



isico

ISTITUTO SCIENTIFICO ITALIANO COLONNA VERTEBRALE

www.isico.it

Il rialzo non aggiusta la postura

Lo conferma lo studio che Isico
 presenterà al congresso SOSORT a Chicago

Milano - Una delle convinzioni legate all'utilizzo dei rialzi è stata confutata dallo studio che Isico (Istituto Scientifico Italiano Colonna Vertebrale) presenterà al prossimo congresso Sosort, in programma a Chicago, negli Stati Uniti, dall'8 all'11 maggio.

Il rialzo non aggiusta la postura o meglio non modifica lo strapiombo laterale, ossia l'inclinazione del tronco verso un lato, spesso presente in chi ha una scoliosi, oppure un atteggiamento scoliotico o una dismetria degli arti inferiori o in chi non ha il bacino perfettamente allineato.

“Coronal decompensation of the trunk by means of a set of shoe lifts” è uno degli 11 studi che Isico presenterà a Sosort, l'appuntamento internazionale più importante per chi si occupa di trattamento riabilitativo delle patologie della colonna.

Di regola il rialzo viene prescritto sulla base di osservazioni cliniche perché se ne sa poco dalla letteratura. Tra le principali indicazioni l'inclinazione del bacino da un lato ma anche una leggera differenza degli arti inferiori. Secondo i dati attuali non ha alcun effetto sull'andamento della colonna, e di conseguenza non determina un miglioramento della scoliosi.

La ricerca di Isico ha preso in considerazione 60 pazienti, sia maschi sia femmine, dai 10 ai 15 anni, in cura per scoliosi presso l'Istituto.

“Attraverso uno strumento ottico di misurazione oggettivo, con un errore di misura inferiore a un millimetro - spiega Michele Romano, fisioterapista e direttore tecnico di Isico - siamo partiti dalla valutazione dell'impatto positivo o negativo sullo strapiombo laterale del tronco, ossia la tendenza del corpo a inclinarsi da una parte o dall'altra”.

Sotto entrambi i piedi dei pazienti sono stati inseriti dei rialzi di 5-10-15 mm, quindi sia sotto la gamba corrispondente allo strapiombo laterale sia sotto l'altra, sia dalla parte dell'inclinazione del bacino sia dall'altra.

“Abbiamo utilizzato degli spessori standard per controllare se i pazienti rispondevano con un peggioramento o miglioramento rispetto alla situazione di partenza - commenta Romano- dai risultati è emerso che l'inclinazione laterale del bacino rispondeva in maniera coerente, ossia, con un'inclinazione pelvica a destra, per esempio, un rialzo sotto il piede destro tendeva a normalizzare la posizione.

Questo comportamento non è stato osservato sul tronco. Il rialzo a destra non mutava nulla rispetto allo strapiombo laterale perché in sostanza sembra che ci sia uno schema personalizzato della colonna che non viene modificato dal rialzo”.

Per ulteriori informazioni Miralda Colombo – Responsabile Ufficio Stampa Isico – mobile +39 3355923359 – miralda.colombo@isico.it