


**Distorsione
del rachide cervicale:
collare si, collare no?!**

www.fisiokinesiterapia.biz

H.E. Crowe 1928

Lesione da colpo di frusta 
effetto di forze improvvise di
accelerazione/decelerazione sul collo e sulla
parte superiore del tronco dovuto a forze
esterne che esercitano un "effetto tipo
frusta"



Quebec Task Force 1995

Meccanismo di
accelerazione/decelerazione con
trasferimento di energia al collo per
impatto posteriore e/o laterale,

Quebec Task Force 1995

trasferimento di energia



lesioni a tessuti ossei o molli



manifestazioni cliniche (muscolari,
articolari, neurologiche)

Ultimi 20 anni

miglioramento dei sistemi di protezione



lesioni distorsive

sia numero



%

sindrome da indennizzo

In Italia

Assenza di Linee Guida



Eterogeneità



Inquadramento
diagnostico



condotta
terapeutica

Terminologia usata:

- distorsione cervicale
- trauma cervicale in iperestensione
rettalinizzazione del rachide cervicale
- cervicalgia da contraccolpo
- stiramento o distrazione dei muscoli
lunghi del collo
- cervicalgia post-traumatica

Sistema uniforme di valutazione
classificazione

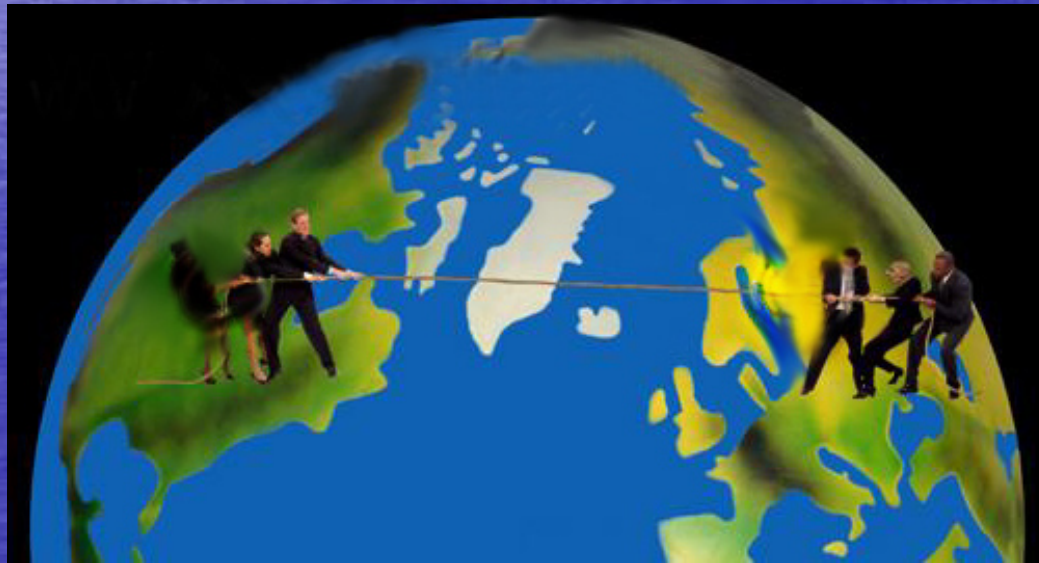
indirizzo comune

Classificazione Quebec Task Force (QTF) New Guildlines for Whiplash Australiane

- **Grado 1:** dolore al rachide cervicale associato a rigidità e tensione
- **Grado 2:** dolore associato a segni muscolo scheletrici
- **Grado 3:** dolore associato a segni neurologici
- **Grado 4:** dolore con sospetta frattura o dislocazione

Collare sì collare no?

argomento controverso



NO evidenze significative

- Si movimento precoce



- Effetto dannoso del collare e/o riposo

Contrari

Eck sostiene che il riposo e la limitazione articolare sono svantaggiosi e rallentano la guarigione

Eck JC, Hodges SD, Humphreys SC. Whiplash: a review of a commonly misunderstood injury. Am J Med 2001; 110 (8): 651-6.

Contrari

Mc Kinney : l'uso prolungato di un collare
é associato ad una persistenza dei sintomi
tardivi

McKinney LA. Early mobilisation and outcome in acute sprains of the neck. *Br Med J*
1989;299:1006-1008

Contrari

"...i pazienti incoraggiati a continuare le loro normali attività nei 14 giorni immediatamente successivi ad un colpo di frusta hanno ottenuto un risultato migliore rispetto a quelli assentatisi dal lavoro ed immobilizzati con un collare morbido"

Borchgrevink GE, Kaasa A, McDonagh D et al. Acute treatment of whiplash neck sprain injuries. A randomized trial of treatment during the first 14 days after a car accident. *Spine* 1998;23:25-31

Contrari

"...per ridurre il dolore è più efficace la mobilizzazione terapeutica della classica prescrizione di riposo e collare "

Rosenfeld M, Seferiadis A, Carlsson J, Gunnarsson R. Active intervention in patients with whiplash associated disorders improves long-term prognosis. *Spine* 2003;28:2491-2498

Favorevoli

Gradi 2-3

collare per 72 h
FKT entro 7 gg

Grado 1

Rilassamento
mobilizzazione precoce

Agence Nationale d'Accréditation et d'évaluation en Santé /

Guidelines Department: "Physiotherapy in common neck pain and whiplash" May 2003

Evidence Based Medicine

Non verità assoluta

Indicazioni da applicare di volta in



esperienza
terapeuta

singolo
paziente

Lesioni grado 1

NO COLLARE

© Incoraggiare a riprendere l'attività



© Progetto riabilitativo specifico

Lesioni grado 2 - 3

Collare (per brevi periodi)



Sintomatologia algica imponente



In Italia largo uso del collare

- con tempi diversi
- approccio riabilitativo  VARIO

Tipi di collare

- Collare cervicale morbido
- Collare cervicale in plastica regolabile
- Collare cervicale bivalve Philadelphia
- Immobilizzazione cervicale Minerva

Collare cervicale morbido

- Lesioni di grado 2
- Gommapiuma rivestita in cotone

Azione: facilita la posizione neutra pur permettendo una certa motilità su tutti i piani



Collare in plastica regolabile

- Lesioni di grado 2
- Realizzato in plastica con fori di areazione é regolabile in altezza

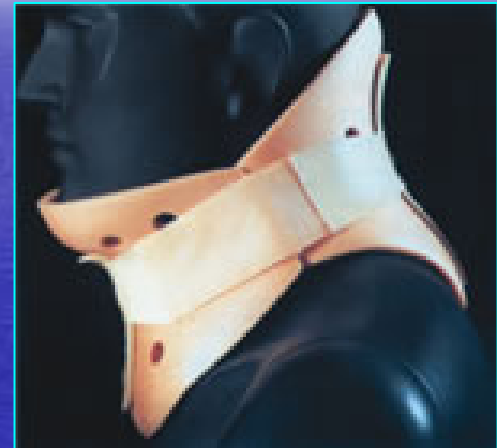
Azione: limitazione del movimento più sostenuta rispetto al precedente



Collare bivalve Philadelphia

- Lesioni di grado 3
- struttura leggera ed avvolgente
- può essere dotato di un supporto sterno toracico

Azione: notevole limitazione



Immobilizzazione Minerva

- Lesioni di grado 4 non chirurgiche
- Placca toracica e dorsale in alluminio, sostegno occipitale e mentoniero, aste di raccordo

Azione: buona immobilizzazione



Collari più utilizzati

- Permettono una certa mobilità
- Consentono automobilizzazione graduale

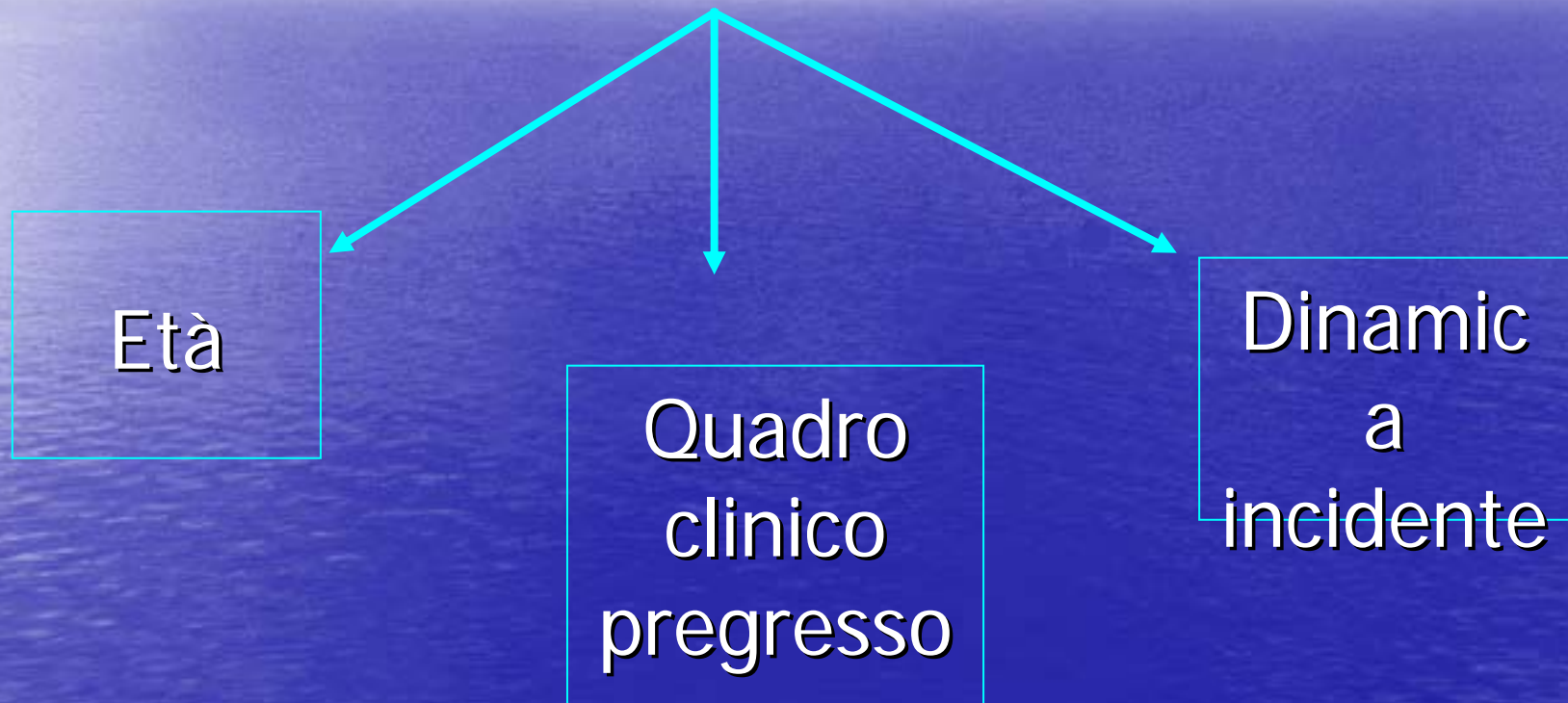
Abbandono del collare: precoce



+

Programma riabilitativo
personalizzato

Programma riabilitativo personalizzato



Dinamica incidente

Azione delle forze traumatiche:

- direzione del trauma
- posizione del capo
- presenza di cinture e poggiatesta
- air-bag

Lesioni diverse sulle strutture
anatomiche del rachide

Obiettivo terapeutico

Ritorno ad una corretta dinamica

senza

compensi e/o dolore

1^a visita

- Esame obiettivo
- Uso del collare
- Atteggiamento psicologico



Rachide Cervicale

Massima curvatura statica

Massima motilità

C4-C6

cerniera instabile e
vulnerabile

NO MOVIMENTO



Svezzamento

- Uso limitato del collare :
 - Rilassamento ms rachidei
 - Massaggio
 - Mobilizzazione passiva



Mobilizzazione passiva dolce

NO dolore

NO movimento C4-C6

F-E occipito-atlantoidea
Rotazione atlanto-epistrofea



Trazione passiva lenta prima della mobilizzazione



Esercizi a domicilio

- Prima con collare
- Poi senza collare
(periodi liberi)

Autoelongazione

Attivazione via cefalo-oculogira:
movimento senza impegno volontario



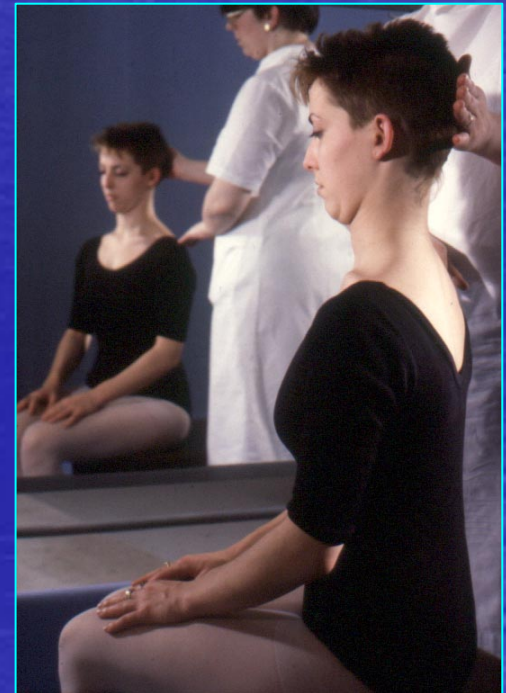
Esercizi a domicilio



Anteporre prima
della flessione

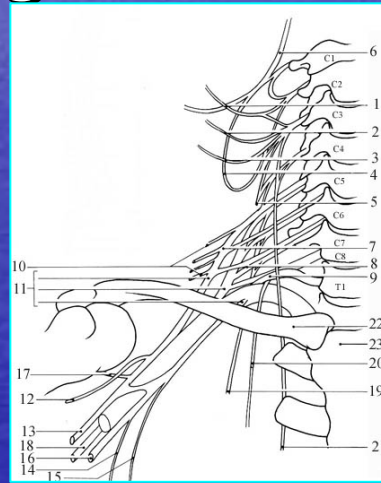
Risparmio C4-C6

Retroporre prima
dell'estensione



Uso prolungato collare

e/o lesioni di grado 3



Associare esercizi specifici per
sintomatologia neurologica

Uso prolungato collare

Strutturazione postura scorretta

“Indebolimento” muscolatura
antigravitaria

Svezzamento



Lavoro di rinforzo

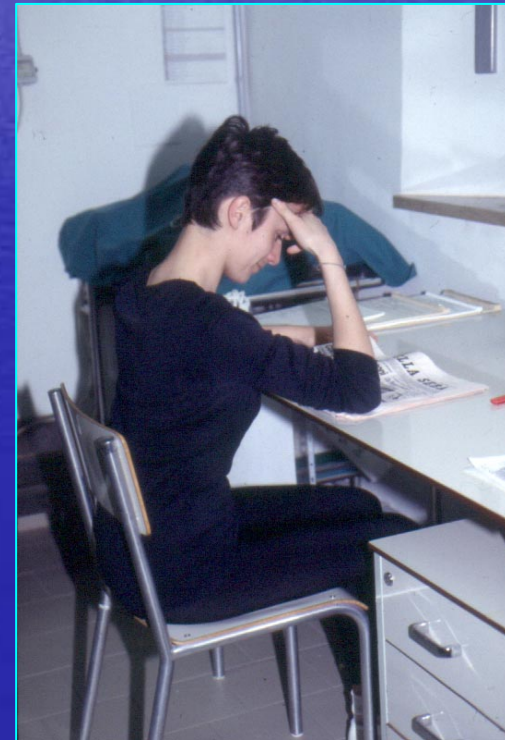
Svezzamento

- Recupero stabilità
- Controllo del dolore

Trattamento riabilitativo globale



Consigli e norme igieniche



Esercizi a domicilio

