

# EFFICACIA DELLE MOBILIZATION WITH MOVEMENT (MWM) TECHNIQUE SU DOLORE E ROM DELL'ANCA: UNA REVISIONE SISTEMATICA



Autrice: Dott.ssa Valentina Zucchi

Relatrice: Dott.ssa Sara Berto

## INTRODUZIONE E OBIETTIVI

Le tecniche di Mobilization with Movement (MWM; mobilizzazione con movimento), sviluppate da Brian Mulligan, associano un glide articolare passivo a un movimento attivo del paziente. La tecnica mira a rendere meno doloroso e più ampio un gesto precedentemente limitato. Sebbene le MWM siano impiegate anche nelle disfunzioni dell'anca, le evidenze disponibili sono ancora limitate ed eterogenee.

### OBIETTIVO

Sintetizzare gli effetti delle MWM sul dolore e sul range of motion (ROM; ampiezza di movimento) dell'anca e valutarne la rilevanza clinica nella riabilitazione.

## MATERIALI E METODI

DISEGNO – Revisione sistematica secondo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020).

RICERCA – PubMed/MEDLINE, PEDro, Cochrane Library e Scopus; fino al 15 ottobre 2025.

CRITERI – RCT (studi controllati randomizzati) in inglese e full text; esclusi studi pediatrici, altre tecniche e gravi patologie sistemiche.

QUALITÀ – RoB 2 (Risk of Bias 2) e PEDro (Physiotherapy Evidence Database).

|          |                                                                                  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>P</b> | Popolazione: adulti con dolore e/o riduzione del range of motion (ROM) dell'anca |
| <b>I</b> | Intervento: MWM isolate o inserite in un programma multimodale                   |
| <b>O</b> | Outcome: dolore e range of motion (ROM)                                          |

## RISULTATI

### • SELEZIONE DEGLI STUDI

La ricerca ha identificato 230 record; dopo la rimozione dei duplicati ne sono rimasti 199. Sono stati valutati 22 full text e inclusi 6 studi controllati randomizzati (RCT).

◆ Beselga et al.: MWM superiore allo sham per dolore (16/20 vs 2/20), con miglioramenti anche di ROM e funzione ( $p < 0,01$ ).

◆ Zemadani et al.: MWM + auto-MWM ha ridotto dolore e disabilità; benefici mantenuti a 3 mesi.

◆ Torres e Yildirim: ROM migliorato con MWM e altri interventi, senza superiorità costante delle MWM.

◆ Metgud et al.: maggior aumento dell'abduzione (+61,38% a destra; +48,61% a sinistra) e del Bent Knee Fall-Out test (BKFO).

◆ Walsh e Kinsella: nessuna differenza nel Seated Internal Rotation Test (SIRT); miglioramento al Functional Internal Rotation Test (FIRT) a favore delle MWM ( $p = 0,01$ ).

• RISCHIO DI BIAS: prevalentemente con "alcune criticità".

## CONCLUSIONI

EFFICACIA – Le MWM possono ridurre il dolore e migliorare il ROM dell'anca, soprattutto nei pazienti sintomatici; non emerge però una superiorità costante rispetto ad altri interventi conservativi quando sono utilizzate da sole.

IMPIEGO CLINICO – Il valore maggiore sembra emergere in un approccio multimodale, insieme all'esercizio terapeutico e ad altre strategie riabilitative. L'adattamento del glide alla risposta immediata favorisce la personalizzazione del trattamento.

LIMITI E PROSPETTIVE – Eterogeneità di popolazioni e protocolli, piccoli campioni e limiti metodologici richiedono cautela. Servono studi controllati randomizzati (RCT) più ampi, protocolli standardizzati e follow-up più lunghi.

### Bibliografia

1. Beselga C, Neto F, Albuquerque-Sendin F, et al. Immediate effects of hip mobilization with movement in patients with hip osteoarthritis: a randomised controlled trial. *Man Ther.* 2016;22:80-85.
2. Metgud SC, D'Silva PV, Kamat PS. Immediate effect of MWM adductor stretch, myofascial release, and conventional stretching in asymptomatic individuals with hip adductor tightness. *J Bodyw Mov Ther.* 2022;32:213-217.
3. Torres D, et al. The effect of mobilization with movement and passive stretching on hip range of motion: a randomized controlled trial. *Orthop Phys Ther Pract.* 2021;33(3):150-154.
4. Walsh R, Kinsella S. The effects of caudal mobilisation with movement and caudal self-mobilisation with movement in relation to restricted internal rotation in the hip: a randomised control pilot study. *Man Ther.* 2016;22:9-15.
5. Yildirim MS, Özyürek S, Çeliker Tosun OÇ, et al. Comparison of effects of static, proprioceptive neuromuscular facilitation and Mulligan stretching on hip flexion range of motion. *Biol Sport.* 2016;33(1):89-94.
6. Zemadani K, Betsos T, Mandalidis D. The short and long-term effect of weight-bearing MWM and automobilization-MWM techniques on pain and functional status in patients with hip osteoarthritis. *Int J Physiother.* 2017;4(3):160-167.