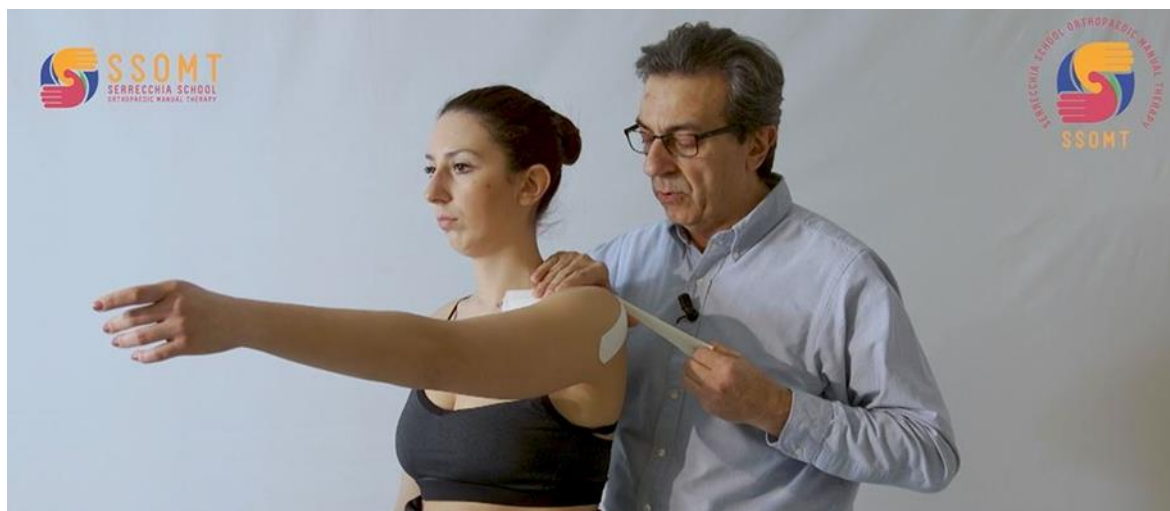


TAPING CLAVICOLA POSTERIORE

 **Indicazioni** Viene utilizzato in presenza di una alterata posizione anteriore e rotazione inferiore della curva mediale della clavicola, presente durante i movimenti dell'intero cingolo scapolare. Tale disfunzione viene individuata con la presenza di una dolenzia articolare alla palpazione nella sezione anteriore mediale dell'articolazione sterno clavicolare, o associata alla limitazione della mobilità della spalla.

 **Funzione** Ristabilire la corretta posizione della testa clavicolare all'interno dell'incisura sternale, in modo da permettere la corretta mobilità posteriore e rotazione superiore della clavicola durante i movimenti funzionali in over head del braccio. Inoltre, permette una corretta posizione funzionale della clavicola con il braccio a riposo, in modo da influenzare in maniera positiva sia le strutture passive legamentose capsulari e sia quelle attive muscolari nella loro attività di stabilizzazione e controllo dinamico articolare durante le attività sportive funzionali.



 **Materiale** Tape all'ossido di zinco da 3.8 o 5.0, a seconda della grandezza della struttura ossea e articolare in correzione.

 **Posizione** Paziente seduto o in piedi a seconda degli obiettivi terapeuti finalizzati al recupero della gestualità funzionale corretta

 **Applicazione**

- Selezionare una striscia di tape, lunga abbastanza che dalla testa clavicolare mediale copra la faccia anteriore della curva mediale della stessa, raggiunga la sezione posteriore del deltoide.
- Fissare il tape sia sulla faccia anteriore della testa e sia sulla porzione anteriore della curva mediale clavicolare, fare attenzione a non coprire la linea articolare sterno clavicolare. Dirigersi posteriormente e lateralmente con l'altro capo del tape senza fissarlo. Disporre il tape sempre medialmente all'articolazione acromion clavicolare, facendo in modo da non passarci sopra.
- Trazionare posteriormente la sezione laterale del tape, e chiedere al paziente di sollevare il braccio, nella direzione che riferiva come disfunzionale. Mentre il paziente solleva il braccio, modificare l'angolo di fissaggio chiedendo al paziente quale è più specifico nel ridurre la sua disfunzione. Una volta individuato l'angolo corretto, fissare il tape nella sezione posteriore del deltoide nella fase di ritorno in basso del braccio.
 - Fare attenzione a non trazionare in maniera eccessiva il tape, nel momento che viene stabilizzato posteriormente al deltoide. Per rinforzare l'azione di correzione utilizzare una seconda striscia di tape, applicandola con le stesse modalità che sono state utilizzate per la prima.



Controindicazioni

- In presenza di una eccessiva irritabilità della cute, utilizzare un salva pelle adesivo.
- Invitare il paziente a rimuovere il tape con delicatezza, senza trazionarlo in maniera eccessiva.
- Farlo mantenere non più di 48 ore.

Test associati

- Test palpazione clavicolare
- Two finger test acromion clavicolare