

Presentate all'ECIM di Berlino Le Linee di Indirizzo per l'Osteopatia in Pediatria.

Gianfranco Trapani¹, Tiziana Di Giampietro², Luisella Zanino³, Luigi Ciullo⁴, Diego Lanaro⁵, Francesco Cerritelli⁶ e Francesco Macri⁷

¹ Presidente SMB Italia; Direttivo del gruppo di Studio Medicine Complementari della SIP

² Consigliere Nazionale della SIOMI; Direttivo del gruppo di Studio Medicine Complementari della SIP

³ Direttore scientifico SMB Italia; Direttivo del gruppo di Studio Medicine Complementari della SIP

⁴ DO Osteopata Direttore dell'Istituto Europeo di Medicina Osteopatica (IEMO) autorizzato all'insegnamento della disciplina con provvedimento del M.I.U.R. del 2011

⁵ DO Osteopata Responsabile Scientifico Centro Nazionale Italiano di COME Collaboration ONLUS e dipartimento ricerca IEMO

⁶ DO Osteopata Presidente Fondazione per la Ricerca in Ambito Osteopatico COME Collaboration ONLUS

⁷ Vicepresidente SIOMI. Segretario del gruppo di Studio Medicine Complementari della SIP

Lo scorso 3 di maggio, presso il Congresso Mondiale di Medicina Integrativa (WCIMH - Berlino 2017) <https://www.ecim-iccmr.org/2017/>, è stato presentato il lavoro italiano per la definizione delle Linee di Indirizzo per l'Intervento Osteopatico in Pediatria. Tale studio, coordinato dall'Istituto autorizzato per la formazione degli osteopati (IEMO Genova) <http://www.univerosteo.it/>, è stato condotto con la partecipazione del Gruppo di Studio di Medicine Complementari della Società Italiana di Pediatria (GSMC-SIP), dal Dottor Francesco Cerritelli Direttore del Center for Osteopathic Medicine Collaboration (COME Collaboration) <http://www.comecollaboration.org/it/> ed è stato presentato da Gianfranco Trapani (GSMC-SIP), Presidente della SMB Italia.

Il lavoro interdisciplinare, che ha riscosso l'interesse di numerosi esperti internazionali, descrive le potenzialità di un'eccellenza inter-professionale italiana nei sistemi di cura integrativi e complementari.

Nella specifica circostanza l'Osteopatia è stata presentata nella sua reale dimensione di medicina tradizionale, non invasiva e senza effetti iatrogeni, come definita dall'O.M.S. nel 2016. L'applicazione di specifiche tecniche di valutazione per l'identificazione delle "disfunzioni somatiche" consente agli osteopati esperti il riconoscimento di specifici segmenti del corpo in cui è ridotta la mobilità fisiologica e da cui possono originarsi alterazioni acute e croniche, in loco e a distanza. La pubblicazione definisce quindi il Trattamento Manipolativo Osteopatico (TMO) come l'intervento volto ad identificare l'eziopatogenesi delle disfunzioni e delle loro complesse correlazioni, da considerarsi in termini non esclusivamente sintomatici ai fini della normalizzazione manuale. Con tale approccio sistemico, l'intervento osteopatico stimola le capacità intrinseche di auto-regolazione dell'organismo e consente il ripristino dello stato di salute. Come descritto dall'O.M.S., è tuttavia essenziale che la formazione degli operatori preveda studi caratterizzanti non inferiori ai quattro anni di frequenza post-secondaria, ovvero circa 4500 ore di lezioni frontali di cui 1000 di tirocinio clinico.

Quanto ribadito nel recente simposio mondiale rappresenta il paradigma dell'esercizio professionale e della formazione degli osteopati in Europa. Un principio condiviso da sempre più ampi settori della medicina specialistica che è già stato regolamentato in questi termini da alcuni Paesi UE. Ne consegue che la qualità della formazione professionale, garanzia per l'esercizio autonomo, possa rappresentare il riferimento per la regolamentazione dell'Osteopatia anche in Italia: non una normativa generica, volta esclusivamente a sanare professionisti esistenti o sedicenti tali, bensì un riconoscimento sanitario che sappia identificare qualifiche di alto livello formativo, acquisite in corsi di formazione non autoreferenziali ma sotto controllo terzo nazionale e internazionale.

Disciplinare il settore vuol dire premiare la qualità e il merito, ribadire l'importanza dell'interdisciplinarietà sanitaria e dei criteri che ne garantiscano l'efficacia specialistica al posto di generiche omologazioni.

Le linee di indirizzo per la Pediatria sono così rappresentate e riassunte

Asma

Il TMO in pazienti affetti da asma prendendo in considerazione le modificazioni sul picco di flusso espiratorio (PFE) evidenzia che si può trovare un incremento medio del PFE probabilmente grazie al miglioramento della mobilità toracica, rilevata clinicamente con un aumento, della capacità polmonare, si ha una riduzione delle crisi d'asma.

Apnea ostruttiva

Il TMO può ridurre il numero di apnee ostruttive, rilevate tramite polisonnografia.

Disfunzioni nella suzione

Il trattamento cranio-sacrale è un approccio efficace nei problemi di suzione, per l'allattamento al seno, derivabili da problemi legati al parto.

Otite media

Il TMO riesce a ridurre la morbilità dell'otite media ricorrente acuta, a distanza di 1 anno e sembra essere una valida terapia coadiuvante per la gestione dell'otite media, ma sempre in associazione alle terapie prescritte dal Pediatra

Scoliosi

Considerando risultati clinici e gli effetti tangibili del miglioramento del TMO su scoliosi, scoliosi idiopatiche e negli atteggiamenti scoliotici, non esistono studi validati, congruamente disegnati e condotti su bambini e adolescenti.

Paramorfismi

Le esperienze positive descritte nell'approccio osteopatico alle condizioni di paramorfismo, frequenti in ambito pediatrico, non trovano supporto, tramite evidenze cliniche, nella letteratura scientifica. Sono necessari studi di efficacia clinica robusti dal punto di vista metodologico, in grado di documentare il reale effetto del TMO nei paramorfismi.

Paralisi cerebrale

Uno studio pilota randomizzato controllato diviso in gruppo di studio e controllo, che valuta l'efficacia di vari approcci (osteopatia, agopuntura e rilascio miofasciale) nella paralisi cerebrale ha dimostrato che il gruppo che statisticamente ha ottenuto i maggiori benefici dal punto di vista motorio è stato quello osteopatico

Neonatologia

Differenti studi sono stati pubblicati sull'efficacia del TMO su Neonati Prematuri, in particolare considerando la riduzione della durata di degenza e l'aumento di peso ponderale giornaliero riscontrato nei neonati trattati. Complessivamente, gli studi riportano una riduzione media della durata di degenza pari a 3 giorni nel gruppo TMO rispetto al gruppo di controllo. Inoltre è stata stimata la riduzione media dei costi di 1,500€ per bambino per durata di degenza.

L'approccio osteopatico su neonati con Piede Equino Congenito è utile perché un precoce trattamento osteopatico in aggiunta al classico trattamento ortopedico porta ad una veloce risoluzione del piede equino, riducendo il rischio chirurgico.

Il TMO può essere utile nel velocizzare il recupero nei casi di Ittero Neonatale, riducendo eventuali conseguenze nel lungo termine.

Interessanti ricerche mettono in evidenza un ruolo migliorativo del TMO nella gestione delle Coliche in neonati riducendo significativamente il numero di coliche, così come le crisi di pianto e la qualità del sonno.

Plagiocefalia

I 4 sessioni di TMO sia stato in grado di migliorare la asimmetria cranica nei neonati (età media 6 mesi).

Disturbi attentivi

Dopo 4 trattamenti (1/settimana), i bambini trattati con TMO hanno riportato un significativo miglioramento delle performance attentive (selettive e sostenute) rispetto al gruppo di controllo.

Autismo

Iniziali evidenze suggeriscono che bambini con sindrome autistica potrebbero beneficiare del TMO in relazione al miglioramento delle funzioni gastrointestinali e degli atteggiamenti comportamentali.

Per informazioni e Bibliografia rivolgersi al DO Luigi Ciullo luigi.ciullo@univerosteo.it

