

Mi scusi, dottore, perché non mi accenna all'indicazione per l'osteopatia ?

Mercoledì 13 dicembre 2006 alle 16.30 non ero in grado di camminare, ed un voluminoso edema a "uovo di piccione" sul malleolo esterno della caviglia sinistra mi aveva costretto a farmi portare al Pronto Soccorso più vicino. Ascoltata l'intensità del rumore dentro la caviglia durante la caduta, volevo essere certo che non ci fosse una frattura, facendomi nel contempo precisare quale genere di "distorsione" potesse produrre un tale blocco, nonché l'intenso dolore che vi si accompagnava.



Il medico del Pronto Soccorso, dopo aver visionato le radiografie, mi dice: " Si è fatto una bella distorsione alla caviglia, le prescrivo degli antinfiammatori, un tutore, un paio di stampelle, eviti l'appoggio al suolo per 15 giorni, dopodiché comincerà l'anno nuovo con 15 sedute di fisioterapia. Mi spiace, è stato sfortunato... può passare a ritirare le radiografie e le prescrizioni in segreteria ... "

Gli chiedo allora: "Mi scusi, dottore, perché non mi accenna all'indicazione per l'osteopatia ?"

"Io applico le raccomandazioni mediche. Ecco qua, vede, come può notare in questo documento, per la distorsione non si parla di osteopatia."

Permetta che mi presenti, dottore, faccio l'osteopata e insegno l'osteopatia da più di 20 anni, in particolare le indicazioni di tale tecnica nel caso in cui, per esempio una distorsione, questa possa, dopo aver scartato eventuali lesioni ortopediche, essere qualificata come "funzionale". I trattamenti differiscono e penso che sia un peccato che le sue "raccomandazioni" non ne tengano assolutamente conto.

Mi sono stati sufficienti alcuni minuti per argomentare sul tema...

"In tutti i miei studi di medicina, non ho mai sentito parlare di quello che mi sta dicendo, e comprendo le spiegazioni coerenti che mi sta dando, ma in Facoltà questi discorsi non si fanno. »

Non ne dubito, dottore, ma tutto ciò comincia ad evolvere.

Sappia che sempre più osteopati si occupano di lavori scientifici e sono in comunicazione con le università. Personalmente, la settimana scorsa ero in un'Università di Stato italiana, ad una conferenza fatta su richiesta del Preside della Facoltà di Medicina, il quale teneva che fossero presentati i nostri lavori scientifici in corso, ed in sua presenza, abbiamo studiato in che modo, attraverso questi studi, si potrebbe fare un po' di luce su alcune "zone d'ombra" della medicina. Parlavamo di lombalgia comune e di modelli terapeutici innovativi che sono quantificabili, verificabili e riproducibili. Non è solo nelle distorsioni che l'osteopatia è ignorata dalle raccomandazioni mediche !

In ogni caso, dottore, la ringrazio, e le confermo che il suo parere medico in questa diagnosi era indispensabile. Per il resto, non si preoccupi, la manlevo dalle responsabilità che le competono e mi faccio portare da un osteopata. Domani camminerò senza stampelle e penso che fra una settimana sarò completamente ristabilito.

Al terzo giorno post-storta, e dopo solo due sedute di osteopatia, cammino normalmente, posso salire le scale senza nessun problema e sopporto senza ricorrere a farmaci antidolorifici il lieve dolore che permane.

Affinché gli osteopati non siano i soli a conoscere le indicazioni dell'osteopatia, sembra necessario dover aggiornare alcuni dati negli studi medici. La legge che riconosce le professioni di chiropratico e di osteopata è innanzitutto una legge relativa ai diritti del malato ed alla qualità del sistema sanitario.

Tengo a sottolineare la necessità di un ammodernamento delle nozioni mediche nel campo della distorsione e del suo trattamento. Tutti dovrebbero sapere che la distorsione funzionale rappresenta una fonte di problemi meccanici da trattare subito, o da scoprire in seguito! Mi è parso interessante segnalare un esempio clinico concreto e reale e di riportarlo in tutta sincerità, avendo avuto la "fortuna" di esserne io stesso la "vittima". Questo esempio evidenzia il vantaggio diretto procurato al paziente da un trattamento che non è ancora preso in considerazione tra le raccomandazioni mediche. Il valore scientifico dei fatti è completamente accettabile: diagnosi medica, radiografie, fotografie, valutazione del dolore, valutazione funzionale, applicazione di un modello terapeutico predefinito, utilizzazione di manipolazioni repertoriate, presenza di osservatori, analisi dei risultati.

Fin dal terzo giorno la caviglia aveva ripreso la funzionalità ed il dolore era diminuito nettamente, al punto di non aver bisogno di antidolorifici. Nell'interesse delle conoscenze mediche era quindi importante segnalare tre cose:

- 1- Il ritorno alla norma funzionale è stato ottenuto con un modello terapeutico (N.A.54) e questo è avvenuto più velocemente che nel caso in cui si fossero seguite le raccomandazioni abituali.
- 2- Non ho avuto bisogno di stampelle, di antinfiammatori, di gesso o di tutore.
- 3- Ad una settimana dalla distorsione marciavo normalmente.

Mi sembra normale segnalare questo caso ai professionisti della salute che si rapportano ai problemi delle distorsioni affinché si notino ancor più le differenze esistenti tra distorsioni ortopediche e distorsioni funzionali, in modo da poter pubblicare sull'argomento e poter quindi aggiornare le nozioni mediche nel campo delle distorsioni funzionali e del loro trattamento.

Ricordiamo che, in assenza di frattura, resta da eliminare l'eventualità di un strappo del legamento malleolare se quattro o cinque giorni dopo il trauma permanga ancora impotenza e dolore. Nel caso trattato, nello stesso termine di tempo si è dimostrato che la caviglia è ritornata alla propria funzionalità.

Ricordiamo che nei casi in cui il legamento malleolare si strappa interamente o nei casi di frattura, vi è ecchimosi, e che questa può essere presente anche nella distorsione funzionale: segno ben evidente nel caso riportato, che si è rivelato essere una distorsione funzionale. La costrizione meccanica nell'articolazione può spiegare il gonfiore, sia a causa dei minuscoli strappi dovuti allo stiramento legamentoso, che per i cedimenti di piccoli vasi sanguigni durante il movimento di torsione della caviglia.

L'osteopatia è stata per molto tempo screditata e rigettata, al punto tale che gli osteopati, per tramandare il loro scibile, si sono dovuti basare solo sul pragmatismo dei fatti. Speriamo che la situazione si evolva. C'è un enorme ritardo dell'osteopatia, sul piano scientifico e in letteratura medica. Oggi è possibile verificare i dati empirici che gli osteopati applicano per mezzo di metodi ben studiati. Sempre oggi, benché l'osteopatia non sia ancora una disciplina e non vi sia alcuna struttura universitaria come ausilio per i lavori di ricerca, è tuttavia possibile che a titolo personale o sotto forma associativa degli osteopati svolgano dei lavori scientifici basati sulla riproducibilità dei modelli terapeutici che utilizzano.

Nel nostro Centro di Ricerca abbiamo prodotto 332 registri di laboratorio che servono da basi per 155 modelli terapeutici, permettendo di codificare le manipolazioni da utilizzare. In questo referenziale non troverete nessuna tecnica che necessita di comprimere il quarto ventricolo... Quello che è stato prodotto serve a comprendere meglio le disfunzioni non patologiche, che sono semplici restrizioni della fisiologia rispetto agli schemi classici delle funzioni. È su questa buona base, accettata sul piano scientifico, e perfettamente comprensibile sul piano medico, che incominciamo a produrre degli studi scientifici sulla riproducibilità dei nostri modelli terapeutici.

Roma non è stata fatta in un sol giorno! La collaborazione di Professori Ordinari di medicina e di ricercatori di altissimo livello scientifico è un incoraggiamento in questo compito faticoso intrapreso da più di vent'anni. Siccome non abbiamo la pretesa di poter spiegare tutta l'osteopatia, ci siamo limitati a ciò che era oggettivabile, quantificabile, verificabile e riproducibile. È questo capitolo di applicazione dell'osteopatia che abbiamo denominato "ri-equilibratura funzionale", da cui il marchio protetto Rééquilibration fonctionnelle - Méthode Solère®, che copre tutto ciò che è stato descritto interamente sull'argomento.

Il nostro scopo non riguarda né il riconoscimento dell'osteopatia né su quello degli osteopati... ma si è rivolto e si rivolge a tutti i terapeuti abilitati a praticare il riadattamento funzionale cosicché portare maggior attenzione alle distorsioni funzionali possa contribuire ad un'evoluzione delle conoscenze nel campo.

La medicina basata sull'evidenza è una medicina che tiene conto di tutto ciò che la letteratura fornisce in casi comparabili al fine di includere fatti che potrebbero permettere al medico di svolgere in modo migliore la presa in carico del paziente. Il termine Evidence Based Medicine (E.B.M) è apparso in letteratura medica nel 1992 proveniente da un concetto sviluppato negli anni 80 alla scuola di medicina dell'Università McMaster, Hamilton, Ontario. Questo concetto, in Europa, è divenuto quello della medicina moderna e, per considerare la gestione economica delle spese sanitarie, tiene conto di costi, rischi e disagi dovuti ai trattamenti, comparandoli quando è possibile ad interventi meno dannosi.

Tale approccio moderno in medicina, basato sulla qualità delle cure, dovrebbe rispondere ai diritti dei malati che necessitano di essere ben informati sulle proprie possibilità di scelta. Integrare ai principi EBM tutto ciò che proviene dalle medicine alternative, ed in particolare dall'osteopatia, non sembra quindi privo di buonsenso. Nel 1997, il Parlamento europeo ha chiesto la legalizzazione di alcune medicine dette "parallele" e ha adottato il rapporto Lannoye sulle "medicine alternative" fra le quali figura l'osteopatia. In Francia, la legge del 4 marzo 2002, relativa ai diritti dei malati ed alla qualità di cura sanitaria, all'articolo 75 riconosce "l'utilizzo professionale del titolo di osteopata o di chiropratico" agli operatori non medici.

Oggi l'osteopatia deve colmare il proprio ritardo sul piano scientifico, ed in questo senso una partenza è possibile. Attraverso metodiche ben condotte, poco onerose e rapide, possiamo fornire le prove che i modelli terapeutici della RÉÉQUILIBRATION FONCTIONNELLE Méthode SOLÈRE®, sono quantificabili, verificabili e riproducibili. È su questa base che i nuovi modelli terapeutici, completamente accettabili sul piano scientifico, diverranno totalmente comprensibili sul piano medico (condizione di grande importanza per poter effettuare pubblicazioni).

Da quel momento, e grazie alle stesse pubblicazioni, sarà possibile considerare l'importanza dell'osteopatia tra le prescrizioni mediche, e delle competenze dei professionisti formati in questa metodica di applicazione della stessa. Affinché questo "saper fare" possa essere riconosciuto, è importante precisare il metodo, perché per parlare di riproducibilità è indispensabile basare i propri atti su un metodo e sul referenziale che lo costituisce. Ricordiamo che la Rééquilibration fonctionnelle Méthode Solère® propone 155 modelli terapeutici in un campo di applicazione ben differenziato da quello delle patologie organiche; i fondamenti del ragionamento coerente della metodologia su cui si basa si concretizzano in un insegnamento caratterizzato dal supporto didattico sufficientemente chiaro e preciso da costituire un referenziale descritto perfettamente. Il mezzo di applicazione di tale metodo è privo di medicamenti, basato su supporti strutturati che lasciano le tracce sia per la parte teorica e pratica dell'insegnamento, che della parte teorica e pratica dell'esercizio professionale.

La qualità delle cure che deve essere garantita al paziente come suo diritto, necessita di includere nuovi modelli teorici e terapeutici nello scibile della medicina. (SOLÈRE R., SOYER-GOBILLARD M-O. *Verso i nuovi modelli teorici e terapeutici privi di medicamenti, mediante l'ampliamento dei campi di conoscenza delle scienze motore, della riabilitazione e della sanità. Rivista Internazionale di Ricerca in fisioterapia, ReK 2004;2:31,37.*)

Affinché questo progresso scientifico possa essere iscritto nell'evoluzione della medicina, bisogna smettere di denigrare l'osteopatia, di sottovalutare le capacità di osservazione dei fatti di coloro che la applicano, nonché sulla legittimità di queste persone a rendere conto dei loro risultati. Le osservazioni pertinenti di questi non medici che praticano metodi che fanno riferimento all'osteopatia sono necessari affinché l'evoluzione delle conoscenze permetta di ottimizzare le cure, contribuendo nel contempo a ridurre i costi della Sanità.

Si constata altresì che la pratica dell'osteopatia è divenuta un fenomeno sociale addirittura prima che la stessa comunità medica abbia valutato correttamente questo fenomeno. Forse bisognerebbe considerare tutti i fatti per (finalmente) non lasciarsi più superare dagli avvenimenti. Abbiamo informato personalità che hanno ruoli importanti e decisionali all'interno di Università statali, e attendiamo con una certa curiosità la risposta di Rettori e Presidi di facoltà di medicina, sul loro punto di vista rispetto al nostro scibile teorico e pratico nell'arte di curare. Sarebbe tempo che i programmi di valutazione vengano organizzati in modo tale che la comunità medica possa trarre beneficio dalle nostre osservazioni e dai nostri risultati, nel maggiore interesse dei pazienti. Il nostro "saper-fare" ed i benefici effetti che ne derivano sono le prove che, quando la RÉÉQUILIBRATION FONCTIONNELLE Méthode SOLÈRE® viene correttamente applicata, nella maggior parte delle sindromi legate ai disturbi funzionali si evidenziano delle componenti oggettivabili e reversibili. Ci piacerebbe offrire la possibilità a tutti quelli che sono in possesso dei tre Certificati di osteopatia RÉÉQUILIBRATION FONCTIONNELLE Méthode SOLÈRE® e che sono associati a ReF-Italia, ReF-Francia, ReF-Svizzera, ReF-Belgio, in virtù di un cursus regolare di stage di aggiornamento, di poter partecipare alle prossime pubblicazioni realizzate in collaborazione con Laboratori di Ricerca Universitari, sui lavori effettuati dal nostro Centro di Ricerca sulle Terapie Alternative CRTA.

Auguro a tutti un ottimo anno 2007 e, se vi piacciono gli sport invernali, cercate di evitare le distorsioni, di qualunque tipo siano..!

Prof. Dr. Roland SOLÈRE Docteur en Ostéopathie, Concepteur de la Méthode Rééquilibration fonctionnelle®