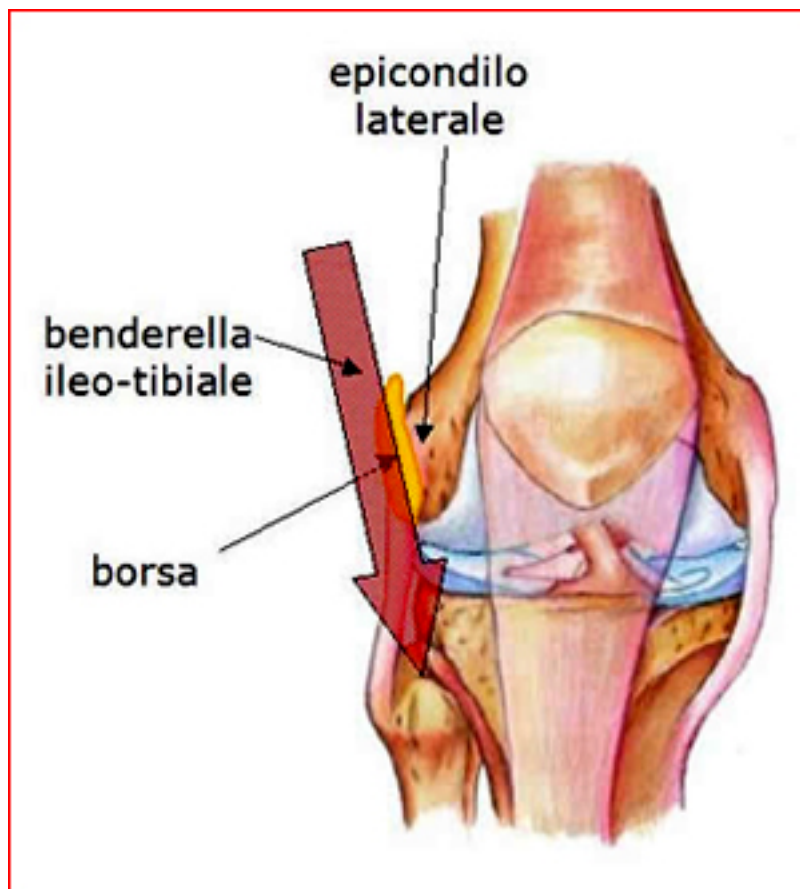


bandelletta ileo-tibiale

Scritto da Dott. Michele Bastianelli

Venerdì 10 Aprile 2009 14:49 - Ultimo aggiornamento Venerdì 10 Aprile 2009 19:09



La sindrome della bandelletta ileo-tibiale è comunemente detta “il ginocchio del corridore”. Si tratta, infatti, di un processo infiammatorio della zona laterale del ginocchio (il tratto ileo-tibiale della fascia lata) che colpisce prevalentemente i podisti anche se ciclisti e sportivi in genere non ne sono esclusi.

Anatomicamente possiamo descrivere la fascia lata come il rivestimento dei muscoli laterali della coscia e il suo tratto ileo-tibiale è quello che passa lateralmente al condilo esterno del femore e s’inserisce sul perone. Proprio a causa della sua conformazione anatomica, la bandelletta subisce una serie di microtraumi durante la corsa che possono provocare l’insorgenza della sindrome del ginocchio del corridore. I traumi sono dovuti allo sfregamento della bandelletta sul condilo femorale quando dalla sua posizione posteriore si sposta anteriormente a ogni estensione del ginocchio (il massimo dello stress si ha a circa 30° di flessione del ginocchio).

Esistono poi dei quadri patologici concomitanti che possono provocare o scatenare l’insorgenza dei sintomi, quali le ginocchia vare, ossia le gambe a parentesi, e una eccessiva pronazione, ma senza dubbio una delle cause più frequenti è l’aumento esagerato del chilometraggio settimanale oppure l’errata esecuzione di una singola seduta (sia per quantità che per qualità).

bandelletta ileo-tibiale

Scritto da Dott. Michele Bastianelli

Venerdì 10 Aprile 2009 14:49 - Ultimo aggiornamento Venerdì 10 Aprile 2009 19:09

Personalmente ritengo che anche la corsa su terreni sconnessi possa provocarne l'insorgenza perché può peggiorare "l'appoggio" del piede, così come la corsa collinare perché aumenta la flessione del ginocchio (soprattutto in discesa).

La sintomatologia insorge in maniera molto subdola: all'inizio si manifesta in maniera sorda dopo pochi minuti, poi sembra attenuarsi con il passare dei km, ma alla fine aumenta di nuovo fino a condizionare la dinamica della corsa al termine della seduta. Normalmente il dolore è nella zona laterale del ginocchio e si esacerba con la digitopressione a ginocchio flesso sul condilo laterale del femore. Con il passare dei giorni, se il quadro non migliora, il dolore induce a ridurre i km e la velocità della corsa.

Il primo trattamento che può dare sollievo è la crioterapia: applicare la borsa del ghiaccio localmente per 10-15 min. subito dopo la corsa ma anche durante la giornata. Nel caso in cui il problema non si risolva, normalmente lo specialista ortopedico consiglierà dei FANS (farmaci antinfiammatori non steroidei) e dei miorilassanti oltre alla sospensione della corsa.

Naturalmente concordo con l'ortopedico, ma dal punto di vista fisioterapico ritengo molto utile rilassare e detendere la fascia lata con esercizi di stretching e con della massoterapia.



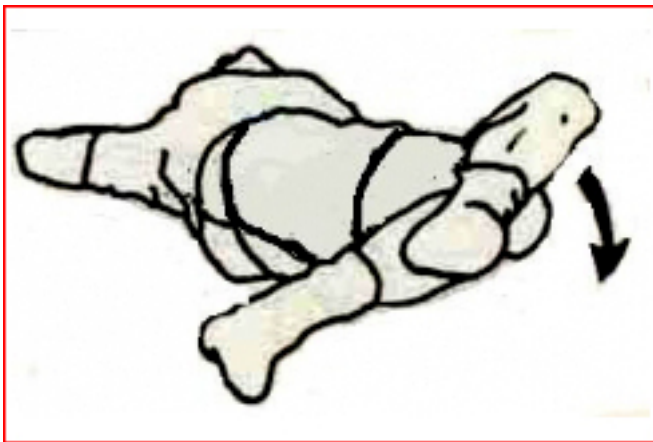
bandelletta ileo-tibiale

Scritto da Dott. Michele Bastianelli

Venerdì 10 Aprile 2009 14:49 - Ultimo aggiornamento Venerdì 10 Aprile 2009 19:09

Consiglio delle sedute di laserterapia locale per ridurre l'infiammazione, ma preferisco non sospendere completamente l'allenamento cercando però di eliminare le cause scatenanti sopra citate (corsa in discesa, ritmi veloci, eccessiva pronazione ecc.). Consiglierei inoltre di eseguire oltre allo stretching del tensore della fascia lata anche quello a carico dei muscoli ischio-crurali, adduttori e quadricipite e cioè rispettivamente dei muscoli posteriori, interni e anteriore della coscia.

Molto utile può essere anche il rinforzo dei muscoli piccolo e medio gluteo oltre al tensore della fascia lata.



Da notare che sostituire temporaneamente la corsa con sport alternativi come la bici può essere controproducente perché aumentano di numero le sollecitazioni sul ginocchio e addirittura a gradi maggiori di flessione.