



*L'osteopatia è una terapia manuale complementare alla medicina che si basa su principi anatomici ed i problemi a cui si rivolge sono di natura funzionale. Il rapporto dell'osteopata con le altre figure sanitarie è di collaborazione. Spesso la risoluzione di una disfunzione richiede un'equipe multidisciplinare.*

**Dott. D.O. Corasaniti Francesco**  
**Fisioterapista / Osteopata**

## LA DISFUNZIONE OSTEOPATICA

L'osteopatia nasce nel XIX secolo negli Stati Uniti ad opera di *Andrew Taylor Still* osservando come la perdita di mobilità (totale o parziale) di una o più parti del corpo sia strettamente collegata alla perdita di un equilibrio omeostatico e quindi alla base dell'istaurarsi di disfunzioni. Still afferma: *"Il movimento è vita e la vita è movimento"*.



*Il movimento è l'elemento fondamentale alla vita sia nell'organismo unicellulare che negli individui superiori.*

La disfunzione osteopatica è per definizione la perdita totale o parziale di mobilità di una o più strutture, tale da compromettere le funzioni correlate alle strutture interessate. Oggetto di trattamento può essere una struttura ossea, un muscolo, un viscere, la fascia, il cranio...

Può bastare anche una disfunzione per determinare un dolore (sintomo) anche se distante topograficamente dalla disfunzione stessa.

Possiamo quindi trovare una coxalgia o una lombalgia che dipendono da un malfunzionamento del ginocchio, oppure una cervicalgia che oltre alle sue problematiche discali ed articolari è coinvolta in una disfunzione gastrica che attraverso le fasce trasmette la perdita di mobilità alle vertebre cervicali. Può bastare una sola disfunzione per causare più sintomi contemporaneamente o avere la stessa disfunzione che su due pazienti differenti si manifesta in modo diverso a livello di sintomi.

È da questi concetti che l'osteopatia ha il dovere di essere il meno sintomatologica possibile, ma mirare al ripristino delle disfunzioni primarie che hanno causato il sintomo.



In osteopatia non esistono campi di specializzazione, perché il principio stesso dell'osteopatia è una *valutazione olistica del paziente* e quindi avere competenze teoriche e pratiche sia a livello strutturale (ossa, muscoli, articolari), sia a livello viscerale (stomaco, fegato, intestino, ecc.), sia a livello craniale (cranio-sacrale).

## SISTEMA CRANIO-SACRALE



La scoperta sulla mobilità del cranio è figlia dell'osteopatia. L'intuito è derivato dal domandarsi come mai nelle dissezioni dei cadaveri era possibile apprezzare come una struttura che viene reputata immobile presenti delle suture (suture craniche) che rimangono articolazioni di appoggio e ad incastro per tutta la vita prevedendo necessità dinamica.

Se fratturiamo un osso del nostro corpo e avviciniamo le due estremità interessate, esse avranno capacità di consolidamento al fine di riprendere la loro forma e struttura iniziale. Quando due ossa sono invece vicine tra loro ma non calcificano è perché vanno a determinare e formare un'articolazione (spalla, gomito, ginocchio, ecc.).

Come mai allora le ossa del cranio in un cadavere di un anziano non sono tra loro consolidate ma conservano una situazione di appoggio ed incastro mobile? Prevedono quindi un movimento? Qui nasce lo studio del sistema cranio-sacrale.

Ad oggi si sa che il cranio ha movimenti ritmici di espansione e retrazione con ampiezza di circa 1mm sull'asse trasversale (e non solo) con una frequenza variabile tra gli 8-14 cicli al minuto con sensibili variazioni individuali. È assolutamente scollegata sia al battito cardiaco che alla respirazione. Deriva dall'attività metabolica del sistema nervoso centrale. Il liquido cefalorachidiano è prodotto dal plesso corioidei circa 500ml con un ricambio di 3 volte al giorno. Questo liquor è soggetto a movimenti dinamici propri, ritmici e fluttuanti che determinano la mobilità delle membrane craniche (falce del cervello, tentorio, etc.) e quindi delle ossa del cranio.

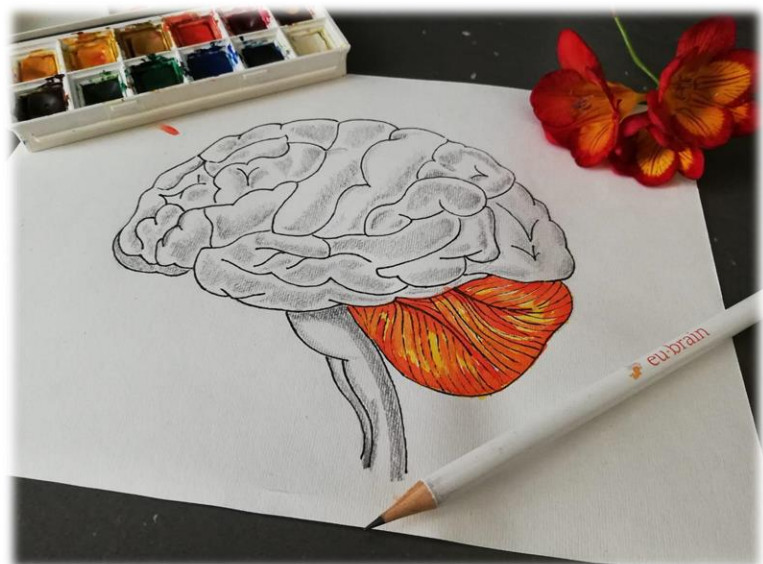


Non è facile percepire la mobilità cranica, ma con un'adeguata conoscenza anatomica ed una sensibilità allenata è possibile a tutti.



È la dura madre (la meninge più esterna) che trasmette la mobilità cranica al sacro attraverso i suoi punti di inserzione anatomica proprio a livello cranico e sacrale.

Affidarsi ad un osteopata a volte può non bastare, ma sarà l'osteopata stesso a guidare il paziente verso altri specialisti qualora individuasse che la disfunzione primaria non ha un problema meccanico ma piuttosto intrinseco e quindi richiede una collaborazione con altri specialisti.



## STORIA

L'osteopatia nasce nel XIX secolo negli Stati Uniti ad opera di *Andrew Taylor Still* osservando come la perdita di mobilità (totale o parziale) di una o più parti del corpo sia strettamente collegata alla perdita di un equilibrio omeostatico e quindi alla base dell'istaurarsi di disfunzioni attuabili su 3 livelli: meccanico, neurologico, fluidico. Da qui ne deriva che il ripristino della corretta meccanica delle parti interessate nella disfunzione porti al ripristino della problematica presentata dal paziente secondo un potenziale di autoguarigione da parte del corpo.



Successivamente nel 1929 fu *William Garner Sutherland* che apportò all'osteopatia il concetto di Osteopatia Craniale.

Sutherland affascinato dalle ossa del cranio si accorge della mobilità reciproca delle stesse e del loro funzionamento in relazione all'osso sacro. Sutherland in altre parole si accorge che il cranio (finora considerato come una struttura immobile) ha una sua mobilità con movimenti di espansione e retrazione che attraverso le fasce si trasmettono a tutto il corpo e che sono in grado di condizionare in maniera importante la funzionalità dei sistemi e degli apparati.

Questa straordinaria scoperta apre le porte allo studio del **SISTEMA CRANIO SACRALE** che tutt'ora è in continua fase di approfondimento, di studio ed evidenza scientifica.

Doveroso nominare e ricordare *John Martin Littlejohn* che fu il primo a portare l'osteopatia in Europa; *Magoun* come autore di importanti trattati in ambito cranio-sacrale; *Viola Frymann* autrice di importanti lavori in campo pediatrico, *Alain Bernard* che ha portato l'osteopatia in Italia e molti altri che hanno contribuito allo sviluppo di questa importante metodica terapeutica.

**Dott. D.O. Corasaniti Francesco**  
**Fisioterapista / Osteopata**