

# FISIOTERAPIA E ALLENAMENTO



## COME SI CURA LA SINDROME DA CONFLITTO SUBACROMIALE?

La sindrome da conflitto subacromiale, è una condizione dolorosa che coinvolge la spalla. Si verifica quando i tendini della cuffia dei rotatori, un gruppo di muscoli e tendini che stabilizzano e muovono la spalla, vengono compressi o "pinzati" sotto l'acromion, una parte dell'osso della scapola. Questa compressione può causare infiammazione, dolore e ridotta mobilità della spalla. Le cause comuni dell'impingement subacromiale includono:

- Sovraccarico: Movimenti ripetitivi della spalla, come quelli richiesti in alcuni sport (es. nuoto, tennis) o lavori (sollevare pesi in modo scorretto), possono portare a infiammazione e lesioni dei tendini.

- Anatomia della spalla: In alcune persone, la conformazione dell'acromion può essere tale da ridurre lo spazio disponibile per i tendini, aumentando il rischio di impingement.

- Lesioni: Un trauma alla spalla può causare infiammazione o danni ai tendini e ai tessuti circostanti.

I sintomi tipici includono dolore durante il movimento del braccio, in particolare quando si solleva sopra la testa, debolezza nella spalla e limitazione nel range di movimento. Il **trattamento iniziale** per l'impingement subacromiale di solito è conservativo, con riposo, utilizzo di farmaci anti-infiammatori e per quanto riguarda la fisioterapia include trattamento manuale ed esercizio. Un recente studio (2023) ha paragonato gli effetti delle 2 terapie. 64 pazienti tra i 27 e 62 anni con diagnosi di conflitto S.A. sono stati inclusi. Sono stati divisi in 2 gruppi, 29 hanno fatto terapia manuale (stretching passivo, massaggio, mobilizzazioni, trigger point) e 31 hanno svolto esercizi terapeutici (6 esercizi di stretching, rinforzo di muscoli di cuffia e scapola).

Entrambi i gruppi hanno riportato miglioramenti significativi in dolore, disabilità e range of motion di spalla sia nel post-intervento sia dopo 1 mese. Per l'efficacia dell'esercizio terapeutico su dolore, disabilità e range of motion di spalla in pazienti affetti da conflitto subacromiale i risultati di questo studio sono simili a quelli di studi precedenti. Invece, per quanto riguarda la terapia manuale, studi precedenti hanno prodotto risultati contrastanti. Una recente revisione sistematica di Steuri et al. del 2017 aveva concluso che l'aggiunta di terapia manuale ad un programma di esercizi specifici per la spalla potrebbe apportare piccoli benefici. Pertanto, sulla base dei risultati di questo studio sembra ragionevole poter affermare che la combinazione di tecniche di mobilizzazione articolare e di inattivazione dei trigger points potrebbe risultare una valida alternativa all'esercizio terapeutico, specialmente per pazienti che prediligono un approccio passivo rispetto ad uno più attivo e duraturo. Nella mia pratica clinica ho riscontrato che un iniziale "aiuto" manuale è spesso determinante per liberare o riequilibrare il movimento e predispone il paziente ad eseguire l'esercizio in modo più efficace. Dopo 17 anni di trattamenti "alle spalle" (scusate il gioco di parole) dei miei pazienti posso tuttavia affermare che il lavoro manuale aiuta sicuramente nelle prime fasi, ma risulta poi determinante agire sulle cause che hanno portato la disfunzione. Ritrovare un equilibrio fisico tramite attività fisica generale e costante, esercizi di mobilità della colonna, esercizio contro resistenza per mantenere la forza nei principali movimenti compresi quelli sopra la testa sono i fattori fondamentali per mantenere la funzionalità della spalla.

Bibliografia: Comparison of manual therapy...Azin. Journal of Manipulative physiological therapeutics. 2023