

TWO FINGER TEST

Test di Posizione e Movimento GO

"La valutazione guida il trattamento. Senza chiarezza nella valutazione, l'intervento diventa speculazione".

— Peter O'Sullivan — Professore di Fisioterapia Muscoloscheletrica

Scopo del Test

Il test è finalizzato alla valutazione clinica della posizione della testa dell'omero a riposo rispetto all'acromion, mediante palpazione diretta dei reperi anatomici. L'obiettivo è individuare eventuali dislocazioni funzionali o posizionali della testa omerale (tipicamente in senso anteriore e/o superiore), che possono alterare la biomeccanica gleno-omeroale e predisporre a sindromi da impingement, instabilità o disfunzioni di movimento scapolo-omeroale.



Posizione del Paziente

- La paziente è posizionata seduta **su un lettino rigido**, in postura eretta ma rilassata.
- Il braccio da valutare è **disteso lungo il fianco**, in posizione neutra, senza rotazioni.



Posizione del Terapista

- Il terapeuta si dispone **dietro al paziente**, in posizione simmetrica e centrata.
- La mano dominante viene impiegata per la palpazione attiva dei reperi ossei, mentre l'altra può essere utilizzata per confronto controlaterale o per stabilizzare.



Modalità di Esecuzione del Test

1. Palpazione dei reperi ossei:

- Il **dito medio** della mano dominante viene posizionato direttamente sul **trochite omerale** (grande tuberosità dell'omero).
- L'**indice** viene posto contemporaneamente sull'**apice anteriore dell'acromion**.
- Il **pollice** della stessa mano esplora posteriormente l'**ampiezza dello spazio subacromiale posteriore**, mediante palpazione soffice e sensibile lungo il margine postero-laterale dell'acromion.

2. Valutazione comparativa:

- La stessa procedura viene ripetuta sul lato opposto per eseguire un confronto clinico della simmetria della testa omerale rispetto alla glenoide e del volume dello spazio subacromiale posteriore.



Criteri di Valutazione

Test Negativo (normale)

- Il trochite è palpabile **1 cm anteriormente, lateralmente e inferiormente** rispetto all'apice anteriore dell'acromion.
- Lo **spazio subacromiale posteriore** ha volume normale e simmetrico rispetto al lato controlaterale.

Test Positivo (alterato)

- Il trochite si presenta **più vicino all'acromion** lungo uno o più dei tre assi (antero-posteriore, latero-mediale, supero-inferiore).
- Si osserva **una riduzione o un aumento significativo dello spazio subacromiale posteriore**, spesso associato a **una dislocazione anteriore e superiore della testa omerale**.
- Questo può indicare una **posizione centrica alterata della testa dell'omero nella glenoide**, predisponente a compressione subacromiale e instabilità funzionale.

Interpretazione Clinica

Un **trochite disposto in anteriore e superiore** è spesso correlato a una **debolezza o disfunzione del sottoscapolare e dei rotatori esterni**, o a una **iperattivazione del deltoide anteriore**, che tende a migrare la testa omerale anteriormente durante i movimenti. Il test è utile nella valutazione differenziale di:

- **Sindrome da impingement subacromiale**
- **Instabilità gleno-omerale**
- **Lesioni della cuffia dei rotatori**
- **Disfunzioni posturali scapolo-omerale**

Nota sull'Immagine Clinica

Nella figura allegata, è rappresentata l'esecuzione corretta della tecnica. Si osserva:

- Il terapeuta in posizione posteriore, focalizzato nella palpazione.
- L'utilizzo della mano dominante per rilevare simultaneamente la posizione relativa tra trochite e acromion, e per esplorare lo spazio subacromiale.

La paziente con il braccio in posizione neutra, seduta in modo stabile e collaborativa

