

**Relazione tenuta al workshop
"Spalla e Diagnosi e Terapia
Meccanica"
Milano, 2013**

The McKenzie Institute Italia

The McKenzie Institute Italia

Giornata di approfondimento
MTD alla Spalla
Milano, 2.2.2013

Available online at www.sciencedirect.com



Manual Therapy 10 (2005) 159–163

www.e

Case report

A shoulder derangement

Alessandro Aina^a, Stephen May^{b,*}

^a*Private Practitioner, Milano, Italy*

^b*School of Physiotherapy, Faculty of Health and Well-Being, Sheffield Hallam University, UK*

Received 5 May 2004; received in revised form 6 January 2005; accepted 11 January 2005

**Derangement
di spalla
Alessandro Aina Ft, Dip MDT**

Mal di spalla a-specifico
Come comportarsi?

Se fosse un problema a-specifico
vertebrale, non sarei in difficoltà, saprei
valutarlo e classificarlo: sindrome da
postura, da disfunzione, da
derangement o inconcludente

Derangement

Una direzione di movimento: Meglio

La direzione di movimento opposta: Peggio

Al migliorare dei sintomi, migliora
anche la presentazione meccanica

Al peggiorare dei sintomi, peggiora
anche la presentazione meccanica

Caso clinico: anamnesi

- Donna, 38 aa
- Dolore alla spalla dx da 2 mesi
- N.R.A.
- Da 2 settimane anche gomito e polso
- Peggior: notte, movimenti ampi
- Meglio: ferma, in movimento

Localizzazione sintomi

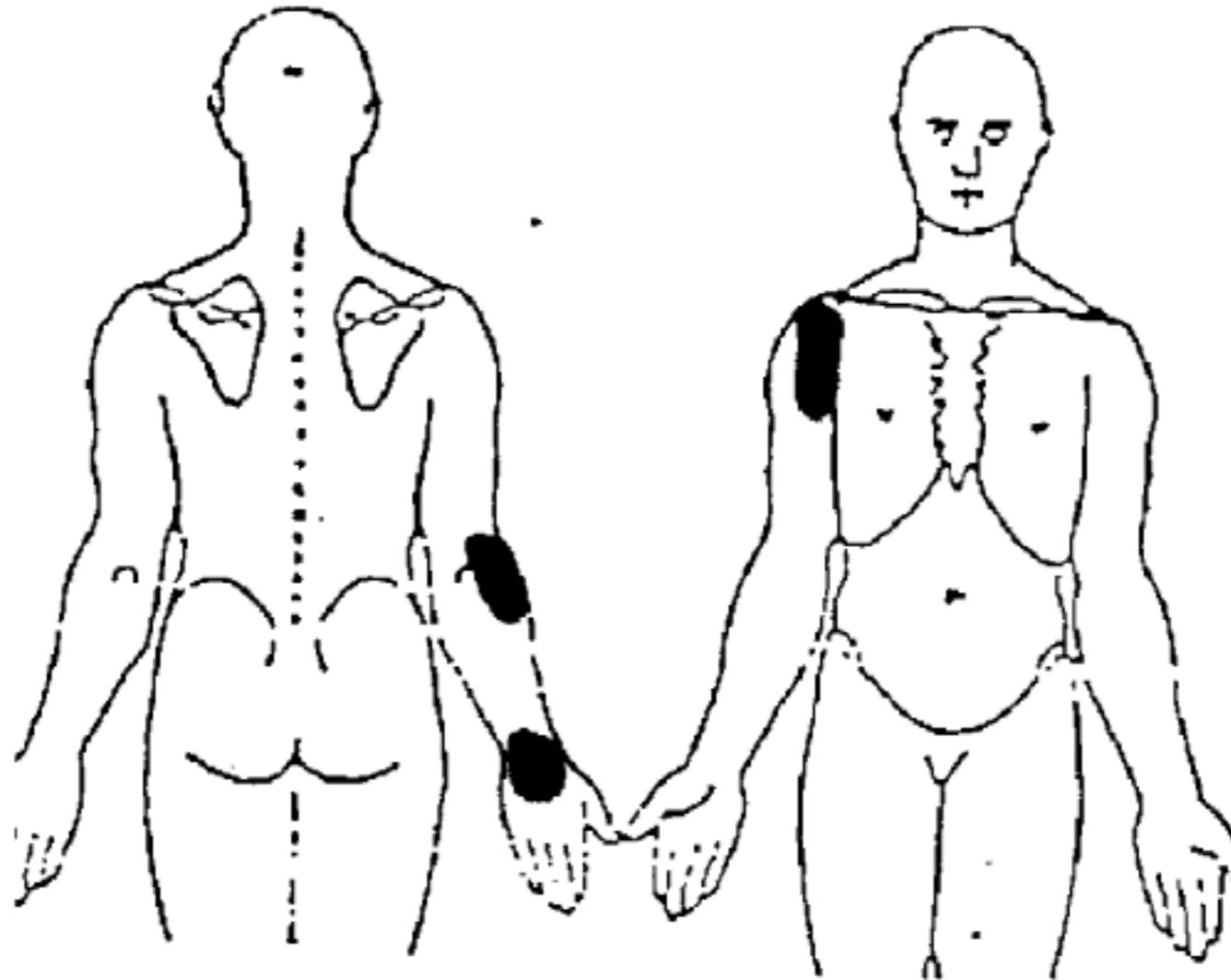


Fig. 1. Body chart depicting pain presentation.

Caso clinico: esame fisico

Colonna cervicale

Nessuna limitazione
di movimento,

Nessuna risposta sintomatica nè
meccanica ai movimenti ripetuti.

Esclusione!

Caso clinico:

Esame fisico: spalla

MOVIMENTI ATTIVI:

- Elevazione: nessuna limitazioni/sintomi
- Abduzione: nessuna limitazione/PDM 150 gradi-end range
- Rotazione esterna: ERP 70 gradi
- **Mano dietro la schiena: limitata al gluteo dolore+++**

Caso clinico: Esame fisico

MOVIMENTI PASSIVI:

Tutti i movimenti riproducono il dolore,
come i movimenti attivi, ad articolari un
poco aumentata.

**Mano
dietro la schiena+++**

MOVIMENTI CONTRO-RESISTENZA

Risposta confusa, non producono i SUOI
sintomi

Caso clinico: Esame fisico

Movimenti ripetuti:

Sintomi pre: vedi figura

Limitazioni ROM:

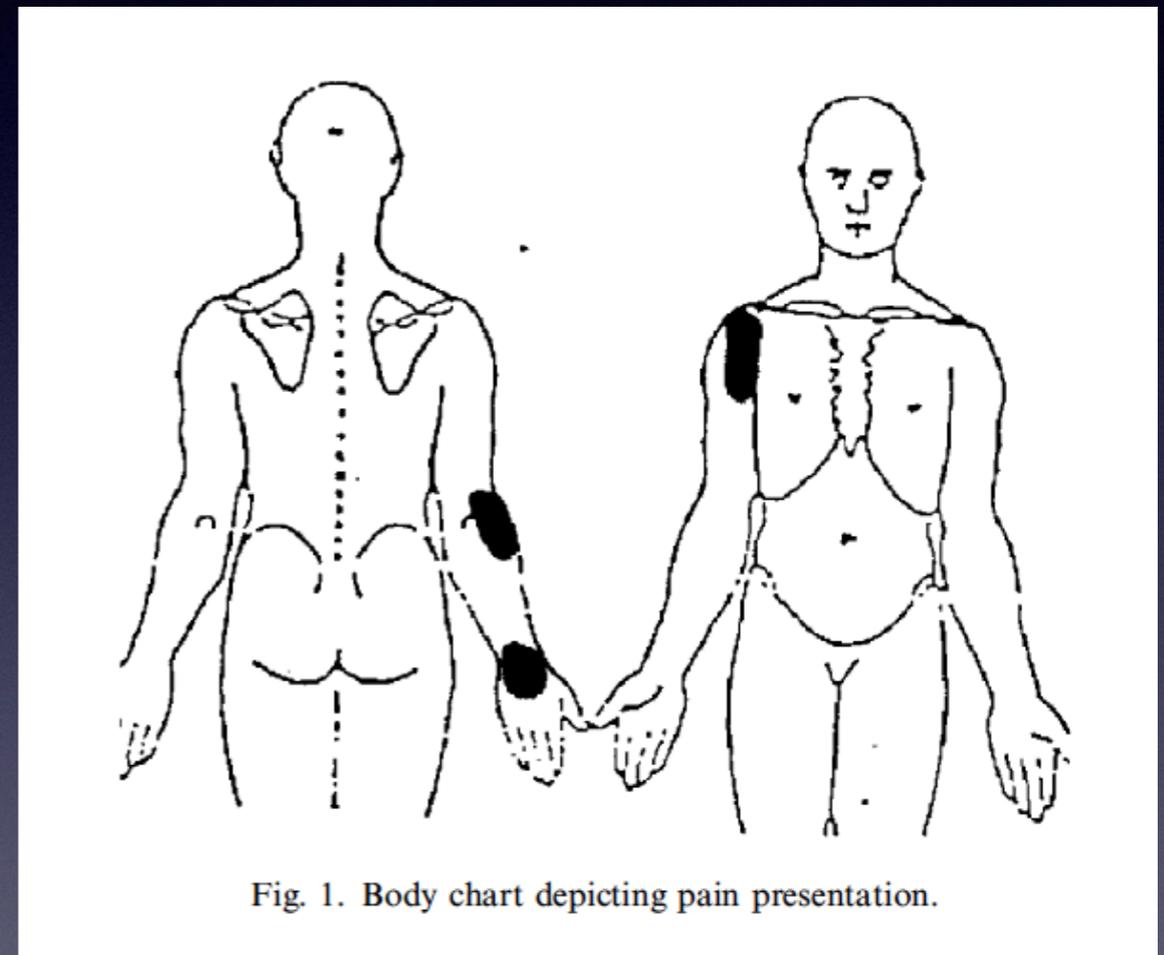
Abduzione PDM 150

Rot. Est. 70

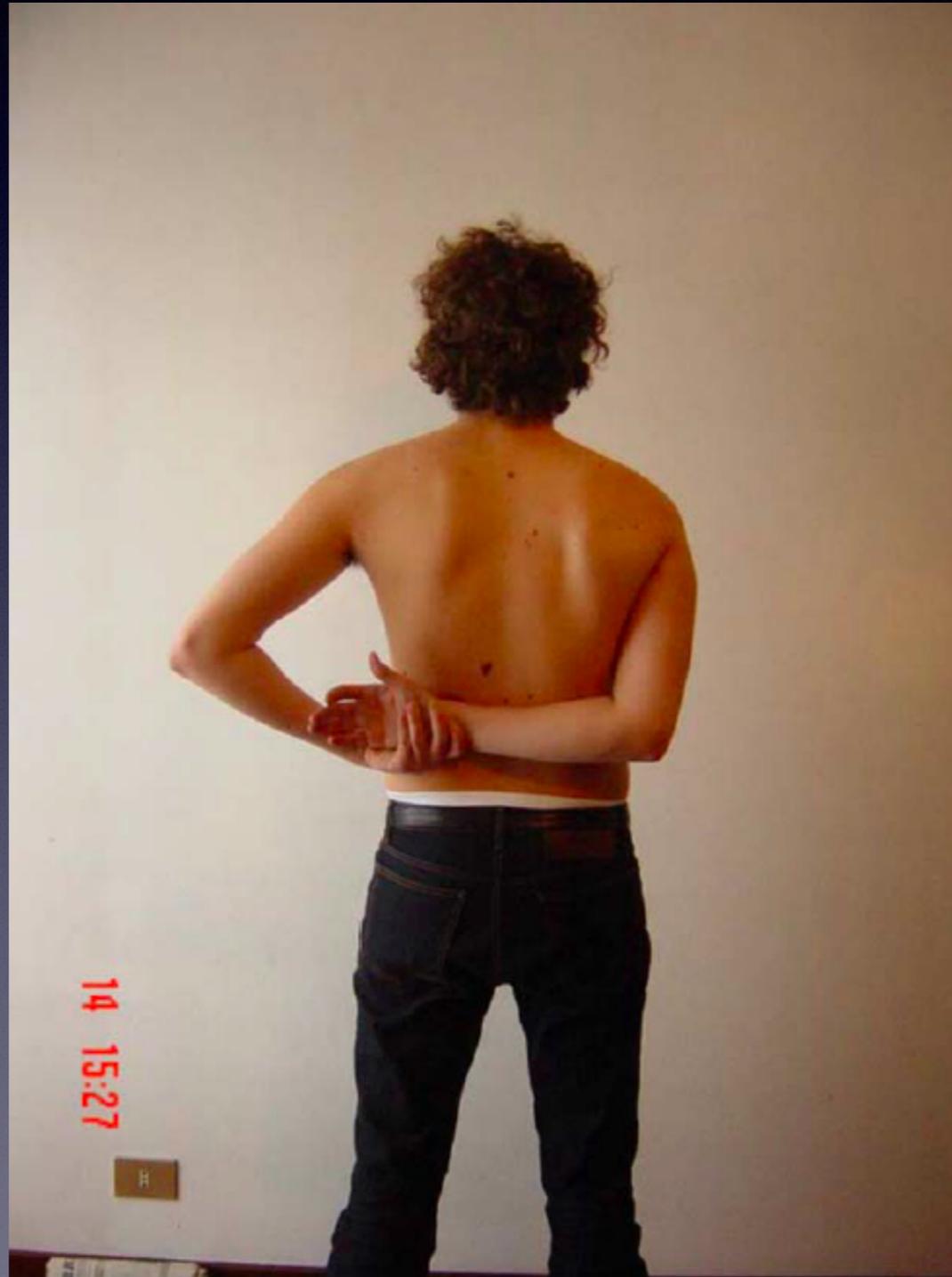
Mano dietro: al gluteo

2 x 10 ripetizioni mano dietro la schiena, le ultime + op

**Aboliscono sintomi ed ostruzioni a
tutti i movimenti**



Conclusione 1* giorno?



Auto trattamento

10 ripetizioni mano
dietro la schiena + op
Ogni 2 ore

Rivalutazione (giorno seguente)

Notte ancora un poco -
Molto meglio tutto il resto
Articolarità completa
Risposta mano dietro la schiena
ripetuto: N.E.

Rivalutazione (giorno dopo)

Pre: nessun sintomo, no limitazioni

Rotazione esterna ripetuta:

Riproduce sintomi e limitazioni di articolari

Mano dietro la schiena ripetuta:

Abolisce i sintomi e le limitazioni di articolari

Diagnosi meccanica?

Auto trattamento: si conferma

F.U. telefonico
dopo 15 gg.

Nessun dolore

Nessuna ostruzione

Full time, full duty

Riflessioni, 1A

Il concetto di derangement:

Corpi mobili - debris (S. Mercer,
Conferenze MII)?

Sindrome del bruscolino nell'occhio
(senza lacrima)?

Riflessioni, 1B

Il concetto di derangement:

Malposizionamento - riposizionamento
articolare?

Posizione dell'omero con la manovra di mano dietro la schiena



Posizione della scapola con la manovra di mano dietro la schiena



Riflessioni, 1C

Il concetto di derangement:

La parola scelta da McKenzie per descrivere una particolare risposta sintomatica e meccanica alle sollecitazioni?

Riflessioni, 2

Incidenza del derangement di spalla
Nella mia pratica clinica?

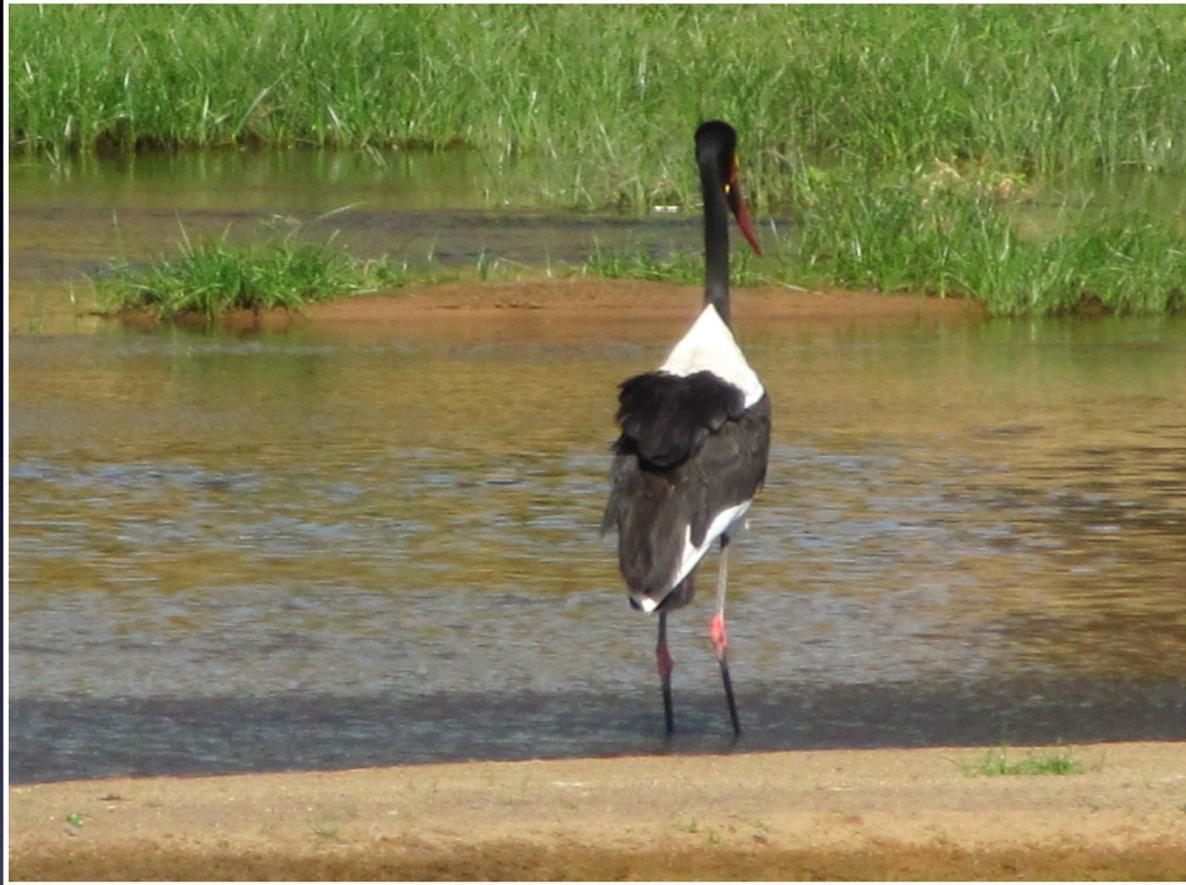
Poche - pochissime - (mai più visto?!)

A volte ciò che penso
sia semplice...



Si può manifestare in
modi più complessi





Grazie!