

SICUREZZA, RISCHI e INCIDENTI relativi al ROPE BONDAGE

DISPENSA AGGIORNATA AL 05/03/2024

INDICE DEGLI ARGOMENTI

PREMESSA	Pag. 1
SICUREZZA, RISCHI, INCIDENTI RELATIVI AL ROPE BONDAGE	Pag. 1
• MINORE ENTITA'	Pag. 2
• MEDIO-ALTA ENTITA'	Pag. 2
○ COMPRESSIONE SANGUIGNA	Pag. 2
○ SVENIMENTO	Pag. 2
○ COMPRESSIONE NERVOSA	Pag. 3
○ COMPRESSIONE NERVOSA – COME RICONOSCERLA e COSA FARE	Pag. 5

PREMESSA

Premessa: non sono un medico e quello che segue è un riassunto della mia esperienza personale unita a ricerche fatte e confronti con altri professionisti del settore.

Ha il solo scopo di illustrare meglio quali possono essere i rischi a cui si può andare incontro durante una sessione di bondage, sia esso western style o giapponese, e in nessun modo ha la pretesa di essere completamente esaustivo.

Qualora però vi fossero inesattezze o imprecisioni siete invitati a comunicarmelo.

SICUREZZA, RISCHI, INCIDENTI

SICUREZZA

Parlare di sicurezza nel bondage è imprescindibile perché è indiscutibilmente una pratica rischiosa, di conseguenza più siamo consapevoli dei rischi che corriamo, meglio possiamo scegliere se e come affrontarli.

RISCHI E INCIDENTI

Lo spettro degli incidenti in cui possiamo incorrere quando pratichiamo bondage è abbastanza ampio e variegato. Il caso morte è ovviamente il più estremo e grave e può dipendere da diversi fattori, ma fortunatamente utilizzando un po' di buon senso la probabilità che accada può essere ridotta al minimo. Dall'altro lato dello spettro abbiamo degli incidenti che, anche se di minore entità, possono comunque creare dei problemi a chi li subisce. Tra questi abbiamo: *ematomi, bruciature da sfregamento, segni di pressione, petecchie e vesciche*. (Seguirà, spero a breve, anche un articolo dedicato)

Alzando il grado di gravità troviamo: *compressione sanguigna, svenimento, danno da compressione nervosa, dislocamenti articolari e fratture*.

Un rischio abbastanza trasversale che può causare danni lievi come ematomi fino al caso morte, è il *rischio caduta*. È uno tra i più frequenti e viene spesso causato da leggerezza e/o incuria, ad esempio lasciando la persona legata incustodita, trascurando l'integrità delle corde e/o attraverso un cattivo utilizzo delle linee di sospensione.

RISCHIO	INCIDENTE
ESTREMO	▪ Morte
MEDIO-ALTO	▪ Fratture ▪ Dislocamenti articolari ▪ Danno da compressione nervosa ▪ Svenimento ▪ Compressione sanguigna
MINORE	▪ Vesciche ▪ Petecchie ▪ Segni di pressione ▪ Bruciature da sfregamento ▪ Ematomi

Come già detto, utilizzare il buon senso può mitigare molto il rischio di incorrere in questi incidenti ma ancora non ci porta vicino a una soglia di rischio minimo.

Conoscere come funzionano il corpo e le corde può aiutarci ad abbassare ancora questo potenziale, anche se rimane impossibile portarlo a zero.

MINORE ENTITA'

EMATOMI - gli ematomi possono essere causati anche dalla corda che pizzica la pelle o addirittura dalle dita di chi lega, sono comunque abbastanza evitabili con un minimo di accortezza.

BRUCIATURE DA SFREGAMENTO - sono uno di quei segni che possono essere evitati, in quanto causate da una cattiva gestione delle corde, facendole scorrere troppo forte sulla pelle, oppure anche da dettagli tecnici come frizioni chiuse male.

SEGNI DI PRESSIONE DA CORDE - a molte persone piace notevolmente, una volta slegate, ammirare i segni lasciati dalle corde sulla propria pelle, ad altre però possono causare problemi. Sono una componente quasi imprescindibile quando si fa bondage ed è molto difficile evitarli, specialmente se si fanno sospensioni.

VESCICHE E PETECCHIE - generalmente sono causate da un'elevata tensione delle corde che causa l'accumulo sottopelle di siero ematico e/o l'esplosione dei capillari superficiali. Se la rottura dei capillari è estesa si possono formare ematomi.

MEDIO-ALTA ENTITA'

COMPRESSIONE SANGUIGNA

La compressione sanguigna è quella meno invalidante tra i tipi di compressione, a meno che la persona legata non soffra di problemi di pressione, trombosi, flebiti o altri problemi relativi al sistema cardiovascolare, in tal caso il margine di rischio di incorrere in infortuni più seri aumenta. A tal proposito ricordiamo l'importanza di comunicare alla persona che lega ogni singola problematica fisica e mentale prima di ogni sessione.

La compressione sanguigna consiste in una riduzione del flusso di sangue nei vasi, generalmente quindi basta rimuovere il blocco e in un tempo abbastanza breve la situazione ritorna normale. La riduzione di flusso può essere causata dalle corde, ad esempio da una manetta troppo stretta, oppure può essere posturale, ad esempio a causa di una legatura della gamba piegata (FUTOMOMO) dove i vasi tendono ad autocomprimersi.

I sintomi della compressione sanguigna consistono in un cambio di colorazione della pelle (che può variare dal bianco, rosso, blu, violaceo a seconda del soggetto), un formicolio esteso più o meno accentuato a seconda del grado di compressione, ma anche fastidio o dolore dell'arto interessato. Altri effetti collaterali della compressione sanguigna sono freddezza delle estremità e, come già detto prima, petecchie ed ematomi.

SVENIMENTO

Gli svenimenti possono essere causati da diversi fattori, generalmente si tende a imputarne la causa strettamente alla persona legata in quanto questione soggettiva. Disidratazione, eccessivo calore ambientale, aver mangiato subito prima di iniziare la sessione o essere a digiuno da un po', sono tutte cause che anche singolarmente posso portare allo svenimento della persona legata. Gli stessi stati di paura, dolore, forte stress, ansia, esposizione al calore, a seconda dei soggetti può portare alla diminuzione improvvisa della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca e quindi al calo del flusso sanguigno al cervello, causando la sincope, lo svenimento improvviso.

Soffrire di pressione bassa può essere causa di svenimento e la persona legata può solo avvertire in precedenza chi lega per evitare di incorrere in situazioni pericolose. Chi lega ovviamente dovrà fare tesoro dell'informazione e regolarsi di conseguenza evitando di usare tensioni eccessive, di lasciare la persona legata in posizioni che possono compromettere la circolazione, ma anche evitando di fare troppi cambi di assetto nelle sospensioni.

Un corretto posizionamento delle corde sul busto può aiutare a scongiurare questo rischio. In una legatura del busto, che sia a braccia libere o meno, una corda troppo stretta e/o posizionata non correttamente alla base del pettorale può portare ad affanno respiratorio e conseguente svenimento. Sulla pancia ad esempio, la stimolazione eccessiva del nervo vago con la corda può causare questa reazione.

COMPRESSIONE NERVOSA

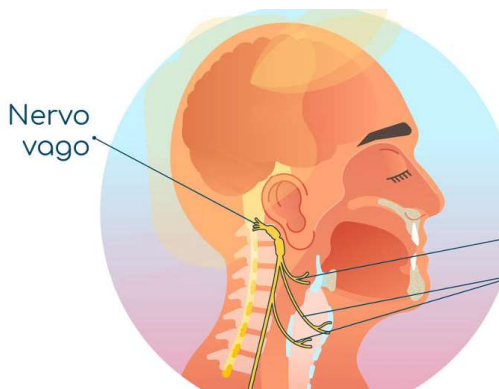
La compressione nervosa necessita di un approccio più approfondito perché può avere effetti abbastanza invalidanti.

Partiamo col dire che la compressione nervosa è causata da uno schiacciamento, con conseguente danneggiamento, della mielina. La mielina è una guaina lipido-proteica che riveste i nervi e che consente la corretta conduzione degli impulsi nervosi, amplificandone la velocità di trasmissione. Ha anche una funzione isolante importante perché in assenza di mielina i neuroni, essendo eccitabili, risponderebbero ai moltissimi segnali circostanti, così come un filo elettrico privo di copertura isolante disperderebbe la corrente senza portarla a destinazione. Una funzione altrettanto importante della mielina è quella di protezione meccanica e sostentamento nutritivo. Quando la mielina viene danneggiata il passaggio degli impulsi è più o meno compromesso a seconda del danno e, a seconda del nervo coinvolto, può causare riduzione di sensibilità e astenia (riduzione o perdita della capacità muscolare). Il danno, siccome coinvolge appunto il sistema che trasmette le informazioni, può avvenire senza dolore o senza altri sintomi. Quindi non è proprio il caso di dire "no news, good news"!

In una sessione di bondage la compressione nervosa è dovuta alle corde che vanno a insistere per troppo tempo e/o troppo forte su uno o più nervi causandone il danneggiamento della guaina mielinica. Diventa quindi importante sapere dove sono questi nervi per cercare di evitarli. Il problema è che il sistema nervoso è estremamente ramificato, raggiunge praticamente qualsiasi punto del nostro corpo ed è impossibile mapparli con esattezza se non attraverso esami specialistici appositi.

Questo ovviamente non vuol dire che non abbiamo la più pallida idea di dove siano situati i principali nervi del corpo, anzi, esistono degli schemi anche piuttosto dettagliati, purtroppo però non possiamo basarci esclusivamente su quelli per stare al sicuro, perché l'anatomia del corpo è variabile da persona a persona e anche uno spostamento di pochi millimetri può fare la differenza tra una bella sessione di corde e un incidente.

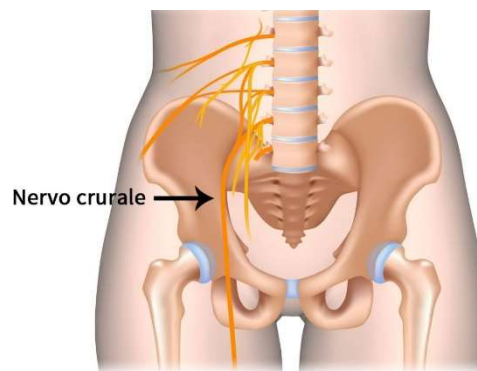
Come dicevo, i nervi sono tanti e con percorsi molto differenti, ce ne sono però alcuni che con più probabilità possono essere coinvolti durante una sessione di corde.



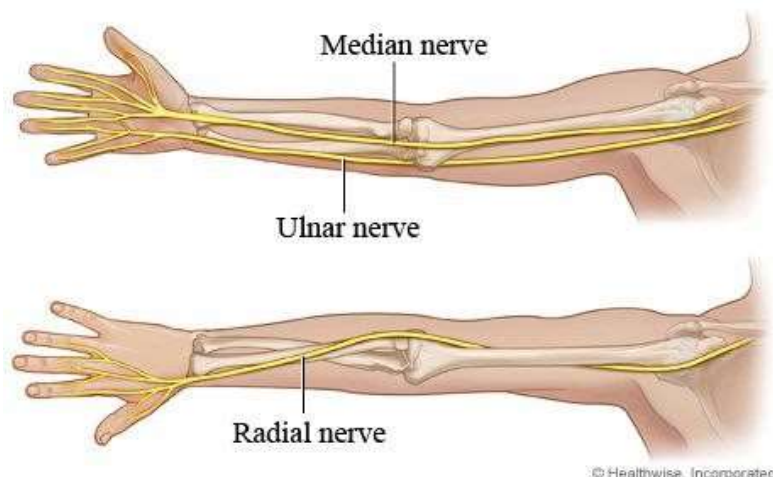
Il nervo vago che ho menzionato prima, parte dal midollo allungato portandosi, attraverso il foro giugulare, verso il basso nella cavità toracica fino all'addome. Innerva in particolare sia l'intestino che lo stomaco, dando quindi sintomi di nausea e vomito se sollecitato. Finché rimane nella cavità toracica è abbastanza protetto ma nell'addome e ai lati del collo non è così difficile incontrarlo.

Il nervo femorale, o crurale, è uno dei principali nervi della gamba. Nasce dalle vertebre lombari, attraversa il bacino all'altezza dello psoas per poi scendere frontalmente nella gamba. La muscolatura delle gambe è abbastanza importante e questo garantisce al nervo un po' di protezione. All'altezza però della testa del femore/inguine può essere più esposto e qui, in caso di FUTOMOMO, HIPHARNESS o altre corde "vaganti", è possibile intercettarlo.

Fare la sua conoscenza può comportare astenia dei muscoli flessori dell'anca e della gamba e perdita della sensibilità cutanea.

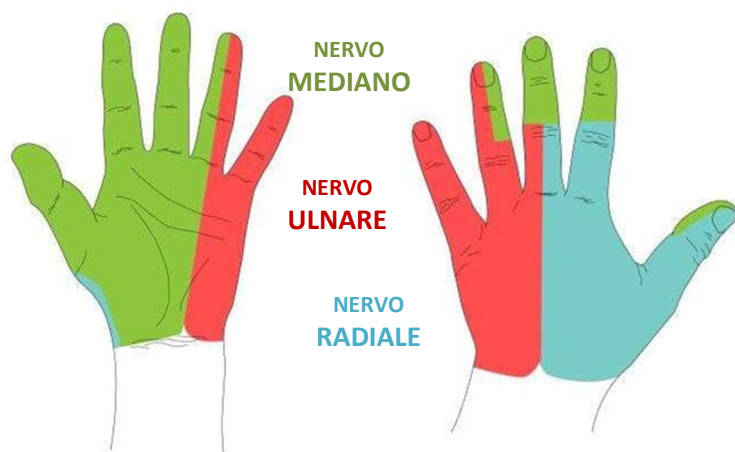


Il gruppo di nervi che, sia per esposizione sia per frequenza con cui vengono interessati nelle legature, ha una probabilità abbastanza alta di essere parte di incidenti è il gruppo radiale-mediano-ulnare che interessa le braccia. Questo gruppo di nervi nasce dalle vertebre cervicali e, passando attraverso la spalla con un percorso abbastanza comune, esce dall'ascella e si dirama lungo il braccio fino alle dita della mano.



Il percorso del nervo mediano attraversa il braccio longitudinalmente rimanendo indicativamente al centro. Il nervo ulnare corre abbastanza parallelo al mediano ma, come suggerisce il nome, più spostato verso l'ulna. Entrambi sono più esposti sul lato interno del braccio.

Il nervo radiale invece ha un percorso più particolare, esce dall'ascella come gli altri due ma poi prende un percorso a spirale che gira dietro all'omero e, quasi all'altezza del gomito, si sposta all'esterno del braccio iniziando a correre parallelo al radio fino alla mano.



Questo gruppo di nervi è responsabile dell'innervazione muscolare del braccio e della mano, oltre che della sensibilità.

Il nervo mediano è responsabile della sensibilità di circa 2/3 della mano, prevalentemente sul palmo e sulla punta delle dita di indice, medio e anulare.

L'ulnare invece della parte inferiore della mano, anulare e mignolo, palmo e dorso.

Il radiale ha la parte superiore del dorso e il pollice.

I punti dove questi nervi sono più esposti, quindi potenzialmente più rischiosi, sono:

- Polsi: qui tutti e tre i nervi sono abbastanza in superficie e potenzialmente esposti.
- Interno dell'avambraccio
- Ascella e plesso brachiale, prevalentemente con l'utilizzo di CHEST HARNESS a braccia libere o in caso di TASUKI LINES (corde che passano tra collo e testa dell'omero) molto tese
- Retro del braccio, tra tricipite e gomito, prevalentemente in posizione di GOTE/TAKATEKOTE.

Come già più volte detto prima, questi punti possono variare e dipendono dall'anatomia di ogni soggetto oltre che dall'età e dal condizionamento fisico.

Rispetto alla comprensione sanguigna, il tempo di recupero da compressione nervosa può essere molto lungo, nell'ordine di settimane/mesi. Considerato che più tempo si passa in compressione, più l'aggravarsi del problema aumenta in maniera esponenziale, diventa fondamentale riuscire a capire al più presto se ci si trova effettivamente in questa condizione.

Com'è però possibile capirlo?

Come riconoscere una compressione nervosa

Come accennato, la compressione nervosa, coinvolgendo appunto il sistema che porta le informazioni, potrebbe avvenire anche in assenza di particolari dolori o altri sintomi. Questo però non vuol dire che dobbiamo restare in balia degli eventi.

Abbiamo visto che i nervi attivano la sensibilità e gli stimoli muscolari, in caso di compressione quindi una od entrambe queste funzioni può essere compromessa. I controlli che possiamo fare sono appunto rivolti a questi fattori. Dobbiamo controllare di avere ancora sensibilità e movimento e dobbiamo farlo periodicamente durante la sessione.

- Controlli per gambe/piedi

Nel caso del nervo femorale diventa un po' complicato, specialmente se la gamba è chiusa in un FUTOMOMO. Il piede, rimanendo comunque libero di muoversi, può essere mosso e sfregato controllandone la sensibilità. È possibile anche verificare la mobilità dell'anca cercando di portare il ginocchio al petto. Se questi controlli dovessero dare esito negativo è bene comunicarlo subito a chi vi sta legando che agirà di conseguenza.

- Controlli per mani

I controlli per le mani invece sono un po' più semplici da fare. Al contrario delle gambe, che più spesso vengono legate separate tra loro, le braccia si ha la tendenza a incorporarle nella stessa legatura, questo ci permette di confrontare le braccia tra loro per capire meglio se c'è una compressione in atto. I seguenti controlli sarebbe bene quindi farli in contemporanea, paragonando le intensità della mano destra con la mano sinistra.

1. **Autostop**: con il pugno chiuso sollevare il pollice. Se non riuscite a fare questo movimento il nervo radiale potrebbe essere compresso.
2. **Motorino**: movimento avanti e indietro del polso, come se steste accelerando col motorino. Questo è un altro movimento coordinato dal radiale che se non riuscite a fare è indice di compressione.
3. **Pugno**: fare il pugno (aprire e chiudere la mano). A seconda della parte di mano che non riuscite a muovere o del movimento che non riuscite a fare uno o più nervi del gruppo possono essere compromessi (vedi figura precedente). Attenzione: questo movimento è da fare una sola volta ad ogni controllo perché se ripetuto più volte potrebbe, qualora non fosse già in atto, causare una compressione sanguigna aggravando quindi la vostra condizione.
4. **OK**: schiacciarsi i polpastrelli contro il pollice. Questo controllo, oltre a verificare se avete ancora la sensibilità sulla punta delle dita, ne misura anche la forza. Facendo sempre riferimento alla figura precedente, in caso di esito negativo potrete capire quali nervi sono coinvolti nella compressione.

Sempre facendo riferimento alla figura precedente, anche avvertire un formicolio localizzato in una delle tre regioni individuate è sintomo di compressione nervosa.

Se invece avvertite un formicolio esteso a tutta la mano, è in tutta probabilità una compressione sanguigna.

Cosa fare in caso di compressione nervosa

Gli incidenti purtroppo capitano anche ai migliori, non è quindi l'incidente in sé a qualificarvi come legatore, ma quello che fate dopo, sia come legatore che come persone.

1. Comunicare tempestivamente

La prima cosa da fare qualora vi accorgete di avere una compressione nervosa in atto è avvertire la persona che lega, perché abbiamo visto che più tempo si passa nel problema e più lungo sarà il decorso.

2. Massaggi no, ghiaccio sì

Secondariamente bisogna evitare ulteriori compressioni, anche se il danno è di lieve entità, evitate quindi massaggi.

Nei primi minuti dall'incidente potrebbe essere utile applicare localmente del ghiaccio anche se, perché l'azione del freddo sia efficace, dovrebbe essere applicata nel punto esatto dove è avvenuta la compressione, e abbiamo visto che non è così facile stabilirlo.

3. Subito dal medico / Pronto Soccorso

- Evitate di assumere medicinali a caso. In casi di compressione nervosa generalmente si consigliano antinfiammatori e integratori di vitamina B per aiutare il ripristino della mielina ma, come già premesso all'inizio, non sono un medico
- Di conseguenza vi suggerisco di correre dal vostro o al pronto soccorso e spiegare dettagliatamente la situazione senza imbarazzi.

4. Convalescenza

- Il riposo è consigliato.
- Datevi supporto a vicenda. Chi lega dovrà quanto possibile aiutare la persona legata che ha subito l'incidente, magari accompagnandola dal medico e/o a fare i dovuti accertamenti, supportandola psicologicamente e nelle cose quotidiane che non riesce a fare per via della provvisoria invalidità, assicurarsi poi del decorso fino a completa guarigione.
- A sua volta la persona che ha subito il danno, sarebbe bene che desse un supporto psicologico a chi il danno l'ha causato, per evitare che la persona si colpevolizzi troppo e vada in blocco smettendo di legare per paura di fare nuovamente male a qualcunə.
- Avere pazienza è un fattore fondamentale durante il processo di guarigione perché i nervi richiedono molto tempo a tornare al 100%. Inoltre non è come guarire da un taglio che una volta tolti i punti o staccata la crosta la ferita è guarita. Meglio pazientare e aspettare magari una settimana in più per essere sicuri di essere guariti del tutto.

5. Corde successive

- Evitate di fare altre sessioni almeno fino a completa guarigione.
- Ultimo ma non meno importante, siccome è stata notata una certa correlazione tra accumulo di compressioni nervose, anche lievi, e l'aumento di probabilità di avere un'altra compressione dello stesso nervo, dopo il primo incidente fate molta più attenzione ai vari sintomi che ho illustrato prima.