



**«Prevenzione nello svolgimento dell'attività sportiva:  
visione, postura e ginnastica compensativa»  
26 maggio 2017**



**Dott. Giorgio Papetti**



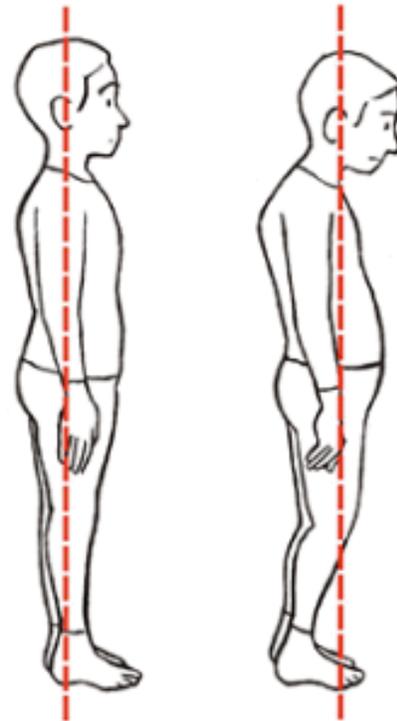
# I paramorfismi e i dismorfismi

**I paramorfismi sono atteggiamenti posturali non corretti, di un individuo sano, che possono essere corretti volontariamente.**

**In età evolutiva possono essere causati da un disequilibrio tra crescita ossea e sviluppo delle masse muscolari.**

**I principali "vizi di portamento" sono:**

# 1. portamento rilassato, causato da ipotonia muscolare in soggetto sedentario;



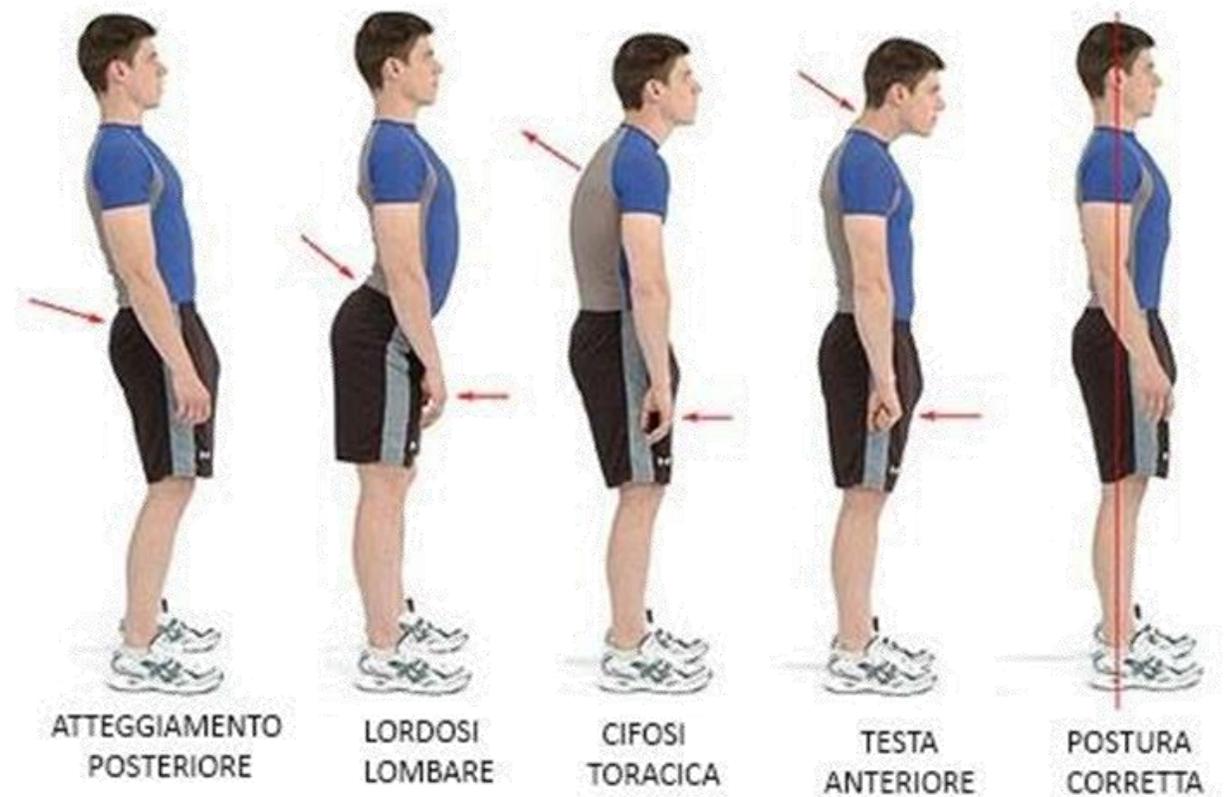
Portamento rilassato

**2. atteggiamento posteriore;**

**3. atteggiamento lordotico, presenta un'accentuazione della fisiologica curva lombare;**

**4. atteggiamento cifotico, presenta un'accentuazione della fisiologica curva dorsale;**

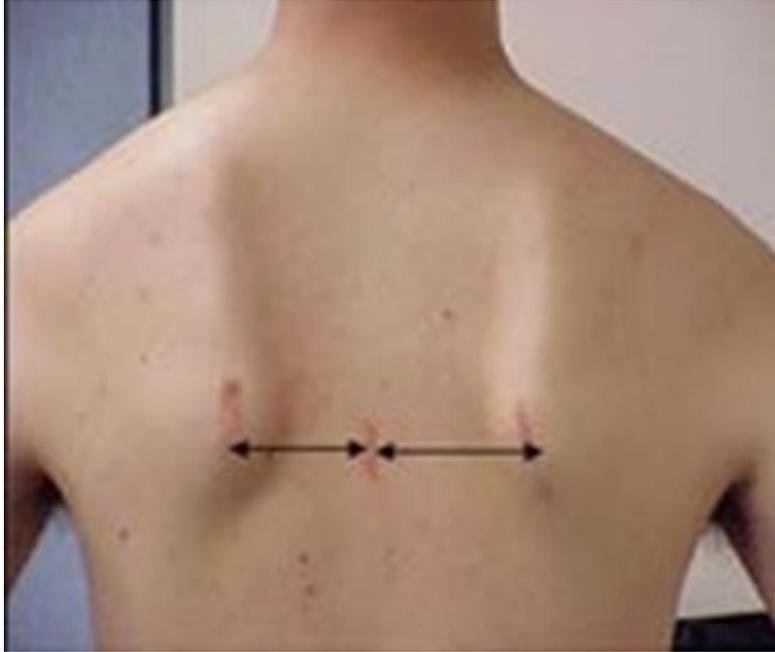
**5. flessione anteriore della testa.**



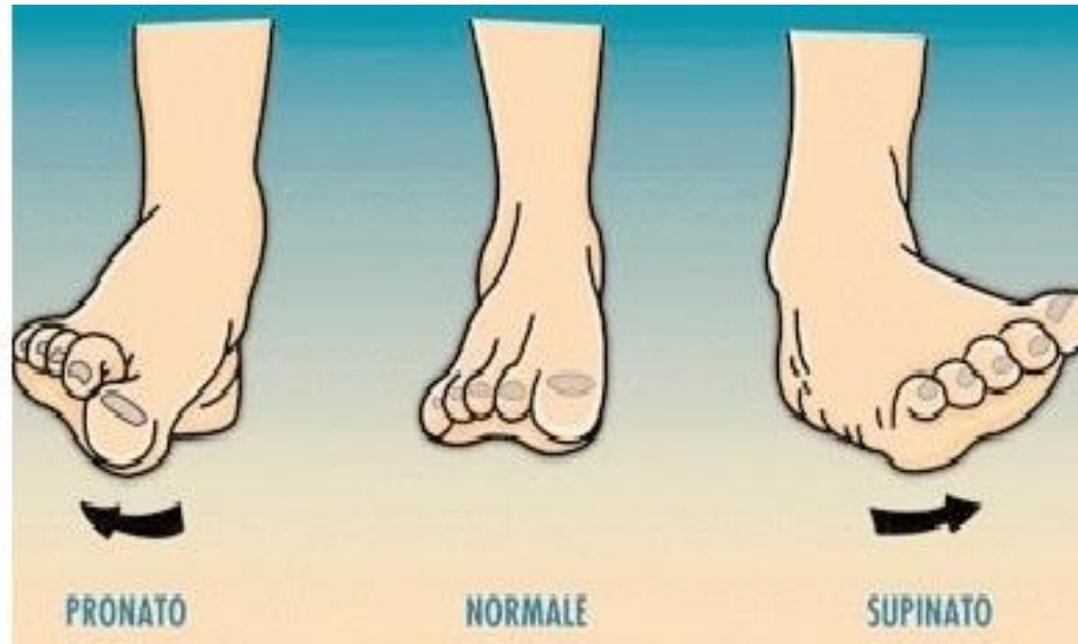
## 6. atteggiamento scoliotico, presenta una curva laterale della colonna vertebrale;



**7. scapole alate, che sono sollevate dalla parete toracica;**



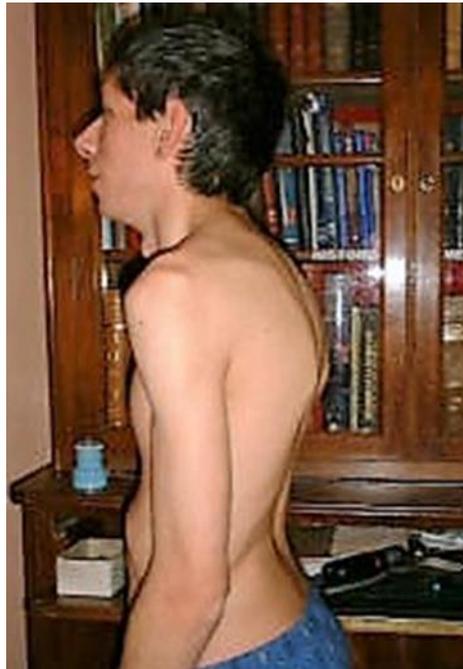
- 8. piede iperpronato, carica eccessivamente sulla parte interna;**  
**9. piede ipersupinato, carica eccessivamente sulla parte esterna.**



Sospetto di scoliosi  
Paramorfismi del piede

**I distorsioni sono alterazioni anatomiche patologiche di una struttura ossea che per essere corretti necessitano di una terapia medicochirurgica:**

**a) "ipercifosi", accentuata curvatura della colonna vertebrale nel tratto dorsale;**



**b) "iperlordosi", accentuata curvatura in avanti del tratto della colonna vertebrale lombare, con il bacino ruotato in avanti;**



**a) «scoliosi», deviazione in senso laterale della colonna vertebrale;**

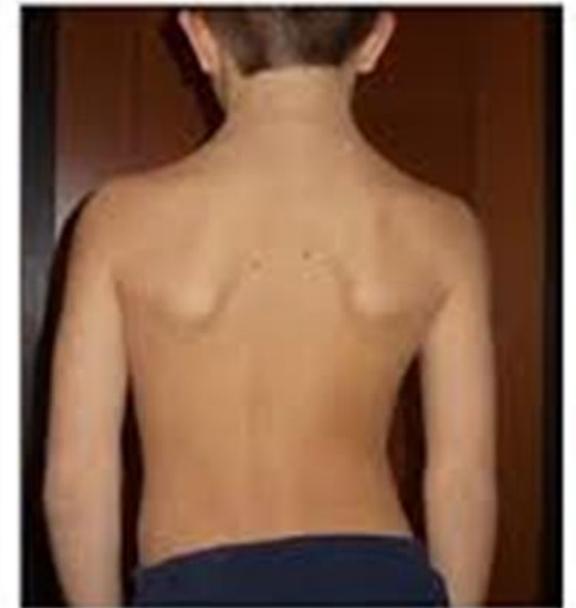
Le cause della scoliosi primitiva non sono certe.

Le modalità per individuare precocemente, tra le persone apparentemente sane, quelle che probabilmente sono affette da scoliosi si attuano nello screening per la scoliosi, praticato negli Stati Uniti e in molti paesi europei in età pediatrica.

In Italia da circa venti anni non si effettua più perché è stato abolito il medico scolastico.

L'esame si pratica sul soggetto che indossa gli indumenti intimi, quali slip per i maschi e slip e reggiseno per le fanciulle, sempre in presenza di un accompagnatore se i soggetti sono minori.

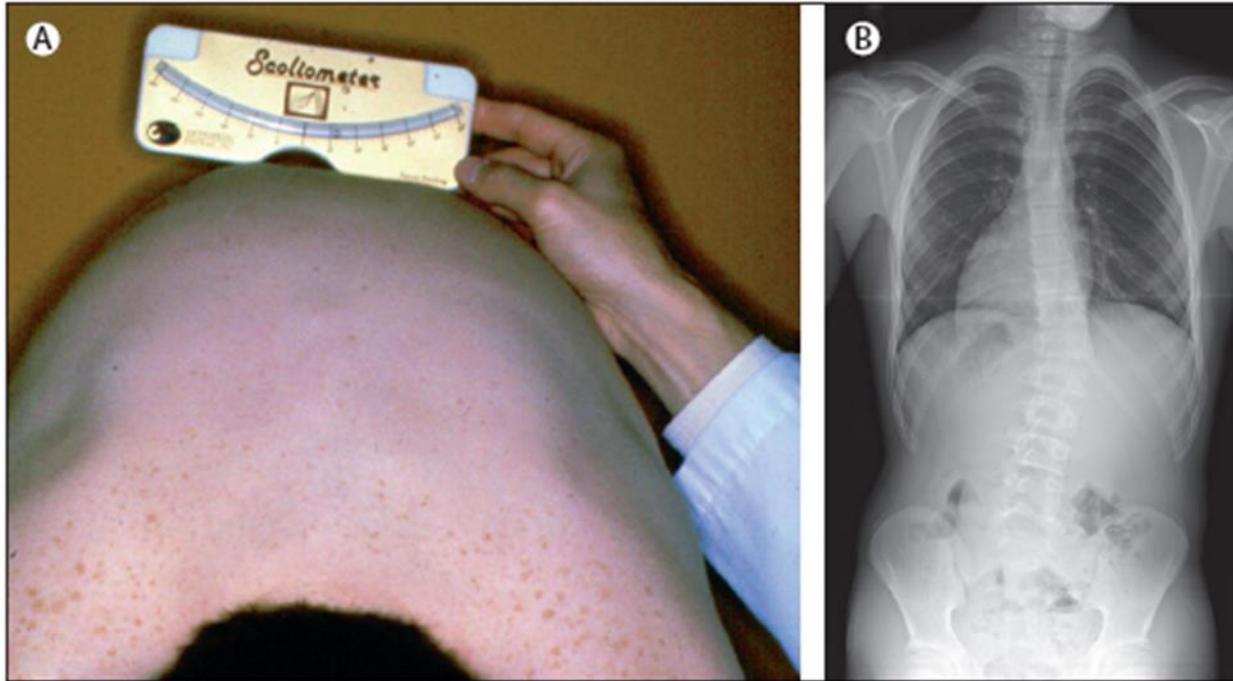
Si effettua prima l'esame statico con la postura eretta e i piedi divaricati, osservandolo sia sul piano frontale posteriore che laterale.



Si esegue poi l'esame dinamico facendolo flettere in avanti dapprima stando in piedi e poi da seduto questo per evitare che le dismetrie degli arti inferiori interferiscano sulla valutazione

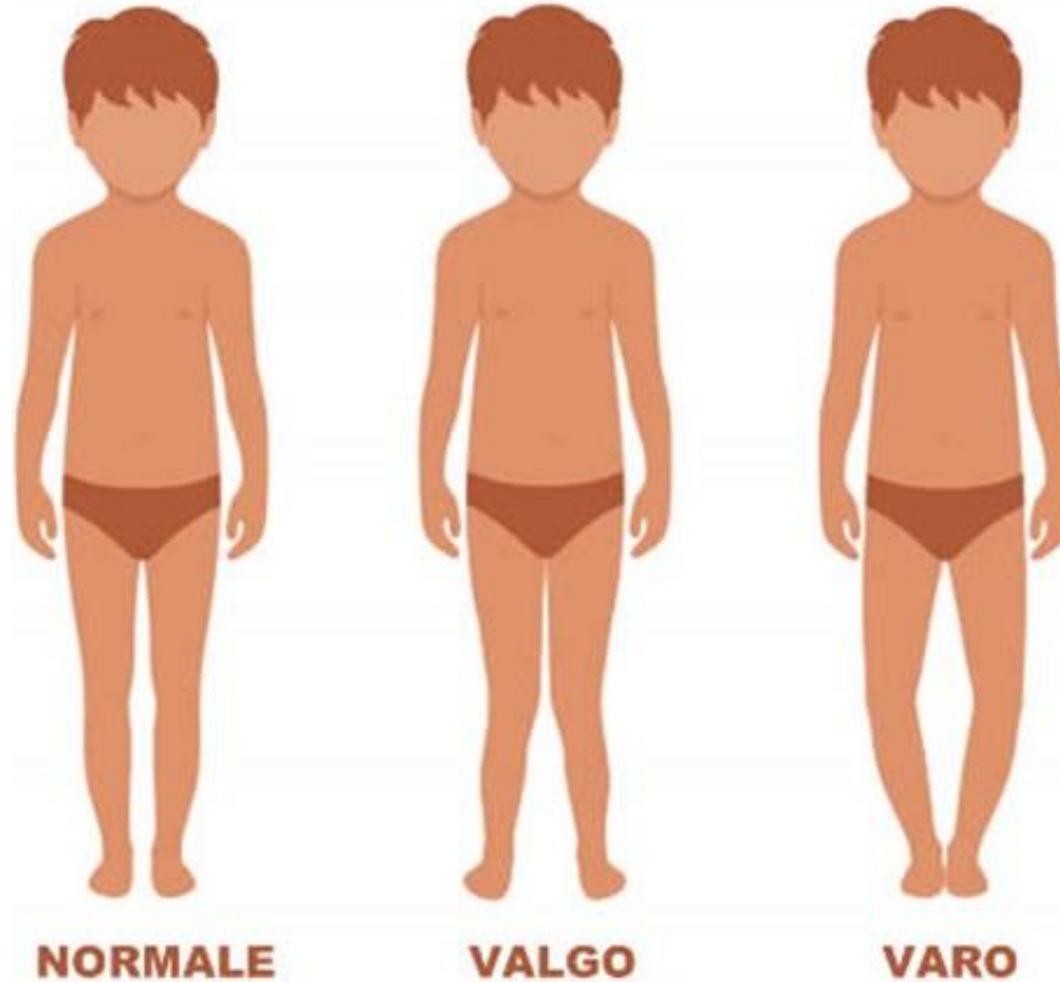


L'attendibilità del test di flessione anteriore o test di Adams è già molto buona ma può migliorare con l'utilizzo dello scoliometro e del filo a piombo.



In presenza di una sospetta scoliosi bisogna suggerire ai genitori del minore di rivolgersi al medico.

**d. distorsioni del ginocchio: valgismo e varismo;**



**e. Caviglia vara;**



## f. **dismorfismi del piede : piatto e cavo.**

Piede normale



Piede piatto





Piede piatto



Piede cavo



**Grazie e...**  
**scusate se ho detto cose ovvie !**



[info@basketovertime.org](mailto:info@basketovertime.org)



[info@museodelbasket-milano.it](mailto:info@museodelbasket-milano.it)