

TESSUTO CICATRIZZANTE -

Ecco perché non dovremmo ignorarlo!

Gli interventi chirurgici continuano ad aumentare in tutto il mondo.

Le cicatrici che ne risultano non scompaiono mai. Sono un ricordo sempre presente del giorno dell'intervento.

Le cicatrici possono derivare anche da incidenti, ferite causate da guerre e conflitti, attacchi personali e molti altri traumi.

Il tessuto cicatriziale viene spesso trascurato da una grande percentuale della popolazione. Gli effetti delle cicatrici non sono sempre compresi. Il trattamento efficace del tessuto cicatriziale è probabilmente l'abilità più trascurata e sottovalutata del terapista manuale.

Perché il fisioterapista dovrebbe interessarsi al trattamento del tessuto cicatriziale?

Gli effetti delle cicatrici post-chirurgiche sul corpo umano non possono essere sottovalutati.

Secondo i ricercatori Karel Lewit MD e Sarka Olsanka:

"Se la cicatrice non viene curata, potrebbe essere la causa del fallimento terapeutico e della recidiva."

CLINICAL IMPORTANCE OF ACTIVE SCARS: ABNORMAL SCARS AS A CAUSE OF MYOFASCIAL PAIN

Karel Lewit, MD,^a and Sarka Olsanka^b

ABSTRACT

Background: Active scars are a model of soft tissue lesions. Soft tissues surround the locomotor system everywhere. These tissues shift and stretch in harmony with joints and muscles. Active scars interfere with this type of movement, thus disturbing the function of the entire motor system.

Objective: The purpose of this article is to show the importance of such scars, their diagnosis, and the importance of manipulative therapy.

Methods: After discussing the diagnosis, 51 cases are presented, the majority being scars after operation. The patients suffered from various types of myofascial pain from all sections of the locomotor system. The type of operation and the clinical symptoms are given. The method of treatment is soft tissue manipulation, making use mainly of the barrier phenomenon.

Results: In 36 of the cases, treatment of scars proved highly relevant, giving striking results at first treatment and in the course of therapy. In 13 further cases, the scar was partly relevant, i.e., one of several pathogenic lesions. It proved irrelevant in 3 cases.

Fonte: "Importanza clinica delle cicatrici attive: cicatrici anomale come causa di dolore miofasciale". Lewit & Olanska - 2002

In altre parole, indipendentemente dal tipo di intervento di fisioterapia utilizzato, le cicatrici non trattate possono vanificare i nostri sforzi per porre rimedio al dolore e alle limitazioni della mobilità.

Gli effetti delle cicatrici post-chirurgiche sul corpo umano sono molto diffusi e possono creare disfunzioni in aree lontane dal sito della cicatrice.

Il corpo forma tessuto cicatriziale come risposta naturale a un trauma quando la pelle viene lacerata o perforata, accidentalmente o intenzionalmente, ad esempio a seguito di un intervento chirurgico. Il collagene depositato durante il processo di riparazione si traduce in una massa fibrosa ispessita che può impedire la corretta circolazione del sangue, congestionare il flusso linfatico e persino compromettere l'ampiezza del movimento.

Inoltre, la recisione di un delicato tessuto nervoso spesso provoca disestesia non solo della cicatrice, ma anche del tessuto circostante. Poiché la cicatrice è fibrosa e non elastica, avrà un effetto di trascinamento e trazione sulla funzione biomeccanica di tutti i sistemi fisiologici, in particolare sulla membrana fasciale che ricopre muscoli, organi e ghiandole.

L'effetto del tessuto cicatriziale sul corpo fisico è solo l'inizio:

Gli effetti emotivi e psicologici del tessuto cicatriziale

Ogni cicatrice rappresenta un evento che l'ha creata. Molte di queste sono eventi traumatici:

- Interventi chirurgici d'urgenza potenzialmente letali
- Ferite di guerra
- Attacchi personali (ferite da coltello/ferite da proiettile)
- Incidenti automobilistici
- Numerosi altri tipi di incidenti domestici o sul lavoro • Interventi chirurgici non urgenti

Prendiamo solo UNO di questi casi: il taglio cesareo.

Statistiche sulla maternità in Inghilterra per l'anno conclusosi a marzo 2014: il tasso di parti cesarei è aumentato dello 0,7%, attestandosi al 26,2% (166.081) nel 2013-14.
(I cesarei elettivi sono il 13,2% e i cesarei d'urgenza il 13%)

Fonte: www.nct.org.uk

Spesso, i cesarei d'urgenza provocano reazioni psicologiche ed emotive a lungo termine. Queste reazioni includono, ma non si limitano a:

- Rabbia
- Paura
- Ansia
- Shock
- Colpevolezza
- Fallimento
- Trauma
- Bassa autostima e senso di inutilità
- Sensazioni di "disconnessione" - dalla parte inferiore del corpo a quella superiore

Stiamo scoprendo che quando cambiano gli attributi fisici della cicatrice (consistenza, sensazione), anche gli effetti emotivi e psicologici descritti sopra possono migliorare. Ad esempio, l'integrazione e la normalizzazione del tessuto sembrano avere un effetto positivo sul benessere psicologico ed emotivo del cliente.

Se consideriamo che gli effetti del taglio cesareo d'urgenza possono causare risposte simili a quelle classificate come sindrome da DPTS, allora trattare la cicatrice fisica per *altro* Le cause del disturbo post-traumatico da stress (DPTS) potrebbero rappresentare un'interessante opzione terapeutica, che necessita di ulteriori ricerche.

Gli effetti fisici postoperatori delle cicatrici del taglio cesareo possono anche includere:

- dispareunia
- lombalgia
- dolore addominale
- restrizione e dolore durante la flessione e l'estensione della colonna vertebrale
- problemi alla vescica e all'intestino

È stato più volte sottolineato che questi effetti fisici possono migliorare e, in alcuni casi, essere eliminati grazie al trattamento efficace del tessuto cicatriziale.

RESTRIZIONE BIOMECCANICA:

Si considerino le probabili restrizioni fasciali che si verificano quando il tessuto cicatriziale inibisce il libero movimento di muscoli e nervi mentre si trovano all'interno dei tessuti.

Non è difficile immaginare come il movimento funzionale sia impedito dal tessuto cicatriziale se si osserva l'interconnessione delle linee fasciali e dei gruppi muscolari sinergici e antagonisti...

RESTRIZIONE BIOENERGETICA:

La comprensione del meridiano utilizzato in agopuntura ci aiuta a comprendere che il flusso di energia bioelettrica (Qi, Chi) può essere ostacolato dal tessuto cicatriziale. Gli agopuntori hanno sviluppato un metodo per il tessuto cicatriziale.

trattamento secoli fa, poiché sapevano anche che il trattamento del tessuto cicatriziale era fondamentale per migliorare il flusso del Qi/Chi.

Un esempio tipico associato a una procedura molto comune: la chirurgia del tunnel carpale. Questa cicatrice interferisce potenzialmente con il meridiano del pericardio.

Un interessante effetto collaterale del trattamento MSTR® è il feedback comune dei pazienti, che affermano di sentirsi più energici dopo l'intervento sulle cicatrici. Probabilmente si tratta di un aumento dell'energia (e del flusso sanguigno) attraverso quelle vie ristrette...

Conclusione:

Il trattamento del tessuto cicatriziale è un elemento fondamentale nel trattamento del dolore muscoloscheletrico e miofasciale. Il tessuto cicatriziale non trattato può impedire ad altri trattamenti di ottenere risultati efficaci e duraturi.

Anche gli stati psicologici ed emotivi possono migliorare man mano che si interviene sul tessuto cicatriziale e il paziente sperimenta una migliore integrazione e normalizzazione dei tessuti.

Puoi imparare questo metodo rapido ed efficace per il trattamento delle cicatrici online o in aula. Trova l'istruttore MSTR® più vicino a te visitando:

www.McLoughlin-Scar-Release.com

©Alastair McLoughlin, ideatore della tecnica McLoughlin Scar Tissue Release Technique®

