

Intervista ad Antonio Stecco

“La fascia è il tessuto dimenticato, ma fondamentale nella regolazione delle afferenze propriocettive”

► a cura di Erika Calvani

La fascia è una struttura membranosa composta da tessuto connettivo, estesa su tutto il corpo al di sotto della cute. Essa mette in rapporto i vari distretti corporei, riveste i muscoli e si invagina tra le fibre muscolari, coordinando un'articolazione con l'altra, correlando ogni parte del corpo con l'intero organismo e sincronizzando l'azione di ognuna con la totalità.

Luigi Stecco, fisioterapista dal 1975, dopo aver maturato una pratica professionale trentennale ha messo in luce l'importanza della fascia nel trattamento delle affezioni muscolo-scheletriche, elaborando i fondamenti tecnici della Manipolazione Fasciale. Il fascioterapeuta non concentra l'attenzione sull'area di manifestazione sintomatica o sull'articolazione, ma su particolari aree della fascia definite centri di coordinazione. Il trattamento della sintomatologia dolorosa avviene attraverso l'intervento manipolativo sulle densificazioni fasciali localizzate sui rispettivi Centri di Coordinazione responsabili della disfunzione o del dolore.

Analizziamo il metodo della manipolazione fasciale insieme ad Antonio Stecco, attuale Presidente dell'Associazione Manipolazione Fasciale (A.M.F.).

Qual è il concetto primario su cui si fonda il metodo della manipolazione fasciale?

Il principio base della manipolazione fasciale è il ripristino del normale scorrimento sia intrafasciale che tra fascia ed epimisio, in specifici punti corporei che abbiamo codificato. Il pregio di questo metodo è la lunga durata dei risultati. Ciò è permesso da una specifica valutazione del paziente tramite la compilazione di una cartella elettronica, che ordina e guida il terapeuta nella scelta dei punti da trattare. Tale cartella elettronica è apprezzata un po' in tutte le quaranta nazioni in cui stiamo tuttora insegnando la manipolazione fasciale. Tutti i partecipanti si stupiscono per la metodologicità dalla MF e delle chiare linee guida che vengono fornite per aiutare

il terapeuta a raccogliere i dati utili a decidere il piano terapeutico.

Che cosa è la densificazione della fascia e come può causare alterazioni strutturali fino all'insorgere di sindromi dolorose?

La densificazione è un aumento della viscosità della sostanza collagenica lassa presente in diversi compartimenti del corpo. Un aumento della viscosità intrafasciale, tra fascia ed epimisio, genera una diminuzione di scorrimento, riducendo il range articolare e iperattivando i meccanorecettori, i quali invieranno al SNC una informazione errata (tipiche sintomatologie legate alla sindrome di dolore muscoloscheletrico non specifico).

Come la manovra manipolativa può riportare l'equilibrio tensionale del sistema fasciale?

Abbiamo pubblicato due articoli che mostrano ecograficamente la modificazione del tessuto fasciale pre- e post-trattamento della fascia. In un articolo abbiamo evidenziato l'ispessimento della fascia dovuto a un aumento intrafasciale della sostanza collagenica lassa. Nei controlli post trattamento e di follow-up si è notato una normalizzazione dello spessore della fascia, maggiore rispetto al gruppo di controllo.

Nel secondo articolo abbiamo dimostrato come, con la MF, siamo riusciti a diminuire la “rigidità” della fascia tramite una valutazione elastosonografica. Tale valutazione, mediante un particolare software ecografico, valuta la rigidità dei tessuti.

Da anni l'AMF studia le potenzialità terapeutiche della manipolazione fasciale. Quali sono le ultime evidenze scientifiche circa la funzione anatomica della fascia?

Abbiamo pubblicato lo scorso anno l'efficacia della manipolazione fasciale per il tunnel carpale e per la cifosi

funzionale nell'adolescente. In merito al primo articolo abbiamo confermato come l'intrappolamento del nervo mediano può avvenire a diversi livelli e non solo al legamento del carpo. Per tale motivo la manipolazione fasciale, agendo in più segmenti corporei, riesce a diminuire l'intrappolamento che si genera tra nervo ed epinevrio (il tessuto fasciale che circonda il nervo). Tale studio conferma il ruolo della fascia nell'intrappolamento nervoso e avvalorza la manipolazione fasciale come metodo di diagnosi e trattamento. Il risultato che ci entusiasma di più è la durata dei risultati stessi, che si mantengono nel lungo termine.

Gli ultimi studi sulla fascia in ambito di trattamento delle affezioni muscolo-scheletriche?

Stiamo ora completando un lavoro sulla lombalgia cronica con l'università di Bologna. Sarà pubblicato entro la fine dell'anno. Si tratta di uno studio clinico randomizzato che evidenzia la superiorità dalla Manipolazione Fasciale in confronto a un altro trattamento, con risultati che si mantengono nel tempo. Con l'università di New York NYU abbiamo fatto prima uno studio preclinico, e ora clinico, sul trattamento della fascia in soggetti con rigidità muscolare. Lo studio preclinico è già stato pubblicato. Non nego l'entusiasmo presente tra i miei colleghi del Motor Recovery Lab del Rusk Institute. Abbiamo generato un brevetto che ci permetterà di approfondire ancora di più gli studi su questo nuovo campo di applicazione della manipolazione fasciale. Abbiamo già introdotto alcune applicazioni nel III livello del corso di manipolazione fasciale, ma il nostro intento è di migliorare ancora di più le linee guida nell'edizione 2016.

Come si comporta il fasciatераpeuta di fronte a un segnale di dolore a livello muscoloscheletrico?

Chi usa MF deve valutare il paziente tramite le nostre linee guida, che comportano l'uso della cartella di MF. Questa cartella (ora anche in formato elettronico) aiuta il terapeuta nel collezionare le informazioni necessarie per arrivare a un corretto

trattamento. Certo il ragionamento clinico non può essere dettato dal software.

Quando è consigliata la manipolazione fasciale? In ambito sportivo in quali quadri algido-disfunzionali trova maggiori risultati?

Abbiamo formato diversi fisioterapisti che lavorano in ambito sportivo, non per ultimo il team che segue Juventus, Diamonds baseball team in USA, Worcester Rugby Team in UK, Net basketball team di NYC e molti altri.

L'applicazione della MF è la più svariata. È indicata nelle sintomatologie dolorose quanto in quelle legate al deficit di propriocettività. Diversi articoli dimostrano come la fascia sia la struttura chiave che regola le afferenze propriocettive.

Il rapporto tra manipolazione fasciale e prevenzione?

Con diverse squadre sportive stiamo applicando un protocollo di valutazione pre-stagione sportiva per diminuire i traumi maggiori. Stiamo raccogliendo risultati preliminari molto incoraggianti.

Il rapporto tra manipolazione della fascia e riabilitazione?

Diversi organismi internazionali, come la ISPRM (Società internazionale di fisioterapia), stanno sostenendo l'applicazione della MF in ambito riabilitativo come strumento valido per questa branca della medicina.

Quanto è importante per un professionista in ambito sportivo e riabilitativo conoscere la fisiologia della fascia nello svolgimento del proprio lavoro quotidiano?

Purtroppo la fascia è "il tessuto dimenticato". Non conoscere l'anatomia e la fisiologia della fascia equivale ad avere una lacuna nelle basi scientifiche che supportano tutto il lavoro clinico. In tutti i congressi internazionali viene data sempre più attenzione a tale tessuto, ma queste nuove informazioni non potranno essere a disposizione di tutti finché non verranno inserite nel curriculum formativo professionale.

Per approfondimenti

Luomala T, Pihlman M, Heiskanen J, et al. *Case study: could ultrasound and elastography visualized densified areas inside the deep fascia?* J Bodyw Mov Ther 2014;18:462-8.

Stecco A, Meneghini A, Stern R, et al. *Ultrasonography in myofascial neck pain: randomized clinical trial for diagnosis and follow-up.* Surg Radiol Anat 2014;36:243-53.

Pratelli E, Pintucci M, Cultrera P, et al. *Conservative treatment of carpal tunnel syndrome: comparison between laser therapy and fascial manipulation®.* J Bodyw Mov Ther 2015;19:113-8.

Ćosić V, Day JA, Iogna P, et al. *Fascial Manipulation® method applied to pubescent postural hyperkyphosis: a pilot study.* J Bodyw Mov Ther. 2014;18:608-15.