

Le disfunzioni somatiche come patterns caratterizzanti i pazienti dell'osteopata

Vito Adragna DO, Roberta Ferro DO, Giuseppe Giliberto DO, Francesco Bongiorno DO, Dario Modestini DO, Girolamo Lo Monaco DO, Francesco Catanoso DO, Andrea S. Bertino DO, Luigi Catanese DO, Fabrizio Scamarda DO, Massimo Barretti DO, Antonio R. Cavallaro DO

IAOM - AISERCO Dipartimento Ricerca, International Academy of Osteopathic Medicine, Palermo, ricerca@aisercio.it

INTRODUZIONE

Orrok P¹, Fawkes CA², Licciardone JC³, Morin C⁴ e Snider KT⁵, attraverso i loro studi su un totale di circa 20.000 pazienti, hanno mostrato come all'analisi osteopatica si riscontrasse una prevalenza di più del 75% di disfunzioni somatiche (DS) del sistema muscolo scheletrico, utilizzando questi dati per la caratterizzazione dei pazienti che accedono ai vari ambulatori osteopatici. Obiettivo del nostro studio è mostrare la possibile utilità di introdurre in ogni disegno di studio clinico l'analisi della prevalenza di DS al fine di reperire eventuali pattern disfunzionali ricorrenti nelle varie tipologie di soggetti in studio ed utilizzare i relativi dati per l'applicazione dei risultati nella pratica clinica.

METODI

Attraverso un disegno di studio osservazionale trasversale è stata eseguita l'analisi osteopatica a quattro gruppi di soggetti per verificare la prevalenza di DS in quattro ambiti differenti: ambito Sportivo con soggetti atleti Canottieri d'élite della Nazionale Italiana Canottaggio, **gruppo SC**; ambito di Medicina Interna con soggetti sottoposti a Dialisi per patologie renali, **gruppo MID**; ambito Neurologico con soggetti affetti da Sclerosi Multipla, **gruppo NSM** e ambito Odontoiatrico con soggetti affetti da Bruxismo, **gruppo OB**.

RISULTATI

SOGGETTI IN STUDIO E PREVALENZA DI DISFUNZIONI SOMATICHE

GRUPPO SC

5 Soggetti
 3 Maschi, 60% 2 Femmine, 40%
 Età ± 20,4 anni

Prevalenza
 100% diaframma toracico e osso sacro
 80% muscoli sottoccipitali e 1^a costa

GRUPPO MID

10 Soggetti
 5 Maschi, 50% 5 Femmine, 50%
 Età ± 61,3 anni

Prevalenza
 70% diaframma toracico, reni e fascia renale, muscolo quadrato dei lombi e 10^a vertebra toracica
 60% muscolo ileo psoas
 40% fegato, intestino tenue, coccige, 11^a vertebra toracica e 3^a vertebra lombare

GRUPPO NSM

9 Soggetti
 7 Maschi, 78% 2 Femmine, 22%
 Età ± 32,6 anni

Prevalenza
 100% diaframma toracico e osso sacro
 66,67% reni, osso temporale e 1^a costa
 55,56% osso iliaco, e 1^a vertebra cervicale

GRUPPO OB

14 Soggetti
 8 Maschi, 57% 6 Femmine, 43%
 Età ± 30,85 anni

Prevalenza
 100% diaframma toracico, 2^a vertebra cervicale e 1^a costa
 95,71% osso iliaco
 71,43% sutura occipito-mastoidea, 4^a vertebra toracica e osso sacro

CONCLUSIONI

I risultati osservati ci portano a vedere come per ogni tipologia di soggetto le prevalenze indichino delle disfunzioni ricorrenti caratterizzanti su cui, in futuro, dopo attenta analisi di associazione, potremmo basare durante la pratica clinica un'osservazione più accurata sia in fase valutativa che di trattamento nonché di ricerca.

BIBLIOGRAFIA

1. Orrok PJ. Profile of members of the Australian Osteopathic Association: Part 2 – The patients. International Journal of Osteopathic Medicine 12 (2009) 128–139
2. Fawkes CA, Leach CMJ, Mathias S, Moore AP. A profile of osteopathic care in private practices in the United Kingdom: A national pilot using standardised data collection. Manual Therapy 19 (2014) 125–130
3. Licciardone JC, Kearns CM, King HH, Seffinger MA, Crow WT, Zajac P, Devine WH, Abu-Sbaih RY, Miller SJ, Berkowitz MR, Dyer R, Heath DM, Treffer KD, Nevins NA, Aryal S. Somatic Dysfunction and Use of Osteopathic Manual Treatment Techniques During Ambulatory Medical Care Visits: A CONCORD-PBRN Study. J Am Osteopath Assoc. 2014;114(5):344–354
4. Morin C, Aubin A. Primary Reasons for Osteopathic Consultation: A Prospective Survey in Quebec. PLoS ONE 2014; 9(9)
5. Snider KT, Snider EJ, DeGooyer BR, Bukowski AM, Fleming RK, Johnson JC. Retrospective Medical Record Review of an Osteopathic Manipulative Medicine Hospital Consultation Service. J Am Osteopath Assoc. 2013;113(10):754–767