

Date: 31/10/2011
Code: NMT/Ort/010/11
Name (Name /Surname): <i>David Blow</i>
Title: Taping NeuroMuscolare in fase immobilizzazione Trattamento della frattura omerale
Institute: Taping NeuroMuscular Institute, Rome, Italy

Taping NeuroMuscolare in fase immobilizzazione Trattamento della frattura omerale

David Blow

Taping NeuroMuscular Institute, Rome

Italy

31/10/2011

Caso clinico

A.G., sesso maschile, 47 anni, in data 09.11.2009, subisce un incidente con la moto; la diagnosi è di frattura pluriframmentaria al collo omerale con distacco di trochite omerale a dx. Il 10.11.2009 il paziente viene sottoposto ad intervento chirurgico con riduzione cruenta, sintesi con placca LCP (Phylos) e 13 viti. Dopo l'intervento gli viene applicato un tutore di spalla in abduzione per 46gg. giorni. Foto 1

Il tape contornava la cicatrice nelle prime applicazioni fino alla completa strutturazione della stessa. Il tape così applicato favorisce un miglioramento della vascolarizzazione e il drenaggio della cute, determinando la completa guarigione della cicatrice.

foto 1



foto 2



Risultati

Dopo due settimane l'edema si è notevolmente ridotto e l'ematoma si è riassorbito. La cicatrice da uno stato infiammatorio notevole si è normalizzata dopo circa 2 settimane. Contemporaneamente al tutore gli sono stati applicati nastri Taping NeuroMuscolare su tutto il braccio e la spalla per facilitare il drenaggio nella parte interessata dall'edema e la congestione ematica causati dall'intervento chirurgico e dalla conseguente assenza di mobilità. I nastri sono stati applicati in modo decompressivo a ventaglio sulla parte anteriore e posteriore della ferita. L'applicazione dei primi nastri a ventaglio, applicati sul lato anteriore e posteriore

della spalla, è avvenuta circa 15 giorni dopo l'intervento chirurgico ed è proseguita per 6 settimane con cadenza settimanale Foto 2. Il ventaglio è stato applicato inizialmente senza la mobilità del braccio in flessione anteriore o in estensione a causa dell'immobilizzazione del braccio in abduzione a 25° per i primi 45 giorni.

Foto 3, 4



Dopo 45 giorni, il tutore è stato rimosso ed è stato possibile iniziare la terapia riabilitativa. L'applicazione del Taping NeuroMuscolare in modo continuativo ha permesso alla spalla, affaticata dagli stimoli riabilitativi, di fronteggiare gli eventuali stati infiammatori. I nastri sono stati applicati con tecnica decompressiva a ventaglio sulla parte anteriore e posteriore della ferita per facilitare la riabilitazione motoria e articolare della spalla Foto 5 e Foto 6.

In un periodo di 4 settimane di riabilitazione (con una frequenza di 4 volte alla settimana) il paziente ha raggiunto un'abduzione fino a 90° e un'elevazione di 90°. Si consiglia l'applicazione del Taping NeuroMuscolare nel periodo di immobilizzazione per facilitare l'eventuale drenaggio del sito chirurgico; al momento della riabilitazione l'arto sarà pronto per la terapia con il notevole vantaggio di risparmiare tempo e contrastare la congestione e la retrazione muscolare che di solito rappresentano la norma.

foto 5



foto 5

