteriore di un nervo rachideo nato dalla giunzione dorso lombare.

Fig. 7

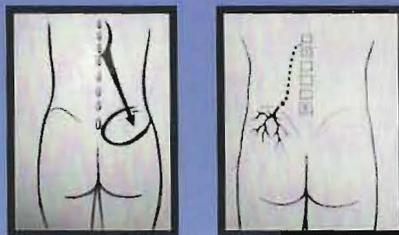


Fig. 7a

Fig. 7b

Il rachide lombare ha comunque le sue patologie e si esprimono prevalentemente con radiocolopatie evidenziabili con manovre di semeiotica ortopedica. Anche le cruralgie e le sciatalgie possono giovare di trattamenti manipolativi (o semplicemente mobilizzazione), purché non in fase acuta. Basta avere l'accortezza di iniziare con studio di messa in tensione alla ricerca di movimenti liberi e non dolenti.

Fig. 8

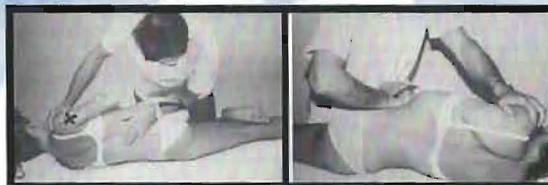


Fig. 8a

Fig. 8b

Esempi di manipolazione del tratto lombare.
Manipolazione lombare in cifosi (Fig.8a)
Manipolazione lombare in lordosi (Fig. 8b)

Conoscere le manipolazioni vertebrali

Terapia Manuale Vertebrale Parte 1

a cura del

Dott. Carlo Stramenga
Medico Chirurgo
Specialista Medicina dello Sport



Dott. Carlo Stramenga

Viale Abruzzi, 24B - 63085 Maltignano (AP)
Telefono: 0736.304571 - cellulare: 335.6471823
e-mail: c.stramenga@alice.it
www.carlostramenga.it

Cos'è la manipolazione vertebrale: La manipolazione (articolare o vertebrale), è un atto esclusivamente medico e viene definita in maniera precisa da Robert Maigne come "una mobilitazione passiva forzata che tende a portare gli elementi di una o più articolazioni oltre il loro gioco fisiologico, senza superare il limite anatomico del loro movimento" con produzione del così detto "scrocchio" (trust articolare). Consiste dunque per il rachide, nell'eseguire dei movimenti di rotazione, di lateroflessione, di flessione o di estensione, isolati o combinati, a livello del segmento vertebrale scelto. La regola fondamentale delle manipolazioni secondo il metodo di R. Maigne, è quella del "non dolore e del movimento contrario". La manipolazione è quindi un gesto medico terapeutico; è una manovra precisa, le cui indicazioni e controindicazioni devono essere definite preventivamente a mezzo di un esame anamnestico ed obiettivo generale, e in particolare tramite un esame segmentario del paziente per individuare la sede del disturbo doloroso, spesso distante da dove il paziente lo avverte.

Indicazioni alle manipolazioni:

- Cefalee di origine cervicale
- Cervicalgie e cervico brachialgie
- Dorsalgie
 - di origine cervicale bassa
 - di origine toracica
 - di origine costo-vertebrale o costo-sternale
- Lombalgie, cruralgie e sciatalgie
 - di origine toracica bassa o lombalgia di Maigne
 - di origine lombare
- Coccigodinie

Controindicazioni alle manipolazioni:

- Malattie neoplastiche (primitive o secondarie).
- Malattie reumatiche.
- Malattie infettive acute o croniche (spondilodisciti, artriti, Tbc).
- Malattie traumatiche recenti (fratture, lussazioni, distorsioni).
- Osteocondrosi giovanili.

Esame obiettivo

Momento fondamentale per chi deve eseguire un atto manipolativo è la ricerca meticolosa del disturbo doloroso intervertebrale minore (DDIM), oltre ad evidenziare indicazioni e controindicazioni. Infatti un disturbo DDIM oltre a causare dolore, determina modificazione della sensibilità e della consistenza dei tessuti nel dermatomero corrispondente al segmento vertebrale doloroso. Queste modificazioni vanno sotto il nome di "sindrome segmentaria celluloteno-mialgica" di R. Maigne e ci sono precise manovre per individuare nel paziente queste manifestazioni.

Fig. 1



Fig. 1a

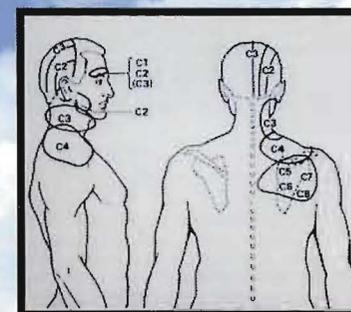
Fig. 1b

Fig. 1a, pressione laterale sulla spinosa lombare alla ricerca di un dolore articolare posteriore. Fig. 1b, manovre per evidenziare zone di "cellulalgia", in questo caso sul territorio del nervo crurale.

Rachide cervicale

E' noto che dolori di origine cervicale possono proiettarsi al di sopra o dal di sotto del rachide cervicale stesso. In particolare alcune cefalee in sede tipiche sono espressione di un problema a livello cervicale.

Fig. 2



Nelle immagini della Fig. 2 alcune aree di proiezioni tipiche dei dolori di origine cervicale.

Fig. 3



Esempio di manipolazione in rotazione destra a livello C5-C6