

con link di approfondimento

Fra acrobati, equilibristi e giocolieri

speciale scoliosi

Per un approccio decisamente innovativo

di Mia Dell'Agnello
mia@professionefitness.com

Link

L'Associazione Medica Italiana Ginnastica Aerea è un'organizzazione di volontariato, costituita tre anni or sono da Marina Maciocci, specialista in pediatria e presidente dell'associazione. L'obiettivo di AMIGA è sperimentare un nuovo e originale approccio alla cura e alla prevenzione di scoliosi e/o cifosi in età evolutiva; un percorso studiato da medici e fisioterapisti che operano in équipe con artisti di nuovo circo. Così nasce il progetto pilota "Discipline aeree per la colonna vertebrale", di cui parliamo con la sua ideatrice, Marina Maciocci.

Dalla specializzazione in pediatria passando per le discipline circensi, per arrivare alla ginnastica aerea: ci racconta questo percorso?

La scoliosi è una malattia seria, per la quale non è stata ancora trovata una vera e propria terapia. Gli interventi e le strategie adottate per la riduzione e il recupero della scoliosi, presentano una serie di effetti collaterali negativi: i corsetti, indossati nel periodo di massima crescita, inibiscono lo sviluppo muscolare anziché potenziarlo e rappresentano una forte limitazione di tutte le attività quotidiane, ludiche, scolastiche e sportive. La ginnastica correttiva o posturale generalmente prescritta è inoltre abbastanza noiosa ed è vissuta come un peso per coloro che la devono praticare. A questo proposito è importante sottolineare che l'esordio di questa

malattia coincide generalmente con l'età peripuberale, che di per sé rappresenta un periodo evolutivo critico per diversi fattori concomitanti; se siamo in presenza di una scoliosi vera, non solo di un atteggiamento, gli interventi riabilitativi devono durare per tutto il periodo della crescita, fino a maturazione ossea completata, ovvero 4/6 anni. La scoliosi ha un'incidenza di circa il 2-3%, quindi mi è capitato diverse

volte di averci a che fare, in qualità di pediatra. Mi ci sono dedicata e ho cercato di capire se ci fossero delle possibilità alternative alle metodiche tradizionali. È stato guardando uno spettacolo di nuovo circo in televisione, un numero di trapezisti, che ho avuto una sorta di "illuminazione" e ho cominciato a osservare i loro movimenti dal punto di vista biomeccanico e funzionale: stavano lavorando in trazione





gravitazionale. A oggi, tutta la letteratura scientifica conferma che la trazione è l'unico mezzo concreto che noi abbiamo a disposizione per ridurre una curva scoliotica vera. Per questo, ho pensato che poteva essere interessante trasformare la trazione in qualcosa di ludico, divertente e dinamico. Dal letto di autotrazione, dalle trazioni forzate o passive (come mettere i bambini appesi a testa in giù sulle spalliere con ancoraggio pelvico e halotrazione) io sto creando una fisioterapia ludica da praticare in aria, in collaborazione con gli artisti di circo. Così è nata la ginnastica aerea, che utilizza le discipline circensi per trasformarle a fine terapeutico. Abbiamo selezionato alcuni esercizi, una cinquantina di movimenti da eseguire in maniera ripetibile. Al momento, il percorso non è ancora

personalizzato: abbiamo studiato e creato protocolli standardizzati selezionando gli esercizi che noi riteniamo più utili per mettere in trazione gravitazionale e per contrastare la deviazione della colonna vertebrale indipendentemente dal livello della curva (dorsale, lombare ecc.) e dalla sua gravità. In ogni caso, al momento non lavoriamo su curve che superano i 30° Cobb. Da qui è partito il progetto medico pilota.

In cosa consiste?

Abbiamo cominciato ad arruolare bambini e ragazzi con scoliosi e/o cifosi vera o atteggiamentale, per proporgli i nostri corsi di ginnastica svolta in aria con attrezzature di circo (trapezio, tessuto aereo, cerchio, fune). Alla ginnastica aerea abbiamo associato anche esercizi di giocoleria ed equilibrismo. Tutti i nostri iscritti sono inizialmente sottoposti a una valutazione clinica eseguita da me, dall'ortopedico e dalla fisioterapista; la valutazione radiologica è riservata, come normalmente avviene, ai ragazzi che hanno una scoliosi vera. I primi corsi sono partiti nel 2007, anche se l'idea della ginnastica aerea è del 2005, anno in cui è stata registrata a mio nome ed è protetta da tutela notarile. Lavorano con me il dott. Marco Costelli, ortopedico dell'Ospedale Bambino Gesù e la dott.ssa Alessandra Bertolo, fisioterapista della riabilitazione. Fanno parte del comitato scientifico e direttivo di AMIGA il dott. Flavio Bigi (medicina interna), il dott. Saverio Caruso (radiologia), il dott. Salvatore Minisola (medicina interna). Il programma di esercizi è stato messo a punto con gli artisti di circo, che seguono con noi gli allievi nello svolgimento delle lezioni.

Quali sono i principi che sottendono al metodo?

Due sono i cardini fondamentali: la trazione gravitazionale e il potenziamento di tutta la muscolatura del corpo, in modo particolare della parte superiore, con l'obiettivo di sollecitare in modo insolito ed effi-

cace i fasci muscolari paravertebrali, superficiali e profondi.

Quali attrezzature utilizzate?

Le attrezzature aeree ginnico-circensi: il trapezio fisso (non ancora il ballant, che si vede al circo), il cerchio, la fune e il tessuto aereo elastico; e poi ancora anelli, parallele, scale orizzontali e verticali sospese. Per la giocoleria utilizziamo palline, clave, diablo e per l'equilibrismo rolla-bola, palla e asse d'equilibrio, filo teso, monociclo ecc. Anche giocoleria ed equilibrio sono parti essenziali della ginnastica aerea, come attività divertenti e palestra proprio-cettiva, che favorisce il simmetrico potenziamento muscolare nella ricerca, attraverso il gioco, della centralità corporea.

La scoliosi è per l'85% dei casi idiopatica, quindi, non conoscendone le cause non si possono trovare delle strategie preventive: eppure lei parla di prevenzione...

La prevenzione consiste nello screening dei segni che ci fanno capire che un determinato soggetto potrebbe essere a rischio di scoliosi: l'habitus esteriore, la familiarità, **il Bending test** (un esame effettuato sia in posizione ortostatica che in flessione anteriore del tronco, per capire se c'è o meno un inizio di rotoscoliosi).

L'atteggiamento scoliotico si può correggere?

Si può correggere con un buon sviluppo della muscolatura che circonda la colonna vertebrale e con un riequilibrio psico-muscolare, perché molto spesso l'atteggiamento scoliotico è anche condizionato da risvolti comportamentali e psicologici. La ginnastica aerea mette in funzione la muscolatura della parte superiore del tronco, che è fondamentale: basti pensare che la scoliosi non esiste in quadrupedia, ma solo in bipedia, quando gli arti superiori non sono più utilizzati per il movimento.

In presenza di una scoliosi con-

clamata quali sono i benefici della ginnastica aerea?

Abbiamo avuto troppo poco tempo e pochi soggetti in esame per rispondere a questa domanda: stiamo ottenendo risultati confortanti, in alcuni casi eccellenti, che ci spingono a continuare e ci suggeriscono che la direzione è quella giusta, ma abbiamo ancora molta strada da percorrere. Finora abbiamo seguito una trentina di ragazzi: nessuno è peggiorato, qualcuno è migliorato. Ma non abbiamo pubblicato niente: è troppo presto, il progetto ha bisogno di tempo e di numeri per poter parlare di sperimentazione multicentrica. Vorremmo seguire questi nostri ragazzi per 5 anni; al momento siamo arrivati a 2, anche se con qualche interruzione per mancanza di fondi, e questo è il nostro cruccio peggiore. Siamo partiti con un finanziamento dell'**Agen-Sport-Regione Lazio**, ma ormai è esaurito. Lo abbiamo utilizzato in massima parte per compensare gli artisti di circo, che hanno delle motivazioni diverse dalle nostre e che quindi esigono sempre una generosa gratificazione economica; in una lezione che dura un'ora e mezza sono presenti al massimo 14 ragazzi seguiti da una pediatra, una fisioterapista e due artisti di circo. Andiamo avanti anche con l'aiuto delle famiglie: i nostri corsi costano molto meno di un qualsiasi altro corso sportivo, poiché sono offerti a tariffa municipale, e il follow up clinico e tutta la parte medica sono messi a disposizione a titolo gratuito.

Il progetto è a rischio per mancanza di fondi?

Abbiamo molte difficoltà, anche se il VII municipio di Roma è molto attivo e mi ha aiutata mettendo a disposizione, dietro modesto corrispettivo mensile, una palestra per 3 ore 3 volte la settimana. Servirebbe una maggiore attenzione al progetto, per potergli garantire continuità, sia da parte dell'Assessorato allo Sport che da



parte della Sanità, poco coinvolta sinora dell'originale iniziativa. C'è anche da considerare che io opero al di fuori dell'università e al di fuori di una struttura ospedaliera, dove forse avrei potuto trovare un supporto maggiore.

Quest'anno abbiamo anche un

gruppo nuovo che vorrebbe iniziare, un gruppo di ragazzi con patologie più serie: inizieremo il 26 ottobre, con 2 gruppi a frequenza tri-settimanale per un totale di una trentina di ragazzi. Ma stiamo cercando di avviare altre collaborazioni, con l'entusiasmo di sempre!

Link