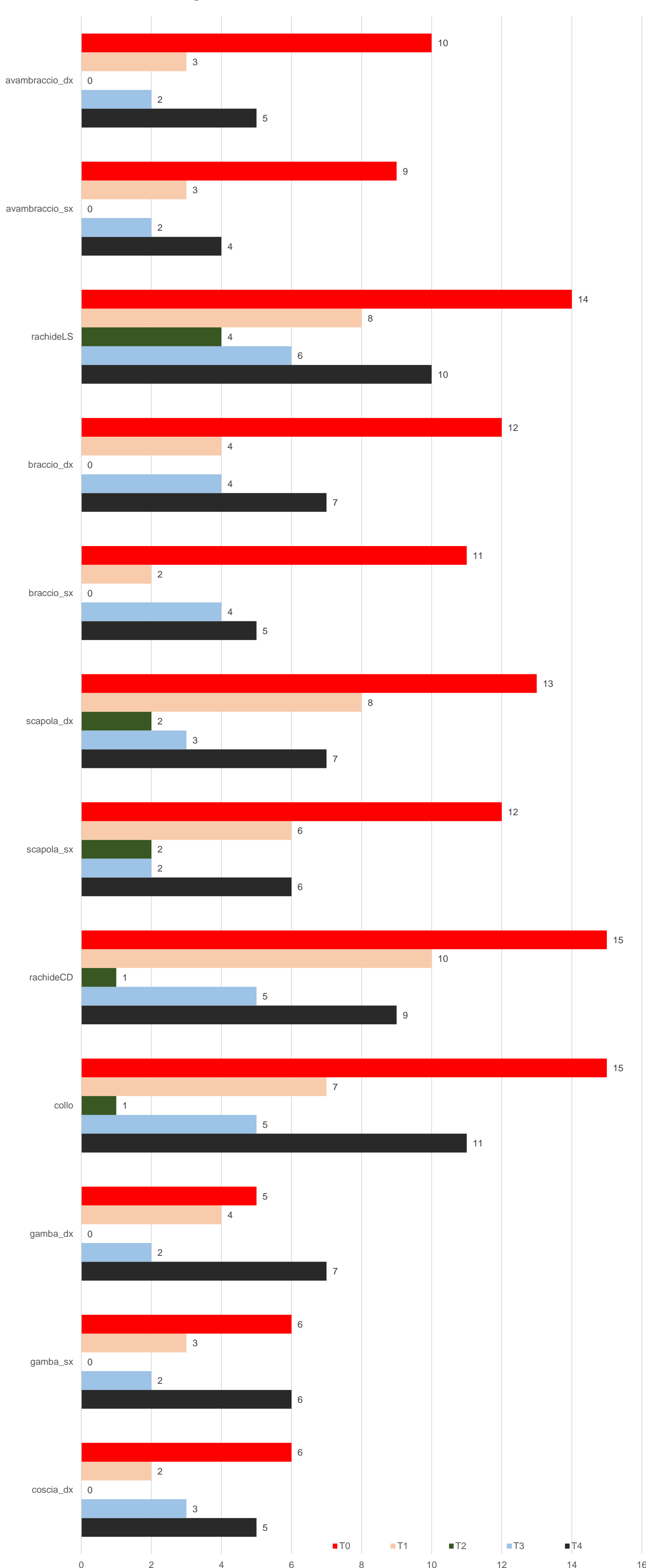


## Frequenze distretti dolorosi



## Introduzione

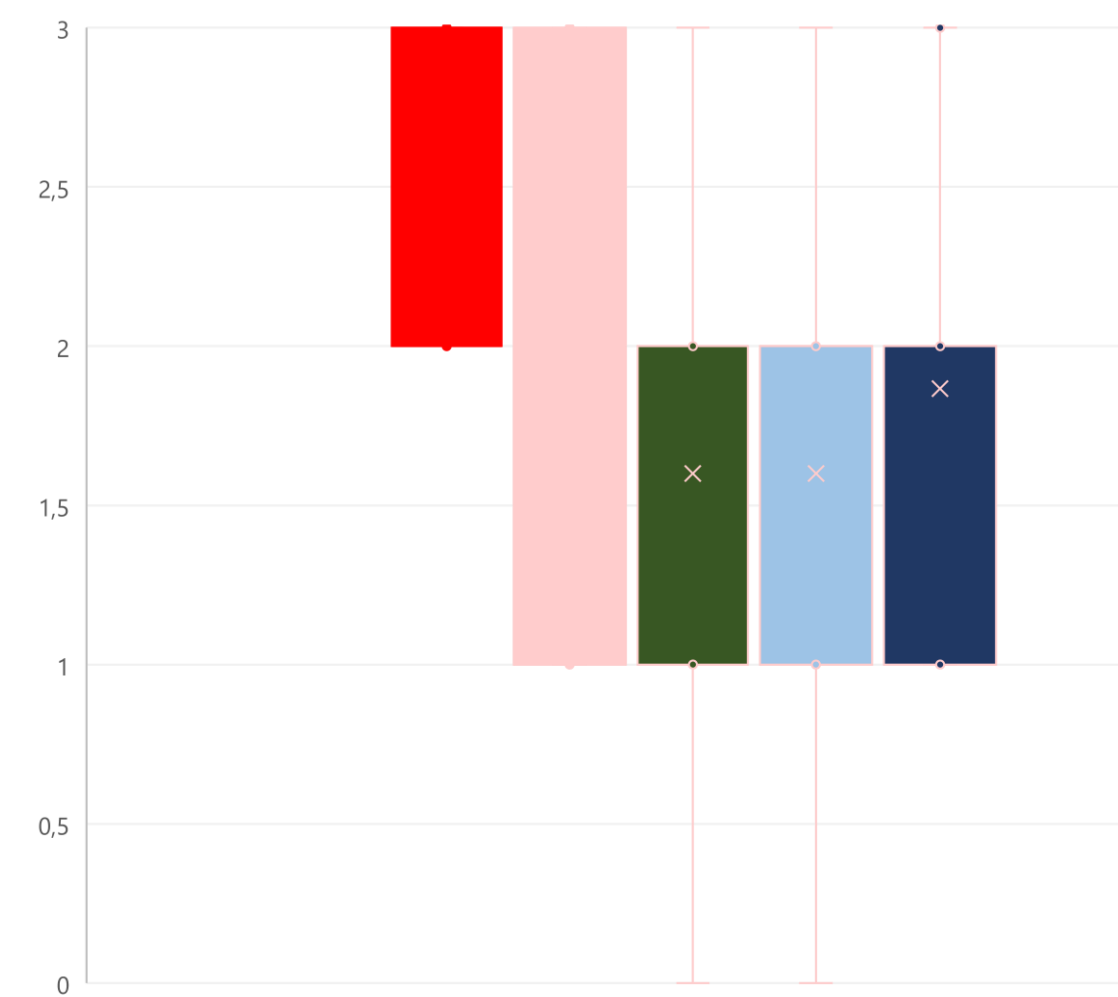
- FMS: sindrome da sensibilizzazione centrale contrassegnata dalla disfunzione dei neurocircuiti predisposti alla percezione, trasmissione e processazione delle afferenze nocicettive, con prevalente estrinsecazione del dolore all'apparato muscolo-scheletrico.
- Segni/ Sintomi: dolore diffuso, disturbi del sonno, affaticabilità, disordini cognitivi e comportamentali, difficoltà di concentrazione, sintomi depressivi, diminuzione dell'attività fisica, RLS (sindrome delle gambe senza riposo), sovrappeso/obesità.
- Diagnosi: WPI $\geq$ 7 e SSS $\geq$ 5 o WPI 3-6 e SSS $\geq$ 9; sintomi da almeno 3 mesi senza alcuna patologia che possa spiegare i sintomi.

## Risultati

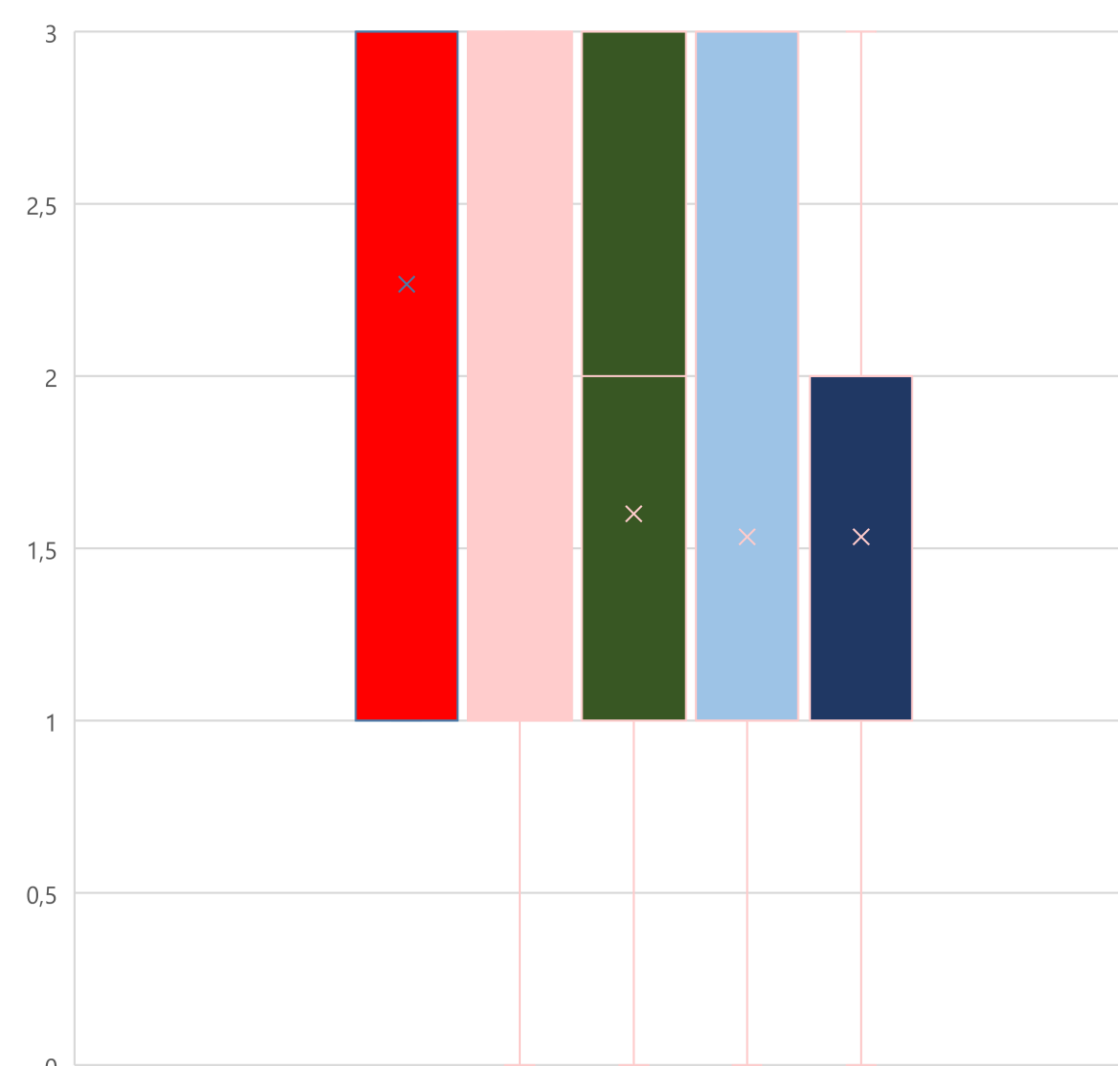
L'ANOVA a misure ripetute mostra:

- Variazione significativa nei 5 tempi del numero di tender point (F (4, 56) = 33,28 p< .001);
- Decrescita statisticamente significativa della fatica tra T0 e T2 (t = 4,00; df = 14; p<001), tra T0 e T3 (t=3,17;df=14;p<.05) e tra T0 e T4 (t=3,23; df=14; p<.05);
- Diminuzione statisticamente significativa dei disturbi del sonno nei 5 tempi (F(4,56)=19,64; p<.001)
- Difficoltà di concentrazione: il punteggio decresce significativamente tra T0 e T2 (t = 2.58; df = 14; p< .05) e T0 T3 (t = 5.51; df = 14; p< .001);
- Variazione statisticamente significativa nei 5 tempi rispetto al benessere fisico (F (4,56) = 7,25; p < .001).

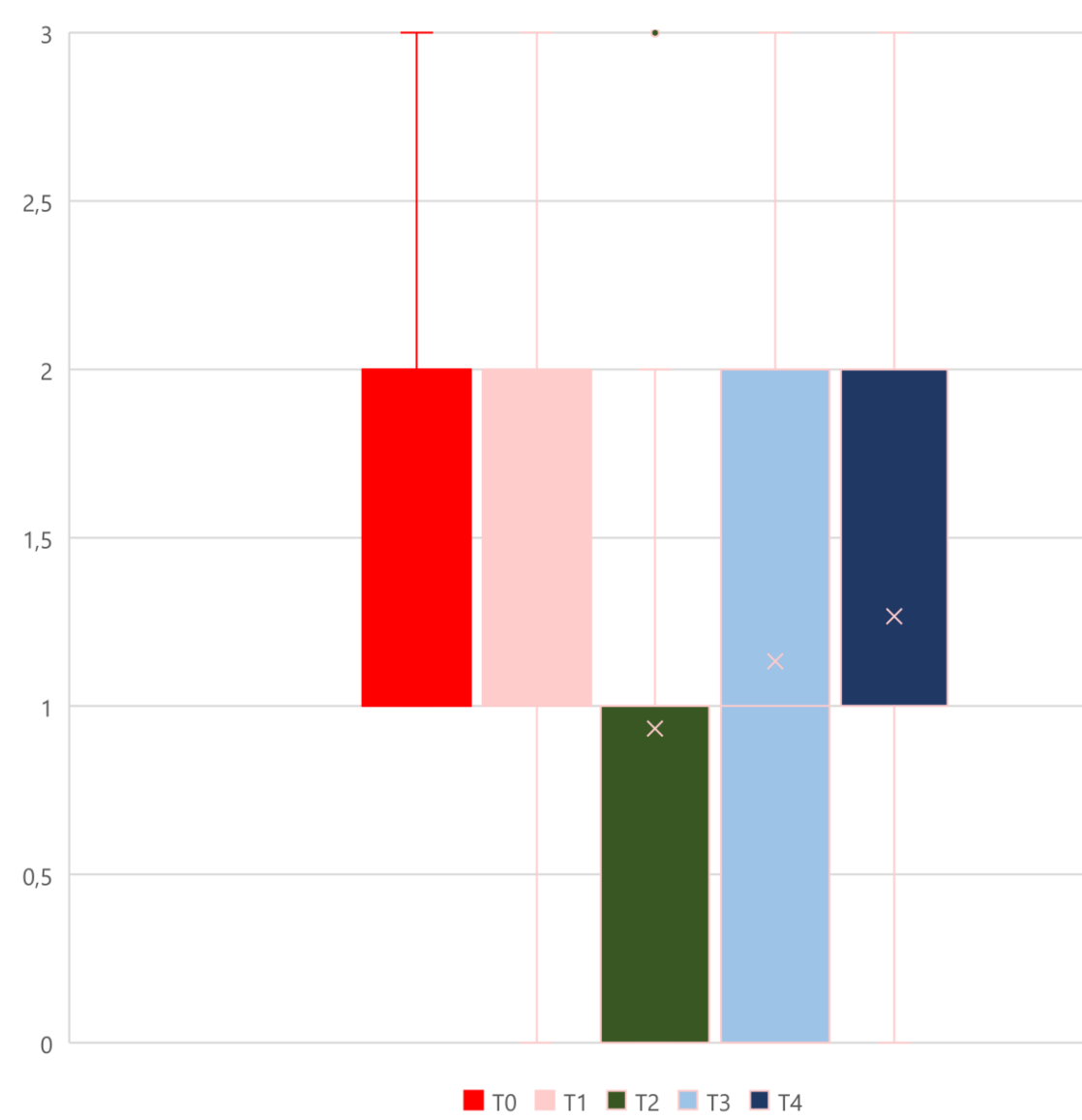
## Affaticabilità



## Sonno



## Difficoltà concentrazione



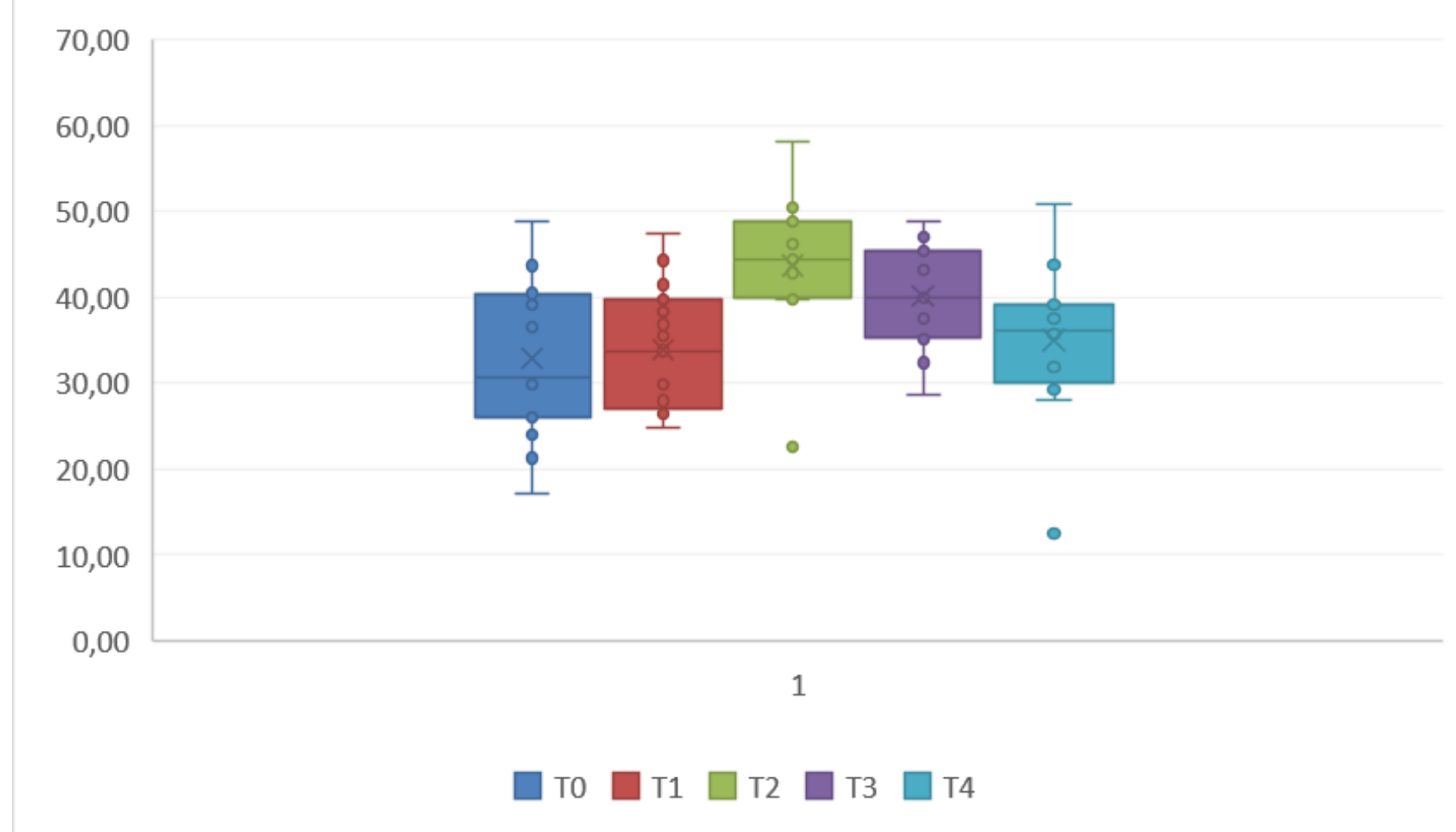
## Protocollo di trattamento

- protocollo ritmico applicato 4 aree di transizione: cranio-cervicale, cervico-dorsale, toraco-addominale e lombo-pelvico.
- Frequenza: 0,1 – 0,14 Hz (un ciclo ogni 8 secondi).
- Scopo: indurre un'autoregolazione del sistema fasciale, vascolare e autonomico tramite uno Zeitgeber a frequenza coerente, operatore dipendente.

## Materiali e Metodi

- Partecipanti:15 donne con diagnosi di fibromialgia, età media 54,20aa, range 40-68aa, DS:9.29. Escluse quelle con malattia neoplastica e problemi cognitivi.
- Parametri primari misurati: numero di tender point dolorosi, affaticabilità, qualità del sonno attraverso autocompilazione del questionario FSQ (Fibromyalgia Survey Questionnaire) composto da WPI (Widespread Index) e SSS (Symptom Severity Scale).
- Parametri secondari: benessere fisico tramite autocompilazione della versione italiana del questionario SF-12.

## Benessere fisico



## Conclusioni

- Tutti i parametri sono migliorati in modo statisticamente significativo. Tale miglioramento è riscontrabile anche a distanza di 8 settimane dalla fine dell'ultimo trattamento.
- È risultato un'aumento graduale del benessere psichico, mentre la capacità di concentrazione è cresciuta in maniera statisticamente significativa.
- Si inferisce da questo studio che il protocollo fasciale ritmico potrebbe portare dei vantaggi in termini di riduzione di giorni di assenza dal posto di lavoro e diminuzione di costi per le cure mediche.

## Referenze

- Bordoni, B. et al., 2018.Fascial preadipocytes: another missing piece of the puzzle to understand fibromyalgia? *Open Access Rheumatology: Research and Reviews*, Issue 10, pp.27-32.
- Comeaux, Z.,2010.Dynamic fascial release and the role of mechanical/vibration assist device in manual therapies. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, Volume 15,pp.35-41
- Ghedina, A.,2016.Effetti emodinamici di una specifica tecnica osteopatica ritmica, applicata alle principali arterie degli arti inferiori.Milano,National Congress of the Italian Register of Osteopaths
- Liptan, G., 2009.Fascia: A missing link in our understanding of the pathology of fibromyalgia. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, Volume14, pp.3-12
- Walkowski, S. Et al., 2014.Osteopathic Manipulative Therapy Induces Early Plasma Cytokine Release and Mobilization of a population of blood Dendritic Cells.*PLOSE ONE*,9(3), pp.1-12.