

QUESTA INFIAMMAZIONE È
UNA PATOLOGIA
FREQUENTE TRA CHI
CORRE. SPESSE VIENE
ATTRIBUITA ALL'ECESSIVO
LAVORO. SCOPRIAMO
INSIEME AL DOTTOR
COMBA PERCHÉ, E
SOPRATTUTTO QUALI
SONO SINTOMI, ORIGINI E
CAUSE, EVENTUALI
CONSEGUENZE,
RIPERCUSSIONI E
POSSIBILI SOLUZIONI

TENDINITE DA SOVRACCARICO. OCCHIO ALLE ARTICOLAZIONI

Vi è mai capitato di avere un dolore su uno o più tendini e di sentirvi dire che è un'infezione da sovraccarico? Vi sarete chiesti: «Perché? In questo periodo sentivo il ginocchio un po' gonfio e legato dopo l'attività e quindi ho addirittura corso per molti meno chilometri del solito».

La risposta arriva dal dottor **Daniele Comba, specialista in ortopedia e traumatologia** alla clinica Fornaca di Sessant e all'ospedale Koelliker di Torino, che ci suggerisce la prima di una serie di riflessioni: «Provate a pensare al modo in cui avete usato il vostro ginocchio negli ultimi tempi; ruotare il piede verso l'esterno aveva iniziato a darvi un sottile fastidio nella parte interna dell'articolazione. Null'altro che un leggero fastidio. E allora, in automatismo, avete iniziato a limitare tali rotazioni, causando però un involontario stato di "superlavoro" dei tendini flessori e rotatori, che alla fine si sono infiammati davvero e hanno iniziato a diventare gonfi e dolenti».

Cosa causa i sintomi articolari?

«Un dolore articolare al ginocchio, comparso dopo sforzo o attività sportiva, potrebbe essere provocato da alterazioni della cartilagine di rivestimento o da una lesione delle fibrocartilagini meniscali oppure da una instabilità rotulea. Una cartilagine articolare può alterarsi nella sua struttura e, di conseguenza, nella sua capacità di resistenza



ai carichi e alle sollecitazioni tangenziali. Così come un menisco, ammortizzatore naturale fibro-elastico, può deformarsi a seguito della riduzione delle sue capacità di *shock-absorber* fino a determinare lesioni intrinseche, in grado di causare una sintomatologia articolare. **Qualunque sia la causa articolare di alterazione del movimento del ginocchio, ecco arrivare, di conseguenza, un alterato utilizzo della muscolatura e dei relativi tendini.»**

Cosa accade in una cartilagine che si sta alterando?

«Il tessuto cartilagineo vive in uno stato di equilibrio metabolico tra i condrociti (le cellule della cartilagine) e la matrice intercellulare (la sostanza intorno alle cellule, composta da proteoglicani, proteine e fibre collagene). Questo equilibrio è mantenuto dalla capacità naturale del tessuto cartilagineo di compensare con attività riparative i fenomeni degenerativi, opera di enzimi litici. Cause come **l'età, il sovraccarico, le alterazioni metaboliche o i traumi possono rompere questo equilibrio e innescare i processi degenerativi** che nel tempo spesso diventano irreversibili. La superficie articolare si altera, dapprima con aspetti di sporgenze irregolari, quindi con la perdita di compattezza e la comparsa di aree fibrillari e di fenditure che possono arrivare in profondità fino all'osso sottostante. Il quadro finale più severo è quello della perdita di intere aree cartilaginee.»

TENDINITE DA SOVRACCARICO. OCCHIO ALLE ARTICOLAZIONI



Foto: Pierluigi Benini

E i menischi?

«I menischi, ammortizzatori naturali fibro-cartilaginei, possono anch'essi presentare una serie di alterazioni che causano una sintomatologia specifica e di conseguenza modificano l'utilizzo del ginocchio. La perdita progressiva di elasticità e di compattezza del tessuto meniscale determina spesso la comparsa di micro-lesioni nelle aree maggiormente sollecitate (frequenti ad esempio nella parte posteriore del menisco mediale). Tali lesioni, piuttosto comuni dopo i 40 anni, per effetto di traumi o di sovraccarico, possono nel tempo confluire in una unica macro-lesione e in una progressiva deformità del menisco, che si presenterà schiacciato e maggiormente esteso, avviando così il paziente verso una **sintomatologia meniscale** (dolore alle rotazioni, alla flessione massima, alla deambulazione su terreno accidentato o in forte pendenza eccetera).»

Cosa significa avere un'instabilità rotulea?

«La rotula (l'osso sesamoide situato nella parte anteriore del nostro ginocchio) scorre in un binario femorale durante i movimenti di flessione e di estensione. Sia la rotula sia il binario (troclea femorale) sono rivestiti di cartilagine. Ma se la rotula non riesce a scorrere in modo uniforme e centrale nel suo binario, per effetto di uno squilibrio delle forze che la guidano, si verifica un quadro di instabilità e una conseguente alterazione degenerativa delle superfici cartilaginee sia della rotula che del femore, dovuta a eccessiva sollecitazione meccanica.»

Come agisce l'acido ialuronico in queste patologie?

«L'acido ialuronico è il principale componente naturale del liquido sinoviale ed è responsabile delle sue proprietà visco-elastiche. L'acido ialuronico inoltre contribuisce ai meccanismi di lubrificazione della cartilagine e dei menischi durante le sollecitazioni meccaniche e protegge parzialmente i tessuti dalla penetrazione di cellule infiammatorie e degli enzimi litici. Anche le tendinopatie sembrano essere legate, più che a una azione lesiva delle forze di eccessivo carico, a una ridotta capacità delle difese naturali dei tendini dall'aggressione di processi infiammatori.»

L'infiltrazione di acido ialuronico, in particolare se adatto allo sportivo come lo **Hyadd 4®** rappresenta, per la categoria di pazienti affetti da alterazioni iniziali della cartilagine o dei tendini, una buona opportunità nel ridurre i fenomeni degenerativi innescati, prima che diventino irreversibili. ♦