

Dry needling: aghi a secco per sciogliere i trigger point

La tecnica, riservata ai medici, sembra efficace nel ridurre i sintomi muscolo-scheletrici correlati a numerose patologie della colonna vertebrale ma non solo, e può essere utilizzata come coadiuvante nel recupero post-operatorio



Fabio Zaina

Noto come strumento utile per il trattamento dei trigger point, il dry needling richiede una buona preparazione per portare ai benefici sperati, in primis per imparare come individuare i trigger point stessi. Posizionati nelle vicinanze della fascia, questi punti si generano in seguito a traumi diretti, sovraccarico muscolare e micro-traumi ripetuti, determinando un accumulo di tensione che si traduce in dolore muscolo-fasciale. Data la loro natura, i trigger point, e le strategie per trattarli, sono un argomento di grande interesse per l'ortopedico e il fisiatra perché il trattamento di un trigger point può portare un beneficio rapido al paziente con sintomi muscolo-scheletrici, migliorandone la qualità di vita. Da qualche anno l'Istituto italiano colonna vertebrale (ISICO) organizza il corso "Il dolore miofasciale e la terapia con dry needling nelle patologie della colonna vertebrale", con la prossima edizione in programma il 5 e 6 giugno ad Assago (Milano) (www.isico.it/corso-dry-needling). Obiettivo, mostrare ai partecipanti come localizzare e diagnosticare i trigger point e come trattarli con gli aghi a secco.

Durante il corso diretto da Fabio Zaina, fisiatra specialista di ISICO, i discenti si concentreranno in particolare sui muscoli del collo e del tronco, responsabili di cervicaglia, dorsalgia e lombalgia, andando a individuarli e trattarli personalmente, con sessioni pratiche. Al corso vengono trattati anche aspetti legati alla sicurezza del paziente, compresi possibili effetti collaterali e controindicazioni, evidenziando anche in quali casi è meglio utilizzare tecniche differenti dal dry needling per trattare i trigger point.

Dottor Zaina, cos'è di preciso un trigger point?

I primi a codificare la teoria del trigger point e della fascia sono stati Travell e Simons negli anni Cinquanta del secolo scorso. I trigger point sono definiti come una contrattura profonda del muscolo, ipossica, normalmente localizzata in prossimità della fascia. La loro importanza è aumentata negli ultimi anni, insieme a quella della fascia, grazie a una ricca ricerca scientifica che sta dimostrando il ruolo biologico della fascia come punto di regolazione dell'omeostasi locale e della trasmissione delle forze meccaniche, facilitando gli scambi fluidi interstiziali e partecipando alla modulazione neurovascolare del tessuto circostante. Parallelamente, sono molti gli studi sulla sindrome miofasciale e sui possibili trattamenti, compreso il dry needling.

Il dolore associato al trigger point viene evocato con la compressione o con movimenti specifici. Spesso il dolore è localizzato, mentre in altri casi è radiante: per esempio, un trigger point a livello del piccolo gluteo può evocare una falsa sciatica, irradiando il dolore fino alla coscia o alla gamba.

Cos'è il dry needling e come agisce sul trigger point?

La tecnica del dry needling è stata ideata negli anni Settanta del '900. Si suppone che l'ago produca una rottura meccanica delle fibre muscolari contratte, causando uno stravasamento ematico che porta ossigeno e nutrienti alla zona, supportando la rigenerazione del tessuto muscolare. Si genera inoltre un effetto a livello riflesso sui circuiti del dolore, con una rimodulazione della soglia del dolore stesso che, in presenza di trigger point, si abbassa. La sinergia tra queste due azioni produce un effetto benefico che, in alcuni pazienti, è praticamente immediato, mentre in altri può richiedere anche un paio di giorni per manifestarsi.

Quali sono le condizioni legate alla colonna vertebrale che meglio rispondono al dry needling?

Tra le condizioni della colonna vertebrale che meglio rispondono al trattamento con gli aghi ci sono le cervicaglie, spesso associate a presenza di trigger point che si formano per posture scorrette, stress e uno stile di vita sedentario. Anche molti mal di schiena aspecifici possono essere determinati da trigger point e, quindi, migliorare con la terapia. Ci sono poi trigger point che si formano secondariamente alla scoliosi, alla ipercifosi e alla degenerazione discale: per esempio, spesso individuiamo dei trigger point a livello dei glutei in pazienti con una scoliosi importante e una schiena molto sbilanciata. In presenza di queste patologie, il trattamento può portare una riduzione del dolore importante, con miglioramento della qualità di vita, e facilitare il percorso riabilitativo del paziente. Tuttavia, non eliminando la causa base, non si esclude che i trigger point ritornino nel tempo. Infine, esistono alcune cefalee di tipo muscolo-tensivo che rispondono bene al dry needling, così come alcune malocclusioni. In generale,



possono portare alla formazione di trigger point che rallentano il recupero del paziente.

Esiste un uso del dry needling in sinergia con device ortopedici?

Certamente. Restiamo sulla colonna vertebrale. In alcuni casi, i giovani pazienti con scoliosi che iniziano a indossare il corsetto possono sviluppare dei trigger point legati al posizionamento del corsetto stesso. In questi casi, previo consenso dei genitori, si può procedere con il dry needling. Anche gli adulti con scoliosi che usano il corsetto notturno possono rientrare in una casistica simile.

Qual è l'importanza di seguire una formazione specifica sul dry needling per i medici che vogliono utilizzarla?

Quella del dry needling è una tecnica che presenta alcune criticità e che può diventare rischiosa, se condotta senza una formazione di base. Il primo vantaggio del seguire un corso specifico sul dry needling consiste nel ricevere protocolli già sperimentati e sicuri, da poter applicare nella propria pratica clinica. Io stesso ho potuto godere di questo vantaggio e della sicurezza che ne deriva. È proprio grazie alle conoscenze acquisite con lo studio che ho potuto affrontare in sicurezza il mio primo dry needling di muscoli molto profondi, come il multifido, che richiedono l'uso di aghi da 5 centimetri di lunghezza. Senza una buona formazione il rischio di errore aumenta e diminuisce la sicurezza per il paziente. Inoltre, è importante sapere quali sono i muscoli pericolosi da trattare e come farlo in modo corretto e sicuro: ciò succede in particolare per i muscoli vicini alle arterie e alle vene profonde, come per esempio lo psoas.

Stefania Somaré

DRY NEEDLING È UN ATTO MEDICO

Il dry needling è un atto strettamente medico, pertanto in Italia la tecnica può essere utilizzata solo da medici, come ortopedici, medici sportivi, fisiatra e anestesisti. A confermarlo è un parere del Consiglio Superiore di Sanità del 2017 che ritiene la pratica per sua natura invasiva, che necessita di competenze anatomiche e fisiopatologiche e che sfocia «comunque in un atto medico, al quale il fisioterapista non è abilitato mancando di quella formazione specialistica, relativa all'utilizzo di strumenti invasivi da inserire in distretti muscolari connessi a vasi sanguigni e nervi».

Possiamo indicare altre condizioni ortopediche che possono giovare del trattamento dei trigger point con dry needling?

L'esperienza mi dice che il dry needling opera bene anche sulle false sciatiche, sulle patologie di spalla, se non ci sono lesioni cartilaginee e tendinee, sulla cervicobracalgia, sulla rizoartrosi e sull'epicondilitis ed epitrocleite. Inoltre, si può usare il trattamento dei trigger point come coadiuvante al recupero post-operatorio: spesso la permanenza a letto e l'inattività legata al post-operatorio