

Tendinopatie

INDICE

1. Che cos'è
 - Le lesioni dei tendini
 - Tendinopatie acute e croniche
 - Le condizioni favorevoli
2. Sintomi
 - Il dolore nelle tendinopatie
3. Cura e Terapia
 - Quali trattamenti?
4. Glossario
5. Tag cloud dei sintomi

Nella pratica sportiva tutte le strutture dell'apparato locomotore vengono sottoposte a stress a volte ai limiti della loro resistenza, ma il tessuto più sensibile al sovraccarico funzionale è quello tendineo.

Le ultime news per Tendinopatie:

17-12-2007 **Traumatologia dello sport: le nuove tendenze**

Che cos'è

Le lesioni dei tendini

Il dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it), ci spiega cosa sono le tendinopatie.

Il tendine è un tessuto particolare che **mette in continuità il muscolo con l'osso** con una funzione prevalentemente di trasmettitore di energia meccanica.

Nella pratica sportiva, specie se di alto livello, tutte le strutture dell'apparato locomotore (muscoli, **tendini** e ossa) vengono regolarmente sottoposte a stress a volte ai limiti della loro resistenza, ma **il tessuto più sensibile al sovraccarico funzionale è proprio quello tendineo**. Infatti le lesioni dei tendini (definite in generale tendinopatie) costituiscono, per gli atleti, uno dei più frequenti, e temibili, infortuni. Questa maggiore *sensibilità* non è legata tanto al mero carico di rottura del tessuto (che anzi è decisamente elevato) quanto alla sua scarsa, o quasi assente, vascolarizzazione che si traduce in una ridotta capacità riparativa sia delle lesioni acute che delle più subdole e frequenti microlesioni dovute a un sovraccarico submassimale ma ripetuto nel tempo e quindi, in sostanza, tempi di guarigione estremamente prolungati.

Il termine tendinopatie racchiude un gruppo eterogeneo di patologie assai diverse le une dalle altre e che possono essere distinte in:

- **peritendinite**: processo infiammatorio del solo tessuto di rivestimento del tendine (peritenonio);
- **tendinosi**: processo degenerativo del tessuto tendineo;
- **peritendinite a impronta tendinosa**: associazione dei due quadri precedenti;
- **tendinopatia inserzionale**: processo infiammatorio su base prevalentemente microtraumatica dell'inserzione ossea del tendine;
- **rottura sottocutanea**: quadro estremo della degenerazione del tendine con interruzione completa della continuità delle fibre tendinee (distinto quindi dalle lesioni da taglio).

#15678 Data pubblicazione: 25-07-2012
Fonte: www.sport-trauma.it

Tendinopatie acute e croniche

Come precisa il dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it) le lesioni tendinee possono inoltre essere distinte in acute e croniche.

Le **tendinopatie acute** sono meno frequenti ma solitamente più gravi e sono conseguenza di un carico eccessivo o, più spesso, di una ridotta elasticità del tessuto tendineo. Per le **tendinopatie croniche**, o da sovraccarico funzionale, la causa principale di insorgenza è invece da ricercare nella ripetitività di particolari movimenti o gesti tecnici specifici, ognuno di per sé non in grado di determinare una lesione clinicamente apprezzabile, ma che alla lunga induce risposte patologiche sulla struttura tendinea proprio a causa della sua ridotta capacità riparativa.

In pratica, se durante un allenamento si creano delle microlesioni su un particolare **tendine** che viene sovraccaricato ma non gli viene concesso un sufficiente periodo di riposo o scarico relativo (non necessariamente un riposo assoluto, che talvolta non solo non è possibile a causa del programma di allenamento ma addirittura può anche essere controproducente!) tali microlesioni vengono solo parzialmente riparate e si aggiungono a quelle generate negli allenamenti successivi fino a che, per una specie di effetto somma, la *macro* lesione diventa clinicamente evidente.

#15679 Data pubblicazione: 25-07-2012
Fonte: www.sport-trauma.it

Le condizioni favorevoli

Quali condizioni favoriscono l'insorgenza delle tendinopatie? La parola al dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it).

Esistono particolari situazioni (funzionali e organiche) che possono favorire l'insorgenza delle tendinopatie. Tra queste, **squilibri di forza tra gruppi muscolari antagonisti** (come per esempio dopo traumi o infortuni muscolari, oppure in caso di inadeguata preparazione fisica) che possono sottoporre un particolare muscolo a contrazioni di abnorme intensità e, di conseguenza, il suo tendine a sollecitazioni eccessive: è il caso per esempio della **pubalgia** in cui l'insufficiente stabilizzazione della pelvi da parte degli addominali è responsabile del sovraccarico inserzionale dei tendini degli adduttori della coscia.

Anche la **dismetria** degli arti inferiori riveste un ruolo importante: una dismetria di 5-6 mm, che nella popolazione sedentaria è assolutamente asintomatica, negli atleti può determinare una serie di meccanismi di compenso secondari che possono sfociare in una tendinopatia (rotulea o achillea) o nella comparsa di una lombalgia.

Ulteriori fattori che possono influire negativamente sull'insorgenza delle tendinopatie sono la **scarsa elasticità muscolare**, l'**età** (è dimostrato un incremento di problemi tendinei cronici con l'aumentare dell'età), la **lassità articolare**, il **sovrappeso** e infine alcune **patologie genetiche** che compromettono la struttura microscopica del tendine stesso.

Anche alcuni fattori esterni possono facilitare l'insorgenza di patologie tendinee, quali per esempio la **qualità del gesto tecnico**, la **qualità e l'intensità dell'allenamento**, le **calzature**, i **terreni di gioco o allenamento**, ecc. In particolare, la corretta esecuzione di un gesto atletico prevede il raggiungimento del massimo risultato con il minimo sforzo, ottenibile solo con un perfetto sincronismo fra i diversi gruppi muscolari interessati; se questo non si verifica, l'esecuzione del gesto richiede uno **sforzo** superiore, con importanti ripercussioni negative su tutte le strutture coinvolte non solo in termini di **sforzo fisico** ma anche di un'aumentata incidenza di lesioni sia acute che da sovraccarico.

#15680 Data pubblicazione: 25-07-2012

Fonte: www.sport-trauma.it

Il dolore nelle tendinopatie

Come spiega il dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it), la sintomatologia delle tendinopatie caratterizzate prevalentemente da un quadro infiammatorio (peritendiniti, tendinopatie inserzionali) sono dominate dal **dolore che ha insorgenza graduale**.

Inizialmente il dolore compare alla fine dell'allenamento o a distanza da esso e pertanto non ne influenza né l'intensità né la frequenza, progressivamente il dolore è presente all'inizio dell'allenamento ma scompare con il riscaldamento fino a diventare pressoché costante durante tutto l'allenamento influenzandone quindi negativamente l'andamento con un inevitabile calo della prestazione. Spesso l'inizio della sintomatologia dolorosa è dovuto a cambiamenti nel sistema di allenamento, a variazioni del gesto atletico, variazione degli attrezzi utilizzati, dei terreni di gioco, ecc.

I casi in cui il dolore insorge invece in modo improvviso con una sensazione trafittiva violenta, più che da una patologia microtraumatica o da sovraccarico funzionale, sono più spesso da ricondurre a una lesione acuta parziale o completa del tendine. Le tendinopatie caratterizzate prevalentemente dalla degenerazione del tessuto tendineo (tendinosi) invece, tipicamente, sono asintomatiche e quindi più subdole a meno che non vi sia associata una componente flogistica (peritendiniti a impronta tendinosica).

Discorso a parte meritano le **rottture sottocutanee**, ovvero senza lesione di continuo del mantello cutaneo, che rappresentano il quadro finale di un'estesa degenerazione tendinea con progressiva riduzione del carico di rottura del tendine stesso. La sede di gran lunga più frequente di una rottura sottocutanea è sicuramente il **tendine d'achille**.

#15681 Data pubblicazione: 25-07-2012

Fonte: www.sport-trauma.it

Quali trattamenti?

Come si diagnostica e come si curano le tendinopatie? Risponde il dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it).

La diagnosi si basa su un'**accurata anamnesi** e un **attento esame clinico** da parte di un ortopedico esperto: questi elementi sono spesso già da soli sufficienti per porre diagnosi. In alcuni casi, tuttavia, possono essere utili **indagini diagnostiche strumentali** quali l'ecografia, la **risonanza magnetica** e la radiologia tradizionale.

In considerazione dell'estrema eterogeneità dei quadri clinici **il trattamento può essere estremamente vario ma, in generale, si basa sul riposo funzionale, la crioterapia, lo stretching e il potenziamento muscolare isometrico dei muscoli motori dei tendini affetti**. A volte può essere necessario anche ricorrere all'utilizzo di terapie fisiche (**ionoforesi**, ultrasuoni, laserterapia, tecarterapia, onde d'urto, ortesi (plantari), terapie farmacologiche (per il controllo del dolore piuttosto che dell'infiammazione vera e propria) e, solamente in rari casi, al trattamento chirurgico (casi resistenti alle terapie convenzionali non invasive oltre che, naturalmente, nelle rotture sottocutanee).

Infine, specie nelle tendinopatie croniche, è importante ricercare ed eventualmente modificare, quando presenti, i possibili fattori predisponenti.

Il problema del trattamento di queste patologie rappresenta sempre una sfida molto impegnativa sia per il medico che per l'atleta e l'allenatore/preparatore atletico. Infatti, non potendosi spesso eliminare del tutto la causa primaria dell'affezione, ovvero il sovraccarico funzionale legato alla prosecuzione dell'attività sportiva, ci si deve di solito *accontentare*, almeno inizialmente, di una remissione parziale della sintomatologia a livelli compatibili con una prestazione accettabile cercando di modulare in modo ottimale i carichi di lavoro con i periodi di riposo, esercizi di rinforzo mirati e le terapie fisiche, anche perché la guarigione completa avviene generalmente in tempi estremamente lunghi, incompatibili con la pratica sportiva di alto livello.

#15682 Data pubblicazione: 25-07-2012

Fonte: www.sport-trauma.it