

# KINESIO

## TAPING INSTITUTE ITALY

N.2 - Primavera 2004

Newsletter della Associazione Kinesio Taping Institute Italy

### CHE COS'È KINESIO TAPING?

*“Kinesio Taping” è una tecnica basata sui processi di guarigione naturale del corpo. I muscoli non sono solo legati ai movimenti del corpo, ma anche al controllo della circolazione dei liquidi venosi e linfatici, della temperatura corporea ecc. Quindi il funzionamento non appropriato dei muscoli induce differenti tipologie di sintomi. La tecnica Kinesio Taping si basa su un concetto terapeutico che, adottando i principi della scienza Kinesiologica, agevola liberi movimenti al fine di permettere al sistema muscolare di aiutare il corpo ad auto guarirsi biomeccanicamente.*

*La filosofia di questo metodo è in per-*

*fetta sintonia con l'idea che una “funzione costituisce l'organo”. Il nostro corpo mostra queste caratteristiche che noi conosciamo poiché:*

- *Si sta muovendo in un'area gravitazionale che è soggetta alle leggi biofisiche;*
- *Interagisce con l'ambiente esterno attraverso le funzioni controllate rigidamente dai meccanismi neurofisiologici;*
- *Mantiene un equilibrio interno (omeostasi) attraverso la funzione di auto-regolazione e auto-rimodellamento presente nel codice genetico dell'essere umano.*

### CERTIFICAZIONE

Il programma di certificazione Kinesio Taping è stato studiato per i professionisti della medicina dello sport e per i fisioterapisti. L'obiettivo dell'Associazione è quello di certificare una corretta formazione tramite corsi base, corsi avanzati e approfondimenti negli argomenti speciali con insegnanti abilitati. Kinesio Taping è una tecnica non invasiva, non farmacologica, che migliora la vostra terapia e offre ai pazienti una cura alternativa, efficace e localizzata.

La tecnica “Kinesio Taping” si basa sulle naturali capacità di guarigione del corpo, stimolate dall'attivazione del sistema “neuromuscolare” e “neuro-sensoriale”. Il metodo scaturisce dalla scienza della chinesiologia. Si tratta di una tecnica correttiva meccanica e/o sensoriale che favorisce una migliore circolazione sanguigna e linfatica nell'area da trattare. L'uso del “Kinesio Taping” offre all'operatore medico sportivo e fisioterapista un approccio nuovo e innovativo, alla radice di ogni patologia.

“Kinesio taping” è un nuovo approccio

alla cura di muscoli, nervi e organi nelle situazioni post-traumatiche, in fisioterapia o semplicemente per migliorare il rendimento sportivo.

Ai muscoli viene attribuito non solo il movimento del corpo ma anche il controllo della circolazione venosa e linfatica e della temperatura corporea. Di conseguenza se i muscoli sono danneggiati o traumatizzati si avranno vari tipi di sintomi. Trattando i muscoli con un nastro elastico, che permette il pieno movimento muscolare e articolare, si attivano le difese corporee e si aumenta la capacità di guarigione di nervi, muscoli e organi.

Il nastro “Kinesio Taping” originale, posizionato sul muscolo da trattare, con il suo 40% di elasticità permette il completo movimento della parte. Inoltre il suo adesivo, che viene attivato dal calore corporeo, fa sì che il nastro rimanga in loco per 3 o 4 giorni. Il “Kinesio Tape” raramente provoca irritazioni cutanee poiché non contiene lattice e la sua speciale struttura ondulata aerata permette la traspirazione.

In questo numero:

Che cos'è  
Kinesio Taping?

Programma  
di certificazione

8 casi clinici

Trattamento con  
Kinesio Taping della  
Sindrome Femoro-Rotulea

Kinesio Taping e obiettivi  
nell'ambiente sportivo

Lesione del corno  
posteriore del menisco

Ginocchio varo  
in paziente in età avanzata

Sindrome Femoro-Rotulea  
trattata con il  
Kinesio Taping

Kinesio Taping nella lesione  
dei legamenti crociati  
preintervento

Riflessione sulle  
conseguenze posturali  
in seguito all'applicazione  
del kinesio taping

Efficacia del Kinesio Taping  
nel caso di un linfedema  
secondario

Bambini e cerotti

Convegno  
Kinesio Taping Italia

Corsi base didattico/pratici  
anno 2004

Corsi avanzati  
anno 2004

Sito internet  
[www.kinesiotaping.it](http://www.kinesiotaping.it)

# Trattamento con Kinesio Taping della Sindrome Femoro-Rotulea

Dott. Castagna Alessandro

Specialista in Ortopedia e traumatologia, Osteopata. Perfezionato in Posturologia Clinica, Sassari - [acasta@tin.it](mailto:acasta@tin.it)

**S**i definisce sindrome femoro-rotulea quel complesso di alterazioni morfologiche funzionali da sovraccarico e posturali che determinano una gonalgia anteriore. La rotula essenzialmente trasferisce la forza del quadricipite femorale sulla tibia permettendo in tal modo il movimento di estensione del ginocchio con un movimento di scorrimento nella troclea femorale.

Dal punto di vista biomeccanico la posizione della rotula in rapporto alla troclea femorale dipende dalle inserzioni capsulolegamentose, tendinee e muscolari della bandelletta ileotibiale, del tendine rotuleo e del tendine del muscolo quadricipite ed è quindi influenzata in maniera determinante dalla postura del soggetto. La sindrome femoro-rotulea è una patologia abbastanza frequente è caratterizzata da un punto di vista clinico dall'insorgenza di un dolore anteriore del ginocchio legato ad una alterazione del meccanismo di scorrimento tra rotula e troclea femorale.

Tale sindrome, talvolta con dolore imponente, porta nei giovani ad un progressivo abbandono dell'attività fisica, negli adulti se non opportunamente trattata ingenera dei quadri artrosici particolarmente importanti ed invalidanti. Il dolore è dovuto ad una infiammazione cartilaginea legata alla compressione della rotula sulla troclea per uno spostamento laterale del piano di scorrimento rotuleo. Da qui un quadro di infiammazione della cartilagine comunemente nota come condropatia femoro-rotulea.

L'alterazione del piano di scorrimento nota come iperpressione interna od esterna è dovuta essenzialmente (tralasciando le situazioni strutturali congenite e/o familiari) a problematiche di tipo posturale e principalmente a cause podaliche ed a cause oculari che ingenerano una alterazione del pivot rotatorio tibiale su piede valgo o varo, particolarmente nel piede disarmonico e o nel valgo o varo asimmetrico.

## Terapia

La terapia della Sindrome femoro-rotulea è nella maggior parte dei casi posturale, ma nelle fasi dolorose l'applicazione del Kinesio Taping da' dei risultati nella maggior parte dei casi entusiasmante, togliendo sia il dolore, sia i compensi posturali che reiterano il dolore durante il trattamento posturale stesso, offrendo un complemento terapeutico a mio avviso essenziale.

## Trattamento di una iperpressione rotulea

Fig.1 e 2

- si utilizza un nastro ad y a ginocchio esteso
- si deposita la testa del nastro con lo 0% di tensione
- 50% di tensione al corpo del nastro
- la Y si divide al bordo rotuleo
- le ali del nastro nella 1° parte al 25% di tensione

Indi si flette il ginocchio e si depositano le code senza trazione



Fig.1



Fig.2

## Sofferenza dell'articolazione femoro rotulea (condromalacie)

Fig.3 e 4

- a ginocchio lievemente flesso si deposita il nastro sulla superficie laterale della rotula con una tensione del 50-75% avendo cura di posizionare il nastro 1-2 cm sopra la rotula
- si deposita il resto del nastro con tensione decrescente mentre si chiede al paziente di flettere il ginocchio
- se la sofferenza è esterna il nastro va posto all'esterno.



Fig.3



Fig.4

Il Newsletter "Kinesio Taping" della Associazione Kinesio Taping Institute Italia è un bollettino informativo semestrale coordinato e redatto da Michelangelo Buccoleri e David Blow.

Potete inviare le vostre lettere, articoli e commenti a: David Blow, Associazione Kinesio Taping Institute Italia, via Gavinana 2, Roma 00192  
Tell/Fax: +39 06 3611685 o [kinesiotaping@virgilio.it](mailto:kinesiotaping@virgilio.it)

# Kinesio Taping e obiettivi nell'ambiente sportivo

In che modo normalmente vengono danneggiati i muscoli? I muscoli si estendono e si contraggono in continuazione **entro** certi limiti; ad ogni modo, quando i muscoli si estendono o contraggono **oltre** i loro limiti, come per esempio nel sollevare un peso eccessivo, i muscoli, messi in condizione di stress, possono infiammarsi. Quando un muscolo è infiammato, gonfio o rigido, lo spazio tra la pelle e il muscolo è compresso, e ne risulta una limitazione alla circolazione del sangue e del fluido linfatico. Questa compressione comporta inoltre una pressione sui recettori del dolore sottostanti la pelle, che in risposta comunicano segnali di disagio al cervello, la persona prova allora dolore. Questo tipo di dolore è conosciuto come mialgia o più semplicemente come dolore muscolare.

## Bendaggio funzionale/correttivo per atleti

Il cerotto elastico normalmente utilizzato per gli atleti ha come scopo la limitazione o il controllo del movimento articolare e dei muscoli. Per questo si stendono vari strati di cerotto attorno o sulla zona presa in considerazione, esercitando anche molta pressione; si può provocare così una ostruzione della circolazione dei fluidi corporei: un effetto collaterale certamente indesiderato. Questa è anche una delle ragioni per cui il cerotto agli atleti viene normalmente applicato all'inizio dell'attività sportiva, e rimosso non appena l'attività è terminata. Invece la stimolazione Kinesio si basa su una filosofia totalmente differente che si propone di permettere totale libertà di movimento in modo da consentire al sistema muscolare del corpo di guarirsi da solo bio-meccanicamente. Per assicurare la libertà di movimento dei muscoli nella pratica della stimolazione con Kinesio si utilizzano bende aventi un'elasticità del 40% rispetto alla loro lunghezza originale. Questa particolarità consente di non far estendere i muscoli oltre i limiti consentiti. All'apparenza potrebbe sembrare un bendaggio elastico convenzionale, ma il tape e la tecnica di stimolazione Kinesio sono profondamente differenti.

## Linee guida sport

Per un paziente sportivo l'applicazione del Kinesio Taping può rendersi necessaria in condizioni opposte di attività o di riabilitazione. Si debbono quindi considerare due differenti approcci.

Durante l'attività fisica il Kinesio Taping si applica con tecniche tese ad ottenere:

### 1. Sostegno del muscolo per

- migliorare la contrazione muscolare nei muscoli indeboliti;
- ridurre l'affaticamento muscolare
- ridurre l'eccessiva estensione e contrazione del muscolo;
- ridurre i crampi e la possibile lesione dei muscoli
- aumentare la ROM (ampiezza di movimento).

### 2. Correzione dei problemi delle articolazioni e tendini per

- migliorare gli allineamenti imprecisi causati da spasmi e muscoli accorciati
- sostenere i tendini lesionati/indeboliti.

Questa tecnica mira ad ottenere un effetto globale di normalità a livello muscolo-tendineo e articolare, ed una attività fisica alleviata dal dolore.

Nella fase riabilitativa invece, il Kinesio Taping si applica con altre tecniche (allungamento, drenante, sostegno) miranti a:

### 1. Rimuovere la congestione della circolazione dei fluidi corporei:

- per migliorare la circolazione sanguigna e linfatica;
- per ridurre l'eccesso di calore e di sostanze chimiche presenti nei tessuti;
- per ridurre l'infiammazione;
- per ridurre anche l'anormale sensibilità e il dolore nella pelle e nei muscoli.

### 2. Azionare i sistemi analgesici endogeni

- stimolare il sistema inibitore spinale e il sistema inibitore discendente.

### 3. Correggere i problemi delle articolazioni

- ridurre gli allineamenti imprecisi causati da spasmi e muscoli accorciati;
- normalizzare il tono del muscolo e l'anormalità di fascia delle articolazioni;
- migliorare la ROM.

## Complesso femoro-rotuleo

Durante l'attività

Il kinesio tape è applicato sulla patella a ginocchio flesso ad un'angolazione generalmente utilizzata durante lo sport specifico (es. fino a 140° nei pesi a scatto, a 90° e oltre in attività come il calcio). Si applica insieme a un taglio Y sostenendo il quadricipite, ancorando intorno alla patella per dare stabilità al ginocchio. Fig.1 e 2

Dopo l'attività si applica K Taping con il concetto di drenare i liquidi, sedare l'infiammazione e migliorare la circolazione, sostenendo sempre la patella. Applicare KTaping tagliato a ventaglio. Fig.3

Applicare un pezzo ad "I" attorno alla rotula lasciando 1/3 del nastro sopra il bordo inferiore della patella e lasciando le code attorno al ginocchio, lateralmente e medialmente. Applicare una "Y" femorale e intorno alla patella in posizione a 90° per attivare il pompaggio linfatico in deambulazione. Fig.4



Fig.1



Fig.2

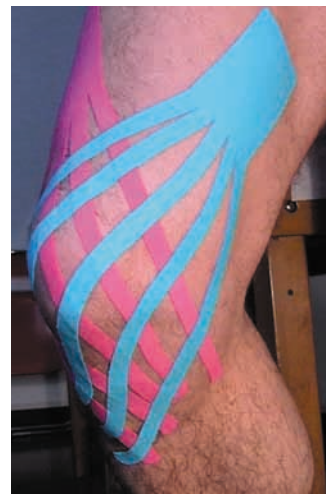


Fig.3



Fig.4

## Caso Clinico

### Lesione del corno posteriore del menisco

Michelangelo Buccoleri FT, terapeuta shiatzu

Donna, 38 anni,

**L**a paziente lamentava ripetuti episodi dolorosi con gonfiore al ginocchio sinistro, sintomatologia ingravescente anche dopo sforzi di lieve entità. La RM ha evidenziato una lesione del corno posteriore del menisco esterno, per la quale viene consigliato l'intervento di asportazione del frammento meniscale in artroscopia. In attesa dell'intervento.

Alcune considerazioni circa l'opportunità e le modalità dell'applicazione del Kinesiotaping.

Sappiamo che la lesione meniscale non è che una parte della sindrome dolorosa del ginocchio, perché molto spesso, a monte, c'è una lassità o una lesione legamentosa che provoca la lesione meniscale che a sua volta, nel tempo, produce la lesione della superficie cartilaginea. Nei casi di recidiva frequente di episodi dolorosi, vi è un ispessimento del tessuto sinoviale, un aumento del liquido sinoviale e quindi una maggior pressione sulle superfici in movimento all'interno dell'articolazione. Per questo occorre diminuire per quanto possibile l'azione lesiva del frammento meniscale sulla cartilagine. Considerato che i fattori attivi e passivi di movimento dei menischi all'interno dell'articolazione sono numerosi, il trattamento di elezione in questo caso sarebbe stato un bloccaggio mediante tutore rigido o un bendaggio semirigido che impedisse al massimo il movimento articolare. La paziente, anche in considerazione del breve periodo di attesa per l'intervento chirurgico, ha rifiutato tale tipo di trattamento, preferendo il trattamento KT.

Si sono quindi adottate due tecniche di applicazione:

“correttiva dei tendini e legamenti”, applicando KT sulle ali menisco-rotulee e sui legamenti rotulei.



“correttiva dello spazio”, applicando KT sul cavo popliteo, dove c'era più gonfiore.



La paziente riferisce di aver ottenuto una immediata riduzione del dolore. All'esame obiettivo effettuato al terzo giorno dall'applicazione, il gonfiore è diminuito notevolmente; l'applicazione del K Taping è proseguita nelle successive tre settimane, non necessitando di altre cure, né fisiche né farmacologiche.

## Caso Clinico

### Ginocchio varo

David Blow

Uomo 80 anni con danno progressivo dell'asse del ginocchio di grado grave. Il paziente si sottopone a terapie manuali con frequenza regolare ottenendo miglioramenti della sintomatologia dolorosa in rapporto alla “sensibilità” del terapeuta: manipolazioni e massaggi troppo vigorosi spesso danno luogo a peggioramento del dolore e malessere generale. Il ridotto spessore delle cartilagini articolari fa sì che i benefici delle terapie si fanno sempre più rari e non si apprezzano cambiamenti particolari, almeno nell'immediato.

Il Kinesio Taping applicato in questo caso ha l'obiettivo di

- normalizzare il passo dando una sensazione di equilibrio e stabilità nel movimento,
- drenare il versamento e ridurre l'infiammazione
- correggere l'atteggiamento dell'articolazione riducendo la pressione sulla faccia laterale.

Vengono descritte di seguito due modalità di Kinesio taping che possono essere utilizzate in applicazioni settimanali alternate.

1) La tensione applicata al nastro è media intorno all'aspetto laterale della patella e del complesso del ginocchio, ancorando sulla muscolatura della coscia. L'effetto è di una lieve correzione dell'asse, “decomprimendo” la parte mediale dell'articolazione.



Fig.1



Fig.2

2) La doppia nastratura

- la prima tecnica tende ad una “correzione” dell'articolazione esercitando una lieve spinta medialmente;
- la seconda è il classico k taping del ginocchio: aiuta il drenaggio e la stabilità dell'articolazione.



Fig.3



Fig.4

# Sindrome Femoro-Rotulea trattato con il Kinesio Taping

Caso trattato da Mazzarini Maurizio - Fisioterapista, Shiatsu Terapista (maumax2@tiscali.it)

**L**a Sindrome Femoro-Rotulea è caratterizzata da dolore peri-rotuleo, generalmente associato al sovraccarico funzionale, con male-allineamento ed instabilità della rotula; è spesso accompagnata ad infiammazione recidivante e/o instabilità dell'apparato estensore del ginocchio, e con la possibilità di manifestare nel tempo la condromalacia rotulea.

La sintomatologia dolorosa è più importante quando il ginocchio è flesso, in quanto la risultante delle forze che agiscono al livello di questa articolazione aumenta con la flessione del ginocchio di 7-8 volte il peso corporeo chinandosi, di 3-4 volte il peso corporeo quando si salgono le scale, di 0,5 volte il peso corporeo durante la deambulazione.

Diverse possono essere le cause del male-allineamento dalle alterazioni funzionali dinamiche e statiche dell'appoggio plantare, ad anomalie morfologiche della troclea femorale e/o della rotula stessa, dal valgismo dell'arto inferiore, alla pronazione della caviglia, all'insufficienza del vasto mediale, alla tensione e/o retrazioni del tricipite surale o degli ischio-cruiali.

Il dolore della femoro-rotulea generalmente risponde bene ad un trattamento con metodiche di tipo conservativo associate a terapia farmacologica anti-infiammatoria e/o fisica, finalizzate al controllo del dolore, dell'infiammazione nel riequilibrio della muscolatura che permette il miglioramento della congruenza articolare.

## Trattamento Riabilitativo

Nel trattamento riabilitativo di questa sindrome, il Terapeuta, tenendo in considerazione la funzione rotulea e la sua dinamica nei movimenti del ginocchio, sceglierà un adeguato programma, indirizzato allo specifico squilibrio dinamico presente nei singoli casi.

Complessivamente per questa sindrome sono individuati alcuni obiettivi comuni:

- Controllo del dolore
- Bendaggio Funzionale;
- Recupero della Flessibilità;
- Recupero della Forza e della Resistenza muscolare;
- Rieducazione Propriocettiva.

## Caso Clinico

Ragazza: 17 Anni.

Dolore da Sindrome Femoro-Rotulea, faccia interna e mediale della rotula del ginocchio sinistro da circa un anno, associata a condromalacia rotulea, stadio 2.

Sintomatologia Clinica:

**L**a paziente presentava dolore ed edema localizzato al livello della faccia mediale della rotula sinistra, da male-allineamento e conseguente iper-pressione, che si accentuava con l'attività sportiva (Basket), con i piegamenti a terra e con le lunghe passeggiate, e con la tendenza a diminuire con il riposo.

Aveva eseguito visite ortopediche, RMN, dalla quale si evidenziava la presenza di fissurazioni della cartilagine rotulea di sinistra, e numerose sedute fisioterapiche con le quali la sintomatologia della pz. tendeva migliorare, ma dopo alcuni giorni dalle sedute il dolore si rimanifestava in modo importante soprattutto durante la ripresa del Basket.

All'esame obiettivo della paziente.

Si evidenziava un importante valgismo del ginocchio sx, e una leggera caduta della volta plantare della caviglia di sx, e conseguente pronazione della stessa, lieve edema peri-rotuleo.

Obiettivi dell'Applicazione del Kinesio Taping:

- Garantire una azione drenante continuativa dell'articolazione durante il movimento.
- Fornire una informazione di "riposizionamento dinamico" della rotula in direzione mediale, durante i movimenti del ginocchio.
- Ridurre i tempi della riabilitazione, accelerando il recupero funzionale dell'articolazione, grazie alla riduzione della sintomatologia dolorosa, e alla conseguente inibizione del VMO, ed all'aumento della forza

effettiva del quadricipite.

- Permettere la ripresa dell'attività sportiva in modo indolore e con miglior controllo dei movimenti dell'articolazione.

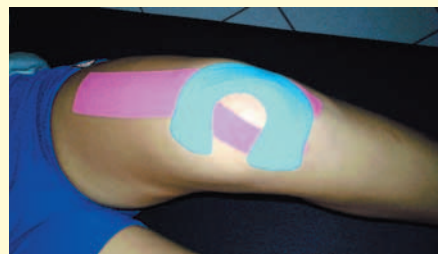
### I° Tipo di Applicazione:

Come già esposto sopra è stata proposta una prima scelta di Taping, con un effetto drenante sull'articolazione (Nastro Rosa) associata ad una correzione meccanica del male-allineamento rotuleo (Nastro Blu).

- Il Taping drenante è stato applicato con la pz. in posizione seduta sul letto, gambe penzoloni, con una flessione di ginocchio a 90° e senza tensione del nastro;

- Il Taping di correzione dinamica è stato applicato, nella modalità già precedentemente esposta.

Questo tipo di Taping veniva variato solo quando la pz. doveva svolgere l'attività sportiva, il nastro veniva allora applicato con una minor flessione del ginocchio, per non realizzare un effetto di indebolimento sul quadricipite, durante gli sforzi.



### II° Tipo di Applicazione:

Con questa applicazione, come già precedentemente spiegato, si è voluto realizzare una azione meccanica di correzione, dando tensione alle due code (Nastro blu), e si è pertanto utilizzato l'effetto di ritorno elastico del nastro per ottenere la correzione rotulea; in associazione è stato eseguito un Taping per il Rinforzo del VMO (Nastro Rosa).

### CONCLUSIONI:

Il Kinesio Tape ha eliminato il dolore locale già dopo pochi minuti dalla sua applicazione, (bendaggio mostrato nel I tipo di applicazione del caso clinico); dopo tre giorni dall'applicazione, la pz. si è ripresentata con riduzione dell'edema locale peri-rotuleo; ha potuto riprendere l'attività sportiva senza dolore e con miglior controllo dei movimenti di piegamento e di torsione del ginocchio. Con il secondo tipo di applicazione ha avuto un miglioramento del tono/trofismo del VMO e in generale del quadricipite, in assenza di dolore.



# Caso Clinico

Maschio 24 anni

Lesione del l.c.a. e del menisco interno. Trauma in seguito ad una partita di calcetto nel febbraio 2003, intervento previsto per 11/9/03.

Il paziente si è presentato con i seguenti sintomi:

Infiammazione generalizzata, dolori, gonfiore, versamento latero-rotuleo e posteriore, difficoltà nella deambulazione. Iniziato trattamento 7/03 fino all'intervento. Applicazione di Kinesio tape regolarmente 2vv alla settimana per 6 settimane. Nessun'altra terapia seguita.

## Obiettivo preoperatorio:

ridurre l'infiammazione e il gonfiore, normalizzare il cammino, tonificare la muscolatura del ginocchio tramite attività normale giornaliera per stabilire le condizioni ottimali di efficienza dell'arto inferiore al fine di un più rapido recupero postoperatorio

1) Il Kinesio tagliato ad "I" largo 2,5 cm applicato con il paziente in posizione seduta con il ginocchio piegato a 90°, con lieve tensione medialmente al limite inferiore della rotula con lieve tensione in direzione cefalica verso i lati. Fig.1

2) Il Kinesio tagliato "Y" con la base posizionata, con il paziente in posizione seduta con il ginocchio piegato fra 90 e 130°, sulla muscolatura con le due code posizionate intorno ai lati della rotula; in questa posizione favorisce il pompaggio dei liquidi riducendo il versamento. Fig.2,3,4

3) il Kinesio tagliato "I" lungo 15cm applicato, con il paziente in posizione eretta, con tensione lieve-media dal basso verso l'alto mediale e laterale che dà sostegno nei movimenti laterali. Fig.5, 6

4) il Kinesio tagliato a "ventaglio" applicato con il paziente in posizione eretta, con la base del taglio verso l'alto e i rami del ventaglio verso il basso. Non c'è tensione applicata, si vuole ottenere un effetto drenante quando il paziente piega il ginocchio camminando. Fig.7

## Effetti complessivi

Immediatamente una sensazione di sostegno camminando senza dolori. Dopo il 2° trattamento meno gonfiore e assenza di dolori. Dopo il 6° trattamento poteva uscire in una piccola barca vela senza disagio, difficoltà o dolori, con la muscolatura tonica.

L'intervento è stato eseguito nel settembre 2003 con l'applicazione del KT nella fase di riabilitazione.



Fig.1



Fig.2



Fig.3



Fig.4



Fig.5

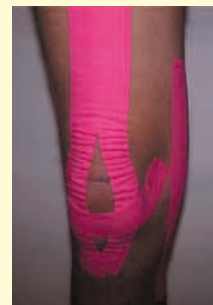


Fig.6



Fig.7

## REGISTRAZIONE KINESIO TAPING ITALIA

Perche registrare?

Ricevere il semestrale newsletter  
- Articoli  
- Applicazioni cliniche  
- Studi dei casi particolari  
- Aggiornamenti sui seminari

La registrazione ha un costo annuale di euro 25,00

Inoltre la possibilità di essere inseriti in un database consigliato al pubblico ci permette di offrire una maggiore professionalità nel campo del Kinesio Taping.

Per informazioni rivolgersi a:  
[www.kinesiotaping.it](http://www.kinesiotaping.it)  
[kinesiotaping@virgilio.it](mailto:kinesiotaping@virgilio.it)

# Riflessione sulle conseguenze posturali in seguito all'applicazione del Kinesio Taping

Caso trattato da Mariani Virginio, istruttore di Kinesio Taping Dott. in Chiropratica e Fisioterapia mariani\_virginio@virgilio.it

## Caso Clinico

Paziente: donna di 35 anni;

Motivo della consultazione: dolori cervicali e lombari ricorrenti;

Sintomi riscontrati: difficoltà nella deambulazione senza scarpe, squilibrio posturale anteriore e difficoltà a restare in posizione ortostatica ferma, soprattutto ad occhi chiusi.

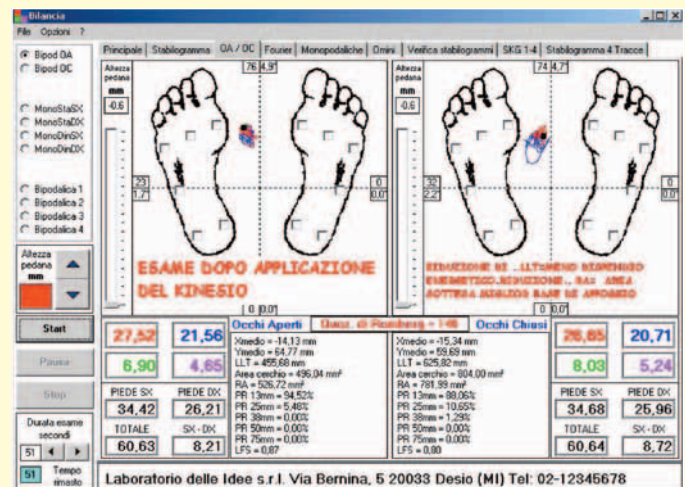
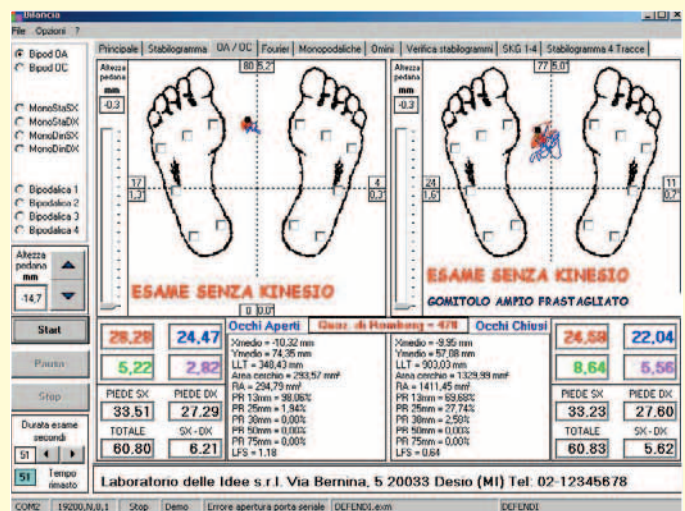
Diagnosi: atassia extrapiramidale

Cure effettuate:

1. riprogrammazione della postura
2. trattamenti di terapia manuale
3. trattamenti frequenziali (secondo la tecnica del Dr. Nogier)
4. coppette cinesi
5. Kinesio Taping: ho utilizzato una tecnica ad Y con larghezza sottile per il tratto cervicale e lombare ed un incrocio per stimolare il sistema fasciale crociato posteriore.

Conclusioni: la paziente, dopo circa quattro mesi di cure, afferma di non avvertire più dolori cervicali e lombari. Il fatto interessante riguarda il cambiamento della stabilità posturale in seguito all'applicazione del Kinesio Taping. La paziente infatti sostiene che, dopo pochi minuti dall'applicazione del nastro (in questo caso applicato con lo scopo di drenare e di alleggerire i dolori cervico-lombari), il suo equilibrio posturale migliorava. Ho deciso dunque di monitorare questo cambiamento con l'utilizzo della pedana stabilometrica Cassiopea. I valori della LLT (lunghezza della traccia), della PR(permanenza raggio) e della RA(area sottesa) miglioravano considerevolmente dopo l'attivazione dei nastri, soprattutto ad occhi chiusi. Dati, questi, che confermano la mia precedente intuizione. Sebbene infatti questi risultati non siano ordinari, ritengo d'ora in avanti si debba prestare maggiore attenzione e studio ai cambiamenti posturali del paziente neurologico, in seguito all'applicazione del Kinesio Taping.

La mia speranza è quella di aver suscitato, con quest'ultima, nei colleghi, il medesimo entusiasmo che ogni giorno mi spinge a continuare la ricerca dei molteplici utilizzi che questa tecnica ancora nasconde.



Il grafico precedente dimostra il miglioramento della PR (permanenza raggio), in seguito all'applicazione del Kinesio Taping, che è aumentata dal 69,68% all'88,06% dato che dimostra ancora una volta il miglioramento della stabilità.



# Efficacia del Kinesio Taping nel caso di un linfedema secondario

Mathilde Herz FT - Padova - ITALIA - Tel. 049/687578 - Tel./Fax. 049/8666247 - E-mail: herz@iol.it

## Caso Clinico

Donna: 75 anni

Diagnosi: massivo linfedema secondario all'arto superiore sinistro post mastectomia totale con dissezione ascellare e successiva radioterapia nell'ottobre 1978, fibrosi iatrogena e paralisi del plesso brachiale con grave deficit sensitivo-motorio.

**L**a paziente è in terapia da me per questa patologia dall' Ottobre 2000. Il trattamento decongestionante consiste in:

- Linfodrenaggio manuale
- Bendaggio elasto-compressivo
- Mobilizzazione passiva dell'arto superiore (a causa della plessopatia non è possibile fare esercizi decongestionanti attivi)
- Esercizi respiratori
- Posizionamento dell'arto in alto il più spesso possibile (Protocollo terapeutico secondo le scuole di linfodrenaggio del Dr. Vodder, Dr. Asdonk, Dr. Foeldi)

Il trattamento viene effettuato di solito una volta la settimana come cura di mantenimento. Inoltre la paziente soggiorna una volta all'anno per alcune settimane in una clinica linfologica specializzata per un ciclo intensivo di trattamenti.

Nell'ottobre 2003 la paziente ha avuto un'infezione da Erisipela (causa ferita da manicure) con sintomatologia caratterizzata da eritema dell'arto, malessere generalizzato, febbre con brividi. Dopo terapia con antibiotici i sintomi sono regrediti ma c'è stato un importante peggioramento del linfedema, non soltanto al braccio, ma anche in sede toracica.

Ho ripreso la terapia sopra descritta dopo 2 giorni dal totale sfebbramento, la paziente è stata sottoposta a trattamento intensivo giornaliero per 10 giorni e una volta ottenuta la riduzione dell'edema alle misure volumetriche precedenti all'infezione, ho inserito nel mio programma terapeutico di mantenimento l'applicazione del kinesio-tape (una volta la settimana)

Modalità di applicazione del Kinesio Tape:

Se il deflusso linfatico è bloccato a causa di una dissezione linfonodale si deve deviare la linfa nel territorio di una o più stazioni linfonodali funzionanti. Nel caso clinico descritto trattasi dei:

- linfonodi dell'ascella destra (1)
- linfonodi inguinali di sinistra (2)

si taglia:

(1) una striscia larga 5 cm e lunga ca 20-25 cm a forma di ventaglio e si applica la base arrotondata sul quadrante toracico destro, e poi mettendo sotto stiramento la cute si applicano le quattro strisce strette che compongono il ventaglio in direzione dell'ascella sinistra.

(2) **A.** una striscia larga 5 cm e lunga 40-45 cm a forma di ventaglio, si applica la base arrotondata all'inguine sinistro e le strisce strette del ventaglio in direzione della cicatrice mettendo in stiramento la cute.

**B.** una striscia larga 5-6 cm e lunga ca. 50 cm a forma di ventaglio, si applica la base sul passaggio lombosacrale (lato sinistro) e 4-6 strisce del ventaglio in direzione dell'ascella sinistra (mentre la paziente flette e ruota il tronco a destra).

**RISULTATI:** Dopo 10 settimane di terapia si è ottenuta una valida riduzione dell'edema a livello dorsale

**CONCLUSIONI:** Le applicazioni del Kinesio Tape hanno un effetto benefico sul drenaggio linfatico cutaneo dove non può essere applicato il bendaggio elasto-compressivo (nel caso della paziente al torace). Si consiglia la fisioterapia **decongestionante combinata con il Kinesio Tape.**

In futuro vorrei verificare se anche nella zona sovraclaveare della stessa paziente, affetta da grave radiofibrosi, possa essere utile una applicazione del Kinesio Tape.





# Bambini e cerotti

## Kinesio Taping in età pediatrica

Pierina Nuvoli, Valentina La Mesa F.T. ASL Roma B - Area Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva - E-mail: pierinanuvoli@mclink.it

### Caso Clinico

G.G. ha due anni, è nato prematuro (32° settimana) con distress respiratorio, ipotiroidismo, leucomalacia, ha un ritardo psicomotorio con marcato ipertono (prevalente agli arti inferiori, maggiore a sn).

Ha iniziato il trattamento riabilitativo neuromotorio all'età di sette mesi con frequenza bisettimanale. Nonostante le costanti manipolazioni e mobilizzazioni, dopo circa quattro mesi, si andava strutturando un atteggiamento del piede sn con metatarso addotto (circa 40°), supinato, con un'ulteriore abduzione dell'alluce. Come integrazione alla terapia (dagli 11 ai 18 mesi), abbiamo ritenuto opportuno applicare il taping per rimandare quanto più possibile, o meglio ancora; evitare la prescrizione di un tutore al piede.

Dopo un'iniziale correzione per riportare in asse l'avampiede (facilitando il lavoro dei peronei breve e lungo), ancoriamo il tape su l'dorso del piede (dal 3° metatarso) proseguendo in direzione dell'alluce,

passando sotto la pianta (con un decorso obliquo) verso il tallone, per risalire poi sul retro malleolo (esterno) e dirigersi verso l'alto (decorso del peroneo lungo).

La tensione iniziale del tape era del 50%, progressivamente aumentava in base alla tolleranza del bambino allo stesso (osservazioni della madre e nostre) e ai risultati ottenuti.

Dopo due mesi, avendo ottenuto importanti risultati l'applicazione è stata così modificata: taping lungo il decorso del peroneo breve a partire dalla testa del 5° metatarso, con decorso lungo il margine laterale del piede, per passare poi dietro al malleolo esterno (ancoraggio parziale), rimettere in tensione e risalire sulla parte laterale della gamba (tensione del 75%).

Un secondo tape per correggere l'abduzione dell'alluce dal 2° metatarso (sul dorso), passando alla base dell'alluce (con decorso lungo la volta traversa) e ancorando di nuovo sul dorso del piede all'altezza della testa del 5° metatarso.

Il trattamento è durato sette mesi con i seguenti risultati:

- allineamento completo dei metatarsi;
- notevole riduzione dell'abduzione dell'alluce;
- buon lavoro selettivo dei muscoli peronieri (compatibilmente con la patologia neurologica).

Tape usato: da 5 cm. tagliato a strisce della larghezza di 1,7 cm. (circa 1/3 della larghezza).

Durante il trattamento abbiamo incontrato le seguenti difficoltà:

- ridotta tenuta del tape sulla pianta del piede;



Fig.1



Fig.2



Fig.1

3



Fig.4

- necessità di frequenti applicazioni a causa dei bagni frequenti (praticamente quotidiani nei bambini di quell'età).

I risultati ottenuti con G.G. sono stati mantenuti finora, a distanza di quattro mesi dalle ultime applicazioni.

Utilizziamo il Kinesio da circa tre anni con bambini che presentano patologie di tipo ortopedico e/o neurologico, ottenendo buoni risultati e più rapidi miglioramenti durante il trattamento. E' stato applicato a neonati, a bambini con paresi ostetrica, piede torto congenito e paraparesi spastica.

# CORSI

**P**er ottenere una certificazione dall' Assoc. Kinesio Taping Institute (KTI) Italy dovrete aver partecipato ai corsi di 3 giorni svolti da istruttori qualificati nel programma "Kinesio Taping Instructor program". Il corso totale contiene 20 ore d'istruzione didattica e di formazione pratica. Istruttori: insegnanti, qualificati come istruttori della tecnica Kinesio Taping, sono professionisti nell'ambiente della fisioterapia, ortopedia, agopuntura, kinesiologia e linfodrenaggio.

## Fisioterapia

### PRACTITIONER PROGRAM

Il corso è articolato in 2 fasi:

Corso 1° livello base "Fondamenti di Kinesio Taping" (1 giorno)  
Storia e uso del Kinesio taping e introduzione pratica su 12 applicazioni.

Corso 2° "Kinesio Taping avanzato - fisioterapia" (2 giorni)  
Uso specifico del Kinesio Taping nell'applicazione per le patologie comunemente riscontrate nella riabilitazione fisioterapica. Inoltre tecniche avanzate e applicazione nel linfodrenaggio, in pediatria e ge-

riatria.  
Seminario didattico/pratico.

## Medicina dello sport

### PRACTITIONER PROGRAM

Il corso é articolato in 2 fasi:

Corso 1° livello base "Fondamenti di Kinesio Taping" (1 giorno)  
Storia e uso del Kinesio taping e introduzione pratica su 12 applicazioni.

Corso 2° "Kinesio Taping avanzato - sport" (2 giorni)  
Uso specifico del Kinesio Taping nell'applicazione per le patologie comunemente riscontrate nello sport professionale, sia come riabilitazione fisioterapica che come sostegno nel training per migliorare la prestazione fisica. Inoltre uso di Kinesio Taping nella patologia acuta, post acuta e in combinazione con altre metodiche di taping.  
Seminario didattico/pratico.

## Corsi di approfondimento

(in via di organizzazione)

- Kinesio Taping nella posturologia - applicazione specifica nel correggere problemi posturali e ortopedici - gamba corta, scoliosi ecc
- Kinesio Taping nel linfodre-

naggio e trattamento delle cicatrici - applicazione specifica come sostegno continuato del linfodrenaggio manuale e trattamento delle cicatrici e tessuto traumatizzato post chirurgia o post trauma.

- Kinesio Taping nella pediatria - applicazione specifica nel correggere problemi posturali, articolari e nel sostegno di indebolimento muscolare e indebolimento muscoloscheletrico, nel CNS disfunzione facilitando l'apprendimento.

- Kinesio Taping nell'agopuntura - applicazione specifica come strumento aggiuntivo nel trattamento di problemi articolari, muscolari e di infiammazione. Seguendo i principi della agopuntura e canali energetici si può applicare il Kinesio Taping per sostenere il trattamento di agopuntura.

- Kinesio Taping nel tuina e shiatsu - applicazione specifica come strumento aggiuntivo nel trattamento di problemi articolari, muscolari e infiammatori nonché energetici. Seguendo i principi dei canali energetici si può aggiungere il Kinesio Taping per sostenere il trattamento di tuina e shiatsu.

## 1° CONVEGNO KINESIO TAPINGE MIFIBROLISI DIACUTANEA ITALIA Milano

Novembre 2004

- data da avvisare -

25,00 euro soci  
50,00 euro ai non soci che include  
la quota associativa  
Kinesio Taping Institute Italia 2004  
Relazioni, Casi clinici e Workshops  
e applicazioni varie del Kinesio taping sulle:

- PROBLEMATICHE MOTORIE DEL GINOCCHIO
- LOMBALGIE

Per informazioni e schede di iscrizione  
contattare:

Associazione Kinesio Taping

Tel. 06.36.11.685

Laboratorio delle IDEE - Tel.0362.620925

# CORSI ORGANIZZATI DA/O IN COLLABORAZIONE CON L'ASS.NE KINESIO TAPING INSTITUTE ITALY

**Corso Base - 1° livello  
previsto 7 crediti ECM  
(1 giorno)**

## **Primavera/Estate Autunno 2004**

- **Sede: Roma** - Sab. 22/5/2004  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Napoli** - Sab. 12/6/2004  
da contattare tel. 081/5634409  
o kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Padova** - Ven. 11/6/2004  
da contattare tel. 335/7078478,  
049/9725837
- **Sede: Ragusa** - Sab. 3/7/2004  
da contattare Tel. 0932/230120
- **Sede: Modena** - Ven. 5/9/04  
da contattare segreteria RIACEF  
Tel.059.3283322
  - **Sede: Roma** - Sab. 18/9/2004  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Napoli-Caserta** - Sab. 18/9/2004  
da contattare tel. 081/5634409  
o kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Padova** - Sab. 10/10/2004  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it  
Sab. 10/10/2004
- **Sede: Milano** - Sab. 16/10/2004  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Desio (MI)** - Sab. 22/10/2004  
da contattare Laboratorio delle Idee.  
tel. 0362620925
- **Sede: Sassari**  
da contattare Dott. A Castagna  
tel. 079 214388  
Date da confermare
- **Sede: Cagliari**  
da contattare Dott. A Castagna  
tel. 079 214388  
Date da confermare
- **Sede: Roma** - Sab. 4/12/2004  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Mestre**  
da contattare Ass.ne Atlante  
Tel. 041/5351932  
Date da confermare

**Corso Avanzato  
livello fisioterapia  
(2 giorni) - ECM richiesti**

## **Primavera/Estate Autunno 2004**

- **Sede: Padova** - Sab/Dom. 12,13/6/2004  
da contattare tel. 335/7078478,  
049/9725837
- **Sede: Roma** - Sab/Dom 26-27/6/2004  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Modena** - Sab/Dom 25-26/9/04  
da contattare segreteria RIACEF  
Tel.059.3283322
- **Sede: Milano** - Sab/Dom 6,7/11/2004  
da contattare: Laboratorio delle Idee.  
tel. 0362620925
- **Sede: Napoli** - Sab/Dom. 6,7/11/2004  
da contattare kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Roma** - Sab/Dom 27-28/11/2004  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Bologna** - Sab/Dom 11-12/12/2004  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it
- **Sede: Sassari**  
da contattare Dott. A Castagna  
tel. 079 214388 - Date da confermare
- **Sede: Mestre**  
da contattare Ass. Atlante  
tel. 041 5351932 - Date da confermare
- **Sede: Ragusa**  
da contattare Tel. 0932/230120  
Date da confermare

*Per iscrizioni e ulteriori informa-  
zioni contattare:*

*Institute Kinesio Taping (KTI),  
kinesiotaping@virgilio.it  
o 06 3611685*

*Le date dei corsi sono corrette al  
momento della stampa.*

*Per avere un elenco aggiornato  
contattare  
kinesiotaping@virgilio.it o consul-  
tare [www.kinesiotaping.it](http://www.kinesiotaping.it)*

*Il costo del seminario base è di  
euro 155,00 + IVA e include  
materiale didattico e kit Kinesio  
Taping.*

*Il costo del seminario avanzato  
(2 giorni) è di euro 310,00 + IVA e  
include materiale didattico e kit  
Kinesio Taping.*

*Iscrizione annuale dell'associazio-  
ne KTI e di 25,00*

**Corsi  
di approfondimento**

## **Primavera/Estate Autunno 2004**

### **Applicazione di Kinesio Taping nell'ot- tica della Shiatsu**

- **Sede: Roma** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Sab. 8/5/2004
- **Sede: Roma** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Sab. 3/7/2004
- **Sede: Mestre** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Date da confermare
- **Sede: Roma** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Sab/Dom 16-17/10/2004

### **Applicazione di Kinesio Taping nell'ot- tica dell'Agopuntura e MTC**

- **Sede: Bologna** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Sab. 5/6/2004
- **Sede: Milano** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Dom. 6/6/2004
- **Sede: Bologna** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Sab. 4/12/2004
- **Sede: Roma**  
da contattare Institute Kinesio Taping.  
kinesiotaping@virgilio.it  
Sab. 4/12/2004

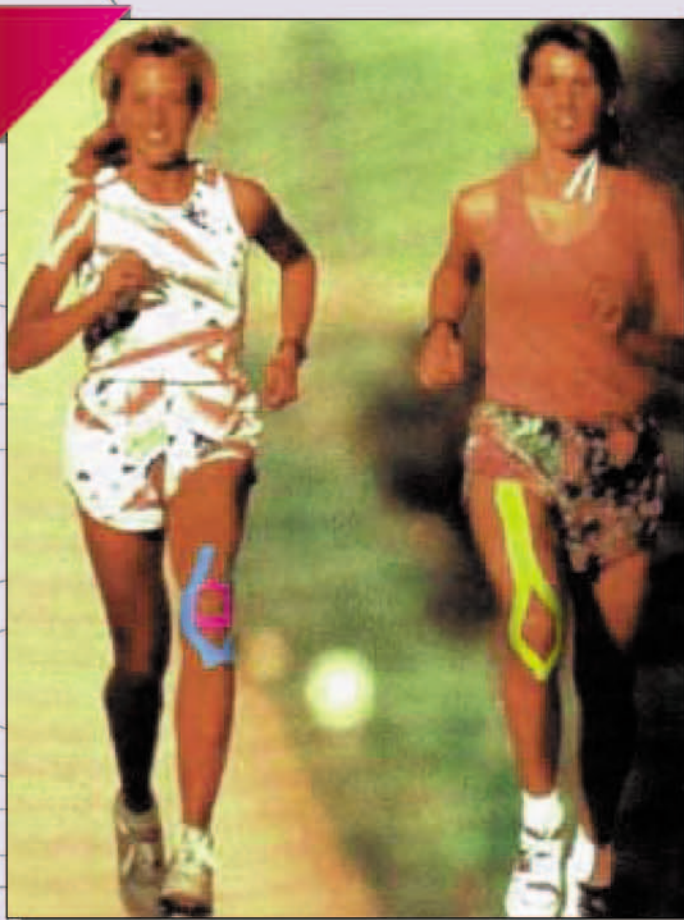
### **Linfo-Taping applicazione del Kinesio Taping integrato al linfodrenaggio**

- **Sede: Roma** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Sab. 19/6/2004
- **Sede: Roma** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Dom. 19/9/2004
- **Sede: Milano** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Dom. 17/10/2004
- **Sede: Bologna** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Dom. 5/12/2004
- **Sede: Roma** - da contattare Institute  
Kinesio Taping. kinesiotaping@virgilio.it  
Dom. 5/12/2004

# KINESIO TAPING!



UNA NUOVISSIMA TECNICA  
DI RIABILITAZIONE ORA IN ITALIA



Il **Taping** nelle diverse applicazioni terapeutiche e riabilitative anche nell'ambiente sportivo

▼ L'uso del **Kinesio Taping** consente al Medico Sportivo, all'Ortopedico ed al Fisioterapista un approccio alle patologie del tutto innovativo.

**Kinesio Taping** è una tecnica correttiva di tipo meccanico che, migliorando la circolazione sanguigna e linfatica dell'area interessata, aiuta a risolvere sia la condizione di trauma, compreso quello post-operatorio, che l'indebolimento e l'affaticamento muscolare.

▼▼ **Per informazioni** sui "Corsi di Formazione" (certificati dal Kinesio Taping Associazione), visionare il sito [www.kinesiotaping.it](http://www.kinesiotaping.it) o contattare Associazione Kinesio Taping, via Gavinana, 2 - Roma  
Tel. 06/3611685, [kinesiotaping@virgilio.it](mailto:kinesiotaping@virgilio.it)



Spain - Atena SL - Tel +34 91 5738615  
Portugal - Aneid Lda - Tel. +351 21 4849620  
UK - Aneid UK Ltd - Tel. +44 1582 418886

**Aneid Italia Srl**  
Largo Don Milani, 5 - Mazzano Romano  
Tel./fax: 06/90460113  
E-mail: [aneid.it@tin.it](mailto:aneid.it@tin.it) - [www.aneid.pt](http://www.aneid.pt)

