



Figura 10.5. Busto iperestensore a "3 punti".

movimento corretto e non la limitazione dello stesso. Generalmente sono realizzati in tessuto elastico e rinforzati da stecche verticali.

- I corsetti semirigidi sono in genere in tessuto con armatura metallica formando una gabbia più o meno chiusa, dotati di stecche posteriori paravertebrali variabili per numero e spessore e possono essere presenti spillacci.
- I corsetti rigidi trovano indicazione nelle patologie del passaggio dorso-lombare. Sono in genere realizzati in alluminio molto leggero, con presenza di elementi rigidi (metalli, plastiche termo-modellabili) e hanno tre appoggi: sternale, lombare e pelvico.

Va sottolineato che il trattamento con corsetti non deve protrarsi per molto tempo, infatti non bisogna creare dei "portatori di fasce semirigide", ma tutti i rachialgici dovrebbero essere "possessori di fasce semirigide".

Bibliografia

1. Nachemson A. Ontiriggen-orsaker, diagnostic och behandling. Stockholm. SBU, 1991.
2. Alghren SA, Hansen T. The use of lumbosacral corsets prescribed for low back pain. *Prosthetic and Orthotics International*. 1978;2:101-4.
3. Perry J. The use of external support in the treatment of low back pain. *J Bone and Jt Surg*. 1970;52-A, 1440-2.
4. Westrin CG. Low back sick-listing A nosological and medical insurance investigation. *Acta socio-medica Scand*. 1970;2-3, 127-34.
5. Shubha V, et al. Application of "less is more" to low-back pain. *Arch Intern Med*. 2012.
6. Nachemson A. Lumbar Intradiscal Pressure: Experimental Studies on Post-Mortem Material. *Acta Orthopaedica Scandinavica*. 1960;31:1-104.
7. Weinstein JN, Diesel SW. La colonna lombare. Roma: Verducci Editore. 1996.
8. Pfeifer M, Begerow B, Minne HW. Effects of a new spinal orthosis on posture, trunk strength and quality of life in woman with postmenopausal osteoporosis: a randomized trial. *Am J Phys Med Rehabil*. 2004;83(3):177-86.
9. Makhsous M, Lin F, et al. Biomechanical effects of sitting with adjustable ischial and lumbar support on occupational low back pain: evaluation of sitting load and back muscle activity. *BMC Musculoskelet Disorders*. 2009;10:17.
10. Fennel AJ, Jones AP, Hukins DWL. Migration of the nucleus pulposus within the intervertebral disc during flexion and extension of the spine. *Spine*. 1996;21:2753-7.
11. Sterling M, Jull G, Vincenzino B, et al. Sensory hypersensitivity occurs soon after whiplash injury and is associated with poor recovery. *Pain*. 2003;104:509-517.
12. Engers A, Jellema P, Wensing M, et al. Individual patient education for low back pain. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008.
13. Van Duijvenbode IC, Jellema P, et al. Lumbar supports for prevention and treatment of low back pain. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008;16(2).
14. Storheim K, Brøx JI, Holm I. Predictors of return to work in patients sick listed for sub-acute low back pain: a 12-month follow-up study. *J Rehabil Med*. 2005;37(6):365-71.
15. Montgomery SP, Erwin WE. Scheuermann's Kyphosis. Long term results of Milwaukee brace treatment. *Spine*. 1981;6:5-8.