

La pratica osteopatica nel processo di salutogenesi

Il termine salutogenesi è stato introdotto da Antonovsky nel 1979 per spiegare il concetto di salute come risultato di un'interazione dinamica tra fattori d'aggravio e fattori di protezione, in cui la persona mette in atto tutte le sue potenzialità fisiche, psichiche e sociali per salvaguardare il suo stato di benessere (Antonovsky, 1996).

Per illustrare le modalità con cui l'osteopatia contribuisce a promuovere la salute, occorre prima parlare dei concetti di omeostasi e di allostasi in rapporto all'adattamento allo stress.

L'omeostasi (dal greco "omeos" = stesso e "stasis" = stabile) rappresenta l'attitudine propria dell'organismo a conservare le sue caratteristiche al variare delle condizioni ambientali esterne tramite processi di autoregolazione. Il meccanismo allostatico (dal greco "allos" = altro e "stasis" = stabile), invece, risponde a sfide ambientali inattese, variando i mediatori ormonali e i neurotrasmettitori dello stress. In altre parole, l'allostasi consiste in un processo adottato dall'organismo per ristabilire l'omeostasi quando esposto a stimoli molto intensi protratti nel tempo.

Tuttavia, stimolazioni croniche a carico del sistema di regolazione allostatico creano alterazioni tissutali, dovute all'eccessiva sollecitazione o iperattivazione del sistema nervoso autonomo, che contribuiscono all'instaurarsi di disfunzioni somatiche e, talora, di condizioni patologiche come depressione, diabete, malattie cardiovascolari (Tozzi P. et al., 2017).

Il sovraccarico allostatico che ne consegue è determinato dalla mancanza di disattivazione dei sistemi di autoregolazione anche qualora non siano più necessari.

Le risposte dell'organismo a questa condizione si traducono in una sindrome di adattamento generale, caratterizzata da un alto dispendio energetico dell'intero sistema adattativo, rilevabile dall'osteopata nell'alterazione dello schema di compenso fasciale, o di una sindrome di adattamento locale che si esplicita attraverso la cosiddetta disfunzione somatica (Lunghi C. et al., 2017).

Questi sovraccarichi strutturali e funzionali, dunque, si manifestano attraverso alterazioni della meccanica tissutale e sono individuabili dall'osteopata mediante lo strumento della palpazione percettiva (Lunghi C. et al., 2016).

La relazione tra il funzionamento dei meccanismi di autoregolazione in risposta allo stress e la difficoltà di recupero da un evento patologico, costituisce l'elemento basilare su cui si fonda il ragionamento clinico che permette all'osteopata di pianificare il trattamento.

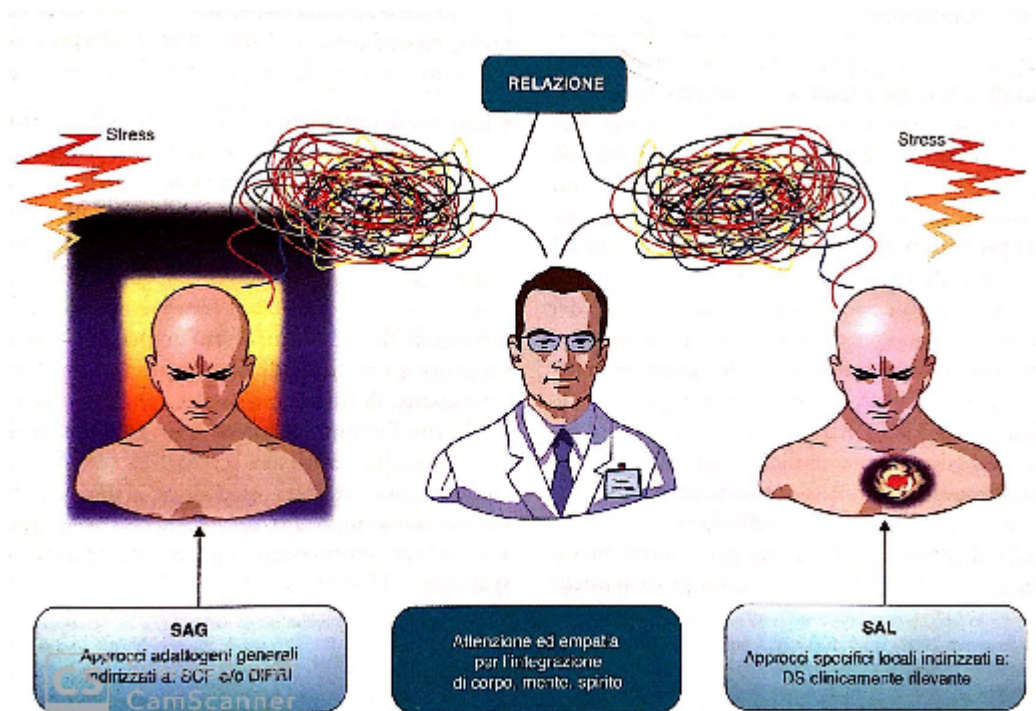


Figura 2.2 Ruolo dell'osteopatia nella sindrome generale e locale di adattamento (Figura tratta Tozzi P. Lunghi C., Fusco G. (2017). I cinque modelli osteopatici. Ed Edra).

Secondo uno studio qualitativo di recente pubblicazione, tale ragionamento articolato in due fasi (Grace S. et al., 2016): una prima in cui l'osteopata esclude condizioni cliniche che necessitano di un rinvio ad uno specialista, come quelle che evidenziano la presenza di red flags o di controindicazioni assolute al trattamento e una seconda caratterizzata dall'interpretazione dei dati anamnestici, finalizzata all'esplorazione delle connessioni tra segni, sintomi e dati riferiti dal paziente, anche se apparentemente non correlati tra di loro (Grace S. et al., 2016).

L'approccio salutogenico contemplato in ambito osteopatico, consente, quindi, di integrare le conoscenze anatomo-fisiologiche, l'esperienza professionale e le evidenze scientifiche in un processo di ragionamento clinico che conduce alla scelta dell'approccio terapeutico più idoneo da utilizzare in una data circostanza, per una data persona, in accordo con il principio di unitarietà tra corpo, mente e spirito.

a cura di Annalisa Morri Fisioterapista Osteopata D.O.