

TRATTAMENTO DI CERVICALGIA CON K-ACTIVE TAPING

Descrizione del paziente:

Dati: femmina, anni 38. Svolge un'attività sedentaria (impiegata) che la costringe a stare seduta per quasi 8 ore al giorno.

Diagnosi: Cervicalgia

Anamnesi:

La paziente da circa 3 anni soffre di cervicalgie e saltuariamente cefalee muscolo tensive. Gli episodi inizialmente erano caratterizzati da una sintomatologia dolorosa abbastanza intensa ma di breve durata (1/2 giorni al massimo) per poi aumentare di intensità, frequenza e durata col passare del tempo.

Non ha mai eseguito trattamenti fisioterapici; ricorreva generalmente a FANS con cui il più delle volte la sintomatologia dolorosa si attenuava.

Si presenta da me in quanto il dolore questa volta risulta resistente ad anti-infiammatori e analgesici, perdura da più di un mese e negli ultimi giorni le impedisce di dormire.

Presentazione clinica:

La paziente si presenta con capo leggermente anteposto e in inclinazione laterale a destra. Spalle in atteggiamento di anteposizione.

Limitazione articolare in rotazione (maggiormente a destra)

Il dolore si scatena soprattutto in rotazione a dx. irradiandosi anche nella zona intrascapolare dx. (VAS 8,5/10) quindi analizzando questo movimento eseguo i test per la valutazione.

Valutazione prima del trattamento:

Eseguo test funzionale chiedendo alla paziente di ruotare al testa a destra. Eseguo uno spostamento di cute e fascie per i muscoli trapezi, paravertebrali, romboidi, sternocleidomastoideo in entrambe le direzioni ed il test del legamento in zone spinose cervicali.

I 2 test che riducono maggiormente il dolore e migliorano l'articolarià sono il test muscolare sui trapezi con base sull' acromion ed il tape con tecnica del legamento su C7.

Obiettivo:

Riduzione del dolore e incremento dell'articolarià rachide cervicale.

K-ACTIVE TAPING

Materiale e metodi:

Applico K-Active Taping su entrambi i trapezi con tecnica muscolare: applico il tape con la base sulla parte laterale dell'acromion (pz in posizione neutra), seguo il decorso del muscolo con tape senza tensione (paziente in preposizionamento con testa in flessione, flessione laterale e rotazione controlaterale).

Applico in aggiunta un K-Active tape con tecnica del legamento su C7: allungo il terzo centrale del tape mantenendo senza tensione le estremità (chiedo alla pz di mantenere il capo in flessione del capo perchè non voglio creare limitazioni articolari)

La paziente esegue 3 sedute di pompages, e rieducazione/consigli posturali.

Alla quarta seduta il dolore non si irradia più nella zona interscapolare ma permane soprattutto al risveglio, dopo qualche ora di lavoro e negli ultimi gradi di rotazione (VAS 6/10); l'articolarià è migliorata ma non è ancora completa.

Eseguo quindi 20 min di pompages + test e applicazione tape (come descritto sopra). La paziente percepisce un' immediata ulteriore riduzione del dolore (VAS 4/10) e una sensazione di maggiore mobilità.

Il K-Active tape viene mantenuto per 3/4 giorni, fino alla seduta successiva. Non da mai reazioni allergiche.

Proseguiamo con questo trattamento per altre 4 sedute.

Eseguiamo le ultime 3 sedute a distanza di una settimana l'una dall'altra; la paziente ha l'indicazione di lasciare che il tape si tolga da solo e di continuare gli esercizi posturali appresi durante le sedute.

Risultati:

Alla fine dei trattamenti il dolore è scomparso (VAS 0) e l'articolarià è ritornata completa.

Conclusioni:

L'applicazione del K-Active tape si è rivelata utile nell'accelerare il processo di riduzione del dolore e nel mantenere questo risultato anche dopo la seduta di fisioterapia.

La paziente ha accettato positivamente questa tecnica percependo un'immediato miglioramento della sintomatologia dolorosa e della sensazione di mobilità tanto da richiedermi l'applicazione dello stesso.

K-ACTIVE TAPING

Foto della paziente prima dell'applicazione del K-Active tape:	Foto della paziente con il K-Active tape applicato:	Foto della paziente alla fine del trattamento:
		
		
		