

SINDROMI DOLOROSE ANTERIORI

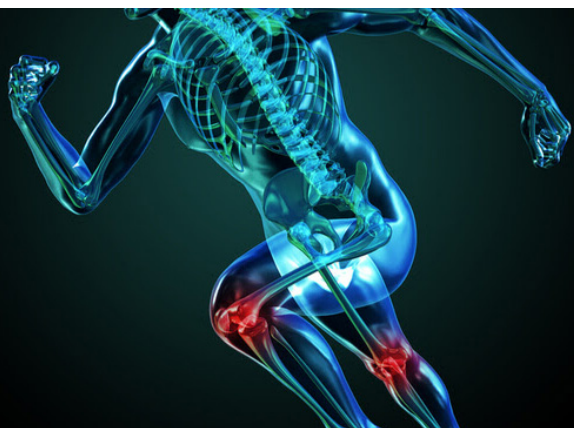
Tra le più frequenti, la sindrome femoro-rotulea è in genere caratterizzata da un disallineamento della rotula. Normalmente, quando si flette il ginocchio, la rotula scorre in modo fluido su un canale incluso tra i condili femorali. Questo canale si adatta perfettamente alla forma della rotula in modo da garantirle di scorrere senza causare dolore e con il minimo attrito.

Quando invece si presenta la patologia, la rotula disallineata e spostata esternamente causa una sfregamento contro il condilo femorale generando un notevole attrito. Questa sindrome colpisce in particolar modo le donne giovani e gli atleti che tendono a sovraccaricare l'articolazione con dei continui piegamenti sotto carico.

Tra i sintomi principali:

- il dolore tra la rotula e il femore, avvertito in particolare durante la flessione del ginocchio e quando ci si alza dopo essere stati seduti per molto tempo.
- Il dolore lungo la coscia, che si estende per tutta la gamba.
- Il ginocchio gonfio.
- La rigidità e la limitazione articolare.

Generalmente i sintomi non si presentano quando si è sdraiati a riposo, mentre invece la posizione da seduti risulta essere spesso dolorosa. La corretta diagnosi spetta allo specialista che in caso di dubbi può prescrivere anche una radiografia. Nelle prime fasi la cura può essere costituita da antinfiammatori uniti alla fisioterapia e ad esercizi mirati a rinforzare il muscolo quadricipite in toto e vasto mediale.



CASA DI CURA KAROL WOJTYLA HOSPITAL
Viale Africa n. 32 - 00144 Roma
Tel. **06 54 999** Fax **06 54 99 21 38**
www.casadicurakwh.it
segreteria@casadicurakwh.it

Numero Verde
800.076.076

ORARI E PRENOTAZIONI

ORARIO PRELIEVI

lunedì - venerdì 07:30 - 11:00
il sabato 07:30 - 11:00

ORARIO RITIRO REFERTI

lunedì - domenica 07:30 - 20:00
il sabato 07:30 - 13:00

**CONVENZIONI CON LE MAGGIORI
COMPAGNIE ASSICURATIVE**

La **CASA DI CURA KAROL WOJTYLA HOSPITAL**
Può essere raggiunta:

in AUTO



dal GRA immettersi sulla **Cristoforo Colombo**, in direzione centro, proseguire fino a Viale Africa



in METRO

Metro "B" fermata **Laurentina** e **Eur Fermi**.



in AUTOBUS

da Termini, **linea 714**, fermata in prossimità dell'ingresso



CASA DI CURA PRIVATA
KAROL WOJTYLA HOSPITAL



**PREVERE I TRAUMI
NELLO SPORT**

LESIONE AL LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE

L'articolazione del ginocchio presenta una serie di legamenti che uniscono tibia e femore: i legamenti collaterali e quelli crociati. Questi ultimi sono detti "crociati" perché si incrociano al centro dell'articolazione e sono distinti in legamento crociato anteriore (LCA) e legamento crociato posteriore (LCP). Limitano il movimento della tibia rispetto al femore e formano il cosiddetto "pivot centrale" del ginocchio, la struttura fondamentale che garantisce la stabilità dell'articolazione.

Di seguito alcuni dei movimenti che possono portare alla lesione del LCA:

- iperestensione dell'articolazione del ginocchio
- movimento di valgo (ginocchio all'interno) abbinato ad extrarotazione
- movimento di varo (ginocchio all'esterno) abbinato a intrarotazione

Sport come il calcio, lo sci e la pallacanestro sono terreni fertili per questo tipo di trauma. I sintomi principali di questo tipo di lesione sono il dolore acuto nel momento del trauma, il gonfiore e la difficoltà a muovere l'articolazione. La diagnosi comunque va fatta correttamente da un chirurgo ortopedico o da uno specialista del ginocchio. L'esame obiettivo in genere comprende la valutazione della stabilità e della gamma dei movimenti del ginocchio. Il medico potrebbe inoltre prescrivere i seguenti esami:

- Radiografia
- Risonanza magnetica
- Se ci fossero dubbi nei riguardi di possibili fratture ossee, potrebbe essere necessario sottoporsi anche a una tomografia computerizzata (TAC) del ginocchio.

E' importante rivolgersi subito a un medico quindi, ma in attesa della visita specialistica è bene prendere alcuni accorgimenti:

- Far riposare la gamba e tenerla sollevata sopra il livello del cuore.
- Applicare del ghiaccio sul ginocchio per ridurre il gonfiore.
- Utilizzare delle stampelle per ridurre il carico sul ginocchio infortunato.

LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI AL GINOCCHIO

Vediamo ora alcuni preziosi consigli su come prevenire gli infortuni al ginocchio.

Allenare la flessibilità

E' molto importante agire sulla flessibilità dei muscoli che hanno un'azione diretta o indiretta sul ginocchio e in particolare i glutei, gli adduttori dell'anca, i muscoli che hanno inserzione a livello dell'inguine, gli estensori e i flessori del ginocchio.

Gli esercizi di stretching che si possono fare sono innumerevoli ma la regola base da seguire è la seguente: fare un leggero riscaldamento prima dell'attività e appena si è sufficientemente caldi allungare ciascun gruppo muscolare dalle due alle tre volte mantenendo la posizione statica per almeno 15 secondi. . Dopo l'allenamento eseguire nuovamente lo stretching.

Gli esercizi di allungamento non incidono sul miglioramento della performance ma contribuiscono alla prevenzione degli infortuni e a mantenere la flessibilità che diminuisce fisiologicamente con il passare degli anni: una volta persa la flessibilità è molto difficile da riguadagnare è bene quindi iniziare presto ed essere costanti nell'eseguire lo stretching.

Allenare la forza

Al pari della flessibilità occorre poi allenare la forza concentrandosi sui gruppi muscolari connessi all'articolazione del ginocchio: i flessori e gli adduttori dell'anca. E' importante lavorare anche su quei muscoli che intervengono nella flessione ed estensione del ginocchio, ovvero gl'ischiocrurali e il quadricipite. Infine molti specialisti suggeriscono anche di fare esercizi specifici per i muscoli flessori ed estensori della caviglia.

Per allenare la forza si possono utilizzare macchine isotoniche che garantiscono il massimo grado di sicurezza e sono l'ideale per i principianti. Ogni esercizio dovrebbe focalizzarsi su uno specifico gruppo muscolare ed essere eseguito dalle 8 alle 10 ripetizioni. Si possono eseguire fino a tre serie con un recupero compreso tra i 20 e i 40 secondi tra l'una e l'altra. E' fondamentale eseguire gli esercizi in maniera corretta, senza velocizzare troppo i movimenti e senza aumentare il carico troppo rapidamente.

Un'altra possibilità è data dall'utilizzo degli esercizi a corpo libero come gli squat, gli affondi o gli squat al muro. Questi esercizi possono essere eseguiti ovunque, richiedono poco spazio e coinvolgono più muscoli simultaneamente. Nel caso di questi esercizi la tecnica esecutiva deve essere perfetta: se non siamo esperti meglio affidarsi alla guida sicura di un attrezzo isotonico.

Evitare il sovrallenamento

Il sovrallenamento è un rischio concreto nello sport e nell'attività fisica in generale. Per prevenire gli infortuni al ginocchio e nel caso si siano avuti problemi articolari, bisogna evitare sia il sovrallenamento che il sovraccarico. Se si è fermi da molto tempo è bene riprendere con attività che richiedono un impatto minimo sull'articolazione: un esercizio eseguito su un attrezzo ellittico, ad esempio, sarà preferibile alla corsa.

Dobbiamo aumentare gradualmente intensità e durata degli esercizi, evitando la ripetizione costante dello stesso gesto: meglio alternare più esercizi (se si lavora in palestra) o combinare tra loro attività diverse (corsa, ciclismo e nuoto).

Alcuni suggerimenti per i runners

Nella corsa il ginocchio è tra i protagonisti principali anche per quel che riguarda gli infortuni: occorre prestarvi particolare attenzione sia che corriamo all'aperto sia su un tapis roulant. Uno studio su *Medicine & Science in Sports & Exercise* suggerisce che:

Bisogna curare la propria postura mentre si corre perché la posizione del busto rispetto al piano sagittale mediano (quello che divide il corpo in due metà, destra e sinistra) influenza il lavoro a cui sono sottoposti gli arti inferiori.

Stando ai dati raccolti, una leggera flessione del tronco durante la corsa è di grande beneficio sia alle ginocchia che alle anche. Inclinare il busto in avanti rappresenta infatti un'ottima strategia per ridurre il carico che grava sulle ginocchia, senza sottoporre a eccessivi sforzi i flessori plantari dei piedi.

Attenzione però a non esagerare con l'inclinazione del busto perché potremmo correre il rischio di creare dei disequilibri potenzialmente dannosi, ad esempio, per i muscoli dorsali. Si può comunque raggiungere lo scopo prefissato in modo indiretto: la scorciatoia consiste nell'abbreviare la falcata, aumentando la frequenza dei passi. Stabilizzandosi sui 160 passi al minuto (80 per piede, si intende) il corpo sarà costretto ad adeguarsi ai nuovi input e flettere il tronco in avanti risulterà naturale.

Un articolo a parte meriterebbe il tema delle calzature e delle eventuali attrezzature, per il momento vi lasciamo questi due semplici consigli:

- Le scarpe da running dovrebbero essere sostituite dopo circa 500 km. Le scarpe moderne da running, infatti, hanno un'elevata capacità ammortizzante quando nuove ma tendono a perderla piuttosto rapidamente.
- L'utilizzo corretto dei bastoncini da fit-walking può essere utile per ridurre l'impatto articolare a livello del ginocchio, soprattutto in salita e in discesa.