

A cura di Agostino Tucciarone, Primario Ortopedico ICOT di Latina, e Piero Volpi, Responsabile Unità Operativa Ortopedica del ginocchio e Traumatologia dello sport e Responsabile staff medico F.C. Internazionale Milano



Contusioni muscolari, distorsioni, tendiniti sono all'ordine del giorno per chi pratica sport da contatto, sia a livello professionistico, sia dilettantistico, sia in chi pratica attività amatoriale.

“Questi infortuni possono essere definiti come un incidente fisico, un evento chiaramente dannoso e imprevedibile e comportano una inabilità - spiega Agostino Tucciarone, Primario Ortopedico ICOT di Latina - Vengono classificati in traumi lievi e moderati cui corrisponde una tempistica di recupero: per trauma lieve si intende quello con un recupero in 3 giorni, mentre per quello moderato occorrono una settimana-10 giorni”.

Incidenza contusioni e traumi distorsivi

Le contusioni sono senza dubbio gli infortuni più frequenti e si stima che abbiano un'incidenza almeno del 30% e, insieme agli stiramenti muscolari conseguenti allo sport rappresentano circa il 90% di tutti gli infortuni muscolari.

Le contusioni muscolari determinano dolore, gonfiore, impotenza funzionale e sono spesso accompagnate dalla formazione di un ematoma dovuto al sanguinamento dei piccoli vasi danneggiati dal trauma. L'ematoma si sviluppa progressivamente provocando un aumento del dolore e un ulteriore peggioramento funzionale.



Dott. Agostino Tucciarone

“Per quanto riguarda i traumi distorsivi rientrano in un 20% di statistica generale e possono essere a carico di tutte le articolazioni a partire, in ordine di frequenza, dal ginocchio (33-34%) e della caviglia (25-26%), ma anche dell'anca e della spalla - ricorda Tucciarone - Gli sport più spesso implicati in queste problematiche sono il calcio, il football americano, il rugby, il basket, il baseball, ma anche la ginnastica artistica e la danza”.

“Nel calcio i traumi contusivi riguardano essenzialmente il distretto inferiore, quindi la gamba, la caviglia e il piede - sottolinea Piero Volpi, Responsabile Unità Operativa Ortopedica del ginocchio e Traumatologia dello sport e Responsabile staff medico F.C. Internazionale Milano - Ovviamente per i contrasti che i giocatori fanno uno contro l'altro le contusioni sono molto frequenti e nella maggior parte dei casi si risolvono in due o tre giorni con l'applicazione di ghiaccio e di cerotti medicati come quello con diclofenac ed eparina”.



Dott. Piero Volpi

Protocollo RICE

In genere nel caso di questi infortuni si ricorre a un trattamento conservativo.

“Ciò che si deve fare subito è cercare di prevenire la formazione dell'ematoma ricorrendo al freddo e alla compressione, cosa che oggi può essere fatta grazie a particolari apparecchi che consentono di effettuare questo intervento. Il trattamento si basa sul protocollo RICE, un acronimo inglese che sta per Riposo, Ice (ghiaccio), Compressione ed Elevazione - dice Tucciarone - Inoltre è indicato mettere in scarico l'arto che ha subito il trauma articolare o muscolare raccomandando all'atleta l'uso di due bastoni canadesi perché non vada a sollecitare, a esercitare una funzione su un arto che ha subito una lesione”.

A questo punto è anche importante una valutazione medica. “Può essere utile un controllo ecografico che consente di verificare la comparsa e l'entità dell'ematoma la cui presenza indica la necessità di tempi di recupero più lunghi” aggiunge Volpi.

Farmaci antinfiammatori: la nuova formulazione topica

Accanto al protocollo RICE è utile il ricorso a farmaci antinfiammatori antidolorifici che possono essere impiegati in formulazione topica. Ciò consente infatti di garantire una buona disponibilità del farmaco a livello locale con un'efficacia simile a quello della corrispondente formulazione orale, ma con il vantaggio di avere meno effetti indesiderati sistemici, in particolare a livello gastrointestinale.

“L'utilizzo di cerotti antinfiammatori è molto utile in questi traumi lievi e contribuisce a favorire un recupero più rapido - ricorda Tucciarone - Se queste sostanze antinfiammatorie sono addizionate di eparina aiutano anche a ridurre l'edema e sappiamo che un edema di una struttura articolare piuttosto che muscolare determina un effetto compressivo e quindi dolore per compressione”.

Gli studi a supporto

La maggiore efficacia del cerotto diclofenac eparina in combinazione con eparina a dose fissa ha trovato conferma in una serie di studi clinici controllati verso placebo in cui è stato utilizzato nel trattamento di contusioni e distorsioni.

In particolare nel caso di uno studio condotto in 430 pazienti con distorsione di caviglia di grado I o II di severità. Già dopo tre giorni di terapia il cerotto diclofenac/eparina ha consentito di ottenere un miglior controllo del dolore rispetto al cerotto di diclofenac nei cui confronti sembrava avere anche un maggior effetto sulla riduzione del gonfiore.

Il maggior effetto sul dolore del cerotto diclofenac/eparina è stato documentato anche nel caso delle contusioni muscolari di severità lieve-moderata. I dati vengono da uno studio condotto in 331 pazienti con dolore a un movimento standardizzato superiore a 50 mm VAS e un ematoma superficiale di dimensioni inferiori a 140 cm² che sono stati trattati per 2 settimane con cerotto diclofenac/eparina, con cerotto diclofenac o con un placebo.

Già al terzo giorno era documentabile una maggior riduzione del dolore in misura statisticamente significativa nei pazienti trattati con cerotto diclofenac/eparina rispetto a quelli trattati con il solo diclofenac. Entrambi i gruppi trattati con i cerotti veicolanti il principio attivo sono risultati più efficaci del placebo.

La presenza di eparina si riflette favorevolmente anche sulla rapidità di riassorbimento dell'ematoma. Indicazioni in tal senso vengono da uno studio condotto in 185 pazienti con un trauma contusivo o distorsivo complicato da un ematoma di dimensioni inferiori a 140 cm².

Anche in questo studio erano stati messi a confronto cerotti di diclofenac/eparina, di solo diclofenac o di placebo. I pazienti trattati con diclofenac/eparina hanno mostrato una più rapida risoluzione dell'ematoma rispetto sia al placebo, sia ai cerotti di diclofenac. Inoltre i pazienti trattati con diclofenac eparina avevano il 60% di probabilità di una completa risoluzione dell'ematoma entro 10 giorni.