

LOMBALGIA

DA CONTRATTURA DEI
MUSCOLI
PARAVERTEBRALI

IL SIGNIFICATO DI LOMBALGIA

- La lombalgia è un disturbo doloroso comune che colpisce la parte bassa della schiena, coinvolgendo i muscoli e le ossa della schiena. Essa è uno dei fastidi più frequenti e comuni che colpisce ad un certo punto della loro vita, circa l'80% delle persone.
- Esistono tre macro aree della lombalgia:
 - la **lombalgia acuta** nel caso di dolore di durata inferiore alle 6 settimane;
 - la **sub-cronica** da 6 a 12 settimane;
 - la **cronica** più di 12 settimane.

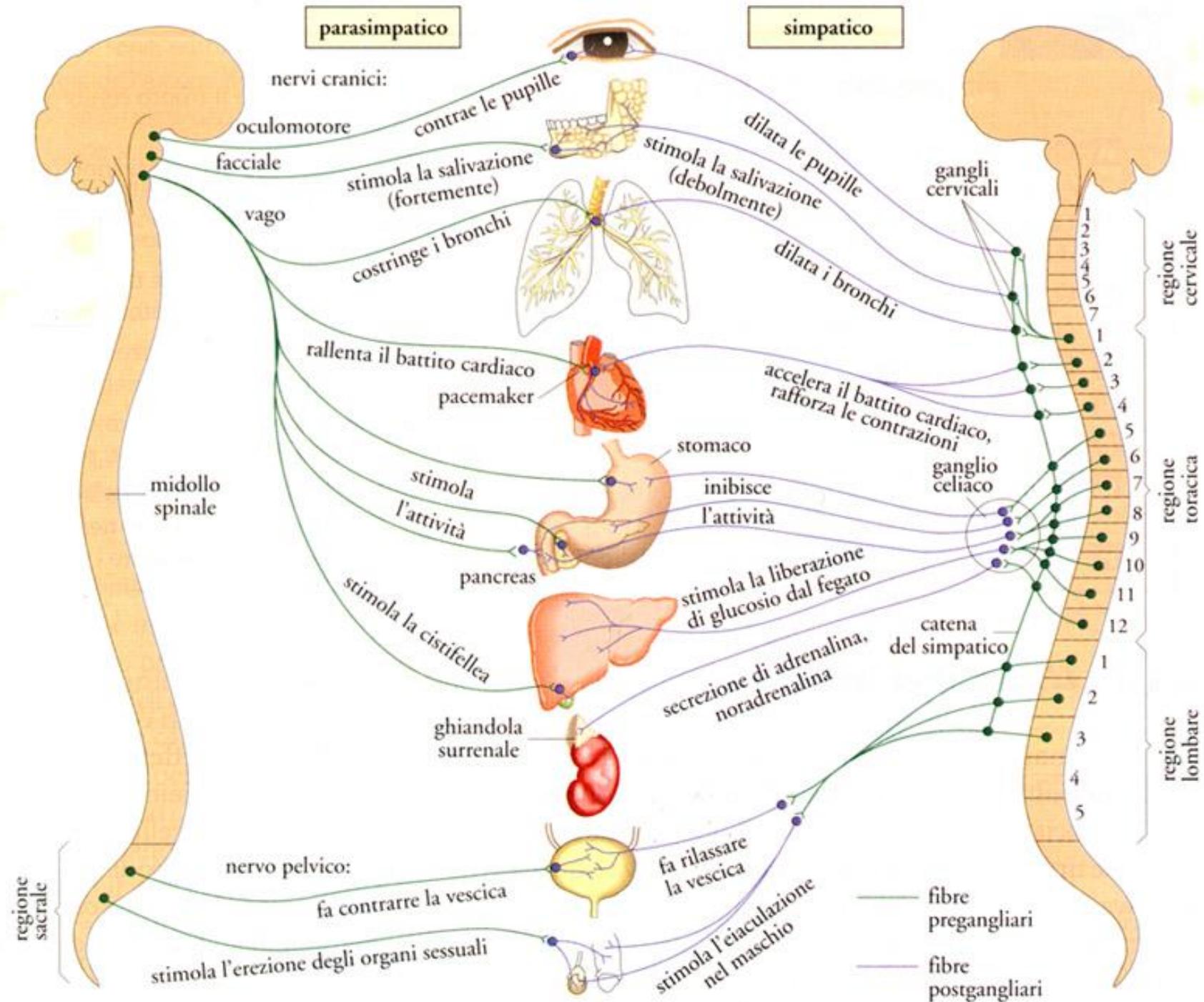


EZIOLOGIA



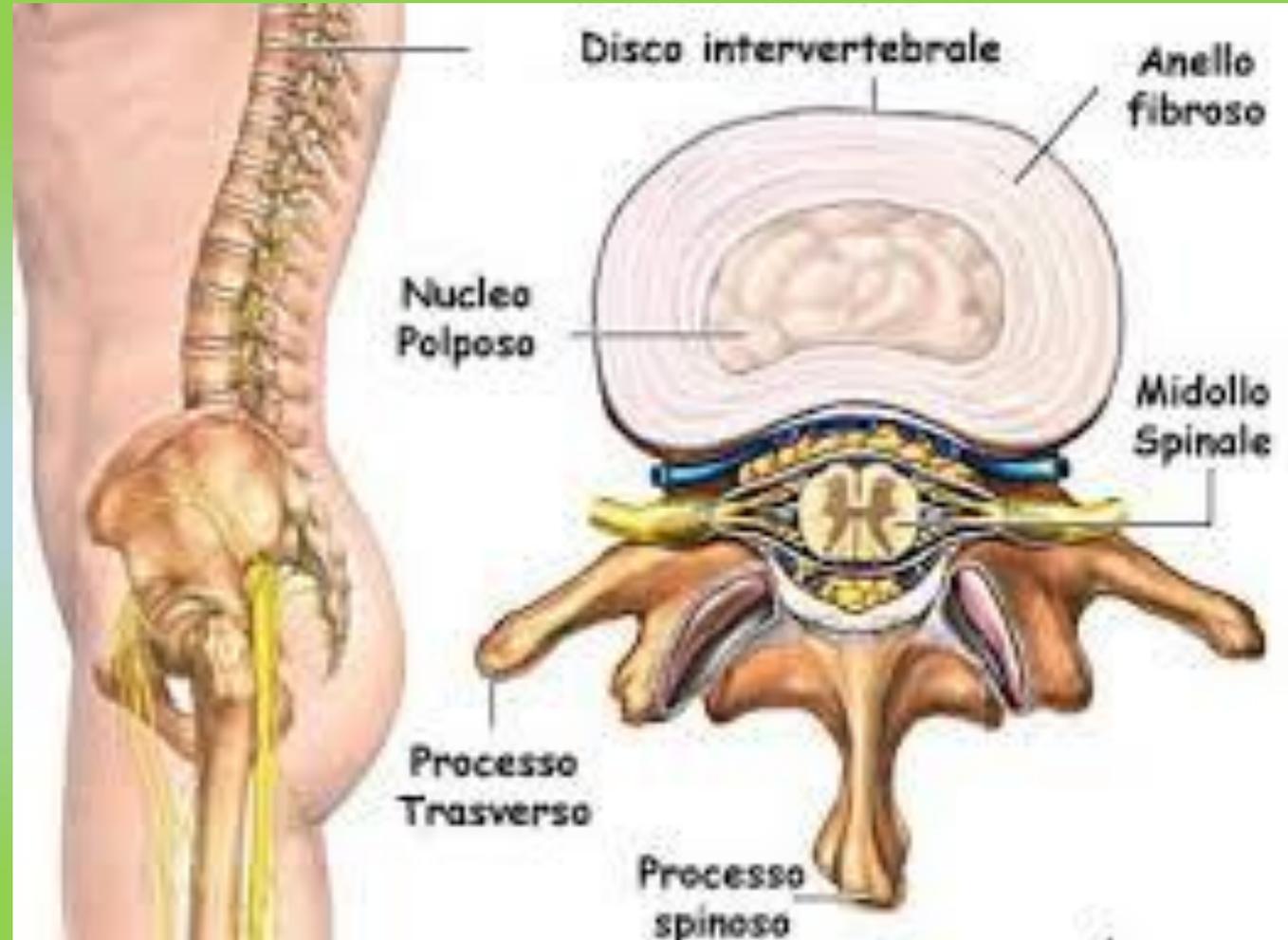
- Le cause principali della lombalgia possono essere di origine **meccanica** come ad es. dopo uno sforzo eccessivo o un movimento troppo veloce che non permette la corretta distensione del muscolo dopo la flessione iniziale. In questo modo si resta bloccati o vittime di un dolore più o meno intenso.
- Oppure di origine **non meccanica** quindi un dolore che può essere causato da un gran numero di problemi di fondo con vari livelli di gravità: stress, l'aumento di peso, il fumo, una scorretta postura, una malocclusione, il sonno non sufficiente, problematiche a livello intestinale...

MIDOLLO E ORGANI



LA COLONNA VERTEBRALE

- La colonna vertebrale è un complesso formato da segmenti ossei sovrapposti e articolati fra loro, le **vertebre**.
- I dispositivi osteoarticolari della spina dorsale sono provvisti di una ricca muscolatura che si estende dal cranio al coccige: questa conferisce stabilità e mobilità al rachide.

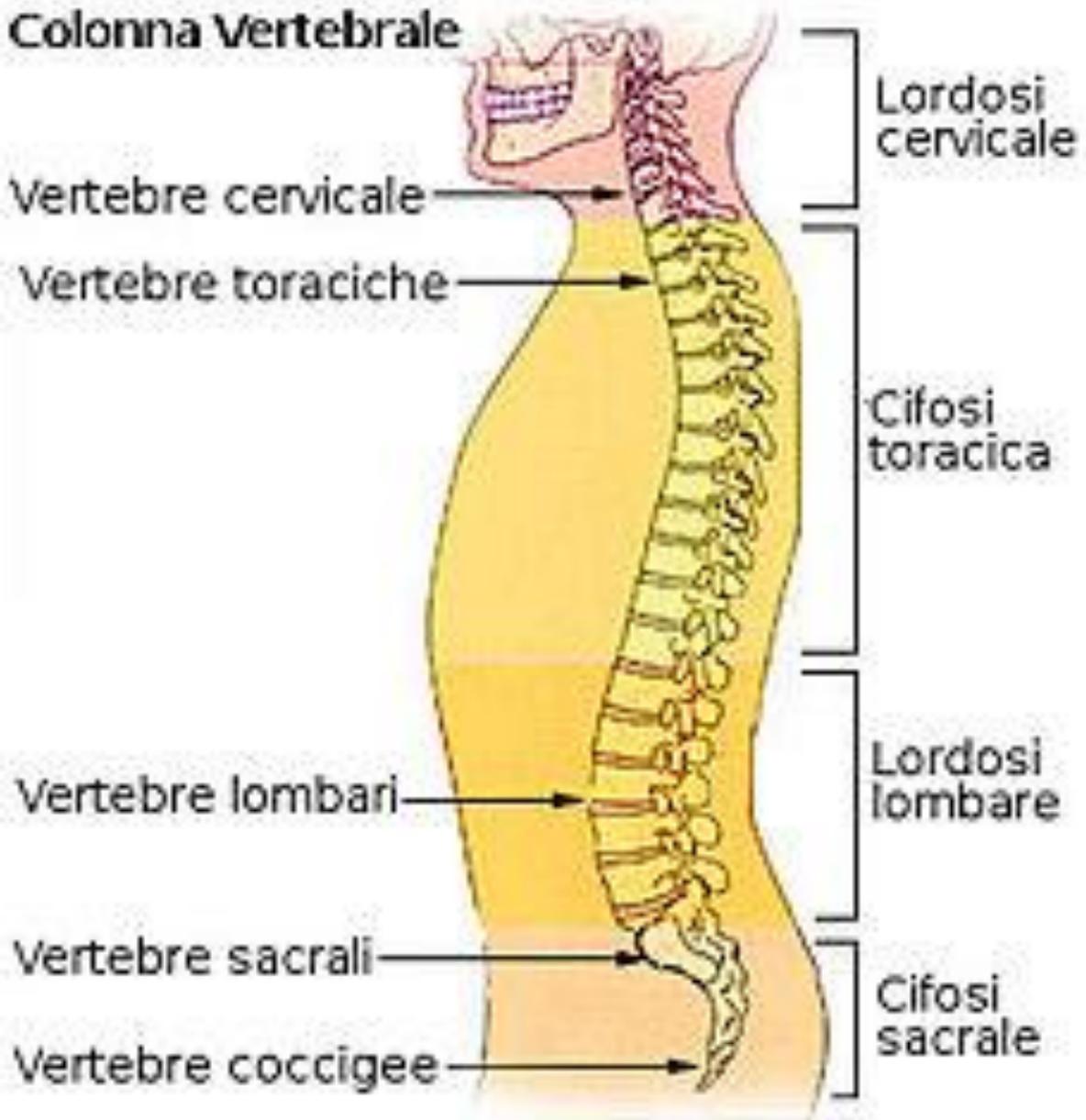


FUNZIONI DEL RACHIDE

- Offre sostegno e permette grazie alle sue articolazioni di muovere la testa nella spazio, di flettere, estendere e ruotare il corpo; dà anche attacco agli arti superiori e inferiori.
- Protegge il midollo spinale.
- Riduce la possibilità che urti o vibrazioni arrechino danni al SNC, la parte più nobile del corpo.



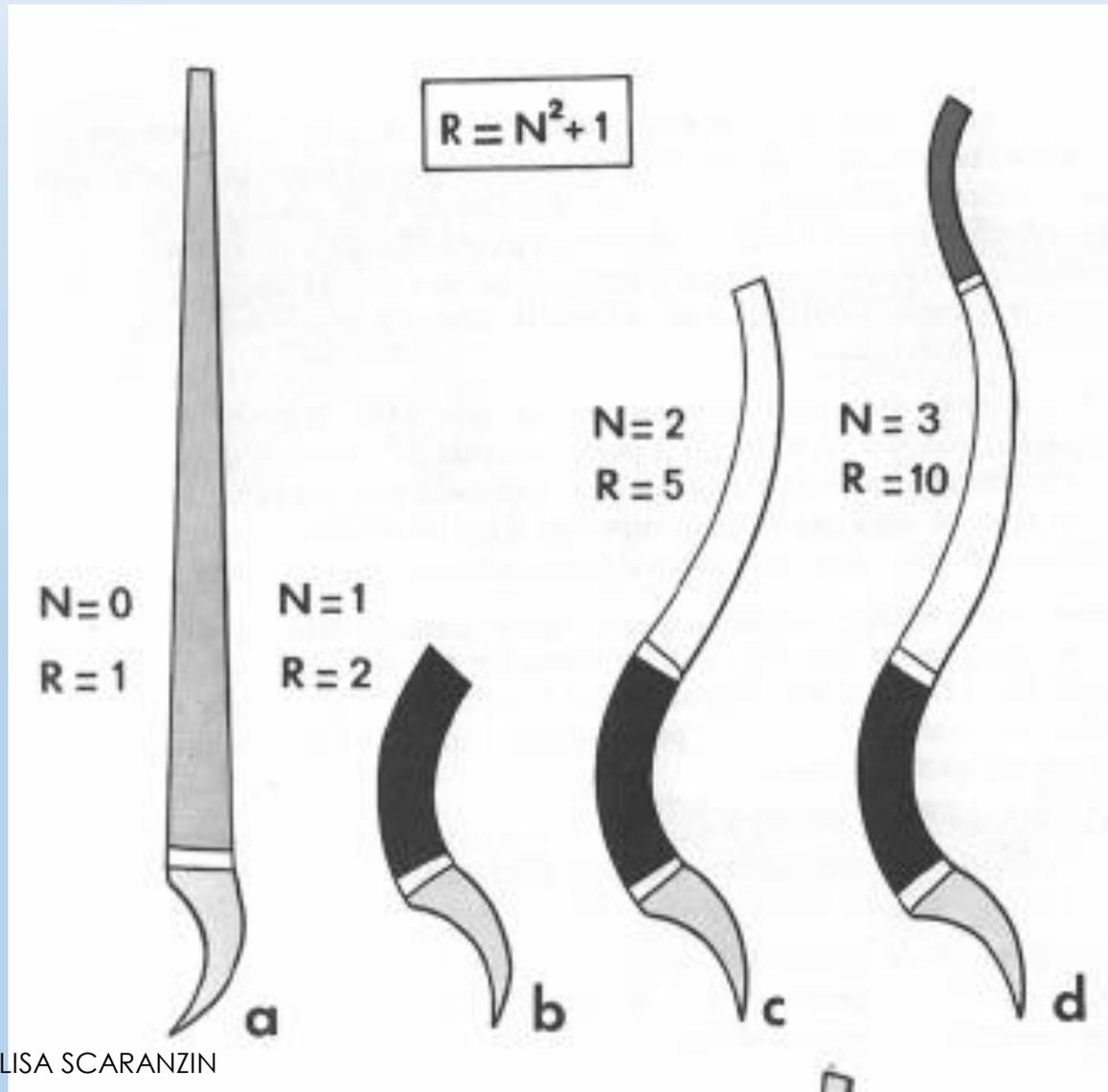
Colonna Vertebrale



TRATTI

- La colonna vertebrale risulta formata da 33 o 34 vertebre, separate tra loro da un disco intervertebrale, e può essere scomposta in 4 segmenti:
- **TRATTO CERVICALE** → formato da 7 vertebre cervicali la prima di esse si articola con l'osso occipitale del cranio.
- **TRATTO TORACICO** → costituito da 12 vertebre toraciche con le quali si articolano le coste.
- **TRATTO LOMBARE** → consta di 5 vertebre lombari, l'ultima delle quali si mette in giunzione con l'osso sacro.
- **TRATTO PELVICO** → presenta una costituzione differente rispetto agli altri tratti in quanto è formato da due ossa, sacro e coccige, che si articolano tra loro. L'osso sacro si articola con le due ossa dell'anca. Si possono individuare 5 segmenti costitutivi nel sacro e 4/5 nel coccige.

LE TRE “CURVE”



- Questa è la formula della RESISTENZA della colonna alle sollecitazioni assiali del Dott. DELMAS

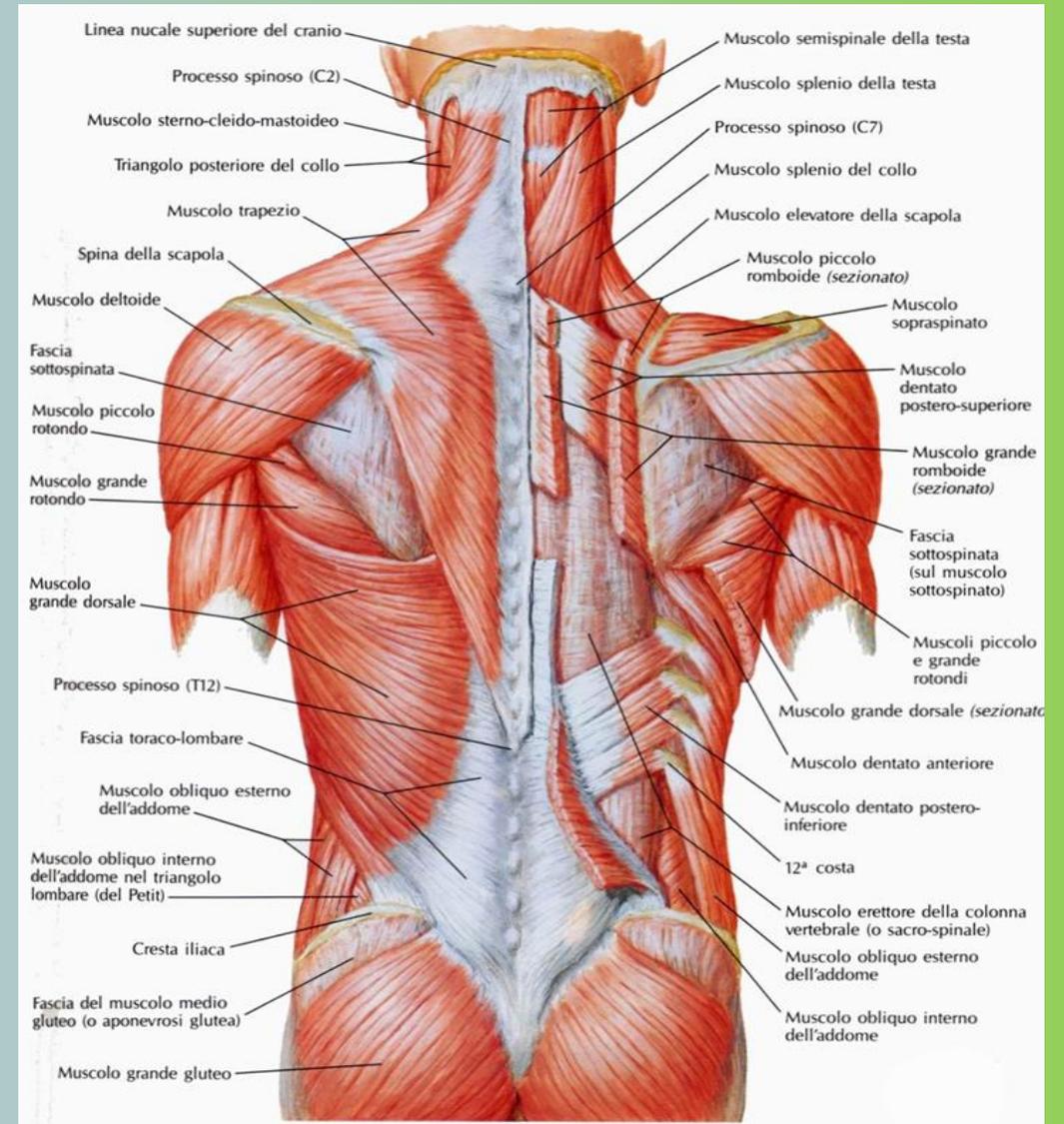
FUNZIONI E MUSCOLATURA DELLA COLONNA VERTEBRALE

Per mantenerci eretti, contrastando la forza di gravità, abbiamo bisogno di muscoli **tonici** e allo stesso tempo **flessibili**. La colonna vertebrale è dotata di piccole fasce muscolari che si estendono da una vertebra a quella contigua o alla successiva. Sono muscoli situati vicino alle vertebre e sono capaci di agire in modo molto preciso, tenendo le vertebre in posizioni le une sulle altre. **Sono quindi i muscoli che con la loro azione ci permettono di mantenere l'impilamento vertebrale.** A questi muscoli di piccole dimensioni si sovrappongono i lunghi muscoli dorsali che si estendono ai lati della colonna vertebrale e si possono paragonare alla velatura di una nave. Soprattutto nel tratto cervicale e in quello lombare, i muscoli hanno una struttura particolarmente robusta.

Anteriormente troviamo i muscoli addominali retti e obliqui, che funzionano come un efficace corsetto che contiene la massa addominale.

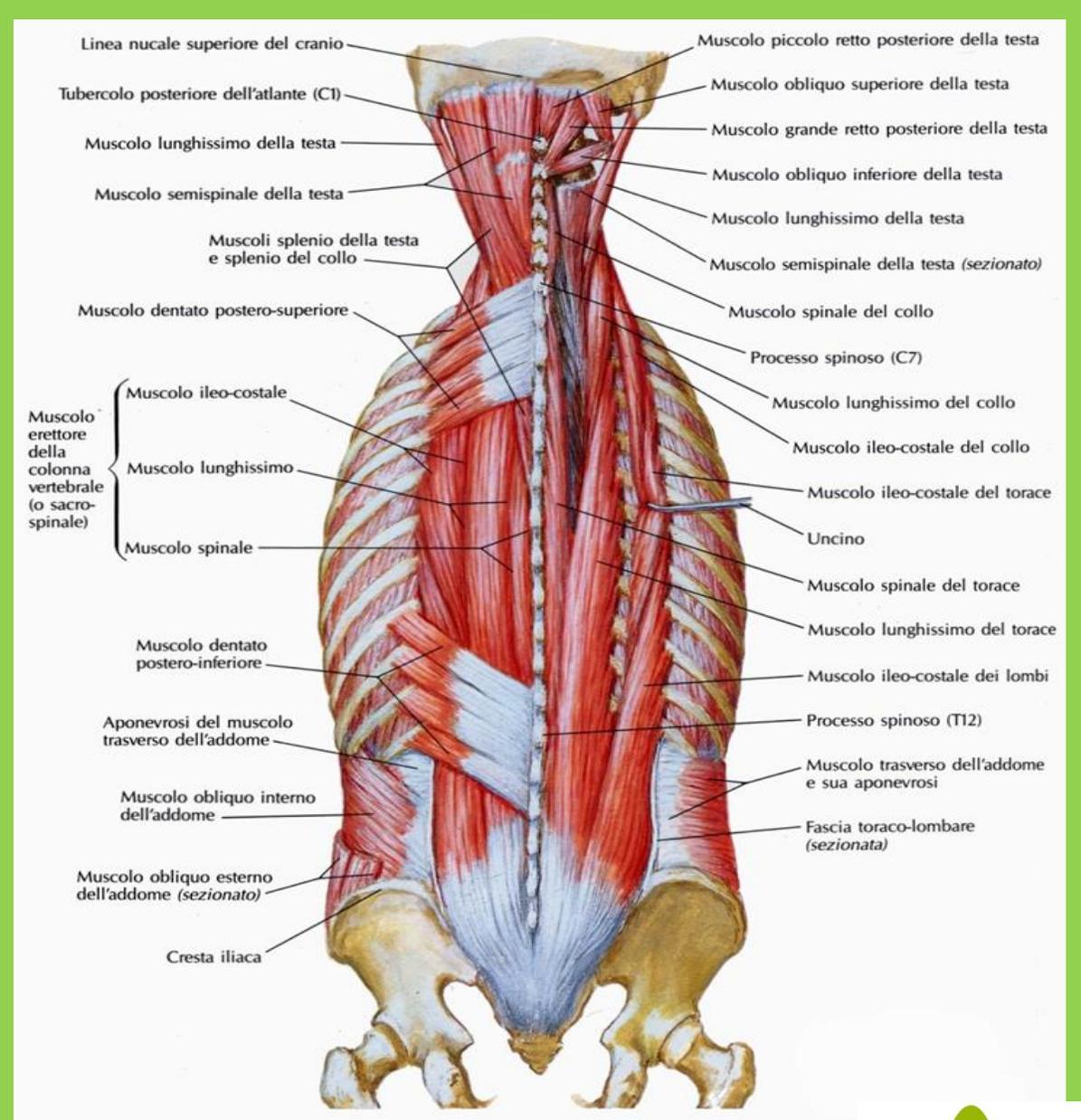
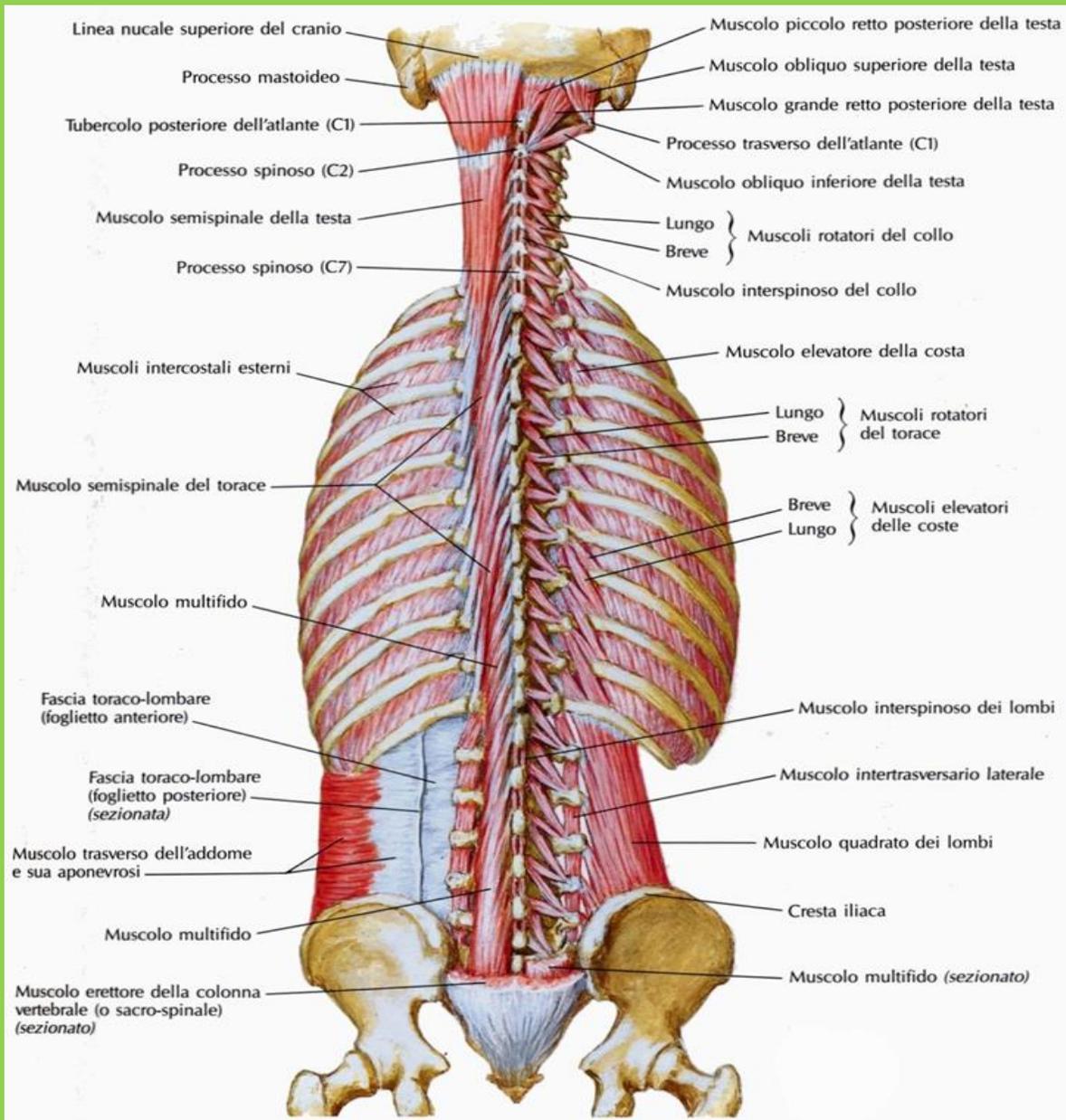
MUSCOLI SUPERFICIALI

- **IL TRAPEZIO** → si estende dalla nuca alla penultima vertebra toracica, unendosi tramite tendini alle clavicole e alle scapole. Il suo ruolo è quello di far muovere le spalle e la testa, facendo alzare ed abbassare ognuna di queste parti; ad una contrazione del trapezio corrisponde perciò un movimento all'indietro del capo ed un innalzamento delle spalle e com'è ovvio ad una sua distensione corrispondono moti opposti
- **IL GRAN DORSALE** sono i più grandi muscoli della schiena, essi la ricoprono infatti per tutta la sua lunghezza, dall'osso sacro alle vertebre toraciche, estendendosi fino alle ascelle. Essi si possono considerare i muscoli antagonisti degli addominali; infatti mentre questi ultimi si contraggono curvando in avanti la schiena, essi si distendono; contrariamente, quando gli addominali si estendono, il movimento contrattorio dei gran dorsali fa sì che la schiena si raddrizzi o curvi all'indietro.



MUSCOLI DELLE DOCCE VERTEBRALI

• I **MUSCOLI DELLE DOCCE VERTEBRALI** costituiscono due masse carnose nelle docce vertebrali, a lato della linea rilevata formata dai processi spinosi. In direzione laterale, questi complessi muscolari si estendono fino ai segmenti inferiori. I muscoli delle docce vertebrali sono in gran prevalenza formati da fascetti che decorrono parallelamente o con leggera obliquità rispetto alla colonna vertebrale. I fasci più superficiali hanno lunghezza maggiore in quanto originano e terminano su metameri fra loro assai distinti; i fasci intermedi sono meno estesi e la loro origine e terminazione si trova alla distanza di due o tre metameri ossei; infine i fasci profondi riuniscono segmenti ossei contigui. A questa distinzione secondo le modalità di inserzione, fa riscontro una distinzione in strati che non è del tutto apprezzabile in quanto i fasci muscolari dei diversi strati sono accolti in un ambiente **connettivale comune**.

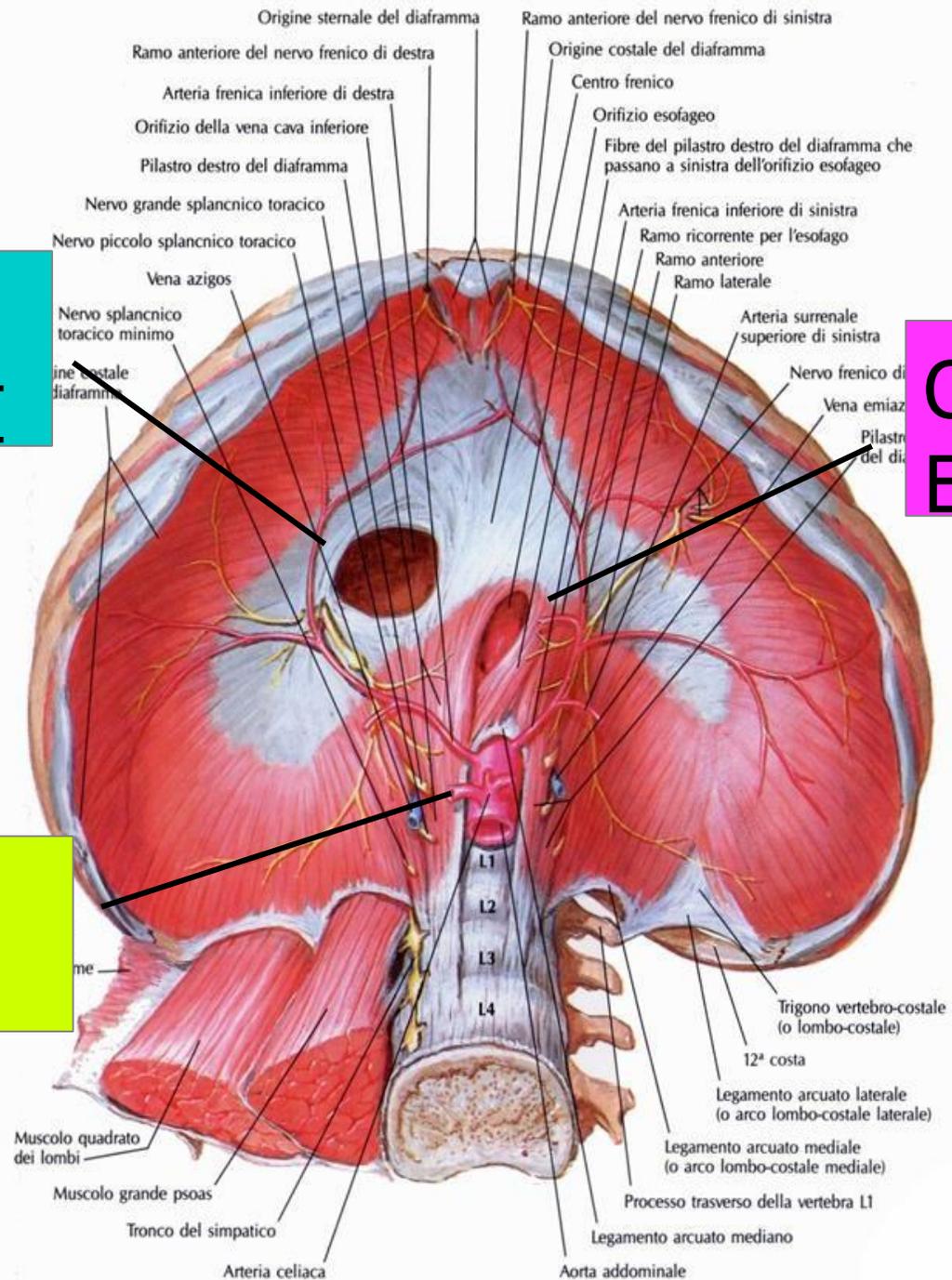


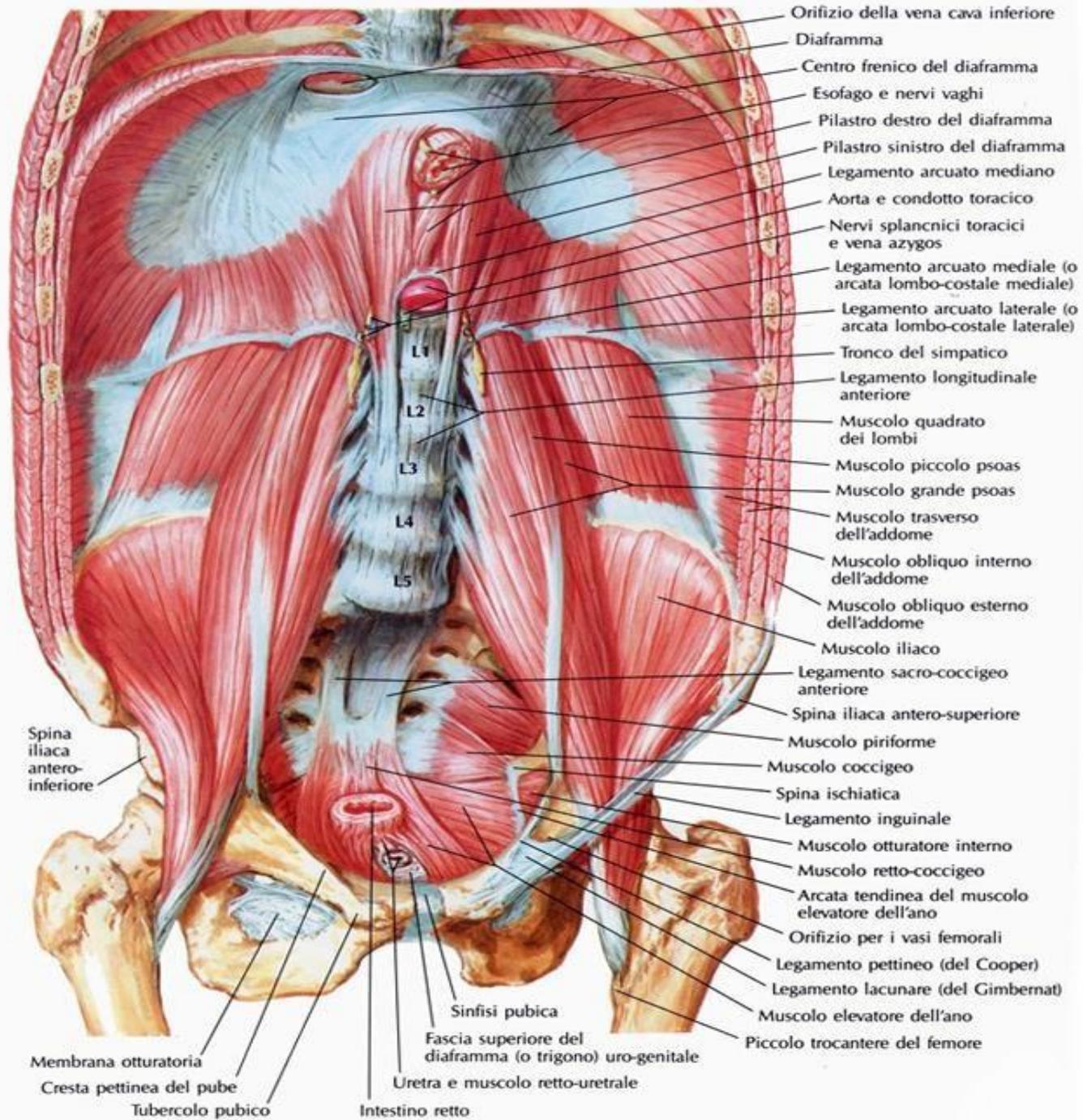
I MUSCOLI ALLEATI E... NASCOSTI

ORIFIZIO DELLA VCI

ORIFIZIO ESOFAGEO

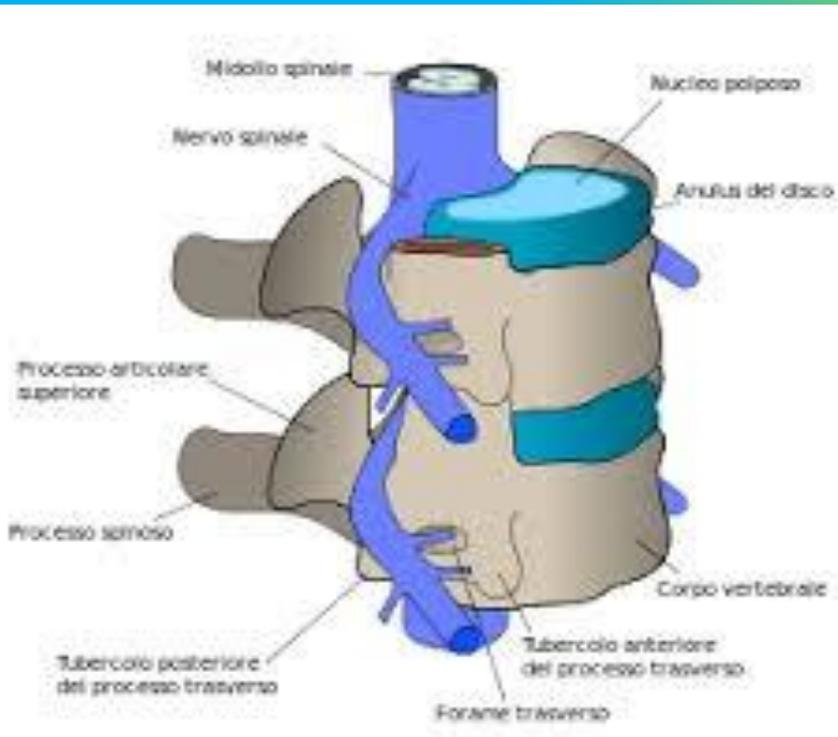
ORIFIZIO AORTICO



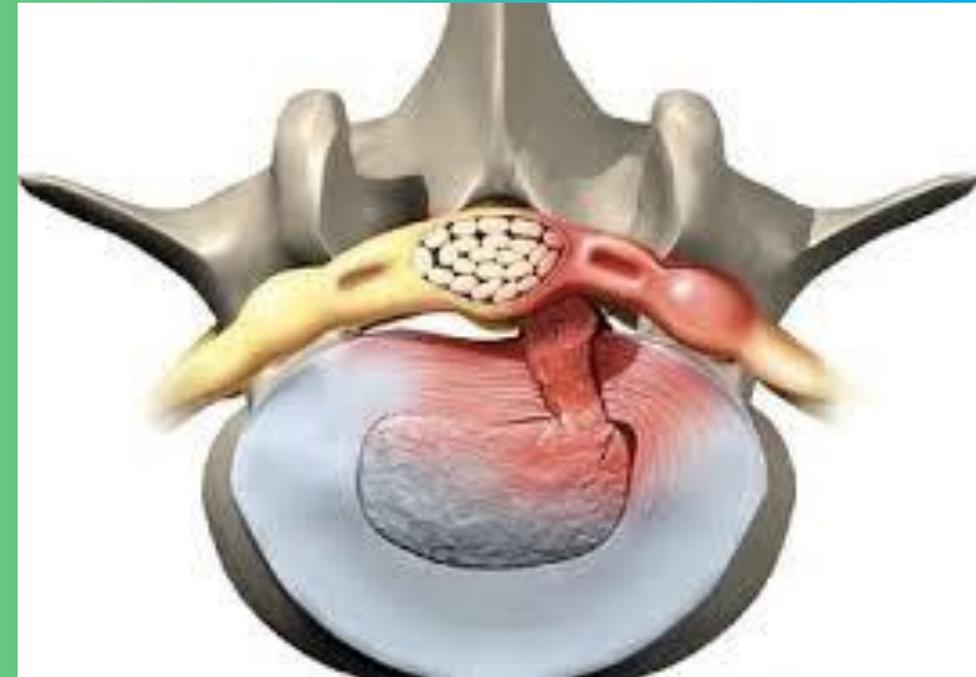


LOMBALGIA CRONICA

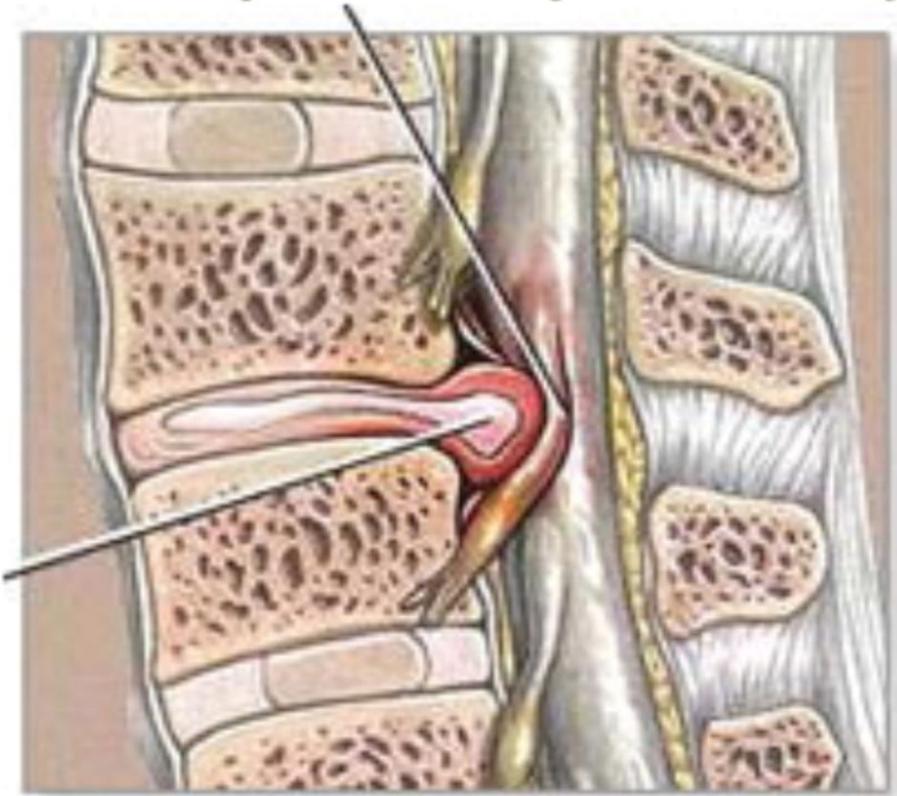
- La lombalgia cronica si presenta spesso con una degenerazione del disco intervertebrale associata o meno ad una stenosi del canale vertebrale. Quando il dolore tende ad irradiarsi lungo il territorio d'innervazione del nervo ischiatico, sulla faccia posteriore della coscia e fino al piede, si parla di [sciatalgia](#) (nota a tutti come sciatica) e in genere attribuibile ad un coinvolgimento delle radici nervose di [L4](#), [L5](#) ed [S1](#). Se invece vengono interessate le radici nervose più alte (L2 ed L3) il dolore si irradia lungo il territorio del nervo femorale, lungo la faccia anteriore della coscia e si parla di [cruralgia](#).



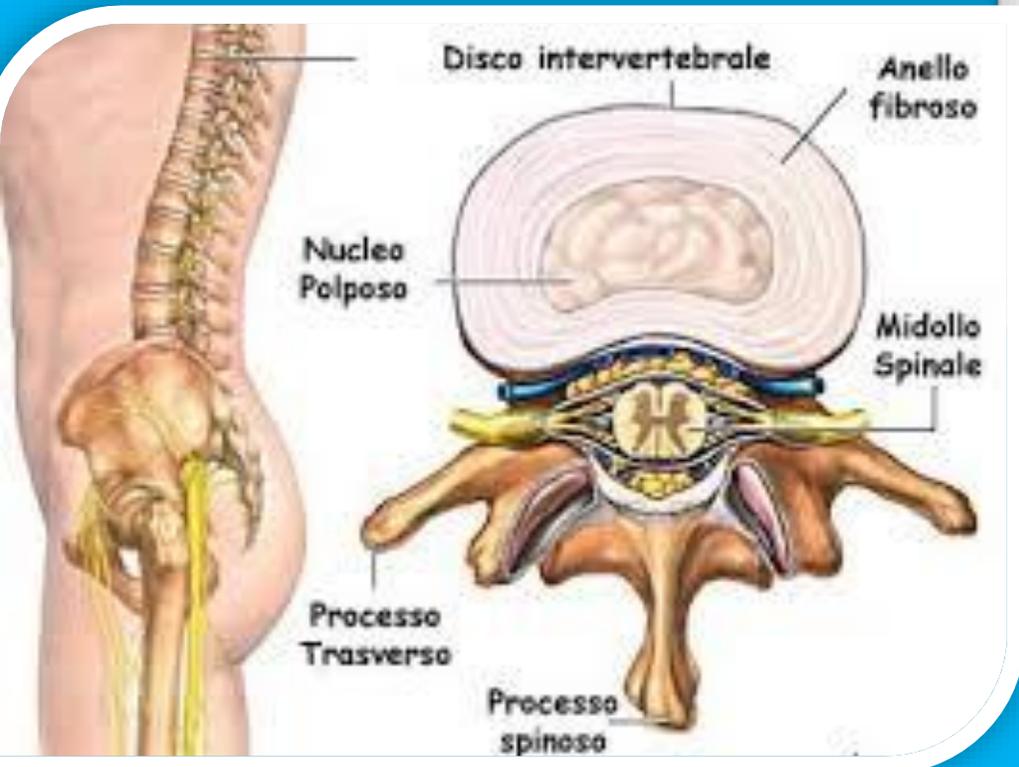
- I dischi intervertebrali possono andare incontro ad una disidratazione della loro componente acquosa (**nucleo polposi**) e questo comporta la liberazione di fattori infiammatori che generano dolore lombare. Questa alterazione strutturale riduce la capacità del disco di ammortizzare i carichi e dare stabilità alla colonna lombare producendo dolore.
- Il nucleo polposi può anche protrudere (**protrusione** o **bulging**), cioè spingersi posteriormente senza lacerare l'anello fibroso che lo mantiene all'interno del disco intervertebrale.
- In una fase più avanzata l'anello fibroso si lacera e il materiale contenuto all'interno del disco fuoriesce - **ERNIA** - spingendosi lateralmente o più raramente verso l'alto.
- La sintomatologia sarà pertanto irradiata nel territorio del disco erniato o a quello inferiore o persino a quello superiore.



radice nervosa compressa (sciatico)

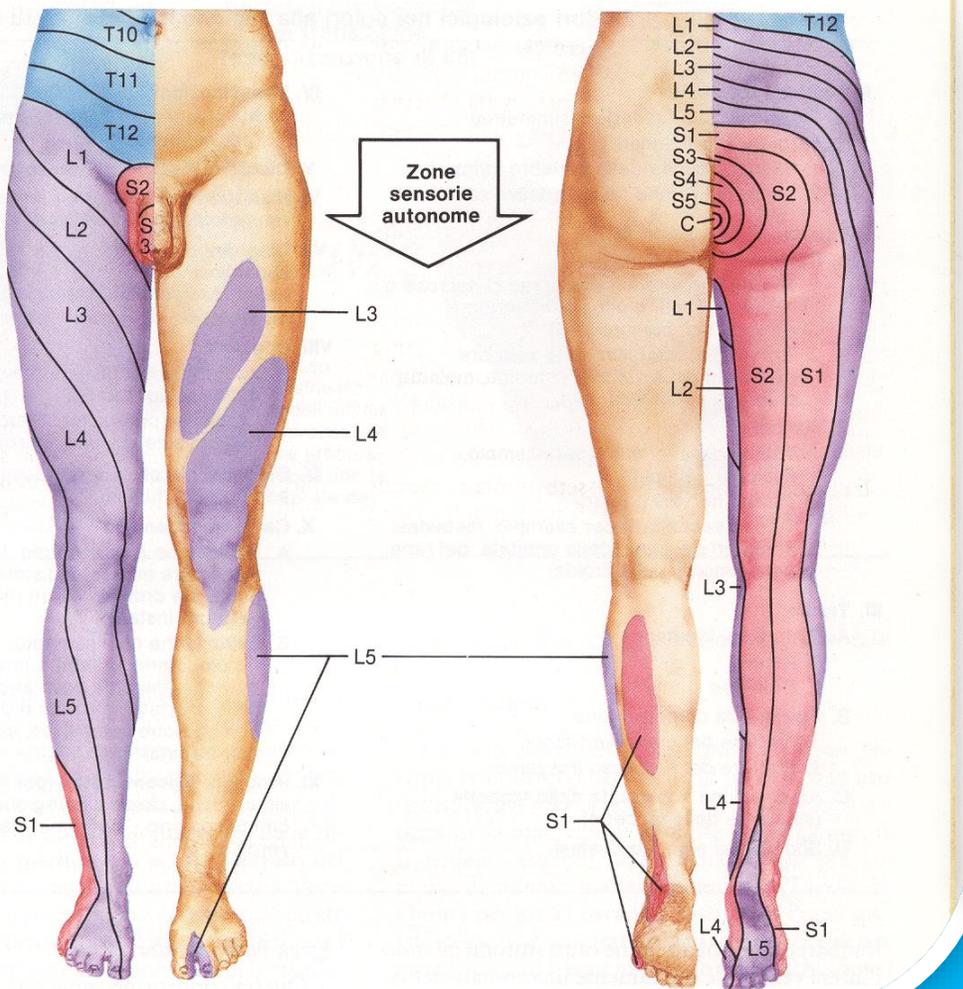


ernia

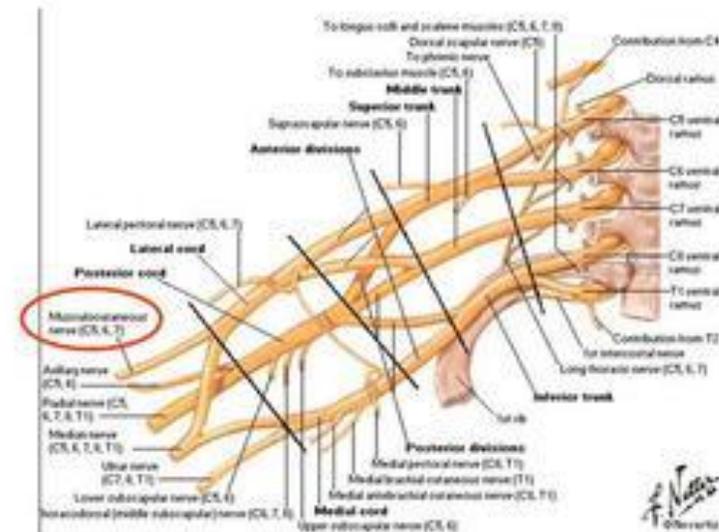
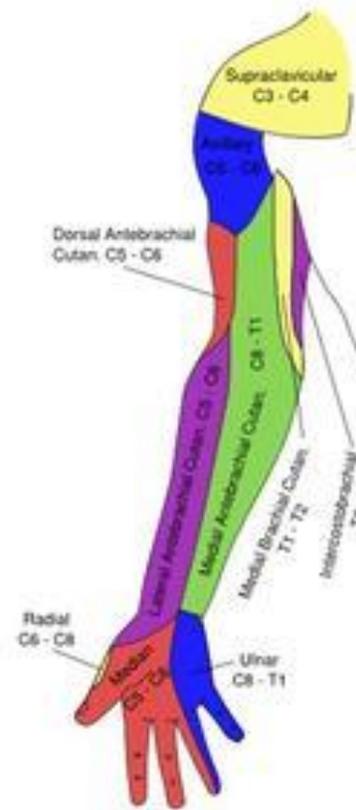


"I DERMATOMI"

Divaricazione sensoria segmentale (dermatomi) dell'arto inferiore (secondo Keegan)



nervo cutaneo laterale dell'avambraccio



Anatomia: radici C5-C6, tronco superiore, corda laterale, ramo sensitivo del n. muscolocutaneo

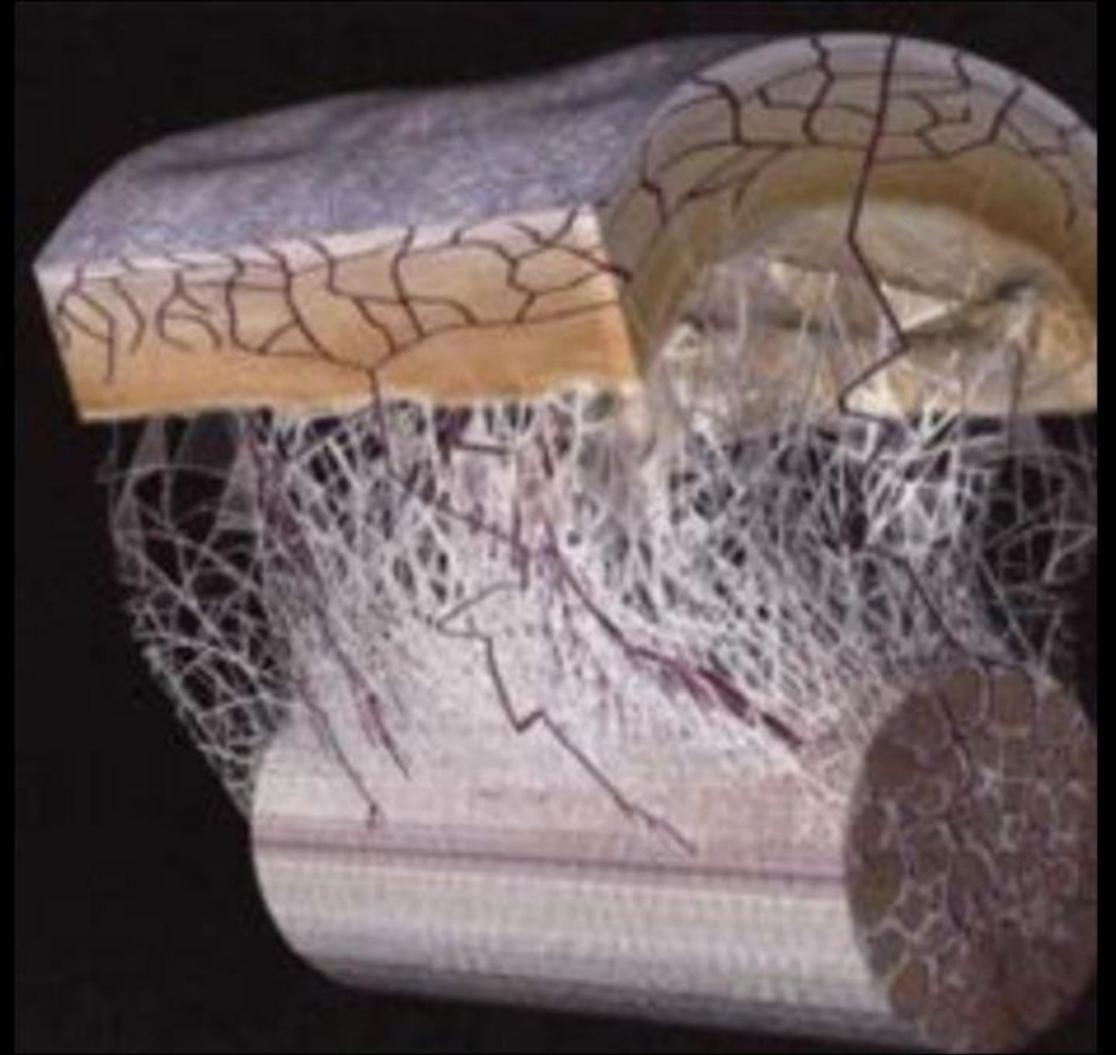
Patologia: mononeuropatia traumatica, plessopatia, radicolopatia C5-C6

- La complessità del dolore lombalgico rende spesso difficile giungere ad una diagnosi univoca e certa. A volte il paziente è indotto da un dolore importante a seguire una RMN che si rivela assolutamente negativa e per contro un esame eseguito per altri motivi mostra un rachide molto compromesso al quale però non si associa un quadro clinico altrettanto preoccupante. Questo giustifica il termine sempre più utilizzato di **lombalgia aspecifica**.
- Dev'essere presa consapevolezza che poiché è un dolore cronico, che affligge la persona da molto tempo, è essenziale la costanza nel seguire il **trattamento conservativo**, nelle sue svariate sfumature...

TRATTAMENTO DELLA LOMBALGIA

- Il trattamento **massoterapico** avrà lo scopo antalgico di ridurre il dolore, decontrarre la muscolatura, migliorare l'apparato circolatorio e quello locomotore. Il massaggio ha un effetto molto importante sul sistema circolatorio in quanto, tramite sfioramenti, frizioni e sfregamenti praticati sulle vene, agevolano lo svuotamento e fanno diminuire le congestioni e le stasi, favorendo il riassorbimento degli edemi.
- Questa pratica ha un effetto decontratturante sul sistema muscolare in quanto agisce con un'azione di purificazione apportando ossigeno e sostanze nutritive, eliminando scorie.
- Quello appena descritto è il massaggio base mentre il **massaggio miofasciale** agisce più in profondità sull'apparato muscolo-scheletrico.
- Ciò che caratterizza questo massaggio è il trattamento della miofascia, che è una fitta struttura connettivale che avvolge e mette in collegamento tra loro i muscoli, i tessuti e gli organi, fornendo delle guaine protettive ed elastiche. L'obiettivo del massaggio miofasciale è di separare gli strati della fascia per ammorbidire e migliorare l'efficienza delle fibre muscolari.

**Siamo
sempre
connessi...**



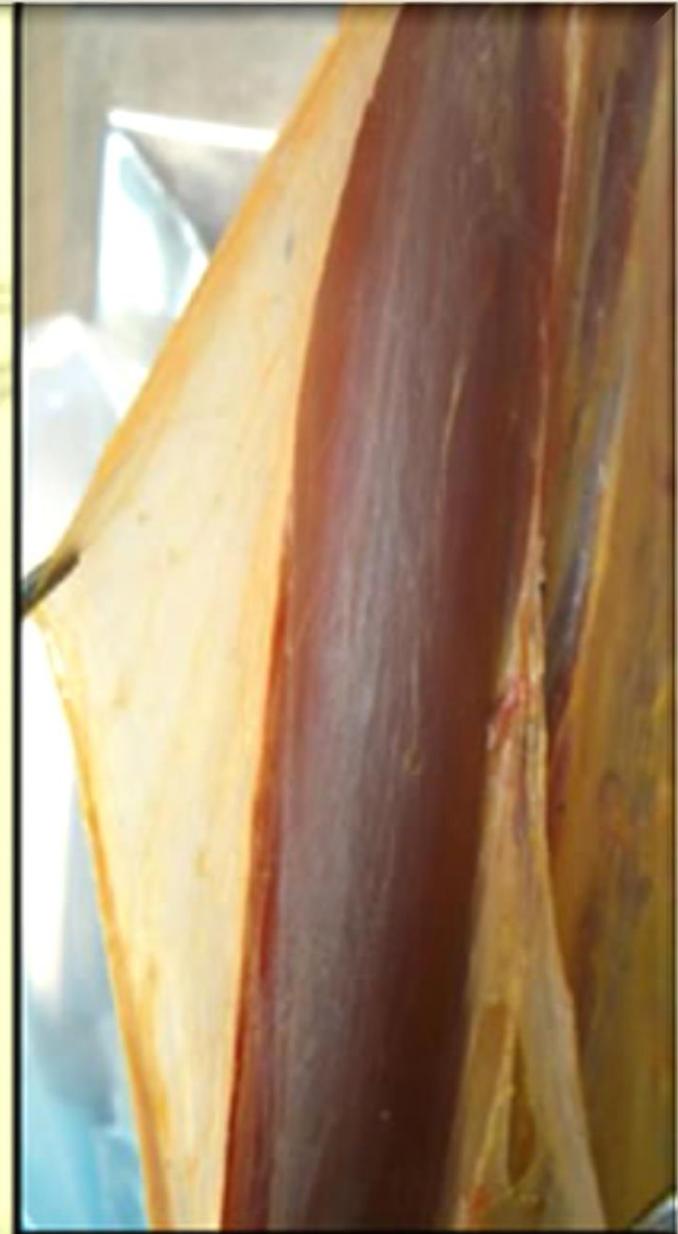
sabato 19 novembre 2011



Deep fascia removed



Deep fascia of the forearm



Deep fascia tractioned
and epimysium of biceps



La fascia del SISTEMA NERVOSO

IL METODO RAGGI® e PANCAFIT®

- Il metodo Raggi valuta ed osserva la persona in una visione olistica, a 360°, per individuare nella “forma” del corpo la spia che riflette il suo stato di alterata funzionalità complessiva, proprio in considerazione del fatto che ad una forma posturale ideale/equilibrata corrisponde un buon funzionamento osteo-muscolare.



- La persona viene quindi analizzata sotto vari profili: dall'assetto visivo, a quello odontostomatognatico; da quello vestibolare, a quello neuro-muscolare e viscerale, con lo scopo di cogliere quei segnali che permettono di risalire alla vecchia causa di un problema, che si manifesta oggi con dolori, disagi o con uno scarso rendimento.





- Questa metodologia a come obiettivo quello di risalire alla causa primaria, cioè a quell'episodio o trauma antico che con il tempo ha dato vita all'adattamento posturale. Rintracciare e risolvere il primo trauma (causa primaria) significa infatti rimuovere il freno che limita il corpo nelle sue funzioni e lo mantiene schiavo dei dolori e limitazioni funzionali.



ANNALISA SCARANZIN





PER CONCLUDERE...

- PRIMO OBIETTIVO: correggere i fattori causali della malattia che di solito molto spesso non sono solo fisici...(trattamento eziologico).
- SECONDO OBIETTIVO: avere un'adeguata igiene di vita (trattamento preventivo e fortificante le difese aspecifiche)...
- TERZO OBIETTIVO: impostare un trattamento personalizzato da attuare con gradualità: prima un trattamento **non farmacologico** (trattamento personalizzato curativo e potenzialmente privo di reazioni avverse). Eventualmente un trattamento **farmacologico** (trattamento sintomatico caratterizzato sempre da una tossicità intrinseca).

CONSIDERARE CHE NEL NOSTRO ORGANISMO E' TUTTO COLLEGATO

...LA PRATICA

**RICORDA CHE IL
DOLORE È IL TUO
EDUCATORE**

PORZIONE ANTERIORE
DI SOSTEGNO

PORZIONE POSTERIORE
DI GUIDA

Corpo
vertebrale

Disco

Sonno

Peduncolo

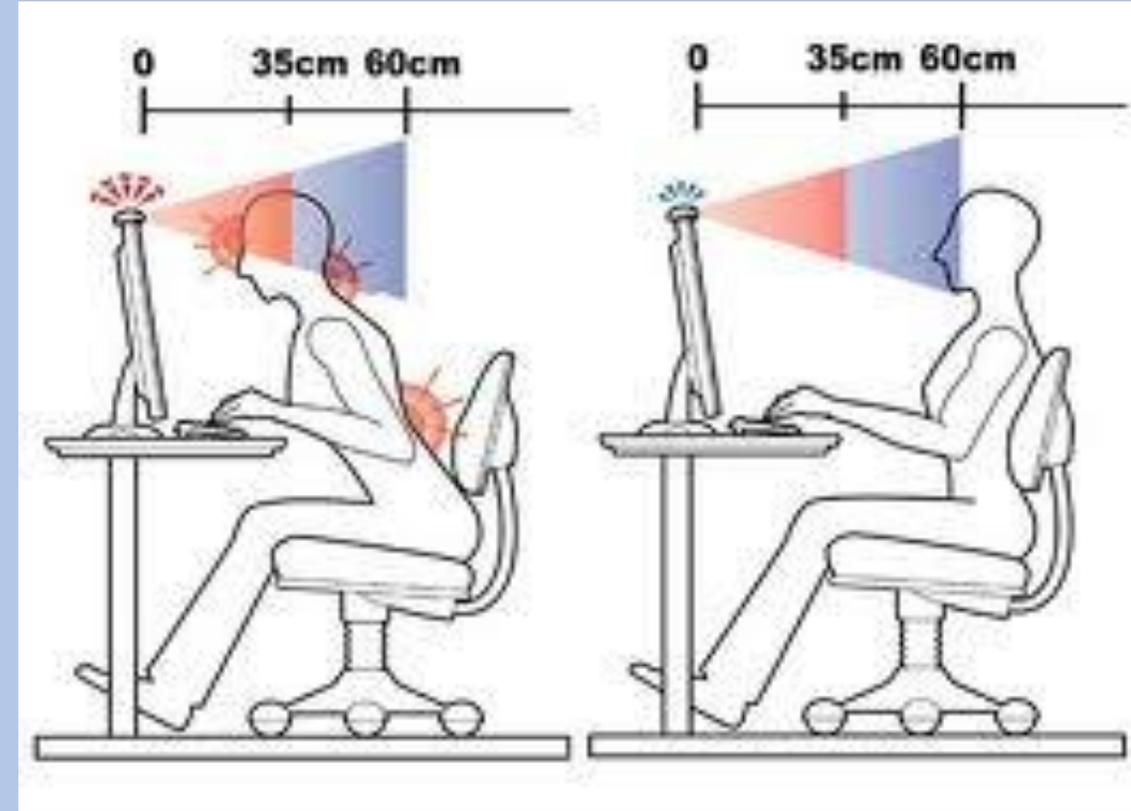
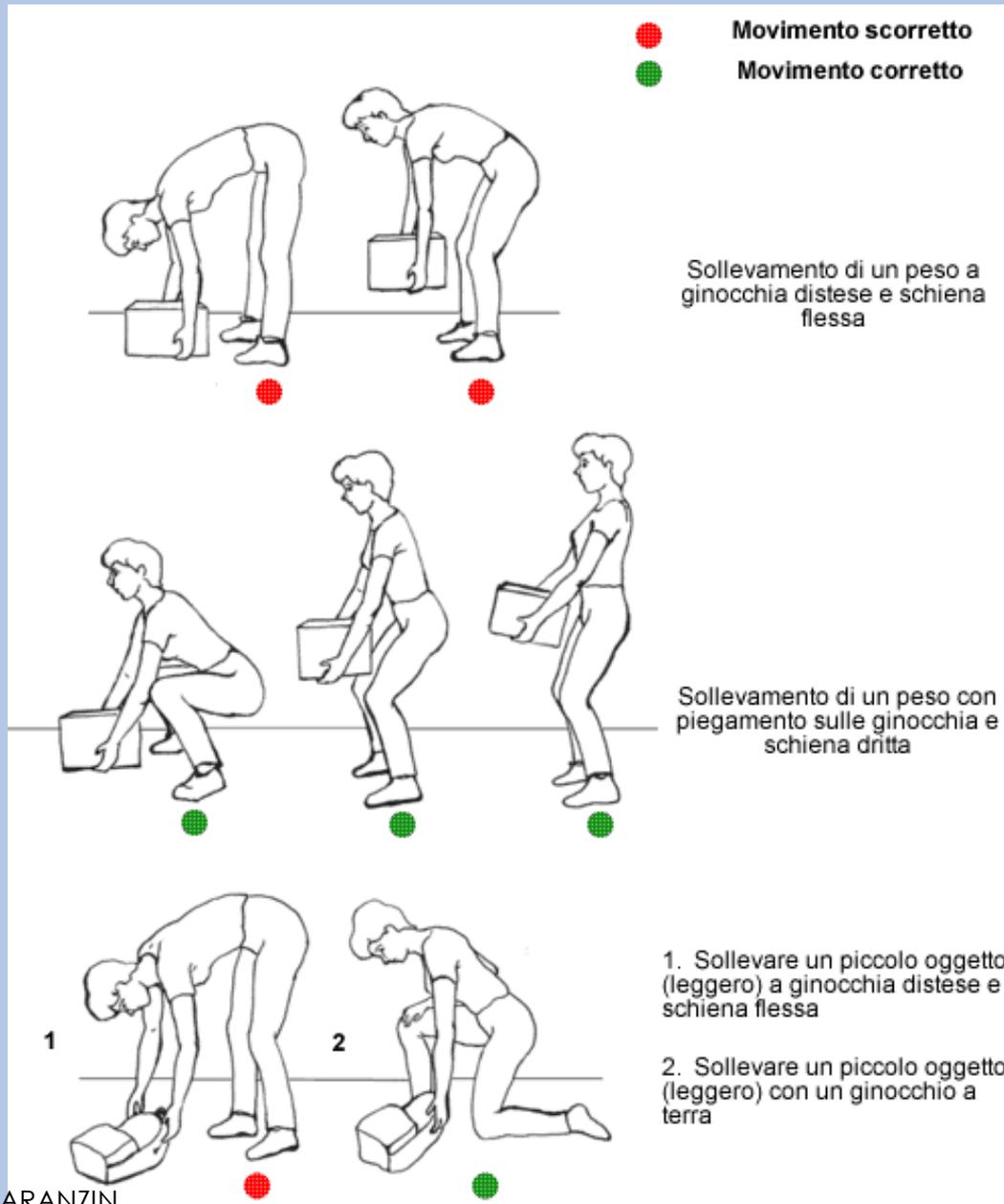
Faccetta

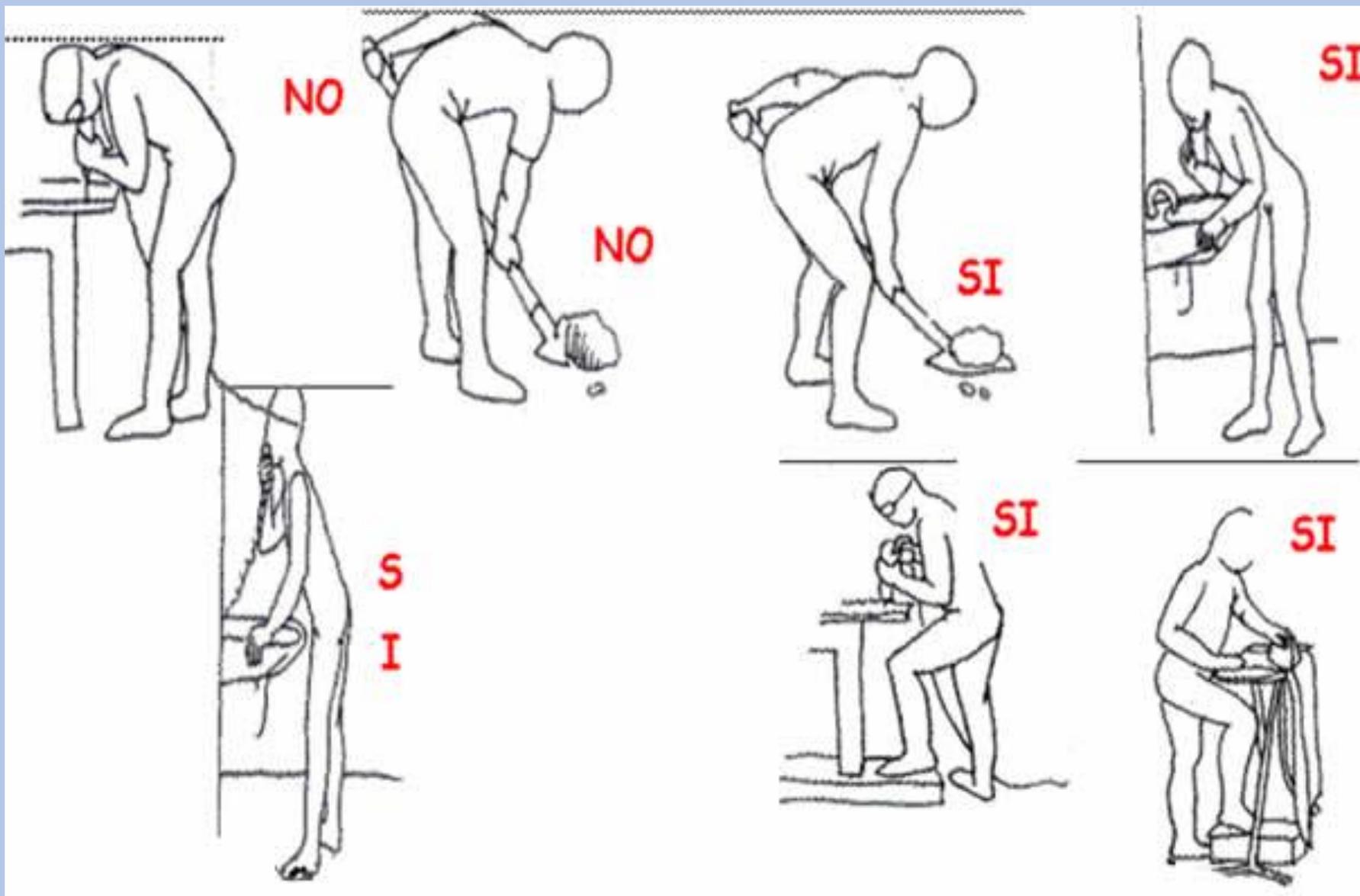
ESTENSIONE

FLESSIONE

Principio della saponetta

Che noia la ROUTINE!...

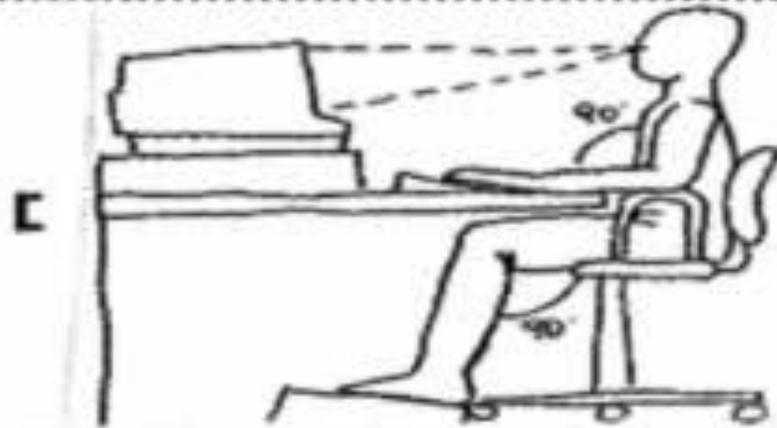




NO



SI



NO



no

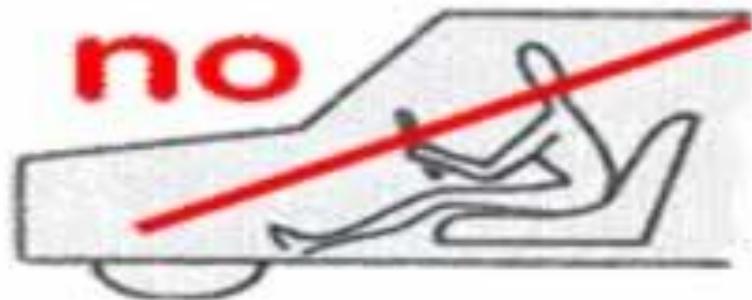


si

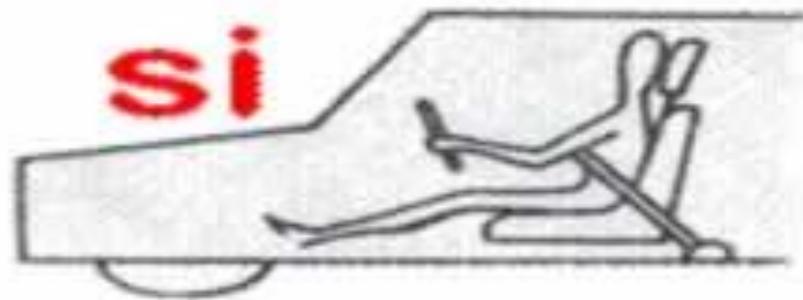


no

no

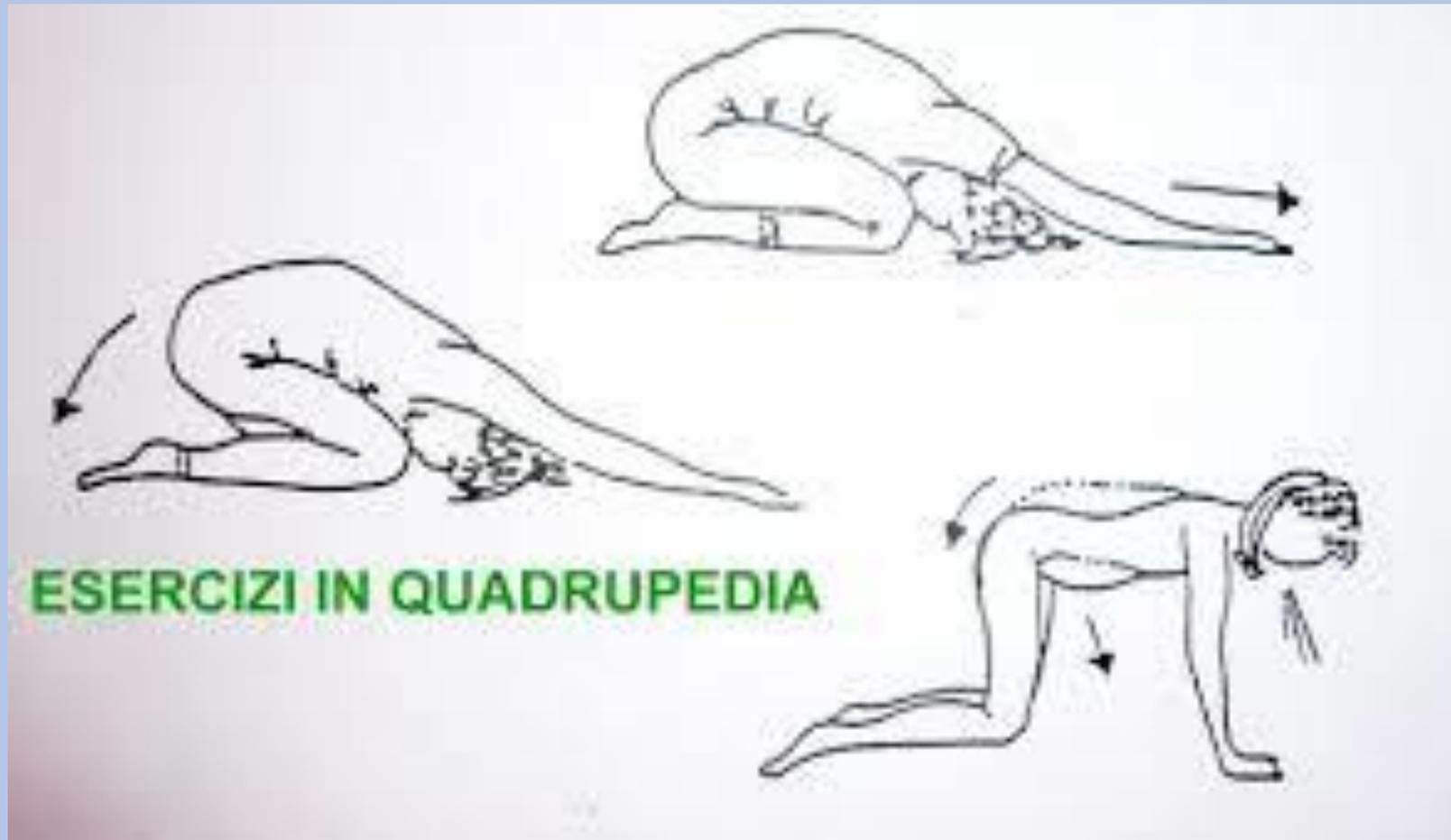


si





...e ora un po' di esercizio



Low Back Pain Exercises



Standing hamstring stretch



Cat and camel



Pelvic tilt



Partial curl



Extension exercise



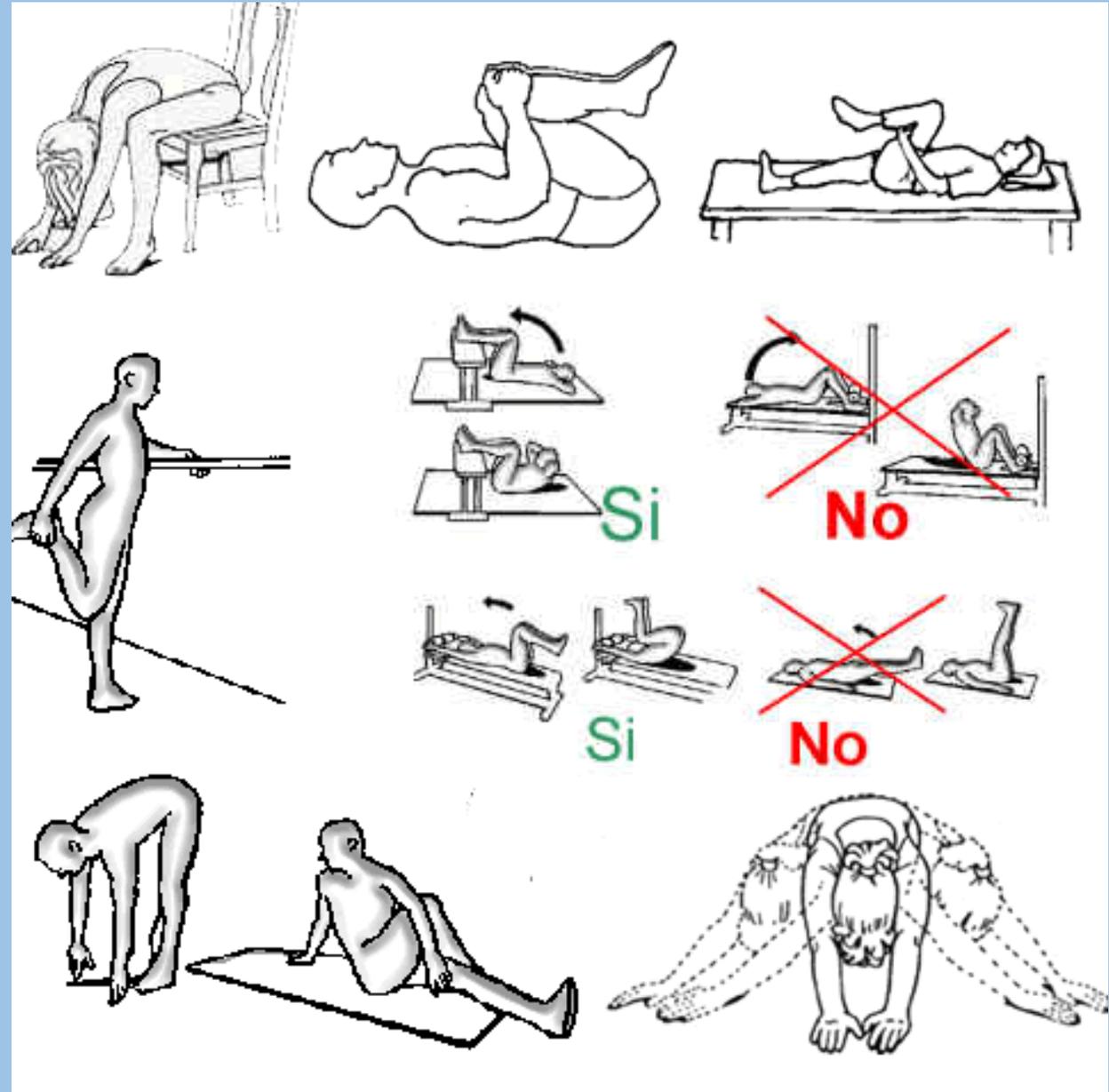
Quadruped arm/leg raise



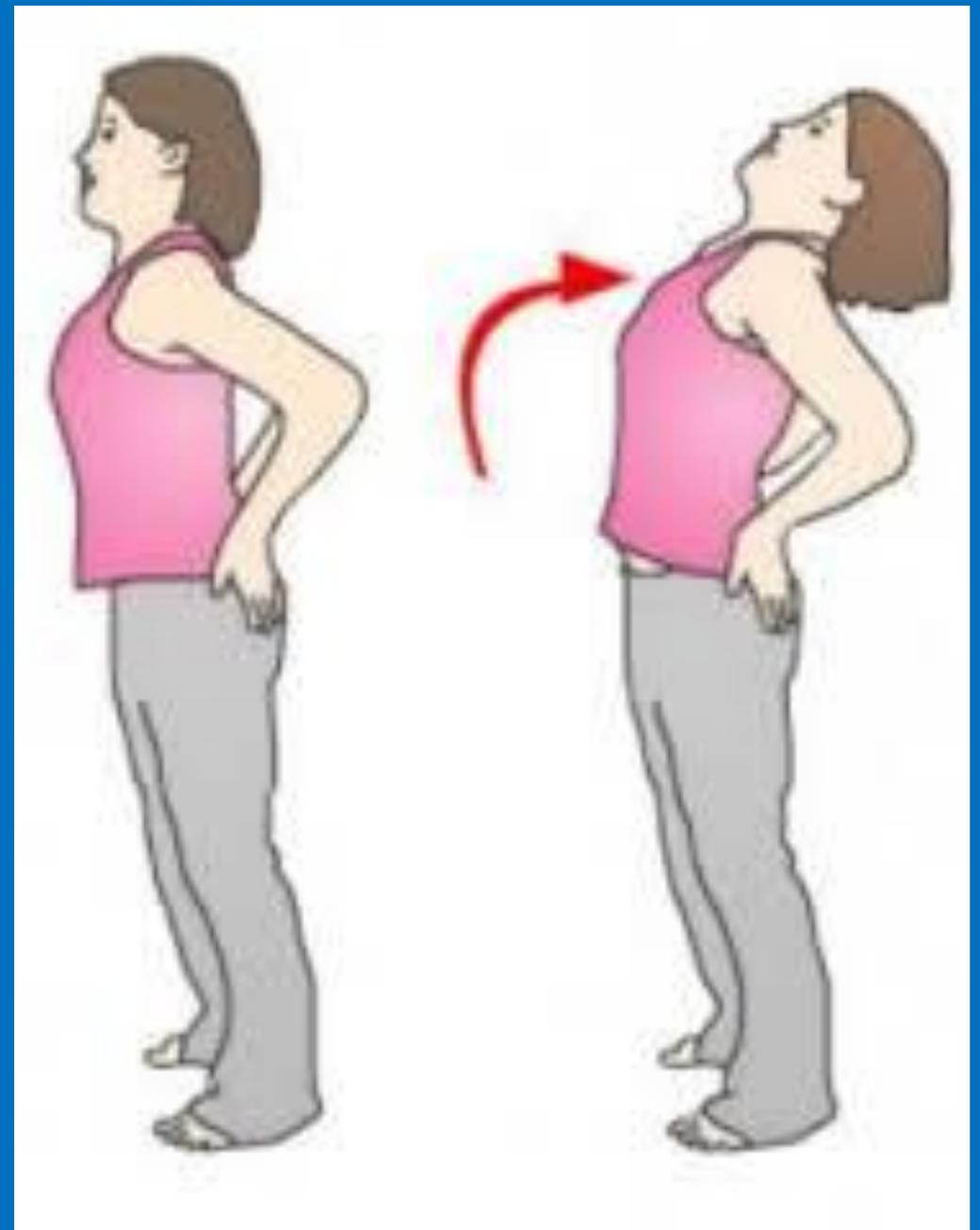
Gluteal stretch



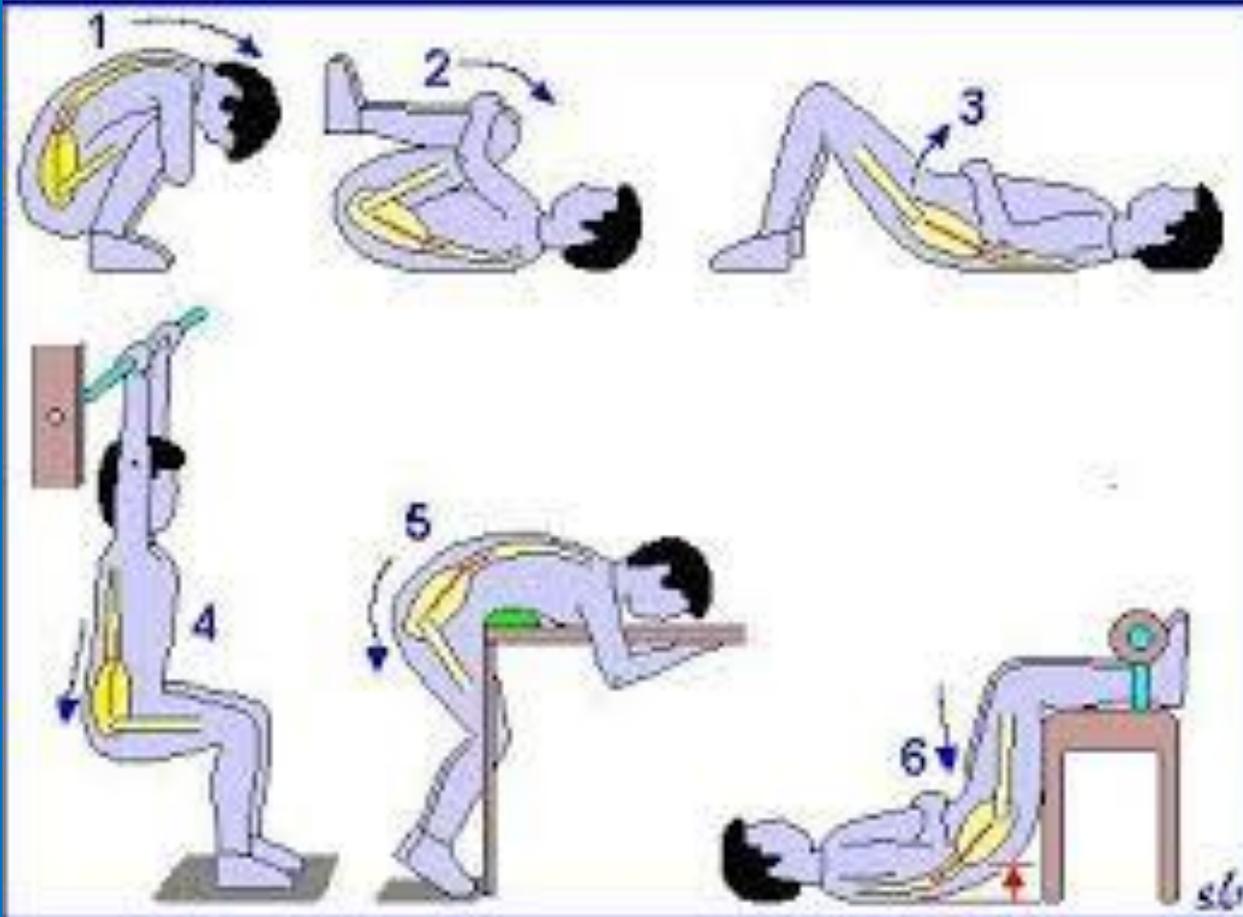
Side plank



SEI MOLTO SEDUTO?



C'è chi lo fa per istinto...!



...ma a chi fa bene la PANCAFIT®?



A TUTTI!



E LO YOGA?...



A TUTTI!...

DI ERNIA DEL DISCO SOFFRONO PIÚ UOMINI CHE DONNE,
MAGGIORMENTE ESPOSTI FUMATORI E CAMIONISTI...

COME
VA?

MOLTO MEGLIO DA QUANDO
HO SMESSO DI FUMARE, HO
MOLLATO IL LAVORO E PER MAGGIOR
SICUREZZA HO CAMBIATO SESSO!



GRAZIE PER
L'ATTENZIONE

