

Problemy dermatologiczne po zastosowaniu kinesiotapingu

Dermatological problems after kinesiology taping

Przegl Dermatol 2012, 99, 75

Kinesiotaping (ang. *kinesiology taping*) jest coraz bardziej popularną metodą rehabilitacji, polegającą na oklejaniu pacjenta specjalnymi plastrami o właściwościach zbliżonych do własności skóry z wykorzystaniem różnych technik i sposobów oklejania [1-3]. Podstawowe zasady kinesiotapingu nakazują stosowanie oklejeń na oczyszczoną i odpowiednio przygotowaną powierzchnię skóry. Niemniej jednak niekiedy zarówno fizjoterapeuta, jak i cały interdyscyplinarny zespół terapeutyczny stają w obliczu problemów, które wymagają dokładnego przeanalizowania. Jednym z nich jest aplikacja plastrów na skórę pokrytą tatuażem, spotykanym coraz częściej, szczególnie u młodszych pacjentów.

Dotychczas nie ma danych o negatywnych skutkach stosowania kinesiotapingu na okolice pokryte tatuażem. W obserwowanym przez nas przypadku 26-letniej kobiety z bólem w okolicy krzyżowej zastosowaliśmy terapię plastrami na skórę, na której znajdował się wykonany przed 5 laty tatuaż. Plastry pozostawiono na 4 doby, a po ich zdjęciu nie stwierdzono żadnych (poza tatuażem) zmian skórnego.

Innym problemem jest występowanie reakcji niepożądanych po zastosowaniu plastrów do kinesiotapingu na zdrową skórę. W piśmiennictwie dotyczącym kinesiotapingu, pomimo dużej popularności metody, niezwykle mało jest doniesień na temat alergii podczas jej stosowania lub po jej zastosowaniu [1-3].

Wystąpienie ostrych zmian rumieniowych z towarzyszącym świądem i pieczeniem obserwowałyśmy u 45-letniej chorej z uszkodzeniem mięśni międzyżebrowych, w 6 godzin po aplikacji plastra koloru niebieskiego (ryc. 1.). Zmiany ustąpiły po 24 godzinach od zdjęcia plastra. Należy zaznaczyć, że pacjentka miała wcześniej aplikowane plastry do kinesiotapingu w kolorze różowym, które również wywołyły zmiany, natomiast plastry czarne i beżowe znosiła dobrze.

Obserwowana reakcja mogła albo powstać w mechanizmie alergicznym (ang. *allergic contact dermatitis*), albo być kontaktowym zapaleniem skóry z podrażnienia (ang. *irritant contact dermatitis*). W celu zróżnicowania tych reakcji oraz ustalenia,



Rycina 1. Odczyn rumieniowo-obrązowy po aplikacji plastra koloru niebieskiego

czy wystąpienie objawów było związane z obecnymi w plastrach barwnikami, niezbędne jest wykonanie prób kontaktowych, czego nie zrobiono u chorej. Nasze obserwacje wskazują, że konieczne są dalsze badania, które pozwolą na ustalenie przeciwwskazań do stosowania kinesiotapingu, szczególnie u pacjentów ze zmianami skórnymi i/lub niepoznanymi reakcjami skórnymi w wywiadzie.

dr n. biol. Emilia Mikołajewska
Klinika Rehabilitacji
10. Wojskowego Szpitala Klinicznego
z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy

Piśmiennictwo

- Mikołajewska E.: Kinesiotaping. Rozwiązania wybranych problemów funkcjonalnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.
- Mikołajewska E.: Alergia u pacjenta po terapii metodą kinesiotapingu – opis przypadku. Rehabil Med 2010, 14, 32-39.
- Mikołajewska E.: Hipoalergiczność plastrów do kinesiotapingu – opis przypadku. Praktyczna Fizjoterapia i Rehabilitacja 2010, 6, 48-49.