

spinometria® formetric

ricostruzione tridimensionale della colonna vertebrale

- veloce
- senza impiego di raggi X
- unica nel suo genere

Analisi posturale e valutazione della colonna vertebrale

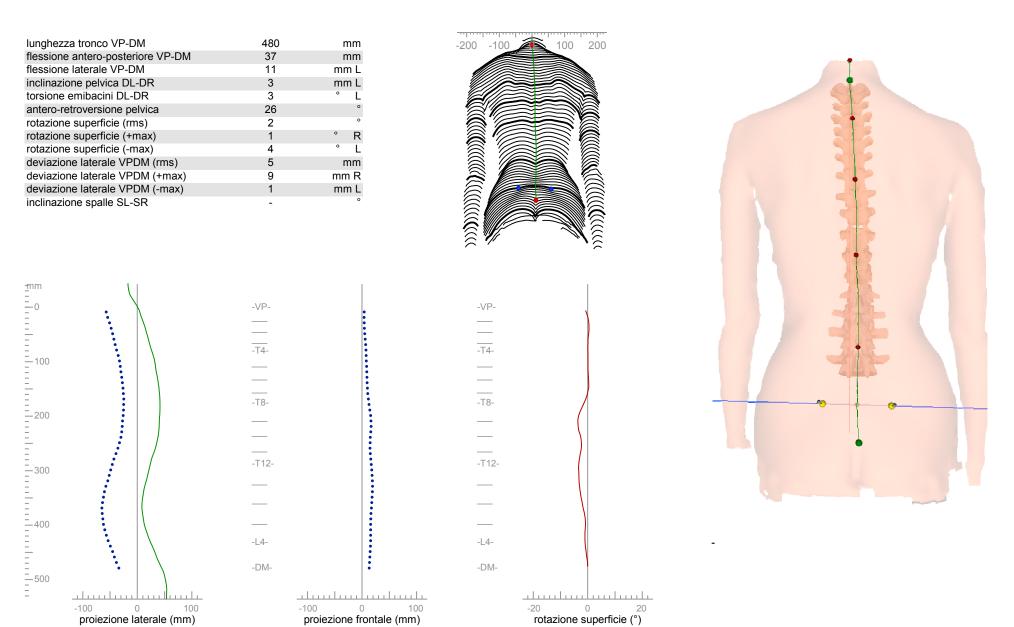




formetric

4D Average 06.10.2010 11:03:35





Hakomed Italia, Piazza Franz Bonatti 4, 39040 Egna (BZ), info@hakomed.it; www.hakomed.it

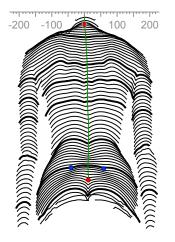


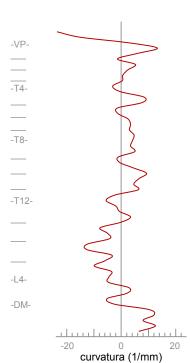
formetric

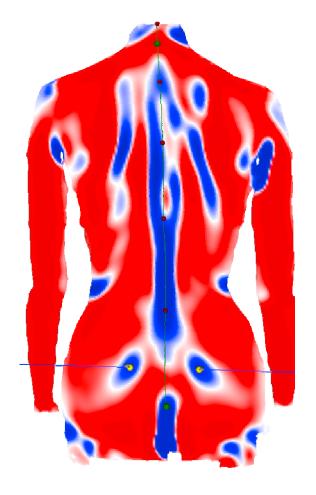
4D Average 06.10.2010 11:03:35

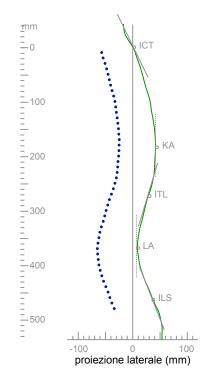


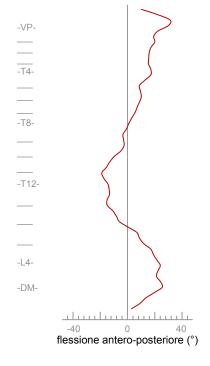
lunghezza tronco VP-DM	480	mm
flessione antero-posteriore VP-DM	37	mm
apice cifotico KA (VPDM)	-180	mm
punto di inversione ITL	-270	mm
apice lordotico LA (VPDM)	-365	mm
angolo cifotico ICT-ITL (max)	46	٥
angolo cifotico VP-ITL	43	0
angolo cifotico VP-T12	42	٥
angolo lordotico ITL-ILS (max)	41	0
angolo lordotico ITL-DM	39	٥
angolo lordotico T12-DM	37	0











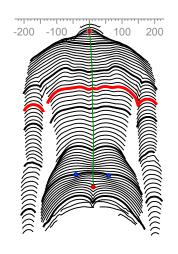


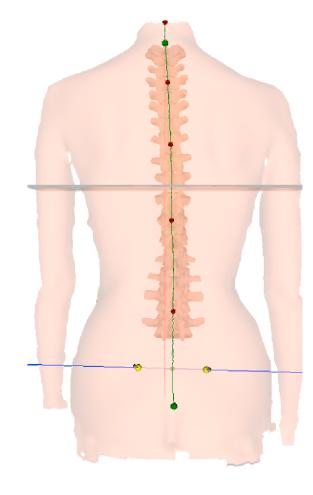
formetric

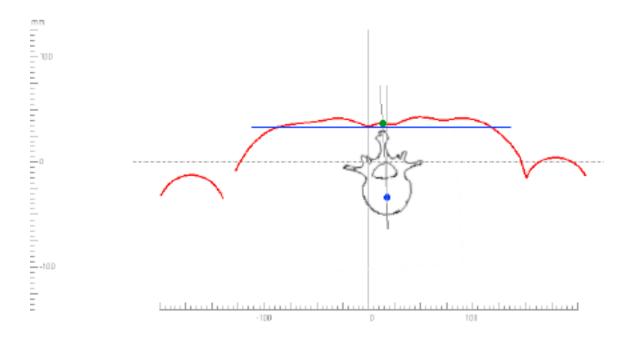
4D Average 06.10.2010 11:03:35



sez.: distanze da VP (~T9)	214,3	mm
sez.: rot. superficie	-3,6	0
inclinazione pelvica DL-DR	2	° L
torsione emibacini DL-DR	3	° L
rotazione pelvi	1	° L
rotazione superficie (rms)	2	0
rotazione superficie (max)	4	° L
deviazione laterale VPDM (rms)	5	mm
deviazione laterale VPDM (max)	9	mm R
inclinazione spalle SL-SR	-	0
rotazione spalle SL-SR (pelvi)	-	0





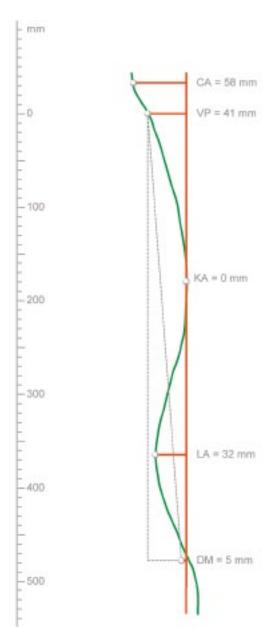




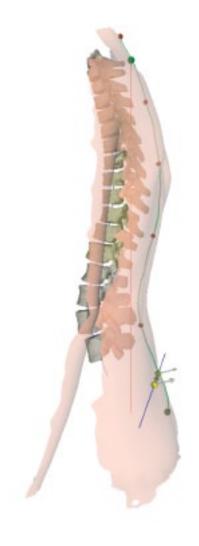
formetric

4D Average 06.10.2010 11:03:35





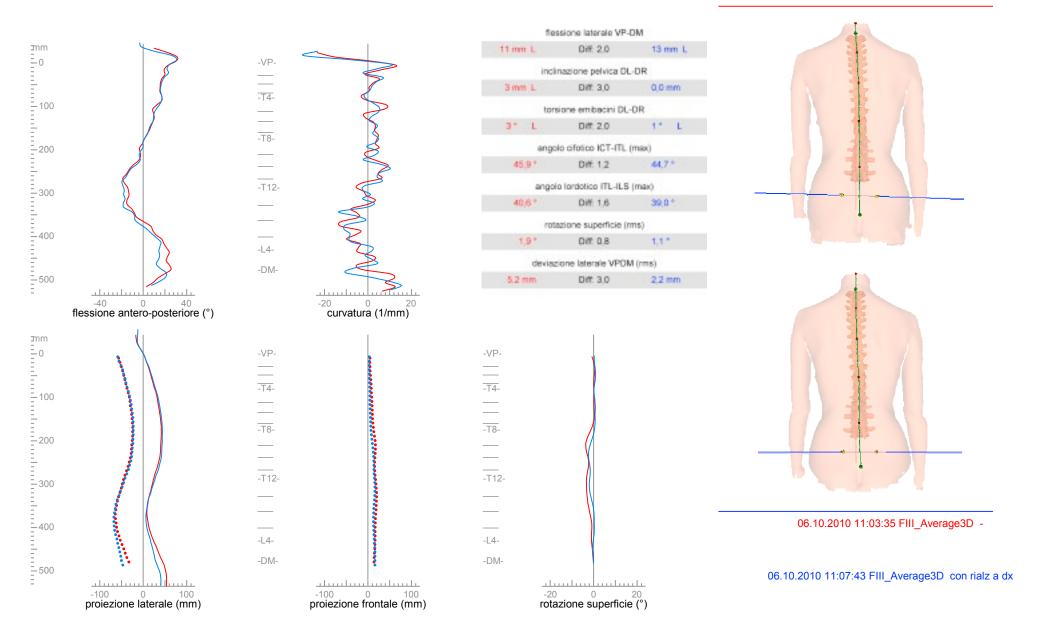
lunghezza tronco VP-DM	480,0	mm	
flessione antero-posteriore VP-DM	36,9	mm	
flessione laterale VP-DM	11	mm	L
inclinazione pelvica DL-DR	3	mm	L
torsione emibacini DL-DR	3	•	L
inclinazione pelvica (fossette)	15,8	*	
angolo cifotico ICT-ITL (max)	45,9		
angolo cifotico VP-T12	41,5		
angolo lordotico ITL-ILS (max)	40,6	*	
angolo lordotico T12-DM	37,0	0	





formetric





Hakomed Italia, Piazza Franz Bonatti 4, 39040 Egna (BZ), info@hakomed.it; www.hakomed.it

Parametri spinometria formetric

Legenda

- · VP = vertebra prominente (apofisi spinosa di C7)
- · DR e DL = fossetta lombare dx e sx (fossette di Michaelis)
- · DM = punto medio del segmento che congiunge DR e DL
- · ICT = inversione cervico-toracica (cerniera cervico-dorsale)
- · ITL = inversione toraco-lombare (cerniera dorso-lombare)
- · ILS = inversione lombo-sacrale (cerniera lombo-sacrale)
- · CA = apice cervicale (max curvatura della lordosi cervicale)
- \cdot KA = apice cifosi (max curvatura della cifosi dorsale)
- · LA = apice lordosi (max curvatura della lordosi lombare)
- · R (right) = indica spostamento verso dx dell'elemento interessato
- · L (left) o valore negativo (-) = indica spostamento verso sx dell'elemento interessato
- · rms (root mean square) = media quadratica
- · Linea verde (linea di simmetria) = linea superficiale unente gli apici delle apofisi spinose.
- · Linea blu (linea dei corpi vertebrali) = linea passante per i centri dei corpi vertebrali.
- · Superfici tronco colorate in rosso = convesse; in blu = concave; in bianco = piane.

Parametri Piano Frontale

- Lunghezza tronco VP-DM: lunghezza segmento congiungente VP e DM
- Flessione laterale (VP-DM): sul piano frontale, distanza orizzontale tra DM e la verticale passante per VP.
- Inclinazione pelvica DL-DR: dislivello verticale tra DL e DR)
- Rotazione superficie: rotazione dei corpi vertebrali (calcolata come angolo tra la normale alla superficie riferita alla linea di simmetria e la normale al piano frontale uscente dallo stesso punto). "L" o "-" indica spostamento superficie a sx e quindi rotazione vertebrale dx, viceversa per "R", "rms" = media quadratica, "max" = valore massimo).
- Rotazione pelvi: rotazione della linea DL-DR rispetto alla linea che passa dietro ai talloni.
- **Torsione del tronco:** rotazione superficiale di VP rispetto alla rotazione superficiale in DM ("-" indica una rotazione vertebrale di VP dx rispetto a quella in DM).
- **Deviazione laterale VP-DM:** sul piano frontale, deviazione laterale orizzontale dei centri dei corpi vertebrali rispetto alla retta congiungente VP-DM ("rms" = media quadratica, "max" = valore massimo, "R" indica una convessità a dx, "L" a sx).

Parametri Piano Sagittale

- Flessione antero-posteriore (VP-DM): sul piano sagittale, distanza orizzontale tra DM e la verticale passante per VP ("-" indica retroflessione)
- **Torsione emibacini DL-DR:** angolo formato dalle perpendicolari alla superficie uscenti da DL e DR ("-" indica anteversione dell'emibacino sx rispetto al dx).
- Antero-retroversione pelvica (fossette): media aritmetica dei 2 angoli formati dalle perpendicolari alla superficie in DR e DL e l'asse verticale (torsione pelvica media)
- **Punto di inversione ICT =** distanza tra VP e la proiezione sagittale orizzontale di ICT (cerniera cervico-dorsale) sul "filo a piombo".
- Apice cifotico KA = distanza tra VP e la proiezione sagittale orizzontale di KA sul "filo a piombo"
- **Punto di inversione ITL** = distanza tra VP e la proiezione sagittale orizzontale di ITL (cerniera dorso-lombare) sul "filo a piombo".
- Apice lordotico LA = distanza tra VP e la proiezione sagittale orizzontale di LA sul "filo a piombo".
- **Punto di inversione ILS =** distanza tra VP e la proiezione sagittale orizzontale di ILS (cerniera lombo-sacrale) sul "filo a piombo".
- Freccia cervicale (VPDM): sul piano sagittale, distanza orizzontale tra VP e la tangente alla curva in KA parallela all'asse VP-DM. (6-8 cm secondo Stagnara).
- Freccia lombare (VPDM): sul piano sagittale, distanza orizzontale tra LA e la tangente alla curva in KA parallela all'asse VP-DM. (4-6 cm secondo Stagnara).
- Angolo cifotico ICT-ITL (max): angolo superiore formato dalle tangenti alla curva sagittale in ICT e ITL (rappresenta il valore massimo di angolo cifotico).
- Angolo cifotico VP-ITL: angolo superiore formato dalle tangenti alla curva sagittale in VP e ITL.
- Angolo cifotico VP-T12: angolo superiore formato dalle tangenti alla curva sagittale in VP e T12

- **Angolo lordotico ITL-ILS (max):** angolo superiore formato dalle tangenti alla curva sagittale in ITL e ILS (rappresenta il valore massimo di angolo lordotico).
- Angolo lordotico ITL-DM: angolo superiore formato dalle tangenti alla curva sagittale in ITL e DM.
- **Angolo lordotico T12-DM:** angolo superiore formato dalle tangenti alla curva sagittale in T12 e DM.

Range di normalità indicativi

- · Inclinazione pelvica: 0-4 mm (secondo Harzmann)
- · Torsione pelvica 0-1,9° (secondo Harzmann)
- · Rotazione superficie 0-5° (secondo Harzmann)
- · Deviazione laterale VPDM (rms) 0-5 mm (secondo Harzmann)
- · Freccia cervicale 60-80 mm (secondo Stagnara)
- · Freccia lombare 40-60 mm (secondo Stagnara)
- · Angolo cifotico ITL-DM (max) 47-50° (secondo Harzmann)
- · Angolo lordotico ITL-ILS (max) 38-42° (secondo Harzmann)

Range di misurazione del sistema Diers Formetric

(Drerup B. e Hierholzer E. 1992, Hackenberg L. 2003)

Angolo di Cobb fino a 50° o rotazione vertebrale $25 - 30^{\circ}$, errore medio:

- · deviazione laterale dei corpi vertebrali ± 2 mm
- · rotazione vertebrale 3°
- · curva cifotica e lordotica 3°

Angolo di Cobb di 50° - 90° o rotazione vertebrale fino a 45° - 50°, errore medio:

- · spostamento laterale dei corpi vertebrali ± 3,1 mm
- · rotazione vertebrale di 4,6° (si sconsiglia l'uso del formetric)

Angolo di Cobb superiore a 90° o rotazione vertebrale oltre 45-50°:

· dati non accettabili.