

IL "TEST DI FLESSIONE PASSIVA" O "TEST DI C. ALTIERI"

Il "test di flessione passiva" o "test di C. Altieri" permette di rilevare la presenza di una discinesiartrosi (disfunzione meccanica minore) a carico del ginocchio.

Introduzione

La sofferenza del ginocchio, nel senso della costrizione, si traduce la maggior parte delle volte in un dolore localizzato nella porzione antero-laterale di questa articolazione. Spesso l'attenzione dei terapisti si concentra laddove si trova l'algia, in questo caso sull'apparato estensorio dell'arto inferiore; rotula, tendine rotuleo, a volte anche sui menischi. L'indagine potrebbe portare fino all'artroscopia, nella quale non si evidenzerebbe nessuna alterazione o danno biologico. Abbiamo già riscontrato casi del genere.

Sul piano biomeccanico, il ginocchio può eseguire ampi movimenti di flesso/estensione, ma anche dei piccoli movimenti di rotazione interna/esterna e di abduzione/adduzione, che l'ortopedico testa per individuare una elongazione dei legamenti laterali.

Questi sono, del resto, dei piccoli movimenti che qualificiamo come « minori », ma che condizionano il buon funzionamento dell'articolazione.

In caso di un trauma o di un cattivo movimento che contrasta le leggi della fisiologia (estensione – rotazione esterna o flessione – rotazione interna) l'articolazione potrebbe perdere alcuni fra i movimenti minori. Casi del genere si osservano frequentemente sul lettino, con occhio clinico ben allenato. Il paziente in decubito supino completamente rilassato, il terapeuta può osservare una leggera variazione dell'angolo femoro-tibiale dell'arto inferiore offeso, comparandolo con il controlaterale.

Il test d'Altieri permette d'individuare una Disfunzione meccanica a carico del ginocchio in modo sicuro e rapido.

Descrizione :

Il Paziente in decubito supino sul lettino e completamente rilassato.

L'operatore in piedi dal lato omolaterale all'arto da esaminare.

Afferra con la mano caudale il tallone dell'arto esaminato.

Adagia la gamba del paziente sull'altra mano, a livello della parte posteriore e prossimale della tibia, induce lentamente una triplice flessione del membro inferiore. Questa triplice flessione deve essere eseguita in modo rigoroso : la mano rostrale dovrà soltanto sostenere la gamba passivamente, senza indurre assolutamente alcuna direzione durante il movimento test. Solo la mano caudale è attiva, ma esegue soltanto una spinta.

Se è presente una Disfunzione meccanica, la gamba si ritrova fuori asse, sia verso l'interno che verso l'esterno. Ciò indica che le articolazioni dell'anca, del ginocchio e della cavilgia non si ritrovano sulla medesima linea o sullo stesso asse come nell'arto sano.

Interesse:

Risulta molto interessante per gli Osteopati individuare facilmente una disfunzione durante il lavoro quotidiano, ma molto di più, per tutta la sfera medica e notoriamente per i chirurghi ortopedici e per i medici sportivi.

Risulta importante per la prevenzione delle grandi patologie (rottture meniscali, o legamentose), in effetti un ginocchio che non funziona normalmente è più esposto ad accidenti o traumi, soprattutto per gli sportivi.

Il test consente:

- D'aiutare il terapeuta durante l'esame clinico e migliora la diagnosi
- Di evitare perdite di tempo per i pazienti, soprattutto se sportivi
- Di evitare, frequentemente, esami diagnostici complementari (RMN ..) con esame clinico ortopedico negativo.
- Di evitare, allo stesso tempo, esami come l'artoscopia a scopo esplorativo diagnostico.
- Prevenire le patologie ricorrenti (rottura meniscale, r. dei legamenti crociati etc..)
- Aiutare l'economia in ambito Sanitario.

Il test è indicato a tutti i pazienti che non mostrano alcun segno di patologia organica visibile agli esami clinici.

Non mette in discussione i test per diagnosticare una patologia meniscale come il "Grinding test", o il test "Mac Murray".

Non mette in discussione i test per diagnosticare delle patologie a carico dei legamenti come il test "di Dejours", il "Jerk test" etc...

Infine questo test si pratica su un ginocchio freddo. Non è una manovra d'urgenza (per il momento ?).

Affidabilità del test:

Un test d'inter e d'intra affidabilità è stato effettuato da Marc-André Domergue presso l'Università di Lugano nel mese di ottobre 2006 con 60 studenti. Bisogna sapere che il test eseguito da loro l'affidabilità è del 75%. Questo risultato positivo è stato ottenuto con persone ancora poco allenate e dunque che non possedevano una ottima manualità. Effettuato dagli insegnanti il Test ha ottenuto il 95% di affidabilità.



Ginocchio prima della
Normalizzazione



Ginocchio dopo la
Normalizzazione