

IL METODO MÉZIÈRES E LA SINDROME ROTULEA

Affezione tra le più frequenti in medicina dello sport, è sicuramente la Sindrome Rotulea, espressione generale che raggruppa le sofferenze dell'articolazione del ginocchio, più precisamente dell'articolazione femoro-patellare.

L'analisi bio-meccanica degli sportivi colpiti da questa sindrome, si conclude sempre con le stesse constatazioni:

1° un disassamento del ginocchio con un femore in rotazione interna ed una tibia in rotazione esterna, i quali provocano un grave squilibrio menisco-capsulo-legamentoso,

2° un aumento netto delle curve rachidiane, in particolare una iperlordosi cervicale o una verticalizzazione o peggio ancora una inversione di curva,

3° una ipertonìa muscolare che va a interessare i gruppi rotatori interni della coscia, (gran parte dello psoas e degli adduttori),

4° un ginocchio varo.

Ma a ciò, ulteriori manifestazioni potranno a vari livelli, testimoniare la perdita di estensibilità della catena muscolare posteriore e dei suoi annessi.

La rotula appartiene sia ad un sistema in rotazione interna, sia ad un sistema in rotazione esterna, in quanto, il tendine quadricipitale la tira verso l'interno, e il tendine rotuleo la tira verso l'esterno e questo spiega la sofferenza della parte posteriore e delle condropatie che ne derivano. In effetti non essendoci più armonia con la troclea, i danni della cartilagine si fissano, provocando: edemi, infiammazioni ed usura prematura della cartilagine stessa. L'approccio terapeutico globale e posturale del Méziérista va a condurre la messa in opera di un trattamento destinato:

1° ad assicurare la messa in tensione totale della catena posteriore, rispettando costantemente la continuità nell'allineamento occipite-scapolo-sacro,

2° ad ottenere la derotazione della coscia,

3° a liberare le tensioni della muscolatura cervicale posteriore; "abbiamo le gambe come il collo" come diceva di Françoise Mézières),

4° ad elasticizzare gli ischio-crurali interni, (semi membranoso e semi tendinoso).

Il tutto verrà effettuato attraverso una successione di espirazioni forzate, che favoriranno l'allungamento del diaframma toracico, i cui pilastri fissano la lordosi lombare.

E' qui che il terapeuta mezierista, si colloca all'opposto dei trattamenti abituali, tutti sintomatici: (infiltrazioni, ginocchiere, rinforzamento e/o allungamento dei quadricipiti, laser, tecar, etc...), spesso inefficaci quindi inutili, poichè non prendono in considerazione, né la globalità né la causa del problema e dunque destinati al fallimento. Questo tipo di lavoro posturale, produce dei risultati estremamente rapidi già dopo poche sedute, poichè la diminuzione dell'iperpressione rotulea dà immediato sollievo al paziente, il quale proseguendo il trattamento, consoliderà in qualche mese, i risultati ottenuti, senza quindi doversi sottoporre ad alcun tipo di intervento chirurgico.

Jean-Marc Cittone.