

Date: 31/05/2011
Code: NMT/Ort/01/11
Name (Name /Surname): <i>David Blow</i>
Title: Il Taping NeuroMuscolare nel trattamento dell'ematoma
Institute: NeuroMuscular Taping Institute, Rome, Italy

Il Taping NeuroMuscolare nel trattamento dell'ematoma

David Blow

NeuroMuscular Taping Institute, Rome

Italy

31/05/2011

Cause degli ematomi sono:

- nella maggioranza dei casi conseguenza di un trauma che rompe i vasi capillari e provoca un ematoma
- conseguenza di chirurgia
- malattie emorragiche, soprattutto quelle da alterazione dei fattori della coagulazione, possono caratteristicamente presentare ematomi tra i segni clinici.
- quando l'ematoma non è riconducibile ad un trauma altre cause possono essere: fragilità capillare, difetti della coagulazione del sangue, leucemia e terapia in atto con farmaci anticoagulanti.

Sede e volume di un ematoma dipendono dal tipo e dall'entità del trauma, dalle dimensioni del vaso leso e dalle caratteristiche del tessuto in cui l'ematoma si forma. I sintomi possono variare da un senso di tensione e dolore nella zona colpita a un dolore acuto dove il dolore si accentua con il movimento della parte colpita. L'ematoma può essere di entità più o meno cospicua, sottocutaneo o intramuscolare e di minore o maggiore voluminosità. La congestione di sangue che forma l'ematoma viene lentamente assorbito. L'emoglobina dei globuli rossi si trasformano in parte in pigmenti che danno un colorito giallo-verdastro agli ematomi in via d'assorbimento. L'ematoma è ricco di ioni di ferro e privo di ossigeno per cui diventa un sito ideale per infezioni da disseminazione batterica. L'ematoma stesso ostruisce le cellule infiammatorie e riduce la capacità dei fagociti e altre attività antibatteriche ad arrivare al sito del trauma. Quando l'ematoma è voluminoso può essere necessario ricorrere allo svuotamento chirurgico, per evitare forme infettive.

Cause Traumatica – contusioni

Le contusioni sono il risultato di lesioni traumatiche, accompagnata da un travaso di sangue che può essere più o meno importante. La contusione può complicarsi con la formazione di un ematoma, cioè con la raccolta circoscritta di sangue, fuoriuscito dai vasi, all'interno di un tessuto. Esistono diversi tipi di contusioni che si differenziano in base alla zona colpita e sono: cutanee, muscolari, tendinee, articolari e ossee.

Contusioni cutanee: sono di frequente associate a ferite o a lesioni della cute, più o meno profonde. Il trauma è accompagnato dalla formazione di un ematoma, che può essere di notevole importanza quando sono lesionati grossi vasi venosi o arteriosi. Il trattamento in fase acuta è applicazione di ghiaccio e il riposo per contenere l'eventuale formazione di un ematoma.

Contusioni muscolari: sono lesioni più o meno importanti della fascia sottocutanea e di quella muscolare. La gravità della contusione aumenta quando avvengono a muscolo contratto. La lesione muscolare si verifica solitamente quando la struttura muscolare è poco elastica e/o quando il movimento è brusco e veloce. Si sviluppa sempre l'ematoma che tende a diffondersi. Il trattamento in fase acuta di primo soccorso è: il riposo assoluto, ghiaccio e bendaggio contenitivo.

Contusioni tendinee: generalmente causano una sofferenza delle guaine dei tendini. Meno probabili come conseguenza di contusioni sono le lesioni ai tendini, che costituiscono l'estremità fibrosa o connettivale del muscolo e la sua inserzione o con un segmento scheletrico, o con un altro muscolo o con il derma. Le contusioni tendinee determinano tenosinoviti. Il trattamento in fase acuta è di primo soccorso e: il riposo assoluto, ghiaccio e un bendaggio contenitivo.

Contusioni articolari: interessano l'articolazione, sono causa di un immediato ematoma, il versamento di sangue in una cavità articolare, o di una reazione sinoviale con idratro, il versamento sieroso in una cavità articolare, non sempre immediato ma anche tardivo dopo 12 o 24 ore. Il ghiaccio ed il riposo, anche senza immobilizzazione assoluta, sono le terapie applicate.

Contusioni ossee: sono accompagnate da un dolore vivo del periostio, che è la membrana fibrosa che avvolge la superficie esterna delle ossa. Il ghiaccio risulta essere l'intervento immediato più opportuno.

Tecnica decompressiva

- Decompressione del tessuto cutaneo, vascolare, neurologico, linfatico, muscolare, tendineo e articolare
- Per migliorare la circolazione vascolare e drenaggio linfatico per nutrire e drenare

Tecnica compressiva

- Compressione di tessuti muscolare, tendineo e articolare
- Per migliorare la prestazione muscolare e tendinea e la stabilità articolare

PRIMO INTERVENTO

- Se la contusione è di grado modesto, è sufficiente applicare ghiaccio. Il freddo causa una vasocostrizione che limita la fuoriuscita di sangue che guarisce in pochi giorni.
- Quando il trauma interessa zone a rischio, testa, torace o addome, la consultazione del medico è fondamentale: in questi casi l'ematoma potrebbe non essere visibile, ma interessare un organo interno.
- Generalmente, l'ematoma, se ha dimensioni ridotte, si riassorbe spontaneamente entro alcuni giorni, a diverse settimane di distanza dal trauma senza lasciare traccia. Invece un ematoma di dimensione importanti tende ad organizzarsi e si trasforma in una raccolta liquida racchiusa in un guscio fibroso.

RICE (rest/ghiaccio/compressione/elevation) è un sistema di trattamento di lesioni ai tessuti molli come prima risposta di primo soccorso ed approccio nella gestione degli infortuni da trauma.

Danni ai tessuti molli del corpo invariabilmente creano gonfiore ed edema. Il gonfiore è causato dal rilascio di liquido intracellulare nel punto della lesione, insieme ad un aumento del flusso ematico al sito. Il ristagno di edema rallenta il processo di guarigione, in quanto è il meccanismo naturale del corpo che compromette il movimento articolare come segnale per il corpo a non utilizzare l'articolazione lesa riducendo il flusso ematico e l'eventuale drenaggio della zona. L'applicazione di ghiaccio nella zona serve a restringere il flusso di sangue alla zona colpita, in modo da ridurre il gonfiore, utile nella fase acuta del trauma stesso. Il ghiaccio ha un effetto secondario sui recettori del dolore nella zona della struttura interessata.

L'applicazione di freddo sarà in genere più efficace entro le prime 72 ore dalla comparsa di una lesione dei tessuti molli. La compressione è utile come trattamento di primo soccorso, come l'applicazione di pressione riduce l'effetto di eventuali emorragie interne. La compressione ha due ruoli distinti:

- Limitare il danno del tessuto molle del trauma stesso
- Ridurre il flusso ematico verso la lesione

La durata della fase acuta della lesione ed il relativo trattamento con RICE dipendono direttamente dal grado di entità della lesione stessa. Superando la fase acuta del trauma il freddo e la compressione diventano

meno utili e possono ridurre la capacità del corpo di guarire. Il tessuto cutaneo e muscolare dipendono unicamente da una continua vascolarizzazione e drenaggio linfatico per la ricostruzione della cellule danneggiate nel sito del trauma. L'applicazione di Taping NeuroMuscolare in decompressione con scopo di favorire la vascolarizzazione e il drenaggio diventa un metodo riabilitativo fondamentale nella fase post-acuta. Il Tape applicato con tecniche di taglio a ventaglio in decompressione aumenta gli spazi interstiziali, congestionati dall' edema e dall' ematoma.

L'applicazione del Taping NeuroMuscolare specificatamente nella congestione ematica risulta essere ad oggi la tecnica più innovativa e di largo utilizzo nella prima finestra riabilitativa post trauma e post chirurgica, che garantisce risultati rapidi, cospicui, con consistenti e risolutivi nel trattamento dell'ematoma.

Caso 1 Trauma da contusione

1. Prima del applicazione del ventaglio



2. Applicazione del ventaglio in decompressione

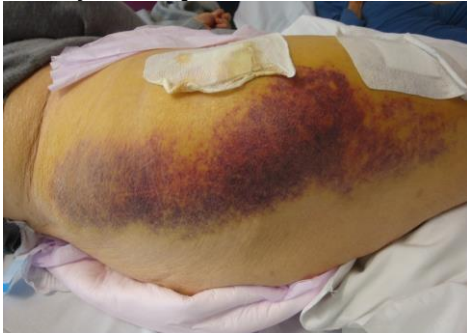


3. Dopo 3 giorni



Caso 2 ematoma post chirurgica frattura femore

7th day after operation



1° application



After 2 days



3° application after 5 days



Final result after a total of 7 days

