

Case report: correlazione tra le mappe miofunzionali di due gemelle monozigoti affette da dolore cronico muscolo-scheletrico trattate con metodica mam (modulatore acustico muscolare)

S. CODINI

Dottore in fisioterapia, libera professionista, Roma

Introduzione

Lo studio della fisiologia muscolare, sistema esterolettore, interolettore, fusi neuromuscolari, vie sensitive e motorie implicate nel meccanismo di regolazione del tono muscolare e del dolore, ha portato alla elaborazione di una nuova metodica di trattamento del dolore somatico

Dopo aver identificato con esame obiettivo dell'apparato muscolare di tutto il corpo i punti in contrattura, questi vengono riportati sulla "Mappa Miofunzionale" e trattati con l'apparecchio MAM.

Un treno di onde acustiche, modulate in potenza e frequenza da 20 a 500 HZ con portante di circa 50 Hz, vengono emanate sui punti in contrattura, tramite una sonda cilindrica di circa tre cm di diametro la quale viene posizionata sulla cute senza interposizione di alcun mezzo di contatto.

Scopo di questo lavoro lo studio delle Mappe miofunzionali e la loro correlazione in due soggetti gemelli di sesso femminile

Materiale e metodo

I due soggetti con dolori dell'apparato muscolo scheletrico sono stati valutati con esame obiettivo dell'apparato muscolare di tutto il corpo ed è stata realizzata per ognuno una Mappa mio-funzionale dei muscoli in contrattura.

Sono state eseguite sedute di trattamento MAM settimanali della durata complessiva di circa 30 minuti

Ogni punto in contrattura è stato trattato per 16 secondi circa.

Si sono analizzate le mappe miofunzionali dei soggetti notando le correlazioni dell'incidenza dei punti in contrattura secondo le aree corporee.

Le valutazioni fatte hanno riguardato le seguenti aree corporee: anteriore, posteriore, emisoma destro e sinistro, emisoma superiore

ed inferiore, capo, collo, arti superiori ed inferiori, asse anteriore e posteriore

Discussione e conclusioni

Si riportano i risultati dell'analisi statistica condotta sulle Mappe Miofunzionali che sono quasi sovrapponibili e in entrambi i casi presentano un numero di contratture che sono notevolmente oltre la media di quelle normalmente rilevabili in soggetti con patologie analoghe. Inoltre le contratture percepite sono per entrambi i soggetti nelle medesime aree.

Bibliografia

- Baker: The muscle trigger: evidence of overload injury. *J. Neurol. Orthop. Med. Surg.* 1986;7:35-44.
- Bagshaw CR. Muscle contraction, Chapman and Hall, London, N.Y., 1982.
- Creamer P, Lethbridge-Ceiku M *et al.* Determinants of pain severity in knee osteoarthritis: effects of demographic and psychosocial variables using 3 pain measures. *J Rheumatol* 1999;26:1785-92.
- Hagbarth KE, Macefield VG. The fusimotor system. Its role in fatigue. *Adv Exp Med Biol* 1995;384:295-270.
- Mandolesi S *et al.* MAM (Modulatore Acustico Muscolare) Primi risultati nel dolore somatico; *Il Massofisioterapista* Settembre 2006
- Mandolesi S *et al.* Il MAM (Modulatore Acustico Muscolare) nella terapia del dolore flebologico. XXIX Congresso nazionale SIAPAV. *Minerva Cardioangiologica* 2007;55(suppl.1 al N 6):167-8.