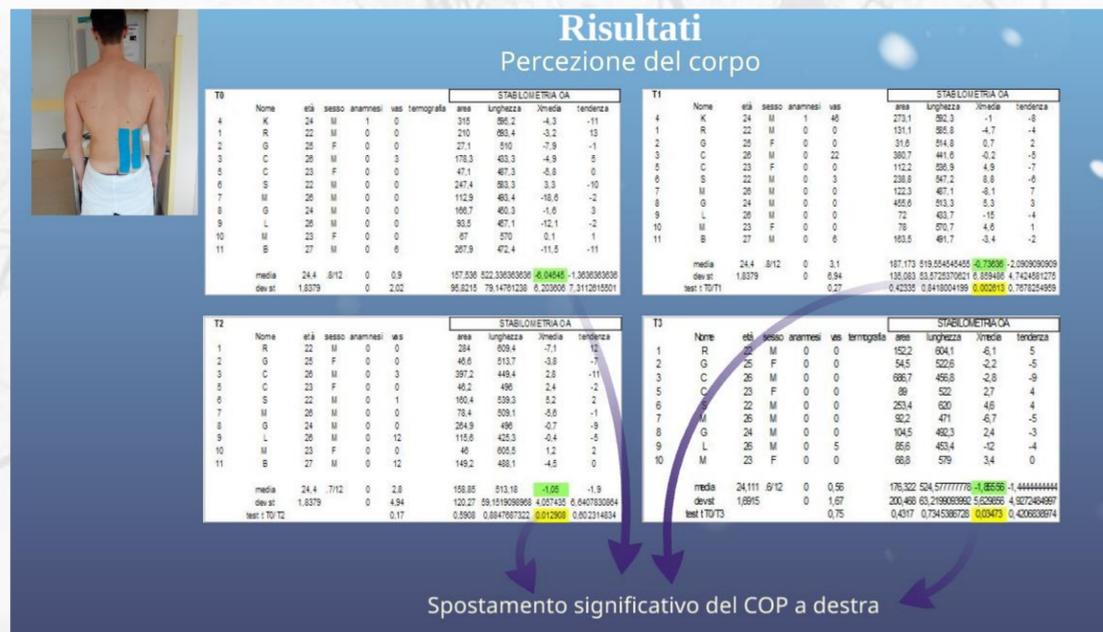


Introduzione

La stimolazione cutanea rappresenta un interessante input posturale. L'uso del tape kinesiologico appare ancora discusso e sono poco chiare le sue reali potenzialità sia sull'alterazione della postura che sulla riduzione del dolore. L'obiettivo di questo studio è studiare l'alterazione della percezione del corpo tramite applicazioni di Kinesiotape sul rachide lombare e valutare gli effetti soggettivi sul dolore.

Materiali e Metodi

Sono state eseguite valutazioni con test posturografici ad occhi aperti e chiusi su di un gruppo di undici soggetti sani applicando un Kinesiotape eccentrico (30cm, largo 5cm) lateralizzato a destra quindi con stessa tecnica ma in modo simmetrico paravertebrale su un secondo gruppo di undici soggetti che accusavano modesta lombalgia (figura 1). I test sono stati eseguiti prima (T0) dell'applicazione del kinesiotape, dopo un'ora dall'applicazione (T1) e quindi dopo 24 ore e 48 ore (T2-T3). Per i soggetti rachialgici si è osservato il solo tempo a 48 ore per l'ultimo step (T2).



Risultati

Nel gruppo di studio si è evidenziata una significativa alterazione del valore di X-media nella stessa direzione di applicazione del kinesiotape mentre non sono stati trovati altri dati posturografici alterati. Nel gruppo di controllo lombalgico, sono assenti dati significativi di differenze posturografiche nei diversi tempi ma si evidenzia una riduzione della componente algica alla scala VAS.

Discussione

Il kinesiotape permetterebbe una significativa alterazione costante della percezione dell'asse mediano del corpo (circa 5mm), alterazione compatibile ad altri stimoli cutanei già discussi in bibliografia. L'osservazione dello studio metterebbe in guardia sull'uso di applicazioni asimmetriche non clinicamente progettate.



Nel gruppo rachialgico è evidente una soggettiva riduzione del dolore, probabilmente dovuta alla stimolazione recettoriale cutanea che agirebbe sul «cancello del dolore» a livello spinale.

Conclusioni

La tecnica rappresenta quindi un valido supporto clinico alle terapie riabilitative, rimane la necessità di attenzione, durante l'applicazione, di mantenere, almeno sulla muscolatura appendicolare, una corretta simmetria.

BIBLIOGRAFIA:

- 1) Tremblay F, Mireault AC, Dessureault L, Manning H, Sveistrup H. Postural stabilization from fingertip contact: I. Variations in sway attenuation, perceived stability and contact forces with aging. *Exp Brain Res.* 2004 Aug;157(3):275-85
- 2) Pan YT, Yoon HU, Hur P. A Portable Sensory Augmentation Device for Balance Rehabilitation Using Fingertip Skin Stretch Feedback. *IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng.* 2017 Jan;25(1):28-36
- 3) Lee BC, Martin BJ, Ho A, Sienko KH. Postural reorganization induced by torso cutaneous covibration. *J Neurosci.* 2013 May 1;33(18):7870-6
- 4) Ruggiero SA, Frost LR, Vallis LA, Brown SH. Effect of short-term application of kinesio tape on the flexion-relaxation phenomenon, trunk postural control and trunk repositioning in healthy females. *J Sports Sci.* 2016;34(9):862-70
- 5) Blow D. Taping neuromuscolare, dalla teoria alla pratica. Ed. Edi-Ermes, 2012
- 6) Lim EC, Tay MG. Kinesio taping in musculoskeletal pain and disability that lasts for more than 4 weeks: is it time to peel off the tape and throw it out with the sweat? A systematic review with meta-analysis focused on pain and also methods of tape application. *Br J Sports Med.* 2015 Dec;49(24):1558-66
- 7) Luz MA Jr, Sousa MV, Neves LAFS, Cezar AAC, Costa LOP. Kinesio Taping is not better than placebo in reducing pain and disability in patients with chronic non-specific low back pain: a randomized controlled trial. *Braz J Phys Ther.* 2015 Nov-Dec; 19(6):482-490
- 8) Montalvo AM, Cara EL, Myer GD. Effect of kinesiology taping on pain in individuals with musculoskeletal injuries: systematic review and meta-analysis. *Phys Sportsmed.* 2014 May;42(2):48-57

