

APPENDICE



IPERMOBILITA'

- Il termine "iper mobilità" descrive la capacità di un'articolazione di muoversi oltre l'ampiezza "normale" del movimento.
- È generalmente classificata come una condizione legata al tessuto connettivo.
- Il 10-15% della popolazione potrebbe avere un certo grado di iper mobilità



IPERMOBILITÀ

- Si tratta di persone con una mobilità articolare superiore alla media (non sempre) in alcune o quasi tutte le articolazioni. Questa lassità può essere asintomatica.
- In alcuni casi, questa maggiore lassità è dovuta a un disordine genetico del collagene, che può avere molteplici manifestazioni a livello muscoloscheletrico e sistemico, coinvolgendo il tratto gastrointestinale, il sistema vascolare, la pelle e il sistema nervoso.
- La maggior parte delle persone ipermobili non presenta difficoltà e, in alcuni ambiti, questa caratteristica può persino rappresentare un vantaggio, come accade nello sport e nella danza.
- L'ipermobilità, tuttavia, può causare ad alcune persone dolore, affaticamento e lesioni alle articolazioni, ai legamenti, lesioni ai tessuti molli comuni, come distorsioni e infortuni sportivi. scarsa coordinazione e propriocezione . (Disturbo dello spettro dell'ipermobilità, sindrome di Ehlers-Danlos, sindrome di Marfan)

PROPRIOCEZIONE ED EDS (SINDROME DI EHLERS-DANLOS)

Nelle persone con disturbo dello spettro dell'iper mobilità e sindrome di Ehlers-Danlos la propriocezione è spesso significativamente compromessa.

Questo è dovuto a diversi fattori interconnessi:

- La lassità articolare altera la normale tensione e il feedback necessari per una propriocezione precisa.
- L'architettura fasciale modificata, inclusi addensamento e ridotta capacità di scorrimento, interferisce con la funzione delle terminazioni nervose sensoriali presenti nella fascia.
- Un controllo neuromuscolare inefficace deriva da informazioni sensoriali alterate, rendendo più difficile per i muscoli rispondere in modo adeguato e stabilizzare le articolazioni.



COSA POSSIAMO FARE?

- Uso creativo di props
 - Ridurre lo stress e sostenere le articolazioni
 - Aumentare la propriocezione
 - Promuovere l'attivazione muscolare e la coordinazione
- Cercare un range di movimento minore. Perché?
 - Maggiore capacità di co-contrazione (maggiore attività muscolare complessiva)
 - Aumento della propriocezione dell'articolazione
 - Possibilmente meno rischioso, maggiore produzione di forza.
- Allenarsi con i pesi. Esercizi lenti e controllati che stimolano equilibrio e percezione dello spazio, come il lavoro contro resistenza o le pratiche somatiche
- Riposare
 - Attiva il sistema nervoso parasimpatico
 - Aiutare a gestire la stanchezza facilitando il recupero
 - Aiutare a gestire l'ansia e il dolore



COSA CAUSA L'IPERMObILITÀ?

- Genetica.
- La struttura del collagene.
- La forma delle ossa.
- Altri fattori che possono influenzare l'ipermobilità includono:
 - Il tono muscolare
 - Il sesso: le donne hanno maggiori probabilità di sviluppare sindromi da ipermobilità rispetto agli uomini.
 - L'età: le fibre di collagene nei legamenti tendono a legarsi di più con l'età. Le persone ipermobili che sono molto flessibili e senza dolore da giovani potrebbero notare di essere meno flessibili quando raggiungono i 30 o i 40 anni e che i movimenti di stretching diventano più scomodi.
 - L'origine etnica: le persone di diverse origini etniche presentano differenze nel modo in cui è costruito il loro corpo. Ad esempio, le persone provenienti dal subcontinente indiano spesso hanno mani molto più morbide rispetto agli europei.

ALCUNE RIFLESSIONI

- La lassità è definita come la “variazione percentuale della lunghezza che non può essere recuperata.
- È il risultato di modificazioni morfologiche temporanee dopo il carico e l'affaticamento. Con il riposo, tali cambiamenti si annullano e la tensione viene ristabilita (Freedman et al., 2015).
- La lassità non è determinata da cambiamenti plastici della lunghezza e qualsiasi variazione che si verifichi è temporanea e recuperabile con il riposo.
- Infine, la lassità non è sinonimo di ipermobilità, una condizione genetica caratterizzata da una ridotta tensione del collagene dovuta ad alterazioni nella sua struttura (et al., 2013).