

Analisi statistica delle mappe mio funzionali e dei risultati clinici di un campione di soggetti, affetti da dolore cronico muscolo-scheletrico, trattati con Metodica MAM (Modulatore Acustico Muscolare)

R. VALENTINO

Dottore in fisioterapia Centro salute e benessere Spoleto

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 denominata MAM (Modulatore Acustico Muscolare). Questa metodica si basa sull'applicazione di un treno di onde acustiche tramite una sonda cilindrica di circa tre cm di diametro la quale viene posizionata sulla cute, senza interposizione di alcun mezzo di contatto in corrispondenza della zona da trattare.

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

Non c'è alcuna emissione di corrente luce, o campo magnetico da parte della sonda, ma solo di un'onda acustica modulata in potenza e frequenza variabile da 20 a 500 HZ con portante di circa 50 Hz.

Obbiettivi

Lo scopo di questo lavoro è illustrare i risultati preliminari di una nuova metodica diagnostico-terapeutica denominata MAM (Modulatore Acustico Muscolare)

Materiale e metodo

50 soggetti con dolori muscolo scheletrici sono stati esaminati ed è stata realizzata una Mappa Miofunzionale dei muscoli in contrattura.

Sono state eseguite quattro sedute di trattamento MAM, una la settimana, della durata di circa 30 minuti.

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

Si è somministrato un test BPI semplificato, prima e dopo i quattro trattamenti MAM, per la valutazione del dolore ed un questionario SF12, prima dell'inizio ed alla fine del ciclo dei trattamenti MAM, per la valutazione della qualità di vita del soggetto.

Sono state valutate le modificazioni dell'intensità del dolore e della qualità di vita prima e dopo trattamento in generale e per tipologia di patologia riferita.

Si sono analizzate le mappe Miofunzionali dei soggetti trattati facendo delle medie di incidenza di contrattura secondo le aree corporee e correlandole ai gruppi di patologie.

Discussione e conclusioni

Già dalla prima seduta si nota una riduzione dell'intensità del dolore con ottimi risultati alla fine del ciclo.

Si riporta nel dettaglio i risultati clinici e dei test eseguiti.

Si riportano i risultati dell'analisi statistica condotta sulle Mappe Miofunzionali

Bibliografia

- 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;384:295-70.
- Mandolesi S *et al.* MAM (Modulatore Acustico Muscolare) Primi risultati nel dolore somatico; *Il Massofisioterapista* Settembre 2006.