



Disfunzione Somatica

Questa sconosciuta parola



Presented by

Erik E. Gandino; MD, DO, JSCCI

 www.jiscs.it

Lesione Osteopatica



www.jiscs.it



Andrew T. Still (padre dell'osteopatia), ha coniato l'idea originale del nome «lesione» basata sull'**ostruzione** del **flusso dei fluidi** corporei, riferendosi principalmente alle strutture ossee e, più precisamente, alla colonna vertebrale.

Secondo la sua visione il processo patologico sorge quando il «flusso della vita» viene **interrotto**. Una lesione, come egli definì questa interruzione del flusso, è **qualsiasi cambiamento** delle strutture dei tessuti in termini di dimensione, consistenza, struttura e posizione.

Potremmo definire questa, **un'ostruzione** alla **corretta funzione** del corpo, cioè qualsiasi cosa che **limitasse** la normale funzione dei sistemi corporei.

Per tutto il 1900 furono moltissimi i medici e non solo che modificarono o integrarono delle precisazioni alla definizione originale di Still.

Chi prediligeva un aspetto **muscolo-scheletrico**, chi puntava sulla relazione **viscere-soma** e soma-viscere. Chi estendeva alla parte **spirituale** e chi integrava il sistema **nervoso centrale** e le **fasce**.



Andrew T. Still

Disfunzione Somatica



Si intende una condizione del sistema muscolo-scheletrico riconosciuta unicamente dall'osteopatia ma estremamente calzante per definire diverse condizioni alterate del corpo umano. Tale termine è stato coniato per la prima volta negli anni 60 del secolo scorso da **Ira Rumney D.O.**, in **sostituzione** della vecchia ed incompleta definizione di Andrew Taylor Still di "**Lesione Osteopatica**". Con il termine: "Disfunzione Somatica" si intende *"una funzione alterata o alterazione dei componenti correlati del sistema somatico (struttura del corpo): strutture scheletriche, articolari, miofasciali e vascolari, linfatiche e relativi elementi neurali."*

(Glossario della terminologia osteopatica)



www.jiscs.it

Fattori Neurologici

- Iper-responsività segmentale con relativo ipertono muscolare e sovra reattività dei fusi neuromuscolari
- Tensioni dei tessuti molli
- Attivazione dei nocicettori tissutali superficiali e profondi con ampliamento del dolore
- Rigidità tissutale nel sito disfunzionale ed in area correlate

Manifestazioni Riferite/Riflesse

- Dolore riferito in zone con la medesima innervazione metamERICA oppure con convergenza di nervi
- Dolore riflesso con nocifensione

Fattori Circolatori

- Macroscopici, variazione della temperatura, ma anche eritema o arrossamenti, edema nel luogo disfunzionale
- Microscopici, lieve iperemia, congestione tissutale, teleangectasie, fibrosi fasciale e molte altre
- Alterazione della perspirazione cutanea, sia in eccesso che in difetto
- Alterazione del letto vascolare, sia in eccesso (vasodilatazione) sia in contrazione

Altri Fattori Correlati

- Alterazione dei polsi arteriosi, sudorazioni profuse anche solo zonali, alterazioni del diametro pupillare, ipoacusie, alterazioni della fonazione, deglutizione, del gusto e molti altri aspetti viscerο-organici che denotano una perturbazione dei sistemi nervosi autonomici.



ELEMENTI PRINCIPALI DA TENER PRESENTE IN CLINICA



www.jiscs.it



Segni nelle disfunzioni somatiche acute e cronico/persistenti



	ACUTE	CRONICO/PERSISTENTI
TEMPERATURA	Aumentata	Leggermente aumentata o diminuita (freddo)
CONSISTENZA CUTE	Buzzuta, molto ruvida	Sottile, liscia
UMIDITA'	Aumentata	Secchezza
TENSIONE	Aumentata, rigidità	Leggermente aumentata, cordoniforme
INDOLENZIMENTO	Molto forte	Presente, ma meno intenso
EDEMA	Si	No
VASI SANGUIGNI	Congestione venosa	Neovascolarizzazione
TEST ERITEMA	Rossore permanente	Rossore che svanisce rapidamente, pallore



Considerazioni Finali



- ❖ L'uso di questo termine nelle conversazioni con i pazienti potrebbe essere controproducente perché potrebbe dare l'impressione di un grave disturbo strutturale.
- ❖ L'uso del termine "disfunzione somatica" potrebbe avere poco significato clinico per scopi diagnostici nella comunicazione tra clinici non avvezzi a tale terminologia.
- ❖ Bisogna essere molto chiari sia nella comunicazione con il paziente sia nella comunicazione tra clinici per far intendere esattamente il complesso multifattoriale di sistemi che possono essere scompensati in una disfunzione somatica

