

PROTOCOLLO DI TECNICHE OSTEOPATICHE APPLICATO A PAZIENTI PEDIATRICI CON PATOLOGIA ASMATICA

Caldarone, Maria Elena;
osteopata; A.T. Still Academy
mariaelenacaldarone@gmail.com

De Lucia, Costantino;
osteopata; A.T. Still Academy

Fusiello, Marina;
osteopata; A.T. Still Academy

Meo, Piergiorgio;
osteopata; A.T. Still Academy

Pizzolorusso, Gianfranco;
osteopata; A.T. Still Academy

Quaranta, Cosimo;
osteopata; A.T. Still Academy

Rigalza, Simone;
osteopata; A.T. Still Academy

Rubino, Marco;
osteopata; A.T. Still Academy

STUDIO PILOTA - A.T. Still Academy - Bari

Introduzione

Vari studi hanno dimostrato che il trattamento osteopatico rappresenta un approccio non invasivo che può aiutare a ridurre la mortalità e a migliorare le condizioni cliniche dei pazienti affetti da asma. Nel presente studio abbiamo analizzato gli effetti di un protocollo di tecniche osteopatiche in pazienti pediatrici asmatici.

Materiali/Metodi

L'esito primario dello studio è stato misurare la differenza dei valori medi di **Picco di Flusso Espiratorio (PEF)** a T0 (pre- intervento osteopatico n.1) e T1 (post- intervento osteopatico n.5) e a T2 (a 6 mesi di follow up da T1). Come esito secondario sono state misurate le differenze dei valori medi di PEF pre-post ciascun intervento osteopatico.

Nel periodo compreso tra dicembre 2019 e gennaio 2020 sono stati arruolati consecutivamente 8 bambini di età compresa tra i 6 e i 15 anni, affetti da asma allergico stagionale e che avevano presentato almeno una crisi asmatica in tutto il 2019.



La diagnosi di asma allergico è stata effettuata dallo specialista in pneumologia pediatrica dopo valutazione spirometrica. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a un **protocollo di tecniche osteopatiche miofasciali, strutturali e neurovegetative** (10 tecniche in totale) per un numero di 5 sedute settimanali (40 minuti ciascuna). Immediatamente prima e subito dopo ciascun intervento osteopatico è stato misurato il PEF con uno spirometro portatile.



Risultati

In tutti i bambini sottoposti a intervento osteopatico c'è stato un netto miglioramento dei valori di PEF registrati a T0, T1 e T2 (T0=262.50 ± 75.73; T1=345.00 ± 94.42; T2=378.75 ± 156.61), con una differenza statisticamente significativa nei valori T0 vs T1 (p=0.0048), T0 vs T2 (p=0.0351). Nessuna differenza statisticamente significativa è stata registrata tra T1 e T2 (p=0.3840).

I valori di PEF rilevati prima e dopo ciascun intervento osteopatico sono ugualmente migliorati, con valori statisticamente significativi al primo, terzo e quinto intervento osteopatico (1-pre= 262.50 ± 75.73; 1-post=286.25 ± 66.32; p1=0.0053; 2-pre=302.50 ± 76.49; 2-post=326.25±86.84; p2=0.0743; 3-pre=327.50 ± 86.64; 3-post=340.00 ± 84.01; p3=0.0053; 4-pre=337.50 ± 99.39; 4-post=343.75 ± 94.10; p4=0.1803; 5-pre=332.50±97.36; 5-post=345.00 ± 94.42; p5=0.0190).

T0 Media ± SD	T1 Media ± SD	T2 Media ± SD	p T0 vs T1	p T0 vs T2	p T1 vs T2
262.50 ± 75.73	345.00 ± 94.42	378.75 ± 156.61	0.0048 *	0.0351 *	0.3840

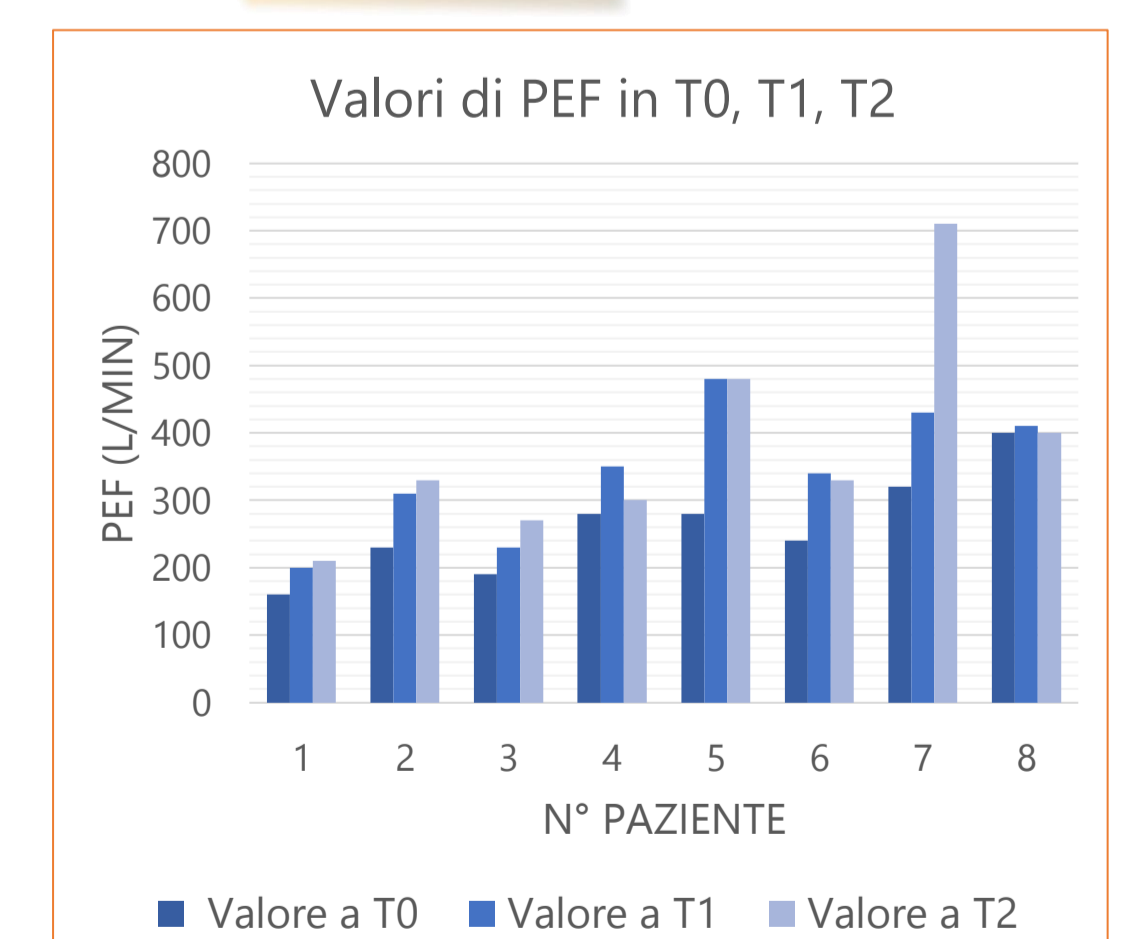
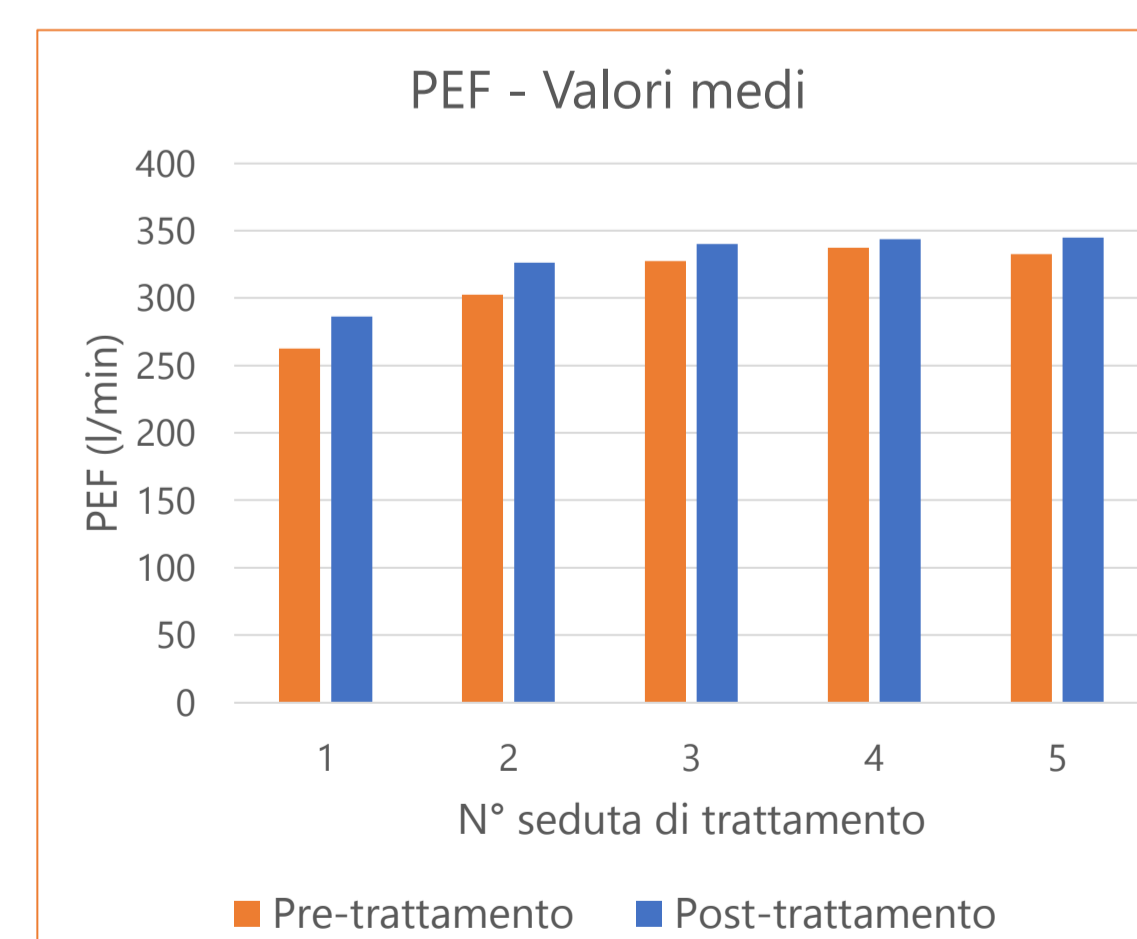
* valori p <0.05 sono stati considerati statisticamente significativi.
SD: deviazione standard
T0: valore iniziale (prima dei trattamenti)
T1: dopo cinque trattamenti
T2: follow-up (a distanza di 6 mesi dall'ultimo trattamento)

Media ± SD			
Pre-1	Post-1	Variazione	p1
262.50±75.73	286.25±66.32	+23.75	0.0053 *
Pre-2	Post-2	Variazione	p2
302.50 ± 76.49	326.25 ± 86.84	+23.75	0.0743
Pre-3	Post-3	Variazione	p3
327.50 ± 86.64	340.00 ± 84.01	+12.5	0.0053 *
Pre-4	Post-4	Variazione	p4
337.50 ± 99.39	343.75 ± 94.10	+6.25	0.1803
Pre-5	Post-5	Variazione	p5
332.50 ± 97.36	345.00 ± 94.42	+12.5	0.0190 *

*valori p <0.05
SD: deviazione standard
Pre: pre-trattamento
Post: post-trattamento
Variazione: differenza pre- post- tra i valori medi

Conclusioni

Il protocollo di tecniche osteopatiche somministrato ha migliorato i valori di PEF dopo ciascun intervento e dopo cinque interventi osteopatici. Le misurazioni effettuate a distanza di 6 mesi dall'ultimo intervento osteopatico hanno, inoltre, dimostrato che gli effetti del protocollo sono perdurati nel tempo, senza alcuna recidiva in termini di valori di PEF registrati all'inizio dello studio e/o alla fine dell'intervento osteopatico.



BIBLIOGRAFIA

1. Bockenauer SE, Julliard KN, Lo KS, Huang E, Sheth AM. Quantifiable effects of osteopathic manipulative techniques on patients with chronic asthma. J Am Osteopath Assoc. 2002 Jul;102(7):371-5; discussion 375. PMID: 12138951.
2. Guiney PA, Chou R, Vianna A, Lovenheim J. Effects of osteopathic manipulative treatment on pediatric patients with asthma: a randomized controlled trial. J Am Osteopath Assoc. 2005 Jan;105(1):7-12. PMID: 15710659.
3. Allen TW, D'Alonzo GE. Investigating the role of osteopathic manipulation in the treatment of asthma. J Am Osteopath Assoc. 1993 Jun;93(6):654-6, 659. PMID: 8349480.
4. Nielsen NH, Bronfort G, Bendix T, Madsen F, Weeke B. Chronic asthma and chiropractic spinal manipulation: a randomized clinical trial. Clin Exp Allergy. 1995 Jan;25(1):80-8. doi: 10.1111/j.1365-2222.1995.tb01006.x. PMID: 7728627.
5. Expert Panel Report 3: Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma. [Bethesda, Md.]: U.S. Dept. of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute, 2007. <https://www.atsdr.cdc.gov/es/csem/asma/docs/asthgdln.pdf> (accessed March 31st, 2022)