
Mobilizzazione Gleno-Omerale in Quadrante con Paziente Supino

La **mobilizzazione gleno-omerale in quadrante con paziente supino** è una tecnica manuale avanzata utilizzata in fisioterapia per migliorare la mobilità della spalla in più direzioni contemporaneamente. Questo metodo permette di lavorare su diverse componenti articolari, combinando movimenti di flessione, abduzione, rotazione e stabilizzazione della testa omerale.



1. Obiettivi

- ✓ Aumentare la mobilità della spalla in più direzioni (flessione, abduzione, rotazione)
- ✓ Ridurre le restrizioni capsulari anteriori, posteriori e inferiori
- ✓ Migliorare la funzionalità nei movimenti complessi della spalla (lanci, sollevamenti, gesti sportivi)
- ✓ Favorire il recupero dopo traumi o interventi chirurgici

2. Posizione del Paziente

- La paziente è in **posizione supina** su un lettino, con il corpo rilassato.
- Il braccio da trattare è **abdotto tra i 90° e i 120°**, con il gomito esteso o leggermente flesso.
- La scapola è stabilizzata per evitare compensazioni durante il movimento.

3. Tecnica di Mobilizzazione – Spalla Sinistra

1. Stabilizzazione

- Il fisioterapista si posiziona accanto al paziente e stabilizza la scapola con una mano.

- L'altra mano è posizionata a livello del gomito per controllare il movimento e applicare le forze necessarie.
- 2. Mobilizzazione Multidirezionale**
- Il terapeuta guida il braccio del paziente in **un movimento combinato**, includendo:
 - ◆ **Flessione + rotazione esterna**
 - ◆ **Abduzione + rotazione interna/esterna**
 - ◆ **Estensione + rotazione interna**
 - Può essere applicata una **spinta postero-laterale sulla testa dell'omero** per facilitare il movimento e migliorare la mobilità capsulare.
- 3. Gradi di Mobilizzazione**
- **Grado I-II:** Movimenti leggeri per ridurre il dolore e migliorare il rilassamento articolare.
 - **Grado III-IV:** Mobilizzazioni più profonde per aumentare l'escursione articolare e ridurre la rigidità.



4. Varianti e Progressioni

- ◆ **Mobilizzazione con distrazione articolare:** Una leggera trazione dell'omero può ridurre la compressione articolare.
- ◆ **Mobilizzazione attiva-assistita:** La paziente partecipa attivamente al movimento con il supporto del terapeuta.
- ◆ **Stretching capsulare:** Può essere integrato per ottimizzare la mobilità articolare.

5. Indicazioni e Controindicazioni

✓ Indicazioni:

- Rigidità capsulare multidirezionale

- Recupero da interventi chirurgici o traumi della spalla
- Limitazioni nei movimenti combinati della spalla
- Miglioramento della performance sportiva (lanciatori, nuotatori, ginnasti)

✗ Controindicazioni:

- Instabilità gleno-omerale
- Infiammazione acuta o lesioni gravi dei tessuti molli
- Fratture recenti o patologie degenerative avanzate

Questa mobilizzazione è particolarmente efficace nel migliorare la funzionalità della spalla nei movimenti complessi e deve essere inserita in un programma riabilitativo personalizzato per ottenere il massimo beneficio.

