



Prof. Dott. **CARMELO D'AMANTI**
 Laurea in Chiropratica - Laurea in Fisioterapia
 Laurea in Scienze Motorie
 Dip. Spec. Biennale Psico-Fisico Udito Vista
 Master in Posturologia
 Doc. Univ. degli studi di Palermo
 "Master in Posturologia e Biomeccanica"
 Cattedra Medicina dello Sport

La Scoliosi: Tra mitologia e alchimie

Nel 1500 "andava di moda" **la tratta degli schiavi**, oggi la **"tratta dei palestrati"**, ignorando che dietro una scoliosi c'è un bambino, una bambina, un essere umano che va rispettato nella sua integrità e dignità. Purtroppo assistiamo alla globalizzazione anche della salute, varie palestre pur di fare cassa si inventano pacchetti anziché prendersi realmente cura dell'essere umano, che già presenta un disagio, non solo fisico ma a volte anche psicologico, di contro informazioni non veritiere e a volte terroristiche sul problema della scoliosi spesso creano scompigli nelle famiglie.

Un adolescente che indossa un busto ortopedico, porta con sé un dramma, non è possibile scherzare! In qualità di Docente a contratto presso l'Università degli Studi di Palermo Cattedra Medicina dello Sport nel Master di Posturologia e Biomeccanica, e in qualità di Docente di Scienze Motorie, Fisioterapista, Posturologo e Chiropratico, cercherò di fare chiarezza su quest'alterazione muscolo-scheletrica, a volte tanto discussa, a volte sottovalutata, mentre altre volte trattata con eccessivo accanimento terapeutico.



Dal punto di vista etimologico il termine SCOLIOSI "**Skoliòs**" deriva dal greco vuol dire "curvo obliquo". **La letteratura attuale definisce la Scoliosi una curva che si sviluppa nello spazio**, dovuta a un movimento di torsione generalizzato a tutto il rachide (colonna vertebrale).

La letteratura mondiale fa anche un netto distinguo tra "**Atteggiamento Scoliotico**" e "**Scoliosi**". Quando si parla di atteggiamento scoliotico, si fa riferimento a quegli atteggiamenti posturali non corretti che il bambino assume giornalmente, alcuni studiosi riferiscono che questo atteggiamento è il primo stadio dell'evoluzione di una scoliosi vera. E'



proprio in questo stadio che si deve prevenirla. Tali atteggiamenti non sono delle vere e proprie alterazioni dello scheletro osseo o del sistema muscolo-legamentoso, ma sono dei vizi posturali, che a lungo andare, se non corrette, possono trasformarsi in danni non solo estetici ma anche scheletrici.

I paramorfismi sono caratteristici dell'età scolare, dal periodo prepuberale alla pubertà vera e propria, in termini anagrafici coincide dagli 8 ai 12 anni, età in cui i bambini purtroppo si allontanano dai controlli del medico pediatra ed i genitori, più rilassati, ignorano il pericolo della scoliosi non sottoponendo i ragazzi al controllo medico periodico ed anzi spesso si affidano alle mode del momento.



Può essere imprudente, infatti, sottovalutare l'importanza del paramorfismo.

La prevenzione dei paramorfismi nell'età scolare assume, un ruolo importante nella profilassi della salute generale dell'organismo.

Secondo la legge del carico di **Delpech**, le forme paramorfiche non trattate, possono costituire il pre-

supposto di una anomalia della distribuzione del carico stesso, con l'alterazione dell'osteogenesi nelle zone di accrescimento dello scheletro.

Ne consegue il rischio che, l'atteggiamento scoliotico si strutturi, creando delle gravi alterazioni scheletriche dette: "Dismorfismi". In altre parole, un vizio posturale trascurato può diventare una vera e propria deformità con danno non solamente estetico ma anche scheletrico. Il prof. Renè Pedriolle, personalmente conosciuto, nel suo studio tridimensionale riferisce che "la Scoliosi" è una deformazione antero-posteriore in lordosi, generata da un movimento di torsione, questa deformazione si esprime lateralmente. E' una curva tridimensionale".



Ancora oggi la letteratura riferisce che, quando si parla di scoliosi si parla sempre di "Scoliosi Idiopatica Evolutiva", significa che tutt'oggi della scoliosi si conosce soltanto la punta di un "Iceberg", non si conoscono le cause, si sa che è un problema genetico e spesso ereditario.

Pertanto, i genitori che presentano una scoliosi dovrebbero prestare maggiore attenzione sottoponendo i loro figli a controlli periodici nel periodo del picco puberale.

La scoliosi idiopatica è evolutiva, quindi tende sempre al peggioramento.

Per questi tipi di scoliosi non più posturali, il solo trattamento correttivo con la ginnastica è limitato e non soddisfacente, per cui bisogna ricorrere ad una diagnosi precoce Ortopedica o Fisiatrica e spesso ricorrere ad un bustino ortopedico, che va confezionato come un abito su misura.

Non meno importante è l'intervento di un vero Posturologo che conosce bene il gioco delle catene muscolari e che ha la possibilità di valutare i compensi posturali, può realizzare un piano di lavoro correttivo personalizzato al fine di correggere la curva o almeno limitarne i danni.



In qualità di Posturologo Universitario con esperienza e casistica trentennale mi trovo pienamente d'accordo con il grande W.P. Blount e J.H Moe, con le seguenti parole mai smentite: "... è vero che i buoni risultati si possono anche ottenere con un razionale uso del corsetto senza alcuna fisioterapia. buoni risultati si possono anche ottenere con un razionale uso del corsetto senza alcuna fisioterapia; tuttavia il miglioramento di solito è minore, e viene ottenuto più lentamente di quanto non avvenga con l'aggiunta di esercizi relativamente semplici. P. Stagnarà affermava che: **"la scoliosi va diagnosticata da tanti ma curata da pochi"**

Accademia della Bellezza

Scuola di formazione professionale