



Le lesioni craniali e i disturbi del comportamento: un approccio osteopatico alla cura dei bambini "difficili"

Leggendo gli articoli che parlano dei bambini affetti da disturbi comportamentali e di apprendimento, compresi quelli pubblicati in questo sito, verrebbe da pensare che le uniche opzioni di cura possibili siano il trattamento farmacologico o la terapia della parola. La buona notizia è che c'è un'altra modalità d'intervento, priva di effetti collaterali: l'osteopatia craniale, o craniosacrale. Alcuni osteopati americani hanno riscontrato infatti, negli ultimi trent'anni di pratica e di ricerca "sul campo", che i bambini iperattivi, o quelli che soffrono di paure eccessive, frequenti mal di testa, difficoltà di concentrazione, dislessia e altri disturbi più gravi fra cui anche l'autismo, molto spesso presentano particolari lesioni e "rigidità" craniche. Queste lesioni sono dovute, nella gran parte dei casi, a traumi da parto, ma anche a traumi successivi che sono stati sottovalutati o ignorati come possibile fonte di sofferenza. Tali lesioni nelle suture craniche invece possono diventare una pesante eredità per il bambino, un disturbo cronico capace di alterarne lo sviluppo e l'integrità funzionale del corpo.

Stare dritti e stare fermi!

Quello che poi spesso succede è che, oltre al continuo disturbo, il bambino viene continuamente ripreso e invitato a "stare dritto" e "stare fermo", mentre lui fermo e dritto non ci può proprio stare, perché la sua postura e la sua agitazione risentono proprio di quel male mai diagnosticato, che lo accompagna magari dalla nascita.

Avete notato infatti che spesso bambini considerati ipercinetici hanno problemi posturali e di malocclusione dentale? Compressioni, deformazioni e torsioni sono solo alcune delle lesioni che possono investire le articolazioni (suture) craniche provocando tensioni e restrizioni nel sistema craniosacrale, che si riverberano su tutto il corpo attraverso il continuum fasciale. Una volta che l'osteopata craniosacrale riesce ad "ascoltare" queste restrizioni - utilizzando un tocco molto lieve e percettivo, un tocco che il bambino sente subito amico - i disturbi migliorano spesso in modo sorprendente, con un effetto a cascata sul resto del corpo. Dalla base del cranio la correzione può investire poi i compensi discendenti nella postura e nel sistema stomatognatico (bocca e occlusioni dentali), evitando così ulteriori "torture" da parte dell'odontoiatra e del fisiatra. In Italia la cultura osteopatica è ancora poco diffusa, ma si sta diffondendo e integrando in modo complementare con le discipline tradizionali allopatriche, fisiatriche e odontoiatriche.

Iperattività e compressione dei condili occipitali

Quanto scritto sopra naturalmente non significa che tutti i disturbi del comportamento siano dovuti a disfunzioni del sistema craniosacrale. Ma in ogni caso, la correzione fisiologica da parte dell'operatore craniosacrale porta un miglioramento molto rapido ed evidente dei disturbi. Secondo John Upledger, l'osteopata americano pioniere della ricerca clinica in questo campo, il problema più frequente nei bambini in età prescolastica o della scuola elementare è la compressione dei condili occipitali, un tipo di lesione molto diffusa che spesso deriva da un parto in cui si è sviluppata una forte trazione sul cranio per accelerare il passaggio (per l'intervento diretto dell'ostetrica con forcipe o ventosa, o anche per cause indirette). Proprio questo impattamento del cranio in iperestensione sulla prima vertebra cervicale può favorire la sintomatologia ADHD (comportamento ipercinetico, timori esagerati e difficoltà di concentrazione). Secondo una recente indagine addirittura il 95,5 % dei bambini ipercinetici presenta un grado critico di compressione dei condili occipitali. Quando la correzione

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

*Campagna sociale nazionale
contro gli abusi nella prescrizione
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*



osteopatica va a buon fine, il bambino ipercinetico spesso si addormenta sul lettino nel giro di pochi minuti. La decompressione della cerniera connettivale tra l'atlante e l'occipite provoca un sollievo immediato al suo disturbo cronico. Siccome i tessuti tendono poi a mantenere una certa inerzia, sono necessarie in genere circa quattro sessioni per ottenere una correzione duratura di questa particolare lesione.

Lesioni nascoste, comportamenti evidenti

Si tratta evidentemente di lesioni che potrebbero (dovrebbero!) essere trattate già in fase neonatale, ma che spesso vengono ignorate del tutto. Così pure la compressione delle ossa temporali sulla base cranica che può essere responsabile, secondo Upledger e altri, di alcuni comportamenti autistici. A quanto risulta dalle ricerche condotte da Viola Frymann, fondatrice dell'Osteopathic Center for Children (OCC), l'82 % dei neonati presenta infatti problemi cranici di vario genere che sono asintomatici per il pediatra (i sintomi riconosciuti dalla medicina classica compaiono più tardi). In generale, secondo le indicazioni degli osteopati, ogni neonato il cui parto sia durato più di 8 ore o meno di 2 dovrebbe essere sottoposto a un controllo specialistico dopo la nascita. Ma la nascita non è la sola responsabile di lesioni osteopatiche. Non si devono infatti ignorare altri traumi che possono bloccare le ossa, fra i quali cadute incidentali, traumi sacro-coccigei e colpi sulla testa.

Matteo Serafin (Operatore craniosacrale - ser.mat@libero.it)