



La fisiologia delle fibre c-tattili tra osteopatia e placebo

Giandomenico D'Alessandro

CT fibers (CTs)

Shea and Perl
(coniglio)

1938

1985

Zotterman
(gatto)

CT fibers (CTs)

Low Threshold Mechanoreceptors (LTMs/CLTMs)

Nordin et al.

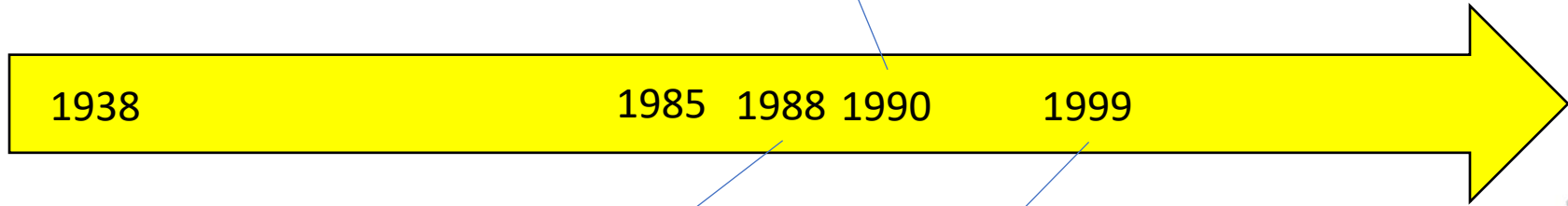
1938

1985 1988 1990

Johansson et al.

CT fibers (CTs)

Low Threshold Mechanoreceptors
(LTMs/CLTMs)



Nordin et al.

Johansson et al.

Vallbo et al.
"Tactile C afferents"

CT fibers (CTs)

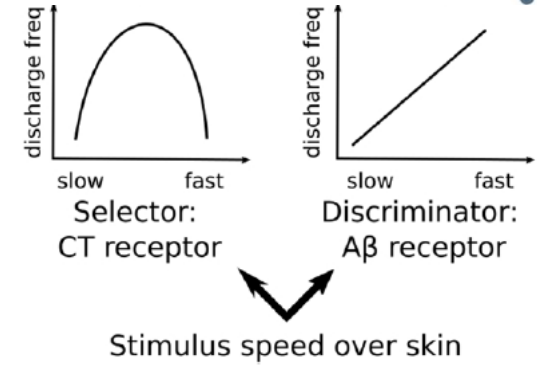
- **dove si trovano?**
- **cosa le attiva?**
- **effetti neurobiologici?**
- **effetti psicofisiologici?**

CTs – dove si trovano?

- Cute con peli
- Abbondanti su braccia e viso, meno sulle gambe [Edin, 2001; Loken et al., 2022]
- Rinvenute anche a livello del palmo della mano [Watkins et al., 2021]

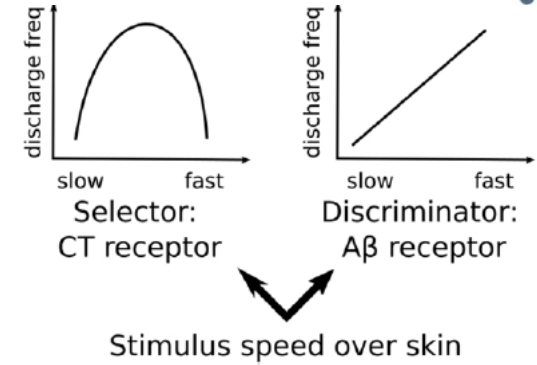
CTs – cosa le attiva?

- *Preferenzialmente* velocità 1-10 cm/s



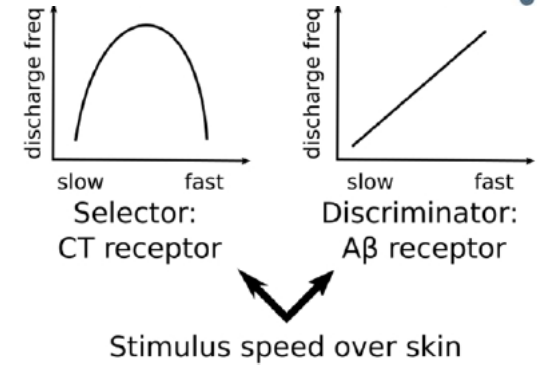
CTs – cosa le attiva?

- *Preferenzialmente* velocità 1-10 cm/s
- Temperatura cute umana



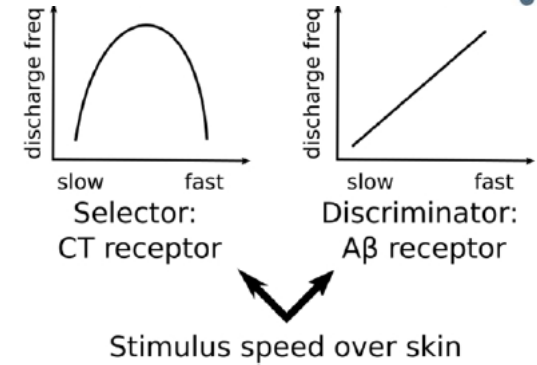
CTs – cosa le attiva?

- *Preferenzialmente* velocità 1-10 cm/s
- Temperatura cute umana
- 0.2/2.5 mN [Vallbo et al., 1999; Ackerley et al., 2014; Löken et al., 2009]



CTs – cosa le attiva?

- *Preferenzialmente* velocità 1-10 cm/s
- Temperatura cute umana
- 0.2/2.5 mN [Vallbo et al., 1999; Ackerley et al., 2014; Löken et al., 2009]
- A fine deformazione, la scarica permane per diversi secondi [Nordin et al., 1990]

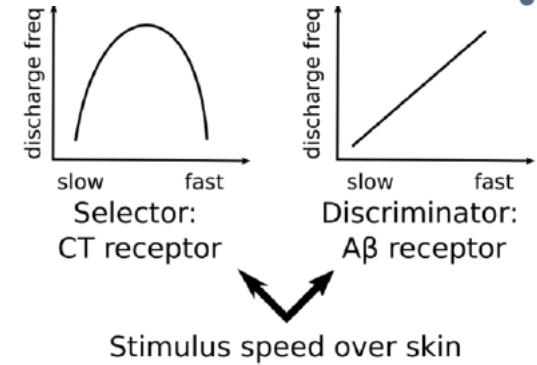


CTs – cosa le attiva?

- *Preferenzialmente* velocità 1-10 cm/s
- Temperatura cute umana
- 0.2/2.5 mN [Vallbo et al., 1999; Ackerley et al., 2014; Löken et al., 2009]
- A fine deformazione, la scarica permane per diversi secondi [Nordin et al., 1990]



“Rispondono ad una carezza” [Morrison et al., 2010]



CTs – effetti neurobiologici?

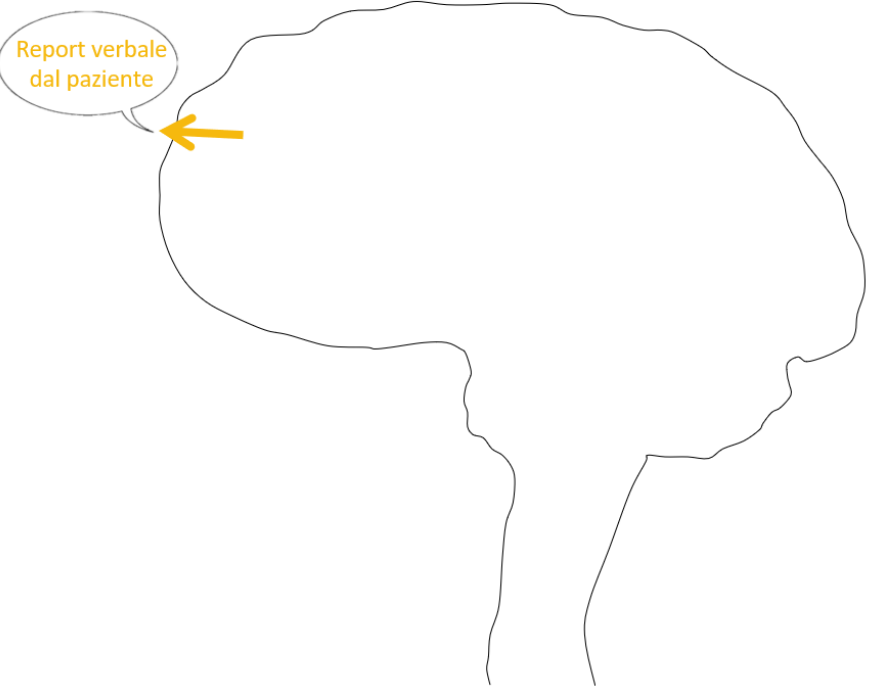
- Riduzione della frequenza cardiaca in neonati a termine e pretermine [Manzotti et al., 2019; Püschel et al., 2022]
- Riduzione della risposta dolorifica nei neonati a termine sottoposti a procedure mediche [Gursul et al., 2018].

Modificazioni a partenza ormonale

Modificazioni a partenza autonomica

Modificazioni a partenza somatomotoria

CTs – effetti psicofisiologici?



Report verbale
dal paziente

CTs – effetti psicofisiologici?

- Proporzionalità tra frequenza di scarica e piacevolezza percepita del tocco [Vallbo et al., 2009].
- Aumenta i sentimenti positive affects [Pawling et al., 2017]
- Riduzione dolore da stimolazione termica cutanea elevata [Liljencrantz et al., 2017]
- Valutazione più positiva dei volti neutri precedentemente accoppiati (condizionamento) all'accarezzamento a 4 cm/s dei soggetti valutati [Della Longa et al., 2019; Francis et al., 1999; Fu et al., 2018; Triscoli et al., 2017]
- Attivazione dell'insula posteriore [Olausson et al., 2002]
- Maggior efficacia per il processo di embodiment [Crucianelli et al., 2013; van Stralen et al., 2014]



Report verbale
dal paziente

CT fibers (CTs)

Vallbo et al.
"Affective touch Hypothesis"

1938

1985 1988 1990

1999

2009

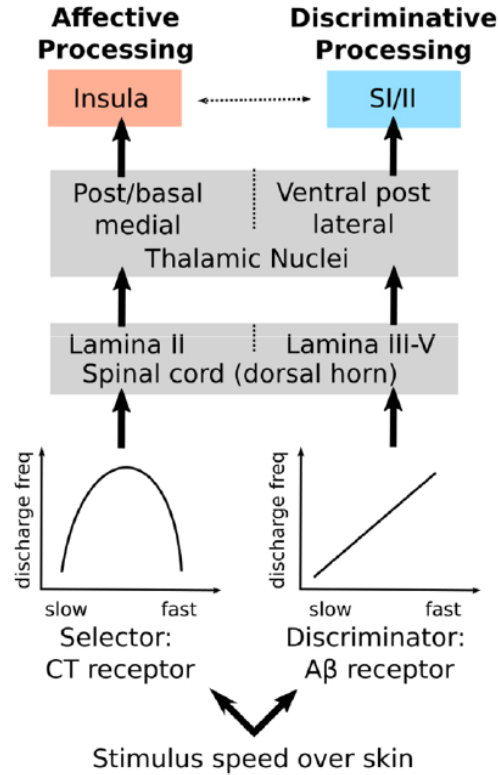
CTs → Affective Touch Hypothesis (Vallbo et al., 2009)

“The essential role of the CT system is to convey pleasant aspects of light touch, particularly of skin-to-skin contact with affiliative human beings”

CTs → Affective Touch Hypothesis (Vallbo et al., 2009)

*“The essential role of the CT system is to convey pleasant aspects of light touch, particularly of skin-to-skin contact **with affiliative human beings**”*

Mechanosensory Pathways



Sistema somato-sensoriale

SISTEMA B

Interocezione/nocicezione

- Recettori (free endings)
- Fibre ($A\delta$, c)

SISTEMA A

Esterocezione/propriocezione

- Recettori (7)
- Fibre ($A\alpha$, $A\beta$)

Infatti si scopre che

- Bloccando l'attività delle fibre A β l'intensità e la piacevolezza percepita del tocco risultano entrambe diminuite, sia con tocco leggero che con pressione più intensa. Quindi le fibre A β hanno un ruolo in quello che sarebbe il tocco affettivo [Case et al., 2023]
- Pazienti con lesioni spinali che hanno colpito le proiezioni corticali delle fibre c ma non delle fibre A β (appunto perchè hanno diverse vie) mostrano nessuna differenza di piacevolezza tra prima e dopo la lesione [Marshall et al., 2019].

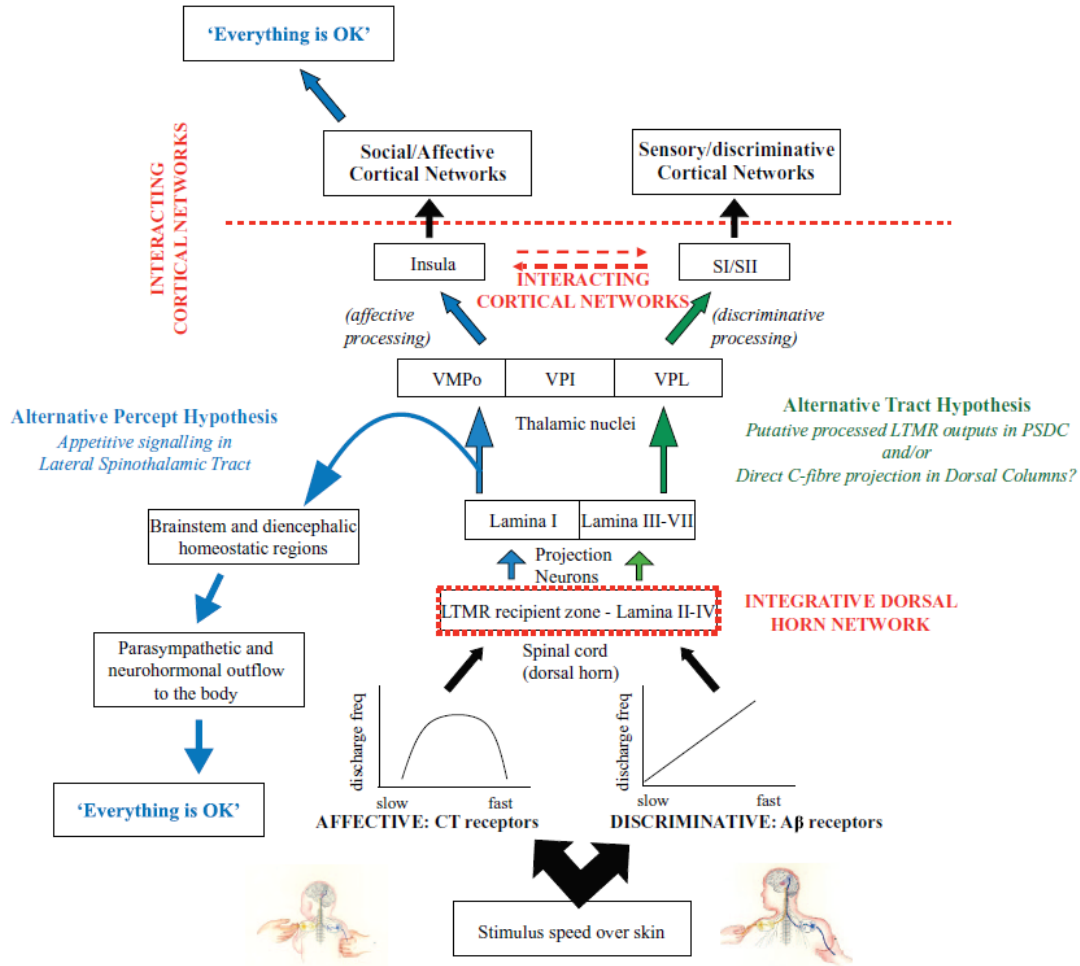
Affective Touch: The Enigmatic Spinal Pathway of the C-Tactile Afferent

Andrew G Marshall^{1,2}  and Francis P McGlone³

¹Institute of Life Course and Medical Sciences, University of Liverpool, Liverpool, UK. ²Division of Neuroscience and Psychology, The University of Manchester, Manchester, UK. ³School of Natural Sciences and Psychology, Liverpool John Moores University, Liverpool, UK.

Neuroscience Insights
Volume 15: 1–5
© The Author(s) 2020
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/2633105520925072





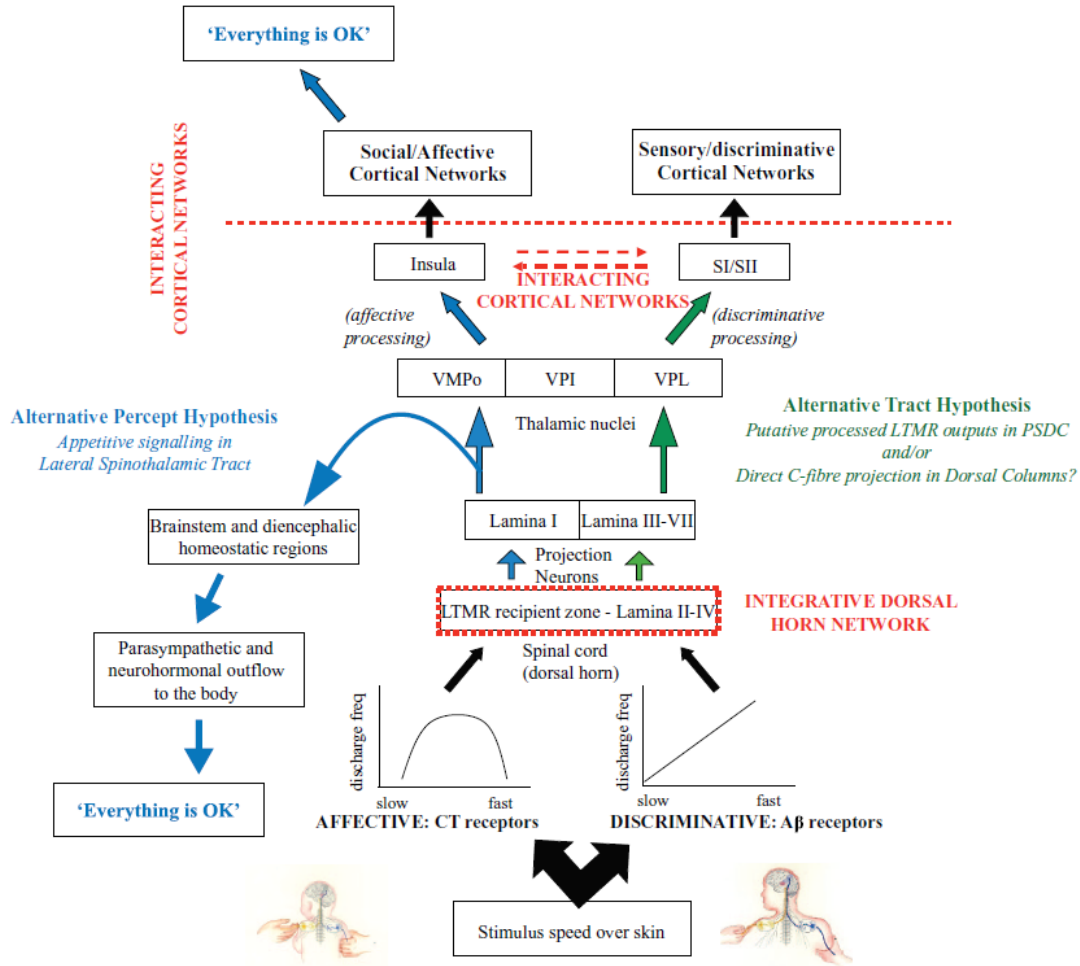
Affective Touch: The Enigmatic Spinal Pathway of the C-Tactile Afferent

Andrew G Marshall^{1,2}  and Francis P McGlone³

¹Institute of Life Course and Medical Sciences, University of Liverpool, Liverpool, UK. ²Division of Neuroscience and Psychology, The University of Manchester, Manchester, UK. ³School of Natural Sciences and Psychology, Liverpool John Moores University, Liverpool, UK.

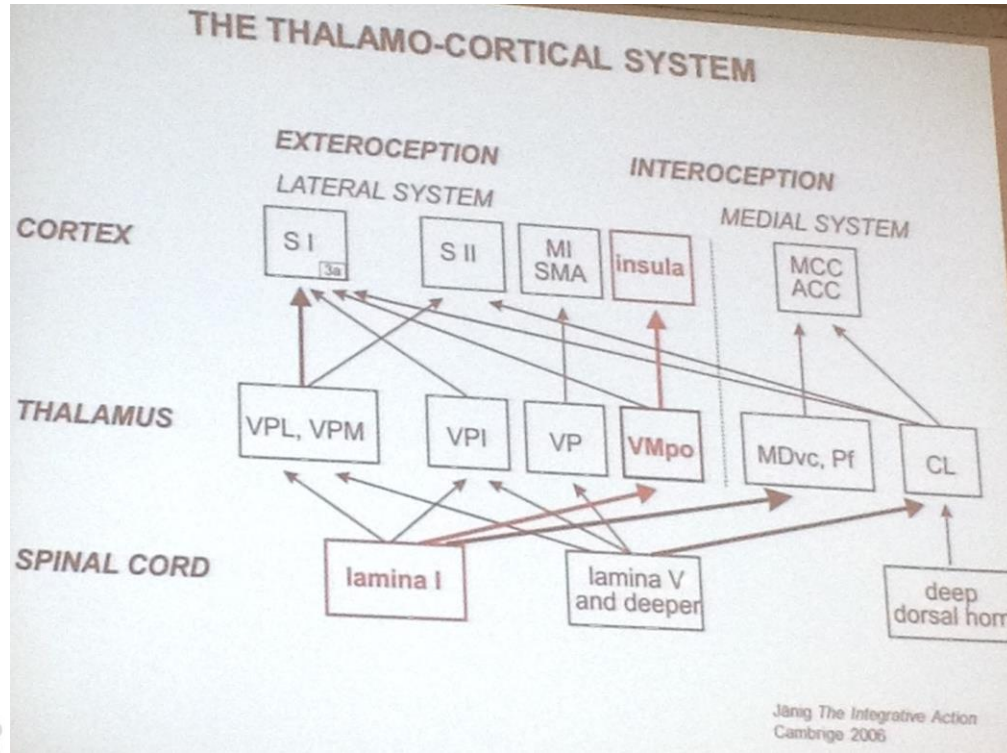
Neuroscience Insights
Volume 15: 1–5
© The Author(s) 2020
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/2633105520925072





Ma si sapeva che

Janig W, Neuhuber W:
 Le Basi Neurobiologiche della Clinica
 Osteopatica in Medicina -
 Nocicezione e Dolore.
 09-11 Ottobre 2014, Pescara



CTs → Affective Touch Hypothesis (Vallbo et al., 2009)

“The essential role of the CT system is to convey pleasant aspects of light touch, particularly of skin-to-skin contact with affiliative human beings”

CTs → Affective Touch Hypothesis (Vallbo et al., 2009)

“The essential role of the CT system is to convey pleasant aspects of light touch, particularly of skin-to-skin contact with affiliative human beings”



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Neuroscience and Biobehavioral Reviews

journal homepage: www.elsevier.com/locate/neubiorev

What are C-tactile afferents and how do they relate to “affective touch”?

Annett Schirmer^{a,*}, Ilona Croy^{b,c}, Rochelle Ackerley^{d,**}

^a Department of Psychology, University of Innsbruck, Innsbruck, Austria

^b Department of Psychology, Friedrich Schiller University, Jena, Germany

^c German Center for Mental Health (DZPG), Site Jena-Magdeburg-Halle

^d Aix Marseille Univ, CNRS, LNC (Laboratoire de Neurosciences Cognitives – UMR 7291), Marseille, France

CTs → Affective Touch Hypothesis (Vallbo et al., 2009)

“The essential role of the CT system is to convey pleasant aspects of light touch, particularly of skin-to-skin contact with affiliative human beings”

“Although postulating a key role for CTs in this positive tactile affect, they also emphasized that other sensory afferents likely contribute. Notably, this latter point has often gone unnoticed in subsequent work”.



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Neuroscience and Biobehavioral Reviews

journal homepage: www.elsevier.com/locate/neubiorev

What are C-tactile afferents and how do they relate to “affective touch”?

Annett Schirmer^{a,*}, Ilona Croy^{b,c}, Rochelle Ackerley^{d,**}

^a Department of Psychology, University of Innsbruck, Innsbruck, Austria

^b Department of Psychology, Friedrich Schiller University, Jena, Germany

^c German Center for Mental Health (DZPG), Site Jena-Magdeburg-Halle

^d Aix Marseille Univ, CNRS, LNC (Laboratoire de Neurosciences Cognitives – UMR 7291), Marseille, France



Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

“Indeed, given the many open questions surrounding the mechanisms of CTs and their role in affect and emotion, a scientific language that is **stimulus** rather than **function**-focused seems warranted”



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Neuroscience and Biobehavioral Reviews

journal homepage: www.elsevier.com/locate/neubiorev

What are C-tactile afferents and how do they relate to “affective touch”?

Annett Schirmer^{a,*}, Ilona Croy^{b,c}, Rochelle Ackerley^{d,**}

^a Department of Psychology, University of Innsbruck, Innsbruck, Austria

^b Department of Psychology, Friedrich Schiller University, Jena, Germany

^c German Center for Mental Health (DZPG), Site Jena-Magdeburg-Halle

^d Aix Marseille Univ, CNRS, LNC (Laboratoire de Neurosciences Cognitives – UMR 7291), Marseille, France

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

“Indeed, given the many open questions surrounding the mechanisms of CTs and their role in affect and emotion, a scientific language that is **stimulus** rather than **function**-focused seems warranted”



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

Neuroscience and Biobehavioral Reviews

journal homepage: www.elsevier.com/locate/neubiorev

What are C-tactile afferents and how do they relate to “affective touch”?

Annett Schirmer^{a,*}, Ilona Croy^{b,c}, Rochelle Ackerley^{d,**}

^a Department of Psychology, University of Innsbruck, Innsbruck, Austria

^b Department of Psychology, Friedrich Schiller University, Jena, Germany

^c German Center for Mental Health (DZPG), Site Jena-Magdeburg-Halle

^d Aix Marseille Univ, CNRS, LNC (Laboratoire de Neurosciences Cognitives – UMR 7291), Marseille, France

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

“Indeed, given the many open questions surrounding the mechanisms of CTs and their role in affect and emotion, a scientific language that is **stimulus** rather than **function**-focused seems warranted”



Neuroscience & Biobehavioral Reviews

Volume 72, January 2017, Pages 1-9

The role of gentle touch in perinatal osteopathic manual therapy

Francis McGlone^{a e}  , Francesco Cerritelli^{b d} 
, Susannah Walker^a , Jorge Esteves^{c d f} 

Neuroscience & Biobehavioral Reviews

Volume 72, January 2017, Pages 1-9

The role of gentle touch in perinatal osteopathic manual therapy

Francis McGlone^{a e}  , Francesco Cerritelli^{b d} 
, Susannah Walker^a , Jorge Esteves^{c d f} 

SCIENTIFIC
REPORTS
nature research

[Sci Rep.](#) 2020; 10: 3214.

Published online 2020 Feb 21. doi: [10.1038/s41598-020-60253-6](https://doi.org/10.1038/s41598-020-60253-6)

PMCID: [PMC7035282](#)

PMID: [32081945](#)

Effect of manual approaches with osteopathic modality on brain correlates of interoception: an fMRI study

[Francesco Cerritelli](#)^{1,2,3} [Piero Chiacchiaretta](#)^{1,2} [Francesco Gambi](#)^{1,2} [Mauro Gianni Perrucci](#)^{1,2} [Giovanni Barassi](#)⁴,
[Christian Visciano](#)⁴ [Rosa Grazia Bellomo](#)⁵ [Raoul Saggin](#)⁴ and [Antonio Ferretti](#)^{1,2}





Complementary Therapies in Clinical Practice

Volume 42, February 2021, 101277



The role of touch in osteopathic practice: A narrative review and integrative hypothesis

Francesca Baroni^{a b}, Nuria Ruffini^{a c}, Giandomenico D'Alessandro^a, Giacomo Consorti^{a d}  ,
Christian Lunghi^{a b}

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Table 2

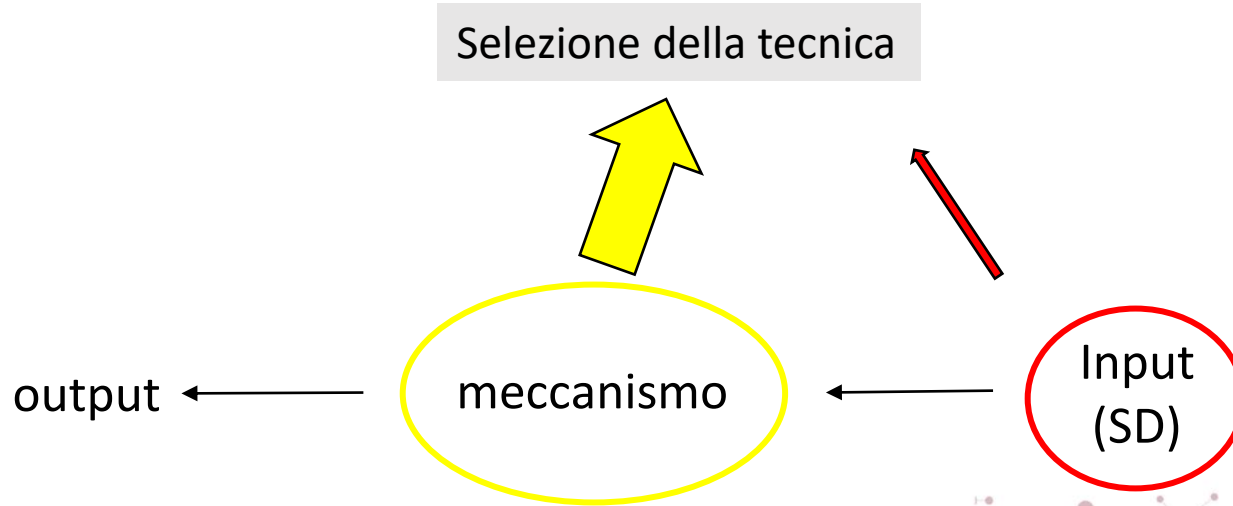
Selection of osteopathic touch based on the impact of osteopathic palpatory findings and on multidimensional nature of the patient's complaint [43]. [82.87].

Examples of some clinical hypothesis of tissue alterations involved in maintaining somatic dysfunction or fascial pattern.	Hypothesis of mechanoreceptors mostly involved in the dysfunctional pattern	Provocation tests (touch or movement) to evoke patient responsiveness	Type of touch (applied by the practitioner) in osteopathic approaches	Movement (used by the patient) in osteopathic approaches	Functional response expected after treatment
- Myofascial tissue	- Muscle spindle	Compressional moves toward muscle mass	- Soft-tissue technique	Micromovements, coordination and precision	- Tonus decrease in related myofibers
- Myotendinous junction - Joint capsules	- Golgi receptor	Slow elongation of related collagen fibers above a certain strain threshold (a post-isometric relaxation could be requested)	- Muscle energy technique	- Hanna's Pandaliculation techniques - Active Resistant Stretches	- Tonus decrease in related myofibers
- Spinal Ligaments - Joint capsule	- Pacini corpuscle	Rapid pressure changes and vibration	- High velocity techniques - Recoil techniques - Harmonic techniques	- Rapid stimulation and vibratory tools exercise	Enhancement of local proprioception and improvement in local neuromuscular self-regulation
- Joint capsule	- Ruffini endings	Slow deformation along tangential vectors	- Myofascial release - Balanced ligamentous tension	- Slow movements with myotatic reflex activation - Melting stretches	- Inhibition of sympathetic activity
- Epidermis	- Free nerve endings	Antalgic positioning associate to light and slow touch, affective touch	- Interoceptive osteopathic approaches (e.g. Positional release techniques)	- Slow movements with myotatic reflex activation - Melting stretches - Meditative movements, - Experiential bodywork - Intentional breathing - Intrinsic myofascial vibration exercises	- Tactile C- fibres afferent: affiliation, pain-inhibition, well-being - Relieving pain: orienting response, pain desensitization
Visceral tissue	- Piezo 2	Antalgic positioning associate to light and slow touch, affective and vibratory touch	- Harmonic and Vibration technique	- Low-frequency vibratory exercise - Intrinsic myofascial vibration exercises	- Affiliation, pain-inhibition, well-being

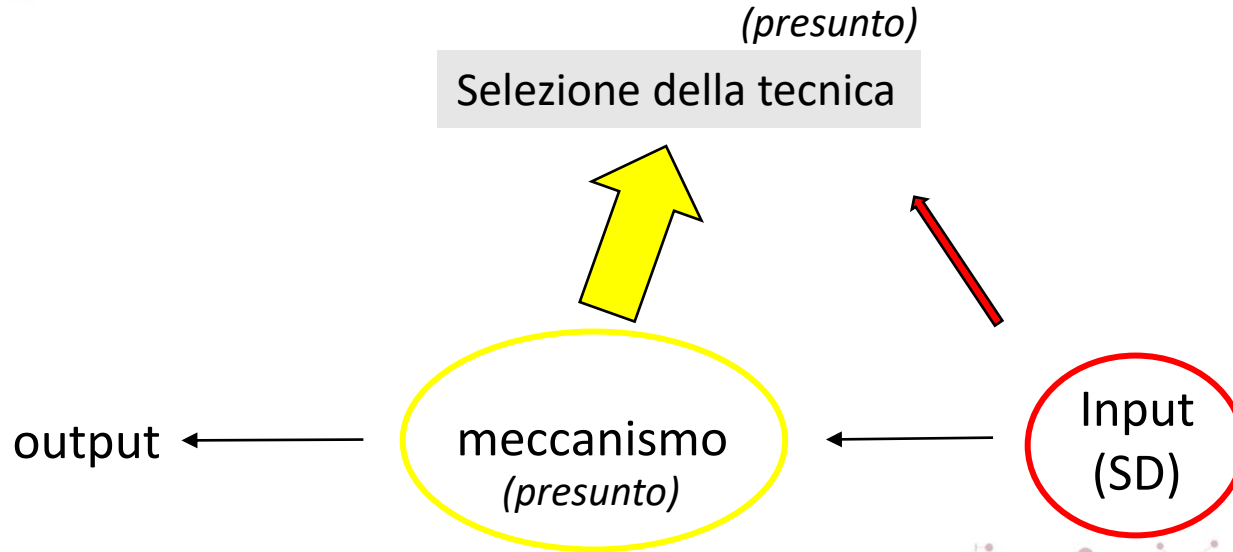
Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Perché sottolineare questo aspetto?

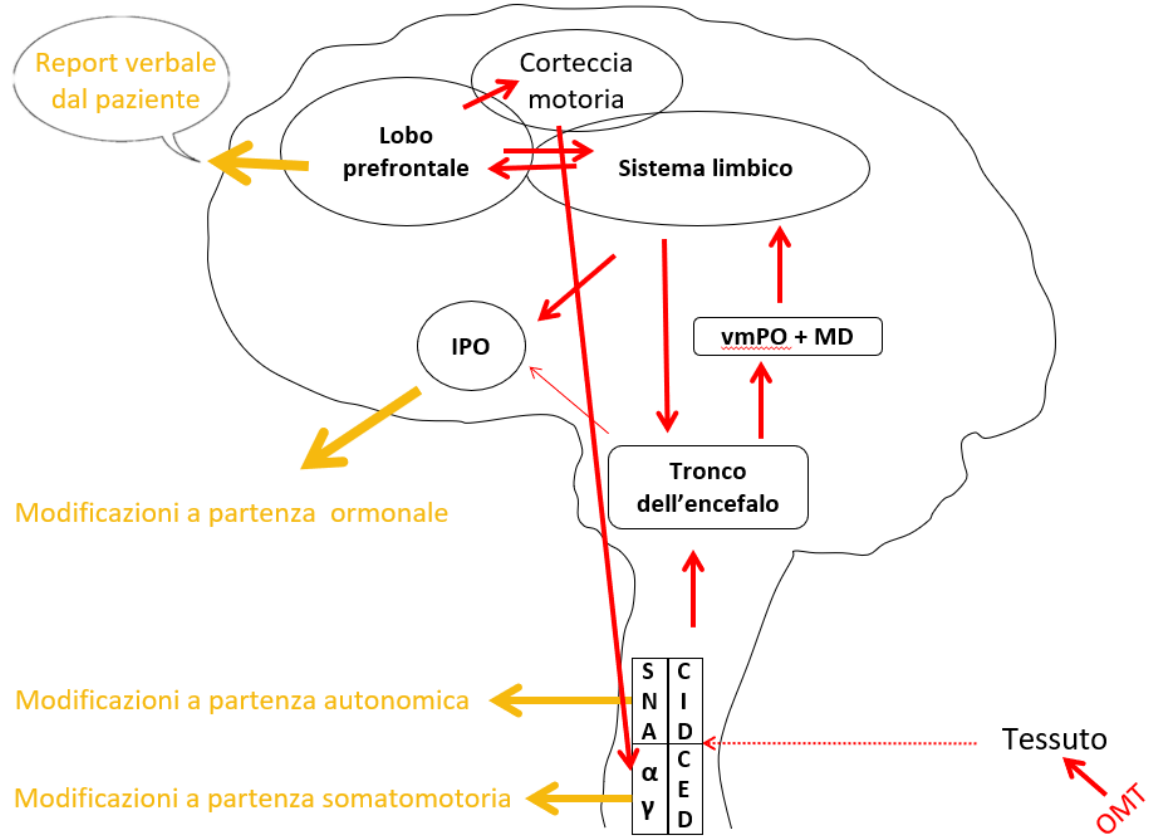
Meccanismo di funzionamento delle tecniche



Meccanismo di funzionamento delle tecniche



Meccanismo di funzionamento delle tecniche



Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Report verbale
dal paziente

*Questa
è una scatola nera*

Modificazioni a partenza ormonale

Modificazioni a partenza autonoma

Modificazioni a partenza somatomotoria

Tessuto

OMT

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Report verbale
dal paziente

*Questa
è una scatola nera*

meccanismo

Modificazioni a partenza ormonale

Modificazioni a partenza autonoma

Modificazioni a partenza somatomotoria

Tessuto

OMT

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Report verbale
dal paziente

*Questa
è una scatola nera*

Modificazioni a partenza ormonale

Modificazioni a partenza autonoma

Modificazioni a partenza somatomotoria

Tessuto

OMT

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Report verbale
dal paziente

*Questa
è una scatola nera*

Modificazioni a partenza ormonale

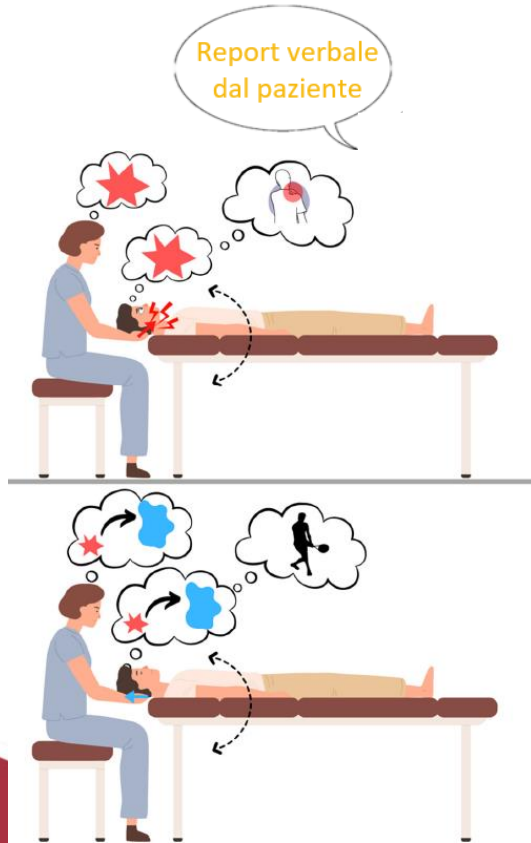
Modificazioni a partenza autonómica

Modificazioni a partenza somatomotoria

Tessuto

OMT

Meccanismo di funzionamento delle tecniche



healthcare

Perspective

Reconceptualizing Somatic Dysfunction in the Light of a Neuroaesthetic Enactive Paradigm

Giacomo Consorti ^{1,*}, Carmine Castagna ¹, Marco Tramontano ^{2,3}, Mauro Longobardi ⁴, Paolo Castagna ¹, Daniele Di Lernia ⁵ and Christian Lunghi ⁶

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Traslazione degli studi di laboratorio



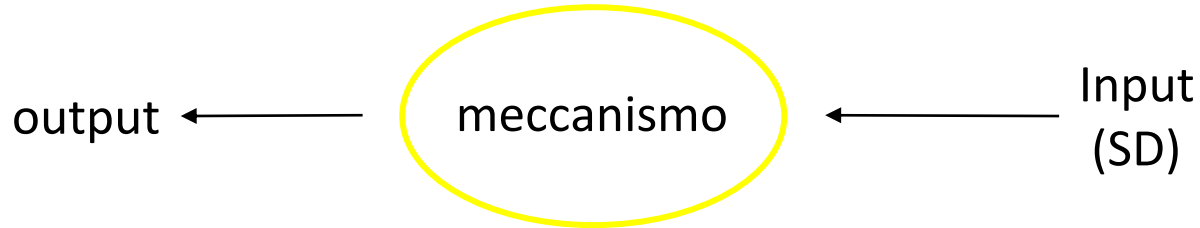
Meccanismo di funzionamento delle tecniche

Traslazione degli studi di laboratorio



1. Sì, ma ricordati che spessissimo son studi fatti su soggetti sani
2. Sì, ma ricordati che nel laboratorio i fattori contestuali (placebici) sono differenti
3. Sì, ma non al centro della tua pratica (identità)
4. Sì, ma poi ricordati di misurare **l'output (cioè l'efficacia)**

Meccanismo di funzionamento delle tecniche



Progressiva scomparsa della SD

Meccanismo di funzionamento delle tecniche



Progressiva scomparsa della SD

CONDIZIONAMENTO CLASSICO

TEMPO NON-SPECIFICO

APPRENDIMENTO SOCIALE

DURATA INTENSITÀ INVASIVITÀ della SCARSA

SUGGERIMENTI

CREDENZE

SPECIFICAZIONE DESCRIZIONE

COSTO

SPERANZA

ANAMNESI

STILE RELAZIONALE DELL'OP.

SPECIFICITÀ

• PRINCIPI OSTEOPATICI

- DISFUNZIONE SOMATICA
- PUNTO NEUTRO BARRIERA
- RAGIONAMENTO CLINICO (5 modelli J.F.)
- MODALITÀ ATTENTIVA OPERATORE
- CONSIGLI NUTRIZIONALI
- GESTIONE ATTIVA DEL PZ

RELAZIONE OP-PZ

DIALOGO

CARISMA OP

PSICOLOGIA DELL'OPERATORE

PREFERENZE

CREDIBILITÀ

ASPETTATIVA

FAMA OP.

EMPATIA

ETÀ/GENERE OPERATORE

PAIN EDUCATION

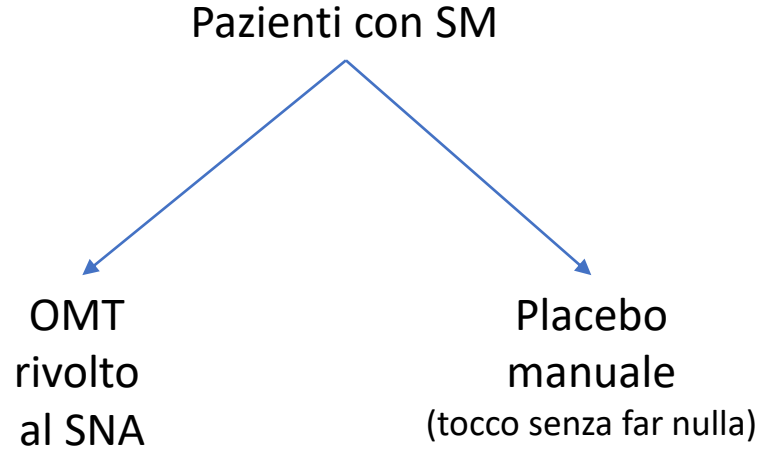
SETTING TERAPEUTICO

ESPERIENZE PRECEDENTI

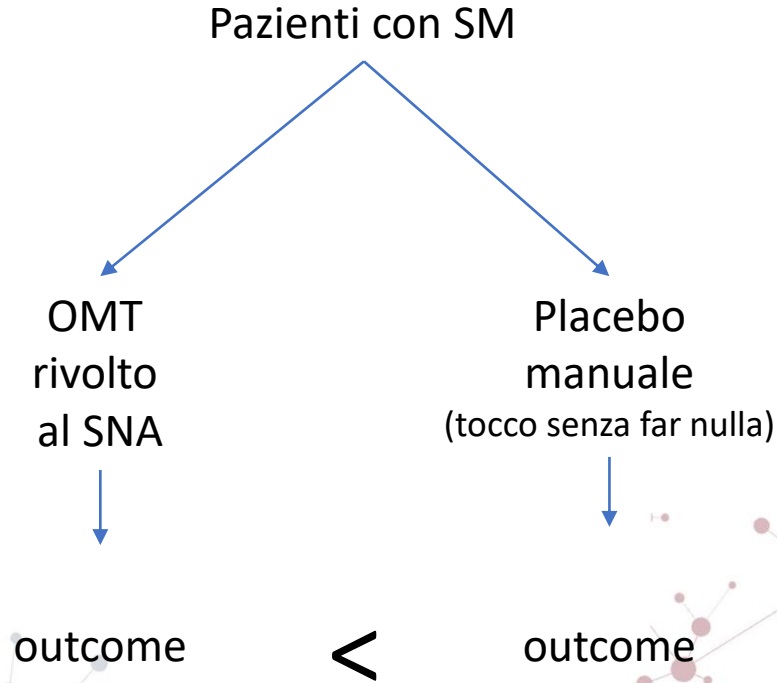
OSTEOPATICI
SIMIL-OSTEOP.

ETÀ/GENERE PZ

Meccanismo di funzionamento delle tecniche






Meccanismo di funzionamento delle tecniche





Review




International Overview of Somatic Dysfunction Assessment and Treatment in Osteopathic Research: A Scoping Review

Marco Tramontano ^{1,*}, Federica Tamburella ¹, Fulvio Dal Farra ², Andrea Bergna ^{2,3}, Christian Lunghi ⁴, Mattia Innocenti ⁵, Fabio Cavera ⁵, Federica Savini ⁵, Vincenzo Manzo ⁵ and Giandomenico D'Alessandro ^{4,5}



Review

International Overview of Somatic Dysfunction Assessment and Treatment in Osteopathic Research: A Scoping Review




Marco Tramontano ^{1,*}, Federica Tamburella ¹, Fulvio Dal Farra ², Andrea Bergna ^{2,3}, Christian Lunghi ⁴, Mattia Innocenti ⁵, Fabio Cavera ⁵, Federica Savini ⁵, Vincenzo Manzo ⁵ and Giandomenico D'Alessandro ^{4,5}

“SD è stata considerata in 170 studi su 278”



Review

International Overview of Somatic Dysfunction Assessment and Treatment in Osteopathic Research: A Scoping Review

Marco Tramontano ^{1,*}, Federica Tamburella ¹, Fulvio Dal Farra ², Andrea Bergna ^{2,3}, Christian Lunghi ⁴, Mattia Innocenti ⁵, Fabio Cavera ⁵, Federica Savini ⁵, Vincenzo Manzo ⁵ and Giandomenico D'Alessandro ^{4,5}

“SD è stata considerata in 170 studi su 278”

Osteopatia “mechanism-based”

Meccanismo di funzionamento delle tecniche

*Questa
è un'iperbole*



“Il miglior razionale di trattamento è la periferia corporea”

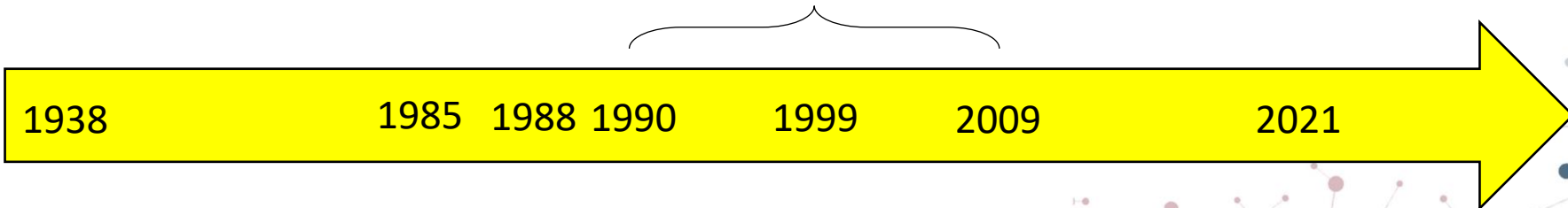
Placebo e fibre CT?



Placebo e fibre CT?



1^a stagione



Placebo e fibre CT?



1^a stagione

2^a stagione

1938

1985

1988

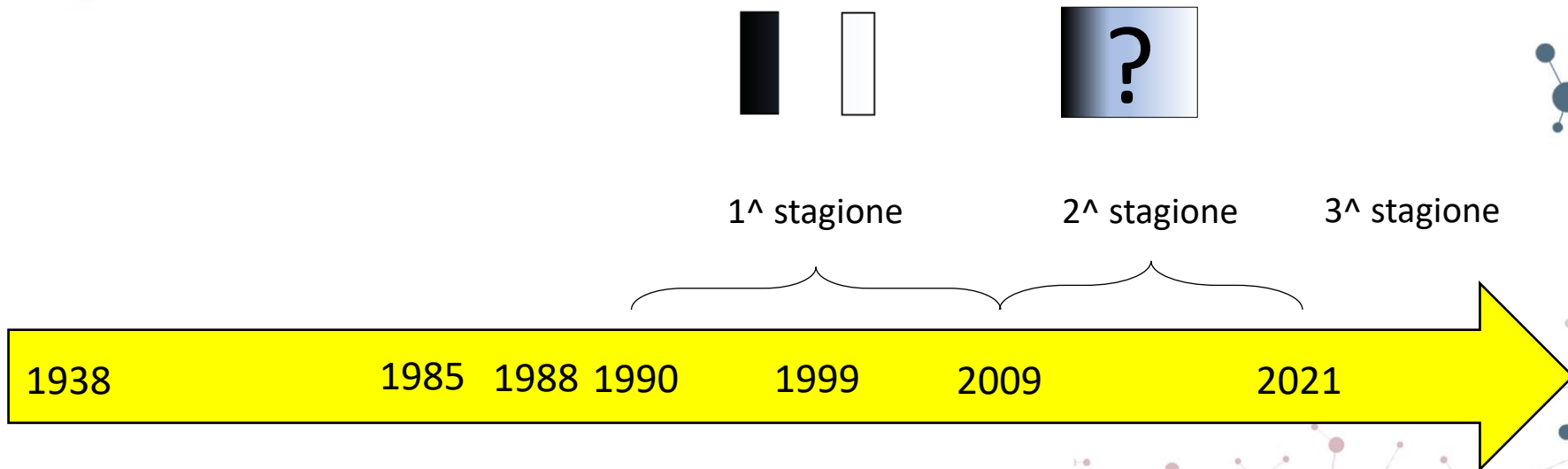
1990

1999

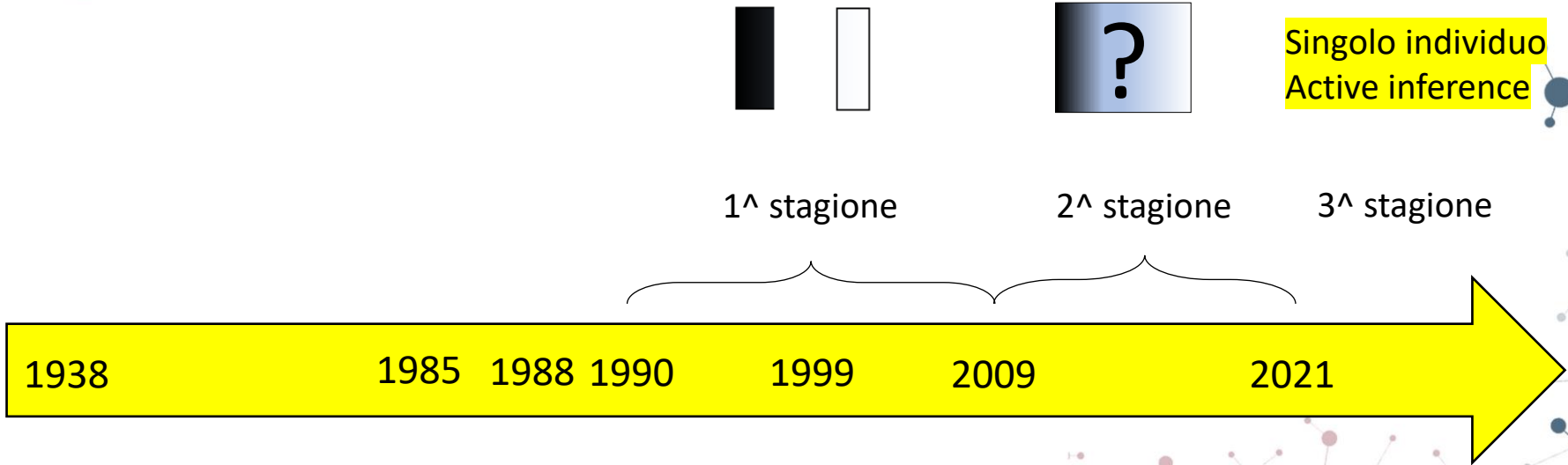
2009

2021

Placebo e fibre CT?



Placebo e fibre CT?



Placebo e fibre CT?

› PLoS One. 2023 May 23;18(5):e0281253. doi: 10.1371/journal.pone.0281253. eCollection 2023.

Hold me or stroke me? Individual differences in static and dynamic affective touch

S Hasan Ali ¹, Adarsh D Makdani ², Maria I Cordero ³, Aspasia E Paltoglou ³,
Andrew G Marshall ^{4 5}, Martyn J McFarquhar ⁶, Francis P McGlone ^{1 2}, Susannah C Walker ²,
Paula D Trotter ²

Singolo individuo
Active inference

3[^] stagione

touch ratings. Perceived stress negatively predicted robotic static touch ratings. This study has identified individual difference predictors of CT-touch sensitivity. Additionally, it has highlighted the context dependence of affective touch responses and the need to consider static, as well as dynamic affective touch.

Placebo e fibre CT?



Placebo e fibre CT?



Relazione

Aspettativa

Contesto



Precedente esperienza

Psicologia

CTs → Affective Touch Hypothesis (Vallbo et al., 2009)

*“The essential role of the CT system is to convey pleasant aspects of light touch, particularly of skin-to-skin contact **with affiliative human beings**”*

CTs → Affective Touch Hypothesis (Vallbo et al., 2009)

*“The essential role of the CT system is to convey pleasant aspects of light touch, particularly of skin-to-skin contact **with affiliative human beings**”*

Aspettativa

Precedente esperienza

Psicologia

Contesto

Relazione

CONDIZIONAMENTO CLASSICO

TEMPO NON-SPECIFICO

APPRENDIMENTO SOCIALE

DURATA INTENSITÀ INVASIVITÀ della SCARSA

SUGGESTIONI

CREDENZE

SPECIFICAZIONE DESCRIZIONE

COSTO

SPERANZA

ANAMNESI

STILE RELAZIONALE DELL'OP.

SPECIFICITÀ

PRINCIPI OSTEOPATICI

- DISFUNZIONE SOMATICA
- PUNTO NEUTRO BARRIERA
- RAGIONAMENTO CLINICO (5 modelli J.F.)
- MODALITÀ ATTENTIVA OPERATORE
- CONSIGLI NUTRIZIONALI
- GESTIONE ATTIVA DEL PZ

RELAZIONE OP-PZ

DIALOGO

CARISMA OP

PSICOLOGIA DELL'OPERATORE

PREFERENZE

CREDIBILITÀ

ASPETTATIVA

FAMA OP.

EMPATIA

ETÀ/GENERE OPERATORE

PAIN EDUCATION

SETTING TERAPEUTICO

ESPERIENZE PRECEDENTI

OSTEOPATICI
SIMIL-OSTEOP.

ETÀ/GENERE PZ

Terza stagione

- Quali sono le differenze individuali?
- Cosa avviene nella varie patologie?
- Come i modelli predittivi e l'active inference modificano la percezione della stimolo delle fibre?
- Quali sono altri effetti neurobiologici, soprattutto relativi al SNA?



Grazie per l'attenzione