

MANIPOLAZIONE FASCIALE®

Parte teorica

Terza edizione

Dello stesso Editore

- APARO – Ginnastica ritmica
ARMIGER/MARTYN – Stretching per la flessibilità funzionale
COLLANA DI MEDICINA CINESE:
AGOPUNTURA, TUI NA E CLINICA
(serie di 17 DVD)
BATSHAW – La disabilità del bambino e dell'adolescente
BOTTOS – Paralisi cerebrale infantile (volume + CD)
BRUDER – Il massaggio hot stone
CAEL – Anatomia funzionale. Anatomia muscoloscheletrica, chinesologia e palpazione per terapisti manuali
CHANTEPIE/PÉROT – Anatomia & osteopatia
CHIARUGI/BUCCIANTE – Istituzioni di anatomia dell'uomo (5 voll.)
CILIA et al. – Educazione fisica
CLAY/POUNDS – Fondamenti clinici della massoterapia
COPPOLA/MASIERO – Riabilitazione in ortopedia
CORTS – Anatomia per osteopati. Testo Atlante
DOLCE/PRATI/LUCCA – La riabilitazione dell'emiplegico (volume + CD)
DONNELLY – Travell, Simons & Simons': Dolore e disfunzione miofasciali. Manuale per i trigger point
DOTTE – Metodo di movimentazione dei malati
ESPOSITO/PAPA/PASSIATORE/DE LUCA/MEZZOGIORNO – Anatomia umana (3 voll.)
FARINA – Atlante di Anatomia Umana descrittiva
FERRARI et al. – L'arto superiore nella paralisi cerebrale infantile
FORNARI – Manuale di osteopatia fasciale
FORNARI et al. – Osteopatia come medicina di terreno
FOSTER – Chinesologia terapeutica
FRIGNANI – I bendaggi funzionali (nella pratica traumatologica e nello sport)
FRIGNANI – Traumatologia dello sport. Trattamento funzionale delle lesioni traumatiche dell'atleta
FUMAGALLI/CAVALLOTTI – Anatomia umana normale (3 voll.)
GEST – Atlante di anatomia
GRANGER – Terapia manuale neuromuscolare
GUOLO – Atlante di tecniche di energia muscolare
HING/HALL/MULLIGAN – Mulligan Concept. Terapia manuale
KAMINA – Atlante di anatomia
KISNER/COLBY – L'esercizio terapeutico. Principi e tecniche di riabilitazione funzionale
KUMBRINK – K-taping
LANZETTA et al. – Ginnastica propriocettiva
LOTTER/QUINCI – La riabilitazione della paralisi del VII nervo cranico
LUCCA/PIGNOLO/MAZZOLENI – La robotica in neuroriabilitazione
LUPPI – Le radici del futuro: piccola guida all'osteopatia e alla medicina di terreno
MANCINI/MORLACCHI – Clinica ortopedica. Manuale-atlante
MARCHETTI – Magnetoterapia in ortopedia. Indicazioni e risultati
MASSIRONE – Trattato di medicina estetica (3 voll.)
NEUMANN – Chinesologia del sistema muscolo scheletrico. Fondamenti per la riabilitazione
NICHOLAS – Atlante di tecniche osteopatiche
OLÌMPIO – Anatomia palpatoria funzionale
ORI – Tecniche funzionali in osteopatia
PELLEGRINI – Semeiotica reumatologica
PERFETTI et al. – Il dolore come problema riabilitativo
PILLASTRINI/MARCHETTI/ABBRUZZESE – Neurofisiologia del movimento
PILLASTRINI – Basi biomeccaniche della valutazione funzionale
RANERI – Pilates fisios. Matwork e piccoli attrezzi
ROBINETTE – La terapia dei trigger point
ROHEN/YOKOCHI – Atlante fotografico a colori di anatomia umana descrittiva e topografica
SALA – Riabilitazione respiratoria
SARACENI/FLETZER – L'esercizio in medicina riabilitativa
SCANU – Il metodo terapeutico PRALD (volume + 2 DVD)
SEMBIANTI – Trattato di riflessoterapia e agopuntura
SEROFILLI – La fango-balneoterapia
SHERWOOD – Fondamenti di fisiologia umana
SHI XUE-MIN – Trattato di agopuntura e moxibustione
STECCO – Agopuntura - Medicina Occidentale - Manipolazione Fasciale
STECCO – Manipolazione fasciale. Fascia superficiale e sistemi
STECCO/STECCO – Fascial manipulation
STECCO/STECCO – Manipolazione fasciale. Parte pratica
STECCO/STECCO – Manipolazione fasciale per le disfunzioni interne
VIGUÉ/MARTÍN – Grande atlante di anatomia umana descrittiva e funzionale. Nozioni di istologia e di patologia
ZANELLA/VANTI – Tecnica pompage

Luigi Stecco ■ Antonio Stecco

MANIPOLAZIONE FASCIALE®

Parte teorica

Terza edizione

PICCIN

Opera coperta dal diritto d'autore – tutti i diritti sono riservati.

Questo testo contiene materiale, testi ed immagini, coperto da copyright e non può essere copiato, riprodotto, distribuito, trasferito, noleggiato, licenziato o trasmesso in pubblico, venduto, prestato a terzi, in tutto o in parte, o utilizzato in alcun altro modo o altrimenti diffuso, se non previa espressa autorizzazione dell'editore. Qualsiasi distribuzione o fruizione non autorizzata del presente testo, così come l'alterazione delle informazioni elettroniche, costituisce una violazione dei diritti dell'editore e dell'autore e sarà sanzionata civilmente e penalmente secondo quanto previsto dalla L. 633/1941 e ss.mm.

AVVERTENZA

Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione, l'Editore non si assume alcuna responsabilità per qualsiasi lesione e/o danno dovesse venire arrecato a persone o beni per negligenza o altro, oppure uso od operazioni di qualsiasi metodo, prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro. L'Editore raccomanda soprattutto la verifica autonoma della diagnosi e del dosaggio dei medicinali, attenendosi alle istruzioni per l'uso e controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi.

Immagine di copertina: © Login - stock.adobe.com

ISBN 978-88-299-3333-4

Stampato in Italia

Presentazione della seconda edizione

Il crescente interesse per la fascia a livello mondiale può facilmente essere evidenziato sia dalla grande partecipazione che si è registrata negli ultimi due International Fascia Research Congresses da parte di ricercatori e clinici di tutto il mondo, sia dall'aumento esponenziale negli ultimi tre anni del numero di pubblicazioni con il termine "fascia" indicizzate in Medline (Findley & Schleip, 2007). Hedley (2007) ha proposto che la fascia possa essere considerata a tutti gli effetti un altro organo del corpo e Lewit (2001) ha individuato nelle alterazioni fasciali la principale causa di disfunzione nel corpo umano. Sempre più Autori sono concordi nell'affermare che una "fascia immobile" o una cicatrice possano creare dei legami nascosti che causano dei pattern motori alterati e soprattutto reazioni a catena anche molto complesse. Noi dobbiamo comprendere come si determinano queste reazioni a catena sotto l'influenza di un trauma, sovrauso o posture scorrette. Il sistema fasciale nella sua tridimensionalità può essere considerato l'elemento su cui queste reazioni a catena vanno ad agire.

Dal momento che l'interesse in questo campo è recente, tutte le persone che fino ad oggi si sono dedicate alla ricerca in questo settore possono essere considerate dei pionieri. Uno di questi, il cui contributo si può considerare essenziale, è il fisioterapista Luigi Stecco. Questo libro descrive parte delle sue idee innovatrici riguardo la comprensione del sistema fasciale.

Sono 40 anni che io pratico, insegno e scrivo riguardo le tecniche di terapia manuale, e sebbene molte di queste tecniche siano efficaci nella cura del dolore, la maggior parte agiscono solo sui sintomi locali, e non considerano le connessioni fasciali a distanza. Fa eccezione il concetto di Stecco di "sequenza mio-fasciale", che permette di analizzare un dolore non in maniera isolata, ma inserito all'interno di una continuità fasciale. Questo libro aggiunge nuove informazioni riguardo le connessioni fasciali ed enfatizza un approccio globale al trattamento delle disfunzioni tramite la Manipolazione Fasciale®.

Trent'anni fa Luigi Stecco, fisioterapista, comprese l'importanza del sistema fasciale e, grazie alle numerose dissezioni su animali da lui personalmente eseguite, constatò le caratteristiche delle diverse fasce e le connessioni esistenti. La costante attività ambulatoriale negli anni gli ha permesso inoltre di trattare con la Manipolazione Fasciale® migliaia di pazienti con patologie, sia acute che croniche, dell'apparato muscolo scheletrico. Questo è il 6° libro di Stecco, espressione della sua costante attività di ricerca in questo campo. Questo libro dovrà trovare un posto nella libreria di chi è interessato a praticare la tecnica della Manipolazione Fasciale® o sta già usando altri metodi di terapia manuale o è solo interessato a capire meglio l'anatomia e fisiologia del corpo umano.

Luigi Stecco, aiutato dai suoi figli Carla ed Antonio, entrambi medici e stimati ricercatori, negli anni recenti ha potuto dimostrare l'anatomia delle unità mio-fasciali, delle sequenze e delle spirali grazie a dissezioni mirate della fascia muscolare. Io sono certo che i futuri libri di anatomia non potranno non tenere conto delle informazioni presenti in questo libro.

WARREN I. HAMMER DC, MS, DABCO

*Postgraduate Faculty, New York Chiropractic College,
Postgraduate Lecturer Canadian Memorial Chiropractic College
Author of "Functional Soft-Tissue Examination & Treatment
by Manual Methods"*

Bibliografia

- Findley TW, Schleip R, 2007. Fascia Research. Elsevier GmbH, Munich.
- Hedley G, 2007. Demonstration of the integrity of human superficial fascia as an autonomous organ, p. 134. In: Findley TW, Schleip R, 2007. Fascia Research. Elsevier GmbH, Munich.
- Lewit K, 2008. Lessons for the future. International Musculoskeletal Medicine 30(3):133-140.
- Hammer W, 2007. Functional Soft-Tissue Examination & Treatment by Manual Methods' 3rd ed. Sudbury, Ma, Jones & Bartlett Publishers.

Presentazione della prima edizione

Ho avuto l'onore ed il piacere di presentare il precedente libro sulla *Manipolazione neuroconnettivale* di Luigi Stecco sulla metodica da lui elaborata già da diversi anni. In quella presentazione sottolineavo l'originalità della teoria e della ricerca svolta con umiltà e tenacia dal mio amico Luigi Stecco, che propone una nuova e valida interpretazione della funzione delle fasce muscolari nell'organizzazione motoria di tutto il corpo. La novità dell'argomento e la sua complessità rendevano il libro piuttosto difficile e la sua lettura era impegnativa. L'Autore in questa sua seconda fatica ha superato molte difficoltà e ha scritto un libro molto più abbordabile e comprensibile che ha chiamato *Manipolazione della fascia*, sicuramente frutto della maggior esperienza che ha potuto conseguire nel lasso di tempo fra il primo libro e il presente. Ho seguito i corsi di insegnamento svolti da Luigi Stecco in Lombardia ed alla fine di ogni riunione ho conseguito un arricchimen-

to culturale non indifferente. Quest'ultima sua fatica è improntata alla praticità, alla razionalità ed è facilmente accessibile al lettore. In questo libro l'Autore ha dimostrato che oltre ad essere un uomo di scienza biologica è anche un valido ed accessibile scrittore (fatto questo di grande importanza). Infatti, nella mia ormai lunga storia di medico e di studioso mi è capitato di affrontare letture di medici, sì interessanti ma estremamente difficili e tortuose da comprendere.

Quindi una doppia lode all'amico Luigi Stecco: ha scritto un libro interessante e utile per chi si occupa di rieducazione e lo ha scritto in modo chiaro e di facile comprensione. Spero di poter leggere nei prossimi anni un altro suo libro, altrettanto interessante.

Prof. IVANO COLOMBO
Direttore della rivista "La riabilitazione"
L. D. in Fisioterapia e Riabilitazione
Primario Emerito dell'Ospedale Cà Granda

Indice generale

<i>Introduzione</i>	1	Unità mf del capo	47
<i>Principi di base</i>	3	Unità mf di antepulsione del tronco	51
Parte prima ■ L'unità mio-fasciale			
Capitolo 1 ■ Anatomia dell'unità mf	9	Unità mf di retropulsione del tronco	52
Struttura dell'unità mio-fasciale	9	Unità mf di mediopulsione del tronco	53
Fibre mono e biarticolari	10	Unità mf di lateropulsione del tronco	54
Endomisio, perimisio, epimisio e fascia	11	Unità mf di intrarotazione del tronco	55
Nomenclatura delle unità mf	14	Unità mf di extrarotazione del tronco	56
Unità mf agoniste e antagoniste	17	Capitolo 6 ■ Unità mf dell'arto inferiore	57
Capitolo 2 ■ Evoluzione dell'unità mf	19	Differenze nei termini dei movimenti	57
Conquista dei tre piani dello spazio	19	Differenze con l'agopuntura	57
Conquista dell'indipendenza segmentaria	22	Unità mf di antepulsione dell'arto inferiore	60
Dai miosetti all'unità mio-fasciale	23	Unità mf di retropulsione dell'arto inferiore	61
Capitolo 3 ■ Fisiologia dell'unità mf	27	Unità mf di mediopulsione dell'arto inferiore	62
Centro di coordinazione e centro di percezione dell'unità mio-fasciale	27	Unità mf di lateropulsione dell'arto inferiore	63
Fisiologia dei fusi neuro-muscolari	30	Unità mf di intrarotazione dell'arto inferiore	64
CC e dolore proiettato	32	Unità mf di extrarotazione dell'arto inferiore	65
Fisiologia degli organi muscolotendinei	33	Capitolo 7 ■ Manipolazione dell'unità mf	67
Inibizione in base ai gradi articolari	33	Plasticità e malleabilità della fascia	67
Inibizione delle fibre antagoniste	34	Compilazione della cartella	70
Capitolo 4 ■ Unità mf dell'arto superiore	37	Dati	72
Localizzazione del centro di coordinazione	37	Ipotesi	73
Raffronto fra i centri di coordinazione (cc) e i punti di altri metodi	40	Verifica	74
Unità mf di antepulsione dell'arto superiore	41	Trattamento	75
Unità mf di retropulsione dell'arto superiore	42	Casi clinici	77
Unità mf di mediopulsione dell'arto superiore	43	Primo caso: dal centro percettivo al cc dell'unità mf	77
Unità mf di lateropulsione dell'arto superiore	44	Secondo caso: dal centro percettivo al cc dell'unità mf antagonista	78
Unità mf di intrarotazione dell'arto superiore	45		
Unità mf di extrarotazione dell'arto superiore	46		
Capitolo 5 ■ Unità mf del tronco	47	Parte seconda ■ La sequenza mio-fasciale	
Piano sagittale	47	Capitolo 8 ■ Anatomia della sequenza mf	81
Piano frontale	47	Struttura della sequenza mf	84
Piano orizzontale	47	Struttura delle sequenze degli arti	84
		Struttura delle sequenze del tronco	86
		Le sequenze e i piani dello spazio	86
		Sequenze e gestione della postura	86

Sequenze e compensi nei piani dello spazio ..	87	Sequenza mf di lateropulsione dell'arto inferiore	135
Le sequenze terminano nelle estremità	88	Sequenza mf di intrarotazione dell'arto inferiore	136
Estremità dell'arto superiore	88	Sequenza mf di extrarotazione dell'arto inferiore	137
Estremità dell'arto inferiore	88		
Estremità del capo	89	Capitolo 14 ■ Manipolazione delle sequenze ..	139
Capitolo 9 ■ Evoluzione delle sequenze mf	91	Compilazione della cartella nel globale.	139
Evoluzione dei muscoli profondi	91	Dati	139
Evoluzione dei muscoli superficiali	93	Ipotesi	143
Evoluzione della percezione dello spazio	95	Verifica	143
Capitolo 10 ■ Fisiologia della sequenza mf	97	Trattamento	144
Tensionamento delle sequenze mf	97	Dove e come agisce la manipolazione	145
Logge fasciali e direzioni motorie	99	Casi clinici	146
Logge fasciali del tronco	99	Primo caso: patologia di una sequenza	146
Logge fasciali dell'arto superiore	99	Secondo caso: patologia di un piano dello spazio	147
Logge fasciali dell'arto inferiore	102		
Postura e sequenze mf	103		
Compensi posturali e sequenze mf	106		
Capitolo 11 ■ Sequenze mf dell'arto superiore .	109		
Sequenza mf di antepulsione dell'arto superiore	112		
Sequenza mf di retropulsione dell'arto superiore	113		
Sequenza mf di mediopulsione dell'arto superiore	114		
Sequenza mf di lateropulsione dell'arto superiore	115		
Sequenza mf di intrarotazione dell'arto superiore	116		
Sequenza mf di extrarotazione dell'arto superiore	117		
Capitolo 12 ■ Sequenze mf del tronco.	119		
Sequenza mf di antepulsione del tronco	122		
Sequenza mf di retropulsione del tronco	123		
Sequenza mf di mediopulsione del tronco	124		
Sequenza mf di lateropulsione del tronco	125		
Sequenza mf di intrarotazione del tronco	126		
Sequenza mf di extrarotazione del tronco	127		
Capitolo 13 ■ Sequenze mf dell'arto inferiore .	129		
Sequenza mf di antepulsione dell'arto inferiore	132		
Sequenza mf di retropulsione dell'arto inferiore	133		
Sequenza mf di mediopulsione dell'arto inferiore	134		
		Parte terza ■ La spirale mio-fasciale	
		Capitolo 15 ■ Anatomia della spirale mf	151
		Schema motorio segmentario	151
		La diagonale o risultante di due sequenze	155
		Fibre collagene endofasciali a spirale	156
		Differenze fra i centri di coordinazione segmentari e i centri di fusione	158
		Capitolo 16 ■ Evoluzione delle spirali mf.	159
		Formazione dello schema motorio	159
		Evoluzione dell'apparato locomotore	161
		Evoluzione delle spirali	163
		Evoluzione della stazione eretta	164
		Capitolo 17 ■ Fisiologia della spirale mf.	167
		Le diagonali e gli schemi motori	167
		Le spirali e i riflessi	170
		Analisi del passo e del cammino	171
		Le spirali e gli atti motori	173
		Le spirali e i meridiani tendinomuscolari	174
		Capitolo 18 ■ Spirali mf dell'arto superiore ...	179
		Spirale di retro-latero-dita	182
		Centri di fusione della spirale di re-la-di	183
		Spirale di retro-medio-dita	184
		Centri di fusione della spirale di re-me-di ...	185
		Spirale di ante-medio-dita	186
		Centri di fusione della spirale di an-me-di ..	187

INDICE GENERALE

Spirale di ante-latero-dita	188	Capitolo 21 ■ Manipolazione delle spirali mf . .	215
Centri di fusione della spirale di an-la-di	189	La fascia è il tessuto che connette le varie parti dell'apparato locomotore	215
Capitolo 19 ■ Spirali mf del tronco	191	Controindicazioni alla manipolazione fasciale .	219
Spirale di ante-latero-capo	194	Compilazione della cartella.	219
Centri di fusione della spirale di an-la-cp	195	Dati	219
Spirale di ante-medio-capo.	196	Ipotesi	219
Centri di fusione della spirale di an-me-cp	197	Verifica	219
Spirale di retro-latero-capo.	198	Trattamento	220
Centri di fusione della spirale di re-la-cp.	199	Domande del paziente	221
Spirale di retro-medio-capo	200	Casi clinici	222
Centri di fusione della spirale di re-me-cp.	201	Primo caso: scompenso di una spirale	222
Capitolo 20 ■ Spirali mf dell'arto inferiore	203	Secondo caso: scompenso di un atto motorio	222
Spirale di retro-latero-piede	206	<i>Conclusione</i>	<i>225</i>
Centri di fusione della spirale di re-la-pe.	207	<i>Tavole riassuntive.</i>	<i>227</i>
Spirale di retro-medio-piede	208	<i>Bibliografia</i>	<i>237</i>
Centri di fusione della spirale di re-me-pe.	209	<i>Glossario</i>	<i>239</i>
Spirale di ante-latero-piede.	210	<i>Indice dei preparati anatomici</i>	<i>241</i>
Centri di fusione della spirale di an-la-pe	211	<i>Indice analitico</i>	<i>243</i>
Spirale di ante-medio-piede	212		
Centri di fusione della spirale di an-me-pe	213		

Abbreviazioni

'10'	Massima intensità del sintomo	La-ge	Latero-ginocchio, tenuta laterale
'1'	Minima intensità del dolore. VAS	La-hu	Latero-omero, abduzione della spalla
1 × m	Una volta al mese si aggrava il dolore	La-lu	Latero-lombi, flessione laterale
a, 10a	Anno, 10 anni dall'insorgenza del dolore	La-pe	Latero-piede, spalancare le dita
an	Ante, cioè movimenti in avanti	La-pv	Latero-pelvi, tenuta nell'appoggio
An-ca	Ante-carpo o flessione del polso	La-sc	Latero-scapola, sollevamento
An-cl	Ante-collo o flessione anteriore	La-ta	Latero-talo, eversione in fuori
An-cp	Ante-capo con le tre sub-unità mf	La-th	Latero-torace, piegarsi di lato
An-cu	Ante-cubito o piegare il gomito	lu	Lombi (lumbi)
An-cx	Ante-coxa o lancio in avanti	m	Mese, periodo insorgenza del dolore
An-di	Ante-dita o chiusura delle dita	me	Medio, mediopulsione, mediale
An-ge	Ante-ginocchio o estensione	Me-cl	Medio-collo, portare al centro, in asse
An-hu	Ante-omero o flessione della spalla	Me-di	Medio-dita, avvicinare le dita
An-lu	Ante-lombi o arrotolamento da supini	Me-hu	Medio-omero, adduzione della spalla
An-pe	Ante-piede o flessione dorsale	Me-ta	Mediopulsione talo, deviazione inter.
An-pv	Ante-pelvi o basculamento anteriore	mf	Mio-fasciale, unità, sequenza, spirale
An-sc	Ante-scapola o spostamento in avanti	mn	Mattino, dolore rigidità mattutina
An-ta	Ante-talo o dorsoflessione	MoDo	Movimento Doloroso
An-th	Ante-torace o chinarsi in avanti	NB	Nota bene, segnalazione o nota
An-la-cl	Schema motorio di ante-latero collo	nt	Notte, arco del giorno che aggrava
An-la-di	Schema motorio di presa della mano	p	Proximale, nella parte cefalica
An-la-lu	Schema motorio di ante-latero lombi	pe	Piede, tarso ante, metatarso e dita
An-me-	Schema motorio di ante-medio...	pm	Pomeriggio, momento che peggiora
bi	Bilaterale, sia destra che sinistra	prec.	Precedente al presente dolore
ca	Carpo (carpus), polso	pv	Pelvi, bacino, cingolo pelvico
cc, CC	Centro di coordinazione dell'unità mf	re	Retro, retropulsione, retrostante
cf, CF	Centro di fusione	Re-ca	Retro-carpo, estendere il polso
cl	Collo, regione cervicale	Re-cl	Retro-collo, portare in dietro il collo
cost.	Costante, dolore continuo	Re-cp	Retro-capo, portare in alto gli occhi
CP	Centro percettivo e sede del dolore	Re-cu	Retro-cubito, raddrizzare il gomito
cp	Capo, faccia e cranio	Re-cx	Retro-coxa, portare in dietro l'anca
cu	Cubito (cubitus), gomito	Re-di	Retro-dita, deviare ulnarmente il V
cx	Coxa, coscia-anca	Re-ge	Retro-ginocchio, flettere il ginocchio
d	Distale, nella parte podalica	Re-hu	Retro-omero, estendere la spalla
di	Dita, I- II-III-IV-V	Re-lu	Retro-lombi, iperestendere la schiena
dx	Destra (dexter), arto, o emicorpo	Re-pe	Retro-piede, flessione plantare
er	Extra, extrarotazione, eversione	Re-pv	Retro-pelvi, retroporre il bacino
Er-ta	Extrarotazione di talo, pronazione	Re-sc	Retro-scapola, spingere in dietro
g, 1g	Giorno, un giorno dal trauma...	Re-ta	Retro-talo, estendere la caviglia
ge	Ginocchio (genu)	Re-th	Retro-torace, innarcarsi in dietro
hu	Omero (humerus), spalla distale	rec.	Recidivante, dolore che si ripresenta
ir	Intra, intrarotazione, inversione	Re-la-	Schema motorio di retro-latero-...
Ir-ta	Intrarot. talo, supinazione caviglia	Re-la-cl	Schema di retro-latero del collo
la	Latero, lateropulsione, lateroflessione	Re-me-	Schema motorio di retro-medio ...
La-ca	Latero-carpo, portare in fuori il polso	sc	Scapola, spalla proximale
La-cl	Latero-collo, piegare di lato il collo	SeDo	Sede del dolore riferita dal paziente
La-cp	Latero-capo, guardare di lato	sn	Sinistra di arto o di tronco
La-cu	Latero-cubito, tenuta laterale del gom.	ta	Talo (talus) astragalo
La-cx	Latero-coxa, abduzione dell'anca	th	Torace (thorax)
La-di	Latero-dita, distanziare fra loro le dita	TP	Trigger point, punto scatenante