



La posturologia

(tratto dalla presentazione della posturologia della CIES ITALIA e modificato parzialmente)



E' necessario fare una premessa relativamente all'entità delle problematiche trattate con il relativo peso sociale che queste comportano. Analizzando ricerche condotte in Danimarca, Svezia, Stati Uniti, Olanda e Regno Unito il 50-70% della popolazione adulta ha sofferto almeno una volta di dolore lombare. Le patologie cronico-degenerative della colonna vertebrale si riscontrano in tutti i settori lavorativi dell'agricoltura, dell'industria e del terziario. Il mal di schiena, i dolori cervicali e le lomalgie, sotto il profilo della molteplicità delle sofferenze e dei costi economici e sociali indotti (assenze per malattia, cure, cambiamenti di lavoro, invalidità) rappresentano uno dei principali problemi sanitari nel mondo del lavoro. Negli Stati Uniti il low-back pain (lomalgia) determina una media di 28,6 giorni di assenza per malattia ogni 100 lavoratori; le patologie della colonna vertebrale sono la principale causa di assenza dal lavoro in uomini e donne di età inferiore a 45 anni e gli indennizzi per patologie professionali della colonna assorbono il 33% dei costi totali di rimborso assicurativo.

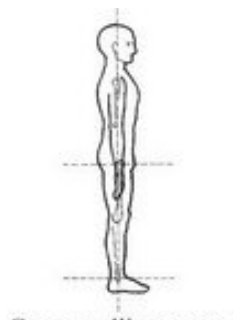
In Italia, le patologie artrosiche che sono alterazioni posturali croniche, da statistiche ISTAT sullo stato di salute della popolazione, sono le malattie croniche più diffuse e sono al secondo punto della classifica delle cause di invalidità.

Gli Istituti di Medicina del Lavoro hanno pubblicato studi indicanti le patologie croniche del rachide come prima ragione nelle domande di parziale non idoneità al lavoro specifico.

Invece le patologie acute dell'apparato muscolo scheletrico, che spesso si possono ricondurre a squilibri posturali, sono al secondo posto (dopo le affezioni delle vie respiratorie comprendenti anche le sindromi influenzali). Per quanto riguarda gli infortuni sul lavoro, la lesione da sforzo, che nel 60-70% dei casi è rappresentata da una lomalgia acuta, si può anch'essa ricondurre a una disconosciuta sofferenza del sistema tonico posturale che porta a fenomeni di squilibrio acuto con carichi eccessivi a cui il fisico non è preparato.

La Posturologia è una medicina clinica integrata, basata sull'anatomia, sulla neurologia e quasi tutte le scienze di base. Studia e cerca di curare gli squilibri del Sistema Tonic Posturale con i riflessi propriocettivi: riconosciuta in campo internazionale grazie ai numerosi lavori pubblicati sulle riviste importanti (B. Bricot, di P. Caiazza, di J. Ceccaldi, di P.M. Gagey, di P. Stagnara, di B. Autet, di Roll, di R. Bourdiol, di A. Ceccaldi, di A. Ferrante, di L. Balercia, di P. Balercia, di Pompeiano.)

Il **Sistema Tonic Posturale** è un insieme molto complesso, che vede coinvolte strutture del sistema nervoso centrale e periferico e soprattutto l'occhio, il piede, i denti, la cute, i muscoli, le articolazioni, ma anche l'apparato masticatorio-fonatorio e l'orecchio interno.



Corretto allineamento

Il Sistema Tonic Posturale si è gradatamente formato nel nostro cervello per organizzare il controllo automatico e volontario per consentirci di conseguire la "posizione eretta" dopo migliaia di anni di evoluzione genetica; infatti era necessario formare quei meccanismi sofisticati che controllano l'equilibrio, attraverso piccole oscillazioni che fanno colloquiare tra loro il computer centrale con le stazioni periferiche di rilevamento e controllo dell'ambiente esterno. L'ultimo concetto è intuitivo: noi camminiamo sui piedi, siamo eretti sui piedi e vediamo l'ambiente circostante quale punto di riferimento. Gli stessi occhi e piedi ci dicono continuamente qual è il basso e qual'è l'alto. Da recenti ricerche è emerso che il recettore più sensibile di tutti è

paradossalmente la

cute dei piedi, con i suoi recettori, mentre ci si sarebbe aspettato di trovare gli occhi o gli orecchi, o come ci hanno insegnato a scuola il naso e la bocca.

Una persona a cui progressivamente vengono disturbati i sistemi sensoriali di riferimento, alla fine resta in controllo delle afferenze dai piedi! Poveri piedi, e noi come li maltrattiamo dentro a scarpe strette!

Le strutture deputate ad inviare informazioni ai Centri Superiori sull'atteggiamento del corpo (quindi occhio, piedi, cute in primo luogo) si influenzano a vicenda, ma lo fanno anche nel cercare di rimediare ad alcuni loro deficit (eteroforie e/o vizi di convergenza oculare o appoggio plantare errato): all'inizio questi deficit sembrerebbero compensati con adattamenti corporei (spalla più alta, rotazioni del bacino, atteggiamenti scoliotici,...) in seguito questi adattamenti corporei cristallizzeranno tale 'postura errata' con conseguente comparsa di sintomatologia dolorosa e deficit dei movimenti corporei. A complicare ulteriormente il problema concorrono anche fattori quali la gamba corta, blocco della prima costa, disturbi della deglutizione, malocclusioni in bocca fra i denti dell'arcata superiore e quelli inferiori, mancanza di denti, precontatti, contatti mancanti, abitudini viziate (spinta linguale anteriore o laterale, interposizione linguale anteriore o laterale, succhiamento labbro, chiusura forzata labbra, incontinenza labiale, contrattura mento, persistenza succhiotto, respirazione orale), parafunzioni: bruxismo (serramento dei denti) notturno/diurno, battimento dei denti e cicatrici patologiche.

Un fenomeno interessante sono i microgalvanismi, cioè microcorrenti che si creano nel corpo a contatto con i metalli: infatti il corpo è costituito principalmente da acqua e sale e quindi i metalli è come se fossero immersi in mare, quindi si sciolgono; avviene un fenomeno detto galvanismo in cui la cessione di ioni, determina una differenza di potenziale, che si può anche definire "corrente". Il sistema di controllo da parte del sistema nervoso sui muscoli è fatto attraverso microcorrenti che sono più basse di quelle che si possono formare con il galvanismo dei metalli. Molto elevata è la corrente tra amalgama dei denti e collane di oro, argento, rame od anelli e ancora piercing, a volte anche con rilascio di sostanze tossiche e velenose.

Questo Sistema Tónico Posturale disturbato ed attaccato da tutte questi incontri della vita quotidiana, o da incidenti di percorso, quando non ha più possibilità di ovviare ai vari squilibri creatisi, vede sorgere tutte le note problematiche della colonna e degli arti in genere, la scoliosi, i piedi valghi o piatti, i traumi articolari da errore nel controllo dei movimenti normali o durante un gesto atletico agonistico, ma anche disturbi meno noti quali difficoltà alla guida notturna, difficoltà di apprendimento e dislessia nel bambino, maldestrezza, facilità di cadute, cinetosi (mal d'auto, mal di mare), acufeni, vertigini, cefalee, malocclusioni..., che complicano e condizionano notevolmente la vita quotidiana.

E' fondamentale, a questo punto, pur con tutte le difficoltà facilmente immaginabili ed in un tempo necessariamente adeguato, agire ai vari livelli per correggere e cercare di **RIPROGRAMMARE** questo complesso sistema.

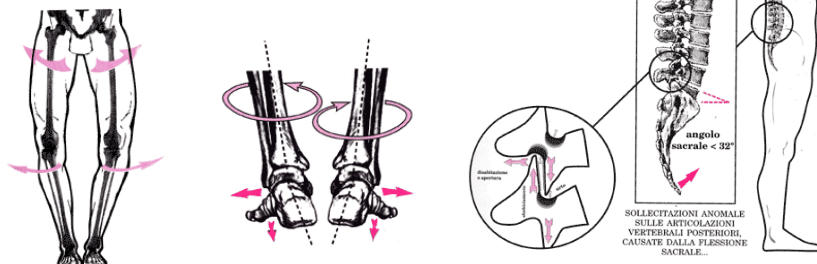
Le alterazioni posturali portano agli **SQUILIBRI POSTURALI** che conducono alla patologia.

Vediamo in modo semplice gli **squilibri posturali**:

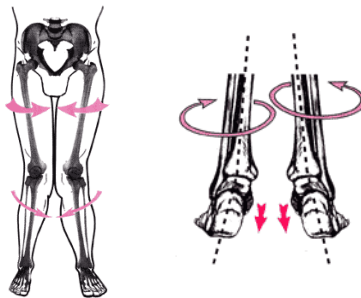
La mancata convergenza oculare:



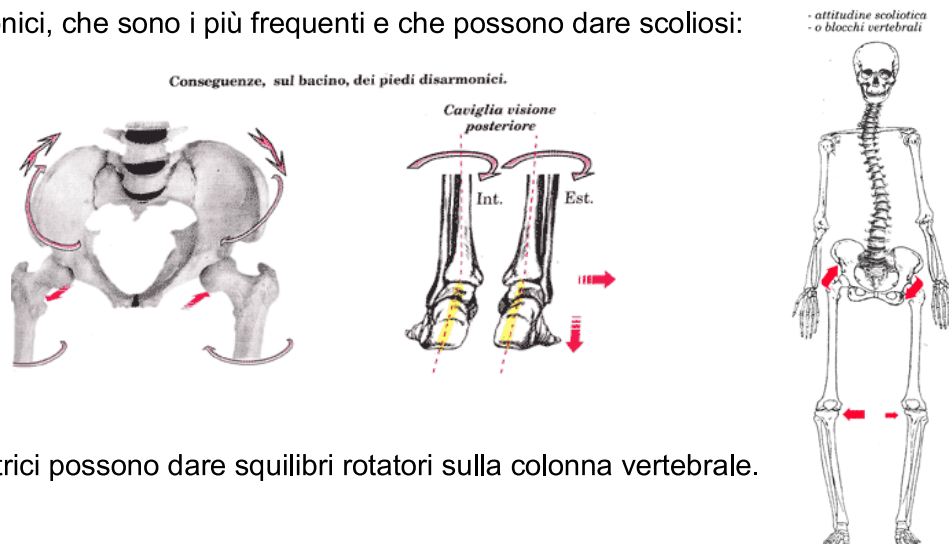
Ora gli squilibri legati ai piedi vari:



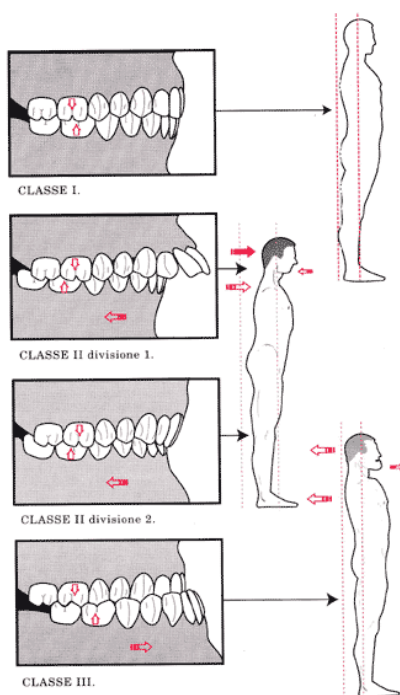
Ora gli squilibri legati ai piedi piatti o valghi:



Infine ai piedi disarmonici, che sono i più frequenti e che possono dare scoliosi:



Anche i piedi asimmetrici possono dare squilibri rotatori sulla colonna vertebrale.



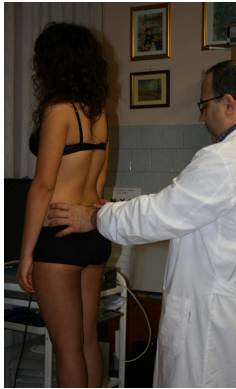
Alla fine si presenta in modo semplice come una alterazione **dell'apparato stomatognatico**, cioè dell'occlusione, possa da solo o più spesso in correlazione con altri squilibri posturali creare un importante disturbo posturale. Va qui ricordato che le forze impresse sui denti, quindi, possono spostare l'equilibrio posturale e modificare il sistema tonico posturale ed essere infine la causa di patologie del rachide. Quindi è importante controllare sempre prima, durante e dopo un trattamento ortodontico le reazioni del sistema posturale.

Tornando alla centralità dello stimolo podalico semplici accorgimenti avranno ripercussioni estremamente positive sulla postura:

- a. Mai mettere rialzi per gamba corta nel bambino fino ai 14-15 anni (Rissel 4) salvo casi rari
- b. all'interno delle scarpe commercializzate magari come 'ortopediche' troviamo dei rialzi soprattutto in corrispondenza della concavità plantare: questi costituiscono uno stimolo deleterio, frutto di 'cecità propriocettiva', andando ad agire in un'area non nata per tale scopo. Il problema diventa più serio ancora nei bambini che dovrebbero, per natura, avere piedi piatti fino al quarto anno (solitamente si corregge da solo entro il 7° anno), ma spesso subiscono questi stimoli inadeguati.
- c. Non acquistare scarpe strette, magari spinti dalla moda del momento.

Per quanto riguarda gli sportivi i due ultimi problemi spesso si associano e dovremmo chiederci come facciamo dei 'poveri piedi' ad inviare informazioni adeguate ai centri superiori in scarponi da sci, per esempio, dove vengono 'compressi' ed annullati da solette 'a stampo' che stimolano punti normalmente non sollecitati; se a questo aggiungete difetti di convergenza oculare che ostacolano la corretta definizione delle cunette da affrontare e/o blocchi dell'articolazione tra sacro ed ileo (nel bacino) che alterano completamente sia il baricentro che lo schema di movimento Vi spiegate così certi insuccessi.

La POSTUROLOGIA NON E' UNA DISCIPLINA A SE STANTE:



il medico che se ne occupa cerca di riunire, nel corso della visita, in un unico ragionamento, concetti di oculistica, neurologia, otorinolaringoiatria, ortopedia, fisioterapia,... in modo da avere un'idea sistematica della problematica da affrontare.

Talvolta gli scarsi successi di un intervento dell'Ortodonzista, magari fatto anche a regola d'arte (ma in base ai parametri del momento!), o il limitato risultato di terapie mediche, fisiche (tens, ultrasuoni, laser,...) potrebbero scaturire proprio dal fatto che viene curato l'effetto, il sintomo e non la causa, per cui l'iter del DISTURBO POSTURALE continua e si

sviluppa, rendendo insoddisfacente il risultato: quante volte è capitato al dentista di togliere il c.d. 'apparecchio', messo per un overjet o altra malocclusione e vedere tutto ritornare come prima in poco tempo?

Questo si potrebbe spiegare tenendo conto dell'interdipendenza scientificamente dimostrata fra postura ed occlusione: se la prima non è corretta sarà molto difficile correggere la seconda pur lavorando, come detto, a regola d'arte.



SEMPLICI SPIEGAZIONI PER UN PAZIENTE:

- *La differenza con gli altri medici è che il posturologo cura le cause e non i sintomi*
- *Per il risultato vi è necessità della collaborazione del paziente*
- *Minimo 10 mesi necessitano per re-ingrammare nel cervello la nuova postura o recidiva*
- *E' importante che paziente (e famiglia) capiscano le problematiche posturali e le modalità per correggerle*
- *Viene sempre data la prova di ciò che si trova si mostrano le correlazioni; si può eseguire il test di ablazione cioè togliere le correzioni e tornare come prima*