



**ACCADEMIA  
OSTEOPATIA**

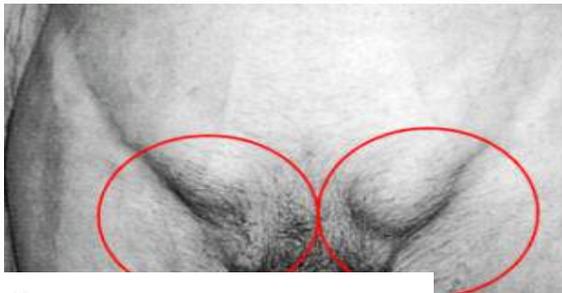
# **“L’APPROCCIO OSTEOPATICO DELLA IPOMOBILITA’ DELL’ANCA DEL CALCIATORE NELLE SINDROMI PUBALGICHE”**

Tesi di : Nicole Cardani – Emanuele Muri

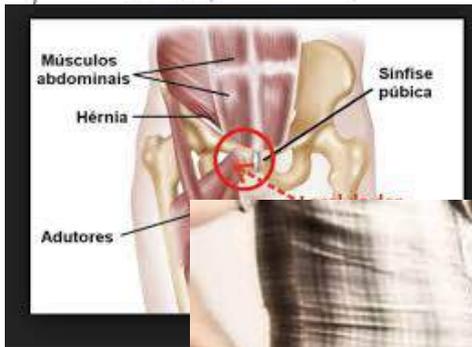
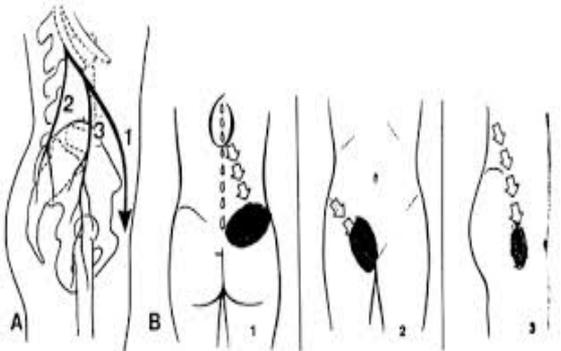
Anno accademico: 2016 - 2017

Relatore: DR. Matteo Tuginelli

# SEMEIOTICA DELLA REGIONE COMPLESSA



## PUBALGIA



# “La Struttura governa la funzione”

## A.T. STILL



# LA FASCIA

## DEFINIZIONE

“il **tessuto connettivo** denso irregolare che avvolge e connette ogni muscolo, perfino la più piccola miofibrilla e ogni singolo organo del corpo, formando una continuità attraverso tutto l’organismo”.

## SUDDIVISIONE

La fascia si suddivide in 3 strati principali:

- SUPERFICIALE: cute (epidermide e derma)
- MEDIA: aponeurosi, epimisio dei muscoli, tendini, legamenti, guaine esterne ai visceri e vasi.
- PROFONDA: meningi ,perimisio, endomisio, nevrilemma, periostio, capsule e sinovie articolari

## FUNZIONI

STRUTTURALI

COORDINAZIONE  
MUSCOLARE

MECCANICHE

PROTEZIONE

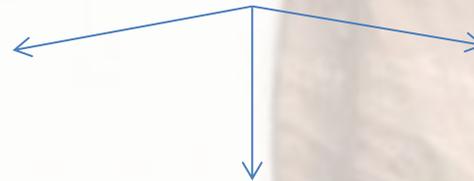
# LA DISFUNZIONE FASCIALE

E' qualsiasi processo che determini una perdita parziale o completa delle capacita elastiche e di mobilità della fascia rispetto alle strutture adiacenti.

Le disfunzioni fasciali possono essere suddivise in:

## RETRAZIONI

diminuzione della deformabilità della fascia, dovuta a caratteristiche genetiche o a modificazioni istologiche del tessuto connettivo,



## CICATRICI

Neoformazione di tessuto cicatriziale  
Processo rigenerativo del tessuto che porta ad un graduale incremento della concentrazione di collagene di tipo I che si dispone però in modo irregolare.

## ADERENZE

Fasce di tessuto cicatriziale fibroso anormale che uniscono tra loro vari tessuti o organi.  
Sono punti di fissità nei movimenti attivi che ne vincolano la corretta biomeccanica ed il corretto ROM, alterando prepotentemente lo schema posturale.

# LA FASCIA come SISTEMA INTEGRATO

## CONTINUITA' CONNETTIVALI

forza è trasmessa  
simultaneamente in molteplici direzioni:  
lateralmente, obliquamente o linearmente



il carico meccanico e la distribuzione delle forze,  
generate da una qualsiasi struttura muscolare



influenzano direttamente altre strutture  
circostanti o lungo le proprie linee



perchè unite  
tramite  
**STRUTTURE FASCIALI**

## Esempio:

strutture muscolo-scheletriche di  
anca, pelvi e arti inferiori



Interagiscono  
con i muscoli della colonna vertebrale



interagiscono  
con la muscolatura del braccio

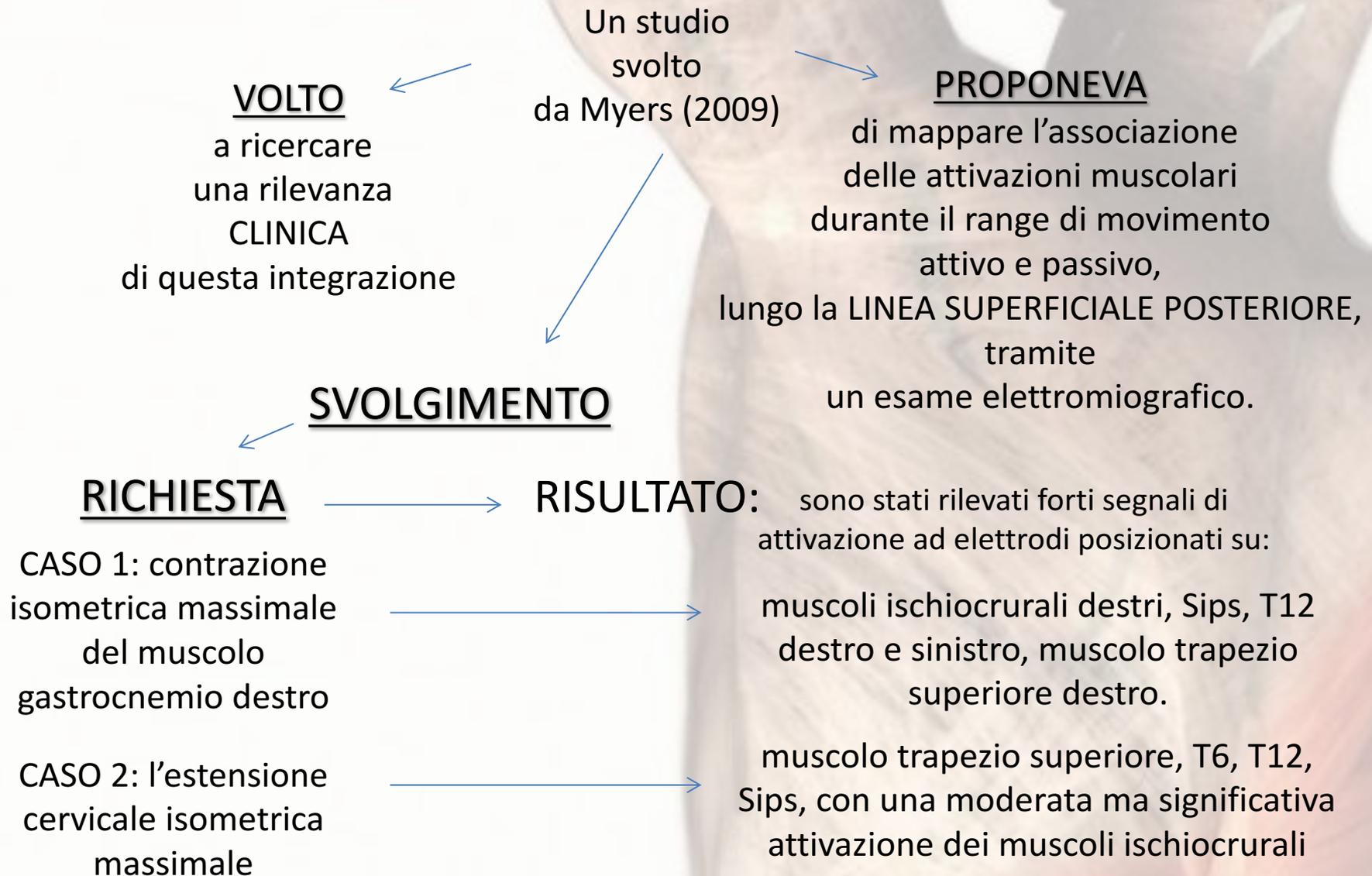


Tramite  
la fascia toraco-lombare  
permette un efficace trasferimento del carico  
tra la colonna, la pelvi e gli arti,



costituendo  
**SISTEMA INTEGRATO**

# LA FASCIA come SISTEMA INTEGRATO



# IL MODELLO ANATOMY TRAINS

ANATOMY TRAINS individua → 12 MERIDIANI miofasciali

traccia la mappa delle  
linee globali di tensione

che attraversano la superficie  
muscolare  
del corpo tramite i

## MERIDIANI MIOFASCIALI

che permettono un concreto passaggio  
tra la visione delle singole parti e  
l'essere umano nel suo insieme.

- 1- Linea superficiale frontale
- 2- Linea superficiale posteriore
- 3- Linea superficiale posteriore del braccio
- 4- Linea superficiale frontale del braccio
- 5- Linea frontale profonda
- 6- Linea profonda posteriore del braccio
- 7- Linea profonda frontale del braccio
- 8- Linea laterale
- 9- Linea a spirale
- 10- Linea funzionale frontale
- 11- Linea funzionale posteriore
- 12- Linea funzionale ipsilaterale

# TECNICA DI TRATTAMENTO

## “LA NORMALIZZAZIONE DELLA FASCIA”

MIRANO

al ripristino del fisiologico equilibrio tensionale  
proprio del sistema fasciale

### FASI DI TRATTAMENTO

composta da due fasi distinte:

IPER-TERMIA

NORMALIZZAZIONE  
della fascia

### LA FREQUENZA DI TRATTAMENTO

ripetere la seduta per almeno tre volte,  
a cadenza settimanale,  
controllare a distanza di un mese

andranno così ad agire  
sulle

CATENE-LINEE DISFUNZIONALI

valutate dal

PROTOCOLLO DISCRIMINATORIO

che si divide in:

- 1- raccolta dati (anamnesi)
- 2- osservazione statica
- 3- test attivi di mobilità generale
- 4- test passivi di mobilità segmentaria

# CASE REPORT

150 CALCIATORI

100 ALMENO 1 STOP BREVE/MEDIO/LUNGO  
PERIODO PER PUBALGIA

SINTOMI MAI SCOMPARI ALTERNARSI DI  
FASE

ACUTA E SUB ACUTA

80% DI RISOLUZIONE

12,5% RIMOZIONE MOLECOLE NON DIGERIBILI

33,75% RISOLUZIONE DISFUNZIONI DI ORIGINE MULTIFATTORIALE

53,75 % TECNICHE FASCIALI RETRAZIONE CATENA  
CERVICO/TORACO/ADDOMINO/PELVICA