

LOW BACK PAIN: APPROCCIO TECNICO TMI

Dalla Diagnostica e Neurodinamica allo Stacco da Terra e Gestione della Paura

COME APPROCCEREI IL CASO COME TECNICO TMI

Come **Tecnico del Movimento Integrato (TMI)**, non mi sostituisco al medico curante o allo specialista, ma intervengo subito dopo la loro valutazione per costruire il ponte fondamentale tra la diagnosi medica e il ritorno ad una vita attiva ed allenata.

Il mio approccio non è "eliminare l'esercizio per non sentire dolore", ma **"comprendere la persona"**. Integro l'analisi del referto anatomico con test di tolleranza neurodinamica, ricondizionando gradualmente il movimento. L'obiettivo finale non è solo la scomparsa del sintomo, ma la decostruzione della paura del movimento (kinesiofobia), portando il cliente a riappropriarsi di gesti complessi e fondamentali come lo **Stacco da Terra**.

1. DIAGNOSTICA & NEURODINAMICA

Comprensione Integrata

Referto Medico RMN Colonna Lombare:

"Ridotta la fisiologica lordosi lombare. Segni di disidratazione del disco L5-S1. Nel medesimo livello si evidenzia ernia discale paramediana/foraminale destra con impronta sul sacco durale e contatto radicolare S1."

FIGURA 1: RMN Sezione Sagittale T2 (L5-S1)

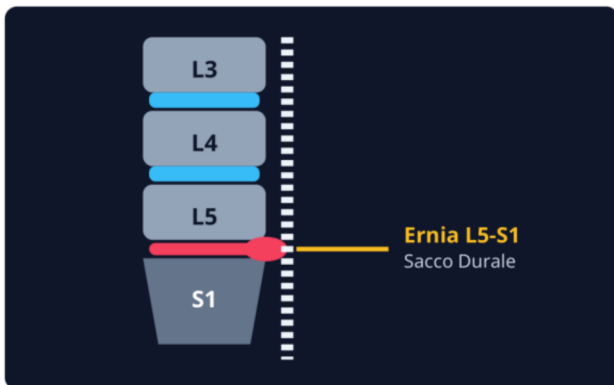
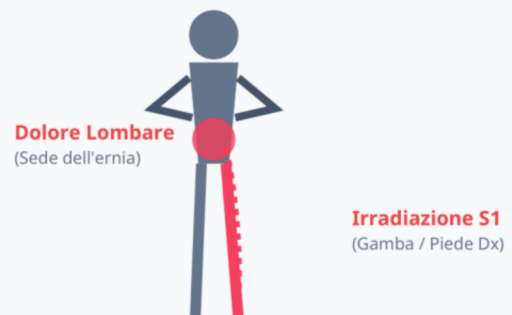
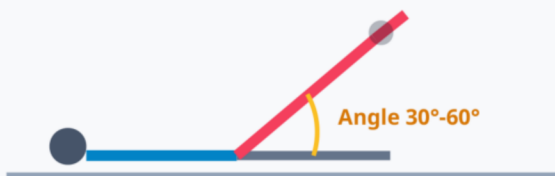


FIGURA 2: Quadro Sintomatico & Proiezione Dolore



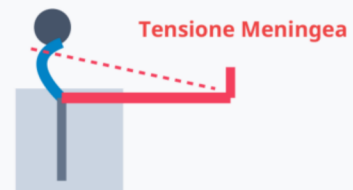
VALUTAZIONE NEURODINAMICA TMI (Test di provocazione e scorrimento)

FIGURA 3.1: Test di Lasègue (SLR Test)



Lasègue Test: Sollevamento della gamba tesa supino. Valuta la tensione meccanico-sensitiva del nervo sciatico (S1).

FIGURA 3.2: Slump Test (Test Seduto)



Slump Test: Flessione del capo e del tronco da seduto con estensione del ginocchio. Valuta lo scorrimento neurale complessivo.

2. MOVIMENTO & RIPRESA

Scheda e Progressioni Esercizio per Esercizio

2. MOVIMENTO & RIPRESA: Scheda e Progressioni Esercizio per Esercizio

FASE 1: Esplorazione e Decompressione (Scarico e tolleranza iniziale)

1.1 Cat-Cow con Controllo Respiratorio

ESECUZIONE

In quadrupedi, alternare flessione ed estensione dolce della colonna. Inserire respirazione diaframmatica (espirare nella flessione, inspirare nell'estensione).

OBIETTIVO

Mobilizzazione senza carico, desensibilizzazione del tratto lombare.

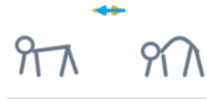


FIGURA 4.1: GATTO-CAMMELLO

1.2 Decompressione Posizionale su Fitball / Panca

ESECUZIONE

Supino con anche e ginocchia a 90° appoggiate su Fitball. Mantenere la posizione per 3-5 minuti applicando la respirazione addominale.

OBIETTIVO

Riduzione della pressione idrostatica discale in L5-S1.



FIGURA 4.2: SCARICO PANCA 90°

FASE 2: Controllo e Stabilizzazione (Core e reattività lombo-pelvica)

2.1 Bird-Dog con Mantenimento Neutro

ESECUZIONE

Dalla quadrupedia, estendere braccio e gamba opposta mantenendo bacino e colonna perfettamente stabili.

OBIETTIVO

Co-attivazione del multifido e del trasverso dell'addome senza sovraccarico.



FIGURA 4.3: BIRD-DOG

2.2 Pallof Press Anti-Rotazionale

ESECUZIONE

Erto, cavo/elastico ancorato lateralmente. Distendere le braccia in avanti resistendo alla torsione del tronco.

OBIETTIVO

Stabilizzazione anti-rotazionale e gestione della pressione intra-addominale.



FIGURA 4.4: PALLOF PRESS

2. MOVIMENTO & RIPRESA

Progressione del carico fino allo Stacco da Terra

2. MOVIMENTO & RIPRESA: Progressione del carico fino allo Stacco da Terra

FASE 3: Carico Progressivo (Integrazione multiarticolare)

3.1 Hip Hinge / Stacco Rumeno al Muro con Peso

ESECUZIONE

Flessione dell'anca mantenendo la colonna neutra, sfiorando il muro con i glutei. Utilizzare un carico moderato (KB/Dumbbell).

OBIETTIVO

Apprendimento del perno d'anca escludendo la compensazione lombare.



FIGURA 4.5: HIP HINGE

3.2 Goblet Squat su Box

ESECUZIONE

Accosciata controllata fino a toccare il box (altezza di sicurezza), mantenendo il carico al petto per stabilizzare il tronco.

OBIETTIVO

Rinforzo degli arti inferiori e tolleranza al carico assiale verticale.



FIGURA 4.6: GOBLET SQUAT BOX

FASE 4: Ripresa del Movimento Completo

4.1 Stacco da Terra da Rialzi (Deadlift Progressivo)

ESECUZIONE

Posizionamento del bilanciere o kettlebell su rialzi (blocchi o dischi). Setup con schiena neutra, bracing addominale, spinta dei piedi a terra ed estensione completa dell'anca. Ridurre progressivamente l'altezza del rialzo in base alla tolleranza.

OBIETTIVO

Costruire una curva di carico progressiva fino al recupero dello schema di stacco completo, senza forzare l'escursione.



FIGURA 5: STACCO DA TERRA DA RIALZI

4.2 Stacco da Terra (Deadlift) – Progressione Definitiva

ESECUZIONE

Dal pavimento, posizionare i piedi e il bilanciere in modo stabile, creare tensione prima del distacco, mantenere la colonna neutra e il bracing addominale, spingere il pavimento con i piedi e completare l'estensione dell'anca senza iperestendere la colonna.

OBIETTIVO

Integrare definitivamente il gesto di raccolta e sollevamento da terra, trasferendo forza, controllo e fiducia alle attività quotidiane e sportive. Lo stacco diventa il gesto simbolo del ritorno alla piena funzionalità.



FIGURA 6: STACCO DA TERRA (DEADLIFT)

3. PSICOLOGIA

Domande di Monitoraggio del Progresso

1. Andamento del dolore:

"Rispetto a 1-2 settimane fa, il dolore è meno intenso, meno frequente o dura meno?"

Indicatore Positivo: Il sintomo mostra una tendenza di riduzione nel tempo.

2. Distribuzione dei sintomi:

"Il dolore si irradia meno verso gamba o piede rispetto a prima?"

Indicatore Positivo: L'irradiazione si riduce e il sintomo resta più localizzato.

3. Funzione:

"C'è qualcosa che oggi riesci a fare più facilmente e con meno dolore rispetto a prima?"

Indicatore Positivo: Aumentano le attività tollerate e la qualità del movimento.

4. Risposta al carico:

"Dopo un esercizio o un aumento del carico, i sintomi rientrano senza lasciare un peggioramento persistente?"

Indicatore Positivo: Il corpo tollera meglio il carico e recupera senza una progressione dei sintomi.

5. Fiducia nel movimento:

"Ti muovi più liberamente e hai meno bisogno di proteggere la schiena per paura del dolore?"

Indicatore Positivo: Diminuiscono paura, evitamento e rigidità protettiva.

4. SINTESI E INTEGRAZIONE

Metodo TMI

PILASTRO TMI	DATO / VALUTAZIONE	AZIONE OPERATIVA TMI
Diagnostica RMN	Ernia L5-S1 con contatto radicolare S1 in referto.	Contestualizzare il reperto anatomico senza catastrofizzarlo; spiegare al cliente che l'ernia non vieta il movimento.
Neurodinamica	Test Lasègue e Slump test per scorrimento neurale.	Adattare i gradi di flessione dell'anca ed estensione del ginocchio in base alla tolleranza mecano-sensitiva del nervo.
Progressione Motoria	Dallo scarico posizionale al carico assiale.	Costruire una curva di carico in 4 fasi fino al ripristino dello "Stacco da Terra", fondamentale per la forza e la funzionalità lombare.
Psicologia Integrata	Kinesiofobia, paura del ri-trauma ed evitamento.	Esposizione graduale al carico, desensibilizzazione della minaccia e monitoraggio con domande di autoefficacia.

RUOLO E COMPETENZE DEL TECNICO TMI

A seguito della valutazione medica specialistica (fisiatrica, ortopedica o neurochirurgica) che accerta l'idoneità all'esercizio fisico, il ****Tecnico del Movimento Integrato (TMI)**** possiede le competenze specifiche per guidare il cliente/paziente nel percorso di ritorno al non-dolore e alla prestazione. Sia che si tratti di un soggetto atletico o sedentario, o di una persona condizionata dalla paura di un vecchio trauma ormai anatomicamente stabilizzato, il TMI ricondiziona la tolleranza al carico, ripristina la sicurezza motoria e garantisce il pieno reintegro nelle attività sportive e quotidiane.

VUOI LAVORARE CON IL METODO TMI?

ALLORA DEVI IMPARARE A RAGIONARE COME UN TMI.

CHI SONO

Sono il **Dott. Leonardo Scarfó**, fondatore e responsabile del Centro Lenia, chinesologo, m. fisioterapista e osteopata.

Ogni giorno lavoro per trasformare valutazione e movimento in un percorso concreto, progressivo e comprensibile.

Ho creato il Metodo TMI per una ragione semplice:
non fermarsi alla diagnosi, ma imparare a guidare la persona.

IL PASSAGGIO CHE FA LA DIFFERENZA



ISCRIVITI AL CORSO TMI.

Per conoscere il metodo, applicarlo sui casi clinici e costruire il tuo modo di lavorare secondo il TMI.

IL TUO PERCORSO PARTE DA QUI →

 Per laureandi e laureati in Scienze Motorie e Fisioterapia



Dott. Leonardo Scarfó
Fondatore e responsabile Centro Lenia

CONTATTAMI



INSTAGRAM
dr.leonardoscarfo



E-MAIL
leonardo.scarfo@libero.it



CELLULARE
3466869533