

Date: 31/10/2011
Code: NMT/Ort/011/11
Name (Name /Surname): <i>Tania Pascucci</i>
Title: <b>Il Taping NeuroMuscolare come unico approccio al trattamento riabilitativo della protesi del gomito</b>
Institute: Fisioterapista, Fisiogym Frosinone Italy

## **Il Taping NeuroMuscolare come unico approccio al trattamento riabilitativo della protesi del gomito**

*Tania Pascucci*

Fisioterapista, Fisiogym Frosinone

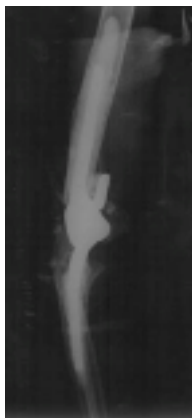
Italy

31/10/2011

Una prima esperienza di trattamento di protesi di gomito in esito di frattura traumatica articolare pluriframmentaria in paziente con divieto di mobilizzazione per difficoltà di attecchimento del mezzo protesico. Si presenta il caso di una paziente di anni 67, mancina, con frattura traumatica pluriframmentaria articolare di gomito sn con perdita dei rapporti articolari trattata chirurgicamente con mezzi di sintesi e a distanza di 8 anni sottoposta ad intervento di artroprotesi di gomito, radiografia n° 1. La paziente in due anni subisce 4 interventi chirurgici, tra cui uno di rimozione dei mezzi di sintesi per rigetto degli stessi, uno per applicazione di nuovo cerchiaggio articolare, uno di neurolisi del nervo ulnare quindi l'ultimo di protesi articolare. Da sottolineare che si tratta di paziente gastrectomizzata con patologia ematologica e a grave rischio emorragico.

Alla dimissione, a 8 giorni dall'impianto della protesi, la paziente arrivava alla nostra osservazione con limitazione funzionale, dolore diffuso sia a riposo che al minimo accenno di mobilizzazione attiva

### **Rad 1**



### **Foto 1**



e passiva ed esteso ematoma a localizzazione periarticolare e stravaso brachiale fino al polso. (foto 1)

### **Strategia di trattamento**

Considerando i numerosi problemi sistemici ematologici della stessa, l'unico approccio per noi possibile è

stato quello di applicare esclusivamente Taping Neuromuscolare.

### **Prima applicazione Taping NeuroMuscolare**

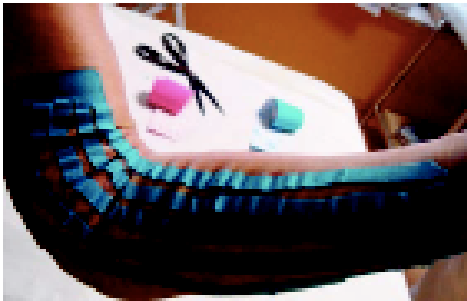
E' stato da subito applicato un ventaglio non proprio convenzionale vista la presenza dei punti e delle grappe: un solo ventaglio a 5 raggi tenendo in considerazione le possibili reazioni allergiche e di rigetto della paziente (foto 2)

Il nostro primo obiettivo, vista la clinica del momento, è stato:

- Riassorbimento dell'ematoma e dell'edema
- Remissione del dolore che impediva qualunque tipo di iniziativa motoria della paziente.

A distanza di 3 giorni la stessa si presentava alla nostra osservazione con una visibile riduzione dell'ematoma e riferiva sensazione di leggerezza dell'arto. Persisteva dolore, seppure di intensita' ridotta. (foto3)

**Foto 2**



**Foto 3**



### **Seconda applicazione di Taping NeuroMuscolare**

Vista l'assenza di reazioni indesiderate, si sono applicati 3 ventagli a 5 raggi ciascuno coprendo anche l'area mediale e laterale alle grappe per intervenire,oltre che sull'ematoma, sul versamento ematico articolare. (foto 4) A distanza di nuovi 3 giorni alla rimozione dello stesso la pte riferiva completa remissione del dolore con volonta' di ripresa dell'iniziativa motoria.

### **Tecnica d'applicazione fase acuta**

- Tecnica decompressiva con taglio a ventaglio a 5 raggi da 1 cm ciascuno con obiettivo principe:
- Drenaggio della congestione edematosa, ematica, linfatica e della stasi tessutale
- Riduzione del dolore e dell'infiammazione

### **Dati importanti:**

- Numero sedute: 3
- Frequenza: 3 giorni per le prime 2 - 4 giorni per la terza
- Nessun altro tipo di terapia fisica associata

Abbiamo stimolato i normali processi di guarigione fisiologici.

**Foto 4**



### **Terza applicazione di Taping NeuroMuscolare**

Mirava al completo riassorbimento dell'edema e al ripristino della funzionalità articolare

Nel giro di 10 giorni l'ematoma è completamente scomparso e la paziente iniziava a mobilizzare il gomito attivamente con cautela. La ripresa dell'iniziativa motoria avveniva senza dolore e le successive applicazioni progressivamente miravano ad obiettivi diversi. Visto il categorico divieto alla mobilizzazione contro resistenza abbiamo applicato con l'intento di facilitare il reclutamento dei gruppi muscolari bicipite e tricipite brachiale in modo alternato sempre associate ad un ventaglio a livello articolare posteriore o anteriore al fine di controllare l'edema articolare.

- Si consigliava alla paziente di rimuovere il tape il giorno prima della nuova applicazione per far recuperare la cute almeno per 12 ore.

### **Obiettivi fase sub-acuta o fase funzionale:**

- Recupero totale dell'articolari 
- Recupero della forza muscolare
- Prevenzione dell'infiammazione e recidiva dell'edema e del dolore alla ripresa dell'attivit  motoria

Dopo due applicazioni la paziente riusciva a mantenere una isometria del bicipite brachiale senza riferire dolore con riduzione notevole dell'edema retro articolare ma con presenza di oscillazioni laterali dell'avambraccio. Alla detta instabilit  rilevata nel mantenimento di un oggetto con gomito flesso e quindi in contrazione isometrica di bicipite si   applicata una tecnica di stabilizzazione con 2 strisce singole di 2,5 cm ciascuna con 25% di tensione applicate lateralmente e medialmente l'articolazione del gomito (foto5). E successivamente abbiamo ridotto il grado di tensione del nastro a 0% nell'arco di circa 10 giorni, man mano che la paziente recuperava il controllo delle oscillazioni latero-laterali e quindi la stabilit  articolare.

### **Si   completato il lavoro intervenendo:**

- sulla stabilit  della spalla (foto 6)
- sull'atteggiamento posturale in chiusura anteriore del tronco (foto 7)
- sul controllo dell'edema durante la ripresa funzionale
- E su una sintomatologia algica intervenuta a livello del primo dito della mano sx

### **La Tecnica di applicazione mirante al reclutamento muscolare prevedeva:**

- Tecnica compressiva di tipo muscolare sul bicipite brachiale con taglio ad Y con gomito flesso a circa 45   stretch del 25% del tape durante gli esercizi di isometria in studio.
- Tecnica compressiva di tipo muscolare sul bicipite brachiale con taglio a Y con gomito flesso a circa 45   in contrazione isometrica e 0% del tape da mantenere per 1 giorno e rimuovere a casa dopo 24h

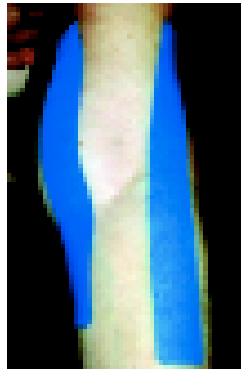
### **Entrambe associate a:**

- Tecnica decompressiva con costruzione a ventaglio retroarticolare da mantenere per 4 gg.

**Foto 5**



**Foto 6**



### **Conclusioni**

30-35 gg di trattamento post chirurgico esclusivamente con Taping NeuroMuscolare hanno dimostrato l'effettiva e sorprendente efficacia dell'utilizzo della tecnica laddove non e' stato possibile intervenire con alcun altro mezzo fisico o kinesiterapico

### **Abbiamo ottenuto effetti immediati sul**

- RIASSORBIMENTO dell'ematoma e dell'edema con drenaggio dei fluidi linfatici
- REMISSIONE del dolore
- Normalizzazione della vascolarizzazione con conseguente ripresa funzionale motoria e del colorito cutaneo
- Mobilizzazione delle cicatrici e normalizzazione delle stesse
- Prevenzione delle aderenze cicatriziali
- Ripresa della forza e della stabilità articolare. Riportando un'articolazione ormai liberama traumatizzata ad un normale processo fisiologico di guarigione con una completa ripresa funzionale.

**Foto 7**

