Estudo de caso

O método isostretching no tratamento da hipercifose torácica

The isostretching method for thoracic hyperkyphosis treatment

Sheyla Mariana de Souza Moraes*, Elaine Cristine Lemes Mateus**

*Fisioterapeuta com aprimoramento profissional em Fisioterapia aplicada à Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, **Fisioterapeuta responsável pela área de Disfunções da Coluna Vertebral e Lesões Medulares da Seção de Reabilitação Neuromuscular do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP

Resumo

A boa postura está envolvida com o bem estar do indivíduo. Fatores como fraqueza muscular e posturas incorretas ocasionam desequilíbrios musculares, podendo levar às disfunções posturais. O Isostretching é uma técnica que supre a necessidade de um tratamento global, essencial nesses casos. Neste trabalho, o Isostretching foi aplicado em um paciente do sexo feminino com hipercifose torácica. Ao final do tratamento observou-se, através da avaliação radiológica e fotográfica, redução da angulação cifótica e melhora das retrações das cadeias musculares, demonstrando a eficácia dessa técnica na referida disfunção postural. O trabalho objetivou analisar os efeitos do método Isostretching na hipercifose torácica postural, através do exame físico, avaliação fotográfica e radiológica.

Palavras-chave: hipercifose torácica, isostretching

Abstract

The good posture is involved with the individual well-being. Factors as muscular weakness and incorrect postures cause muscular unbalances and may also cause postural dysfunctions. Isostretching is a technique that supplies the need of a global treatment, essential in those cases. In this work the Isostretching was applied in one female patient with thoracic hyperkyphosis. At the end of the treatment it was observed, through radiologic and photographic evaluation, reduction in the kyphotic angulation and improvement in muscular chains retraction, showing the effectiveness of that technique in the referred postural dysfunction. The aim of this work was to analyze the effects of the Isostreching method in the postural thoracic hyperkyphosis through physical examination, radiologic and photographic evaluation.

Key-words: thoracic hyperkyphosis, isostretching

Introdução

O sedentarismo, atitudes viciosas, fraqueza muscular e até mesmo atividades físicas intensas favorecem o desequilíbrio muscular, podendo levar à alteração das curvaturas fisiológicas da coluna vertebral, pois estas se encontram em constante modificação em função de atitudes e gestos. Dessa forma, surgem disfunções posturais como a hipercifose torácica [1-4]. Verifica-se, nesses casos, a necessidade de uma boa postura, boa mobilidade e desenvolvimento da consciência corporal.

Considerando que os músculos se superpõem e formam linhas de força, denominadas cadeias musculares, observase a vantagem de um trabalho com o corpo baseado na globalidade [5-7]. Através do método Isostretching, que é uma ginástica postural global, isso ocorre através do fortalecimento da musculatura profunda, melhora da flexibilidade muscular e mobilidade articular, controle respiratório e consciência corporal, solicitando um trabalho de todo o corpo a cada postura, e realizando as correções necessárias através do posicionamento da pelve,

alinhamento da coluna vertebral e verificação das compensações [4]. As posturas são escolhidas de acordo com cada indivíduo, respeitando seus limites, porém obtendo o máximo de aproveitamento em cada postura, através da qualidade corretiva.

Materiais e métodos

Um paciente portador de hipercifose torácica foi atendido na Seção de Reabilitação Neuromuscular do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, sendo este do sexo feminino, com 9 anos de idade. Inicialmente, o paciente foi avaliado utilizando uma ficha de avaliação postural padrão, obtendo os dados necessários para a observação e análise das alterações posturais presentes.

Em seguida, realizou-se a avaliação fotográfica nas vistas anterior, lateral (direito e esquerdo), posterior e com flexão do tronco.

Foi realizada, ainda, a avaliação radiológica da coluna torácica e lombar na incidência perfil para avaliar a angulação cifótica, dada pela medida do ângulo de Cobb. Para análise da maturidade esquelética, foi utilizado o Sinal de Risser, através do exame radiológico da pelve.

A partir da análise dos dados, iniciou-se o tratamento fisioterapêutico com a aplicação da técnica de isostretching, não sendo empregado qualquer outro tratamento. O paciente foi submetido a 10 sessões, com duração de 45 minutos cada uma.

As sessões foram compostas de posturas decúbito dorsal, sentada e em pé, sendo que em algumas delas foram utilizados bastão (1,0 m) e bola (3 kg). Cada postura era mantida durante o tempo de uma expiração prolongada e, como tratava-se de posturas simétricas, eram repetidas seis vezes.

Ao final do tratamento, novas fotografias foram realizadas a fim de analisar e comparar as disfunções posturais pré e pós-tratamento, assim como nova avaliação radiológica.

Resultados

Através do estudo comparativo dos exames fotográficos (avaliação da retração das cadeias musculares) e radiológicos (medida do ângulo de Cobb) pré e pós-tratamento, com a técnica de isostretching, foram obtidos os seguintes resultados:

Na avaliação fotográfica, os dados demonstraram melhora da retração das cadeias musculares, melhorando o alinhamento da coluna vertebral e conseqüentemente de outros segmentos corporais, como pode ser visualizado nas figuras de 1 a 10, que apresentam imagens fotográficas do pré e pós-tratamento, respectivamente.

No início do tratamento, o paciente apresentava hipercifose torácica de 60°, no final do tratamento

apresentou redução dessa angulação para 40°, verificado através de exames radiológicos (fig. 11 e 12).

Esses dados confirmam os resultados encontrados por Beloube et al. [8], segundo o qual a redução da angulação cifótica foi significativa nos dois pacientes avaliados e submetidos ao método Isostretching, estudo este que também obteve resultado positivo para a angulação escoliótica de um desses pacientes.

Figuras 1 e 2





Vista anterior.

Figuras 3 e 4





Vista lateral direita.

Figuras 5 e 6





Vista lateral esquerda.

Figuras 7 e 8





Vista posterior.

Figuras 9 e 10





Vista lateral com flexão do tronco.

Figura 11



Radiografia da coluna torácica, com medida do ângulo de Cobb, pós-tratamento fisioterapêutico.

Figura 12



Radiografia da coluna torácica, com medida do ângulo de Cobb, pré-tratamento fisioterapêutico.

Conclusão

O método isostretching é uma ginástica postural global que age na correção das disfunções posturais, através da melhora da flexibilidade e força muscular, atuando também na consciência corporal e postural.

Verificando os dados posturais fotográficos e radiológicos obtidos após a aplicação da técnica, podemos concluir que o método isostretching pode ser empregado no tratamento das alterações posturais como a hipercifose torácica, pois demonstrou eficácia no caso estudado, porém novos trabalhos devem ser realizados com uma amostragem e um período de tratamento maior (se necessário) para que se possa validar definitivamente os efeitos do método sobre as disfunções da coluna vertebral.

Referências

- Filho TEPB, Junior RB. Coluna vertebral: diagnóstico e tratamento das principais patologias. São Paulo: Savier; 1997.
- 2. Gabriel MRS, Petit JD, Carril MLS. Fisioterapia em traumatologia, ortopedia e reumatologia. Rio de Janeiro: Revinter; 2001. p. 221-6.
- 3. Herbert S, Xavier R. Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 1998. p. 69-85.
- 4. Redondo B. Isostreching: a ginástica da coluna. Piracicaba: Skin Direct Store; 2001.
- 5. Busquet L. As cadeias musculares. Belo Horizonte: Busquet; 2001.
- 6. Marques AP. Cadeias musculares: um programa para ensinar avaliação fisioterapêutica global. São Paulo: Manole; 2000.
- 7. Souchard PE. Reeducação postural global. São Paulo: Ícone: 1986.
- Beloube DP, Costa SEM, Junior EAB, Oliveira RJDP. O método isostretching nas disfunções posturais. Fisioter Bras 2003;4:72-4.