

Intervista a David Blow

Le nuove frontiere del taping

Novità in ambito logopedico, infermieristico, in casi di autismo e nel trattamento sportivo

► a cura di Erika Calvani

L'applicazione taping neuromuscolare (NMT concept) è in continua espansione nel mondo, ma non tutti conoscono la sua origine italiana e i nuovi ambiti di trattamento.

Tutto nasce da un'intuizione avvenuta nel 2003 a Roma. L'australiano David Blow, dopo anni di esperienze terapeutiche nella riabilitazione e una laurea presso l'Università di agopuntura in Australia, si avvicina alle tecniche di nastratura e bendaggio, fino a intuire i benefici dell'applicazione di un nastro elastico sulla pelle in decompressione.

Il metodo di trattamento taping neuromuscolare NMT concept è tuttora in sviluppo in più ambiti della medicina, come ci racconta lo stesso David Blow, fondatore e presidente dell'Istituto di Taping Neuromuscolare nonché docente del Master in Fisioterapia sportiva, Sport and Anatomy dell'Università di Pisa.

Qual è il principio su cui si basa il taping neuromuscolare NMT concept?

Di solito il bendaggio è applicato in modo concentrico, allungando le fibre elastiche, mentre l'intuizione fu di applicare un tape non piegato, con zero tensione, in modo eccentrico.

È questa l'innovazione. Il tape forma così pliche o grinze che determinano una azione decompressiva o dilatatoria, riducendo dolore locale.

Quali obiettivi si pone?

Il bendaggio ha una storia lunga circa 2400 anni. È possibile notare infatti già in un vaso etrusco ritrovato nell'antica città di Vulci, vicino Tarquinia (Viterbo ndr), l'immagine mitologica di un'applicazione sul bicipite di un guerriero. In questo caso si tratta di un trauma acuto e quindi di un bendaggio compressivo. Ma in seguito alla fase acuta è necessario trattare gli esiti del trauma, come dolore, ematoma, edema, infiammazione e rigidità.

Oggi non esistono più traumi da frecce nel bicipite (sor-

ride ndr), ma applico il tape per risolvere i sintomi successivi a un trauma acuto o una operazione chirurgica. Si tratta di un'applicazione dilatatoria e decompressiva per ridurre il dolore, drenare l'edema e l'ematoma, vascolizzare e ossigenare l'infiammazione e ridurre la rigidità. Sono i principi di un trattamento fisioterapico post traumatico.

Il taping neuromuscolare migliora l'ossigenazione nella zona trattata, perciò è utilizzabile in tutti i casi medici di riabilitazione post chirurgica, come ad esempio in seguito a distorsione del ginocchio, rottura dei crociati o trauma sul menisco.



Quali sono le nuove frontiere del taping neuromuscolare?

Il taping neuromuscolare è molto conosciuto in Italia, dal momento che ha origine proprio qui. Grazie ai 12000 fisioterapisti e medici formati negli ultimi 12 anni è una terapia ben conosciuta nella maggior parte degli ospedali italiani e Asl, ma anche negli Stati Uniti, soprattutto a New York, e in Indonesia e in Africa, dove abbiamo in corso programmi di volontariato.

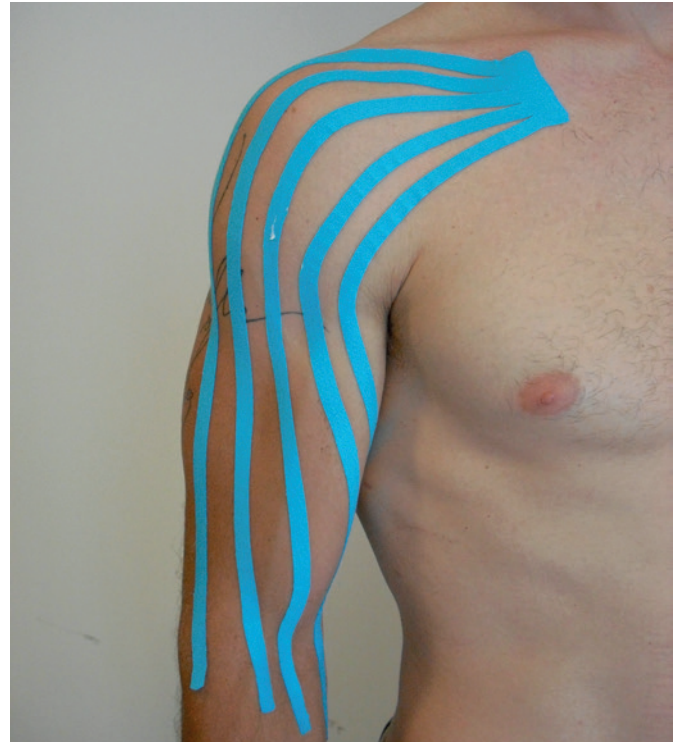
Negli ultimi 10 anni abbiamo individuato ambiti di applicazione "nuovi". Utilizziamo il tape in logopedia, *speech therapy* e nei casi di difficoltà di linguaggio e deglutizione frequenti in pazienti con parkinson o colpiti da un ictus, oppure in situazioni di balbuzie. Vista la sua azione decompressiva e dilatatoria, lo usiamo nel trattamento di pazienti autistici per migliorare il linguaggio e la parte visiva, nello specifico la capacità di focalizzare. Inoltre i pazienti tendono a essere più calmi e a controllare meglio i movimenti. Data la sua caratteristica di favorire l'ossigenazione nella zona trattata, in ambito infermieristico abbiamo riscontrato un miglioramento della capacità di guarigione del corpo in situazioni di ulcere (diabetiche, da ferite, da pressione o da decupito) causate da un eccesso di ischemia nella zona locale. Il tape favorisce infatti l'ossigenazione della zona locale e quindi la guarigione.

In fisioterapia sportiva quando è particolarmente consigliato?

Nello specifico può essere utile in riabilitazione sportiva in seguito a un trauma, un'operazione chirurgica o un sovraccarico muscolare e articolare, oppure per migliorare la prestazione.

Proprio la caratteristica di favorire l'ossigenazione del tessuto fa sì che il taping neuromuscolare permetta di ridurre l'affaticamento del muscolo, favorendo alti livelli di prestazione in tempi lunghi.

Di recente, ad esempio, abbiamo applicato il taping neuromuscolare sul tratto lombare e sul tendine di Achille degli atleti impegnati nelle gare di marathon disputate

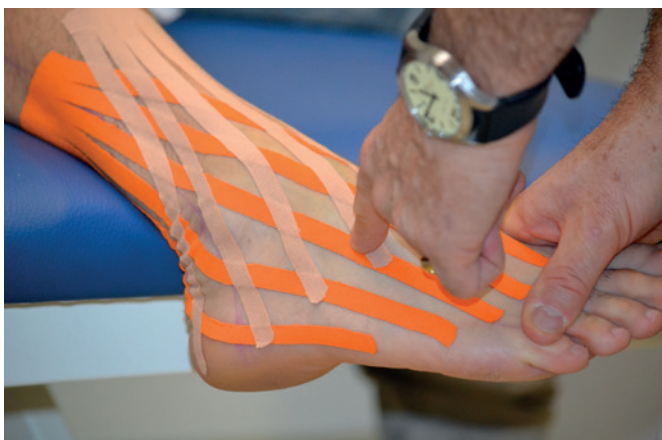


a Cortina, in modo da favorire l'elasticità delle fibre muscolari e tendinee e limitare così il rischio di contratture e affaticamento muscolare, frequenti in gare di lunga durata come queste.

Nei due casi, riabilitazione sportiva e taping volto a favorire la prestazione, quanto varia la metodologia di applicazione?

Sono due applicazioni diverse. In caso di situazione post traumatica o post chirurgica dobbiamo seguire le fasi di recupero: fase acuta, post acuta e funzionale. L'applicazione deve avere obiettivo terapeutico. In fase post chirurgica del crociato, ad esempio, è consigliato applicare il tape il giorno stesso dell'intervento, prossimale al sito chirurgico, poi quando i punti vengono tolti applicheremo il tape sempre con scopo drenante proprio sul sito chirurgico. Nella fase funzionale, quando sono scomparsi i sintomi acuti (dolore, edema, ematoma, infiammazione e rigidità) proponiamo applicazioni ancora diverse. Il tape neuromuscolare deve quindi rispettare gli obiettivi della riabilitazione, con applicazioni anche complesse.

Quando invece l'applicazione di tape neuromuscolare è volta alla prestazione puramente sportiva, gli obiettivi sono quelli di ridurre l'affaticamento e prevenire un possibile trauma, come ad esempio uno stiramento. Generalmente applichiamo un tape eccentrico per favorire l'elasticità della muscolatura, che durante l'attività fisica tende ad andare incontro a un accorciamento. Se l'affaticamento non viene ben trattato possiamo aspettarci nello sportivo dolori, infiammazioni e rigidità, che giorno dopo giorno possono portare a un infortunio.





Sport and Anatomy



UNIVERSITÀ DI PISA

10

anni di formazione Universitaria

3

Master

1

Corso di perfezionamento

900

Allievi

360

Centri convenzionati
in Italia e all'estero

1

Trasmissione
televisiva dedicata

1

Rivista scientifica
"The Journal of sport and Anatomy"

Collaborazione con
le principali aziende del settore

Non cercare avventure inutili
scegli il titolo universitario
scegli i nostri master!

www.sportandanatomy.it

