

IL TRATTAMENTO MANUALE OSTEOPATICO NELLE CICATRICI DA TAGLIO CESAREO: STUDIO SPERIMENTALE

Questo studio nasce dall'interrogativo su come possa l'*osteopata esclusivo** inserirsi terapeuticamente nel *vulnus* chirurgico della cicatrice da taglio cesareo. Lo stesso si integra nell'esigenza di definire nuovi ambiti di cura interdisciplinare propri della "Medicina di genere", come descritta dagli attuali orientamenti sanitari nazionali in specifico riferimento alla recente legge n. 3 del 2018.

In molte pazienti il *discomfort* indotto dalla cicatrice da taglio cesareo non riguarda soltanto l'ambito somato-estetico, ma anche quello psicologico-emozionale. Compito dell'osteopata è pertanto favorire un processo di guarigione sia interiore che esteriore, stimolando manualmente le intrinseche capacità di recupero del paziente negli specifici esiti chirurgici.

Obiettivo dello studio consiste, pertanto, nel dimostrare come il Trattamento Manipolativo Osteopatico (TMO) possa migliorare l'esito della cicatrice migliorando anche la funzionalità toraco-addominale e il vissuto psicologico legato alla cicatrice stessa.

Lo studio pilota è stato condotto con metodo multidisciplinare per la selezione delle pazienti e la valutazione clinica e strumentale all'interno di strutture ospedaliere pubbliche della Regione Lombardia. Nell'applicazione dei protocolli sperimentali sono state esaminate, a partire dalla 3^a/4^a settimana dopo il parto, un numero totale di 30 donne con taglio cesareo, di cui la metà sottoposte a trattamento osteopatico (tre trattamenti per paziente).

I materiali e i metodi utilizzati, già presenti in letteratura, sono stati selezionati allo scopo di ottenere un approccio più specifico, innovativo e originale per questo tipo di cicatrici.

Ne consegue che, i miglioramenti riscontrati sugli esiti cicatriziali abbiano evidenziato contestualmente anche l'efficacia del trattamento osteopatico nel riequilibrio di strutture mio-fasciali e osteo-articolari del distretto addomino-pelvico, nonché un beneficio più generale ed esteso all'ambito psicologico.

Come aspetto preliminare di fondamentale importanza, l'operatore, grazie alla sua neutralità professionale, ha considerato l'evento-trauma (taglio cesareo) nella globalità della persona, offrendo una soluzione al problema locale mediante un trattamento non necessariamente locale. Infatti, pur non effettuando una manipolazione diretta della cicatrice, egli ha orientato il suo intervento in favore di un'azione terapeutica più ampia e integrata, allo scopo di ripristinare la corretta fisiologia dell'intero distretto corporeo interessato.

A seguito dei riscontri descritti nel testo della pubblicazione può desumersi, altresì, legittima indicazione per l'applicazione di un'adeguata assistenza sanitaria osteopatica riservata alle donne in gravidanza, con lo scopo di indurre a un migliore svolgimento del parto.

**Per "osteopata esclusivo" è da intendersi un ruolo professionale autonomo per competenze e attività, il cui piano di Studi pluriennale sia specificamente caratterizzante e, in quanto tale, autorizzato. A nostro avviso, infatti, l'efficacia propria della specifica attività sanitaria non può ricondursi a professionalità differenti che utilizzino il trattamento manuale osteopatico come tecnica anziché come approccio professionale completo per specificità di formazione oltre che per complessa peculiarità di valutazione e trattamento del paziente.*

Autore: Stefano MARGARA – Osteopata D.O.