

Osteopatia & cicatrici da taglio cesareo

31/01/2017

|

Alessandra Panigo



Il taglio cesareo è un intervento chirurgico che si compie praticando un taglio nella parete dell'utero, attraverso il quale viene estratto il feto. Questo tipo di intervento risale all'epoca romana (715 a.C.) e prende il nome dalla Lex Caesarea, che prevedeva di far nascere il bambino in questo modo quando la madre moriva durante il travaglio. La parola "cesareo" deriva da caesus (taglio), ovvero: "estratto con un taglio". I bambini estratti post-mortem venivano chiamati cesones o césares.

Il parto cesareo solitamente è programmato e si effettua due settimane prima della gestazione, quindi tra la 37sima e 39sima settimana. Vi sono casi che viene fatto d'urgenza e può essere fatto prima della 37sima ma si cerca di farlo prima della 35sima per aspettare che il bambino si sviluppi. Prima dell'intervento verranno richiesti esami del sangue e verrà effettuata un'anestesia (Totale, Spinale, Epidurale).

E' consigliato:

- PER LA MAMMA in caso di : bacino stretto, placenta previa, distocia, fibromi uterini, gravidanza gemellare, distacco della placenta.
- PER IL FETO in caso di: sofferenza fetale, bambino podalico, peso eccessivo.

Esistono due tipi di incisione:

- TAGLIO ORIZZONTALE (Tecnica Pfannenstiell) dura 30-40 minuti.
- TAGLIO VERTICALE (Tecnica Stark) dura 10-15 minuti. A differenza della prima l'addome non viene ricucito con i punti ma viene fatto cicatrizzare da solo. Con questa tecnica non si ha lo scollamento delle fasce che ricoprono i muscoli dell'addome.

- A livello Osteopatico è molto importante trattare le cicatrici, non solo quelle da cesareo, in quanto esse creano delle aderenze che nel tempo possono modificare la postura. Nel caso non vengono trattate queste aderenze creano ipomobilità del tratto interessato, fibrosi, meno elasticità del tessuto e possibile formazione di cicatrice rigida o cheloide.

I tessuti addominali e viscerali sono strettamente legati dal sistema fasciale, un aderenza superficiale data da una cicatrice può alterare lo stato di tensione di questi, creando rigidità all'interna struttura

rachidea. In particolare il taglio cesareo ha un collegamento diretto con la fascia perineale e trasversale. I tagli effettuati interferiscono con la distribuzione delle forze a livello fasciale e crea adesioni nei tessuti circostanti.

Ogni intervento chirurgico al torace o all'addome richiede l'apertura di queste cavità. L'aria che entra inaridisce le membrane sierose, favorendo le fissazioni. Le fissazioni sono quindi conseguenza di processi di guarigione e comportano la distruzione locale delle fibre tessutali normali e la sostituzione con tessuti granulari poco elastici. L'organo vicino al punto di fissazione si muove attorno a questo e cambia il suo normale movimento e vitalità. Una cicatrice crea uno stato permanente di irritazione; la circolazione sanguigna e linfatica diminuisce provocando stasi.

Una ridotta mobilità viscerale si presenta nel corpo con gonfiore addominale, stitichezza e problemi digestivi.

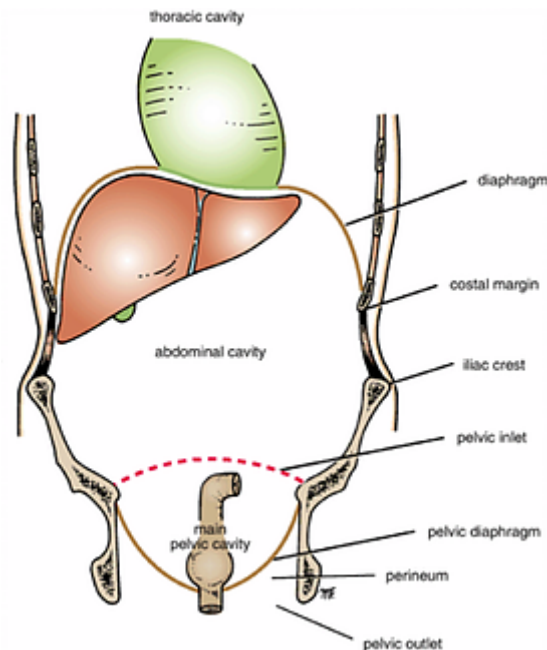
A livello Osteopatico si andrà a lavorare la cicatrice sia in maniera diretta, nel senso della cicatrice sia in maniera indiretta, lavorando i tessuti attorno; utile trattare con una crema neutra fino a che il tessuto diventi rosso, in quel caso vuol dire che si è riattivata la circolazione e il tessuto si sta rivascolarizzando e quindi nel tempo diventa più elastico. Si possono trattare anche fori laparoscopici in quanto, anche se piccoli, sono comunque cicatrici.

Studi clinici evidenziano come l'obiettivo di un trattamento Osteopatico sulla cicatrice da cesareo sia di ridurre lo stato tensionale di questa per diminuire le complicazioni di una rottura dell'utero.

In questo studio il trattamento Osteopatico include :

- un rilascio fasciale della cicatrice,
- trattamento della gabbia toracica,
- una inibizione paraspinale,
- lavoro sui punti di Chapman a livello uterino,

aggiungerei anche una lavoro sacro-addome e sacro-cicatrice; in quanto il sacro è connesso all'utero attraverso il legamento utero-sacrale. In questa immagine si vede come sia tutto collegato, il sistema viscerale con la struttura. Molto importante a livello Osteopatico è il concetto di STRUTTURA-FUNZIONE.



PER MAGGIORI INFORMAZIONI:

Osteopata Alessandra Panigo D.O.B.Sc.
349 6824999
ale.panigo@hotmail.it

Bibliografia:

- Management of Cesarean deliveries and Cesareans scars with Osteopathic Manipulative Treatment: a brief report. Daniel Martignano DO- JAOA 2016; 116(7): e22-e30.
- Manipolazione Viscerale 1- Barral.