



L'Ernia dello sportivo, essendo una nuova entità clinica, è stata definita con molti nomi nella letteratura, come ad esempio: Sindrome dolorosa pubica inguinale o Pubalgia dell'atleta. Questa terminologia è utilizzata per descrivere la presenza di dolore inguinale non solo nell'atleta ma anche in uno sportivo amatoriale dove non è presente una vera ernia.

È una patologia assai diffusa in uomini e donne tra i 20 ed i 60 anni, solitamente magri, che svolgono una regolare attività fisica. È opportuno segnalare che sport come il calcio o la corsa favoriscono l'insorgenza della patologia a causa della continua sollecitazione dei muscoli adduttori della coscia e dei retti dell'addome.



Prof. Marco Muzi

L'ernia

dello sportivo inoltre può accompagnare altre patologie che portano a dolore addominale come la tendinite dell'adduttore, l'osteite pubica e la sinfisite pubica.

Il

dolore si presenta come sottile e acuto, più significativo nella regione inguinale adiacente al tubercolo pubico. Tuttavia non è ancora correlato ad una patologia ovvia che ne spiega i sintomi come nel caso dell'ernia inguinale.

Diagnosi

La diagnosi è clinica e devono essere presenti almeno 3 dei seguenti 5 segni:

1. Dolorabilità
nel punto in cui il tendine congiunto aderisce al tubercolo pubico;
2. Dolorabilità
alla palpazione nell'anello inguinale profondo;
3. Dolore
e/o dilatazione nell'anello inguinale esterno senza apparente ernia;
4. Dolore
all'origine del muscolo adduttore lungo;
5. Dolore
inguinale diffuso con estensione al perineo, superficie interna del femore e che attraversa la linea mediana.

A

supporto dell'obiettività clinica si utilizzano metodiche di diagnostica per immagini, molto importanti in quanto possono distinguere l'ernia dello sportivo da altre cause di dolore inguinale cronico come lesioni muscolari, tendinee od ossee.

L'ecografia

è una metodica promettente poiché un radiologo esperto può identificare una protrusione della fascia trasversalis durante la manovra di Valsalva utilizzando una sonda ad alta frequenza.

La risonanza magnetica è invece molto importante poiché permette la valutazione dell'intera regione, inclusa l'anca. È estremamente sensibile nella diagnosi dell'ernia dello sportivo ma anche di altre patologie che causano dolore addominale basso ed inguinale come osteite pubica, osteonecrosi dell'anca, patologie dei tessuti molli o una frattura occulta da stress.

Nonostante le metodiche di imaging molto sensibili ricordiamo che la diagnosi deve presentare l'obiettività clinica.

Trattamento

Dopo la diagnosi, il trattamento dell'Ernia dello sportivo inizia in modo conservativo con un periodo di riposo di 4-6 settimane, fisioterapia e l'utilizzo di farmaci anti infiammatori non steroidei.

Se il trattamento conservativo non è efficace allora si ricorre alla chirurgia che può essere eseguita per via laparoscopica oppure open. A questo punto sarà il chirurgo a scegliere la via d'accesso e se utilizzare o meno materiale protesico.

Ricordiamo inoltre che per questa patologia l'approccio chirurgico in prima istanza è sbagliato poiché il rischio è quello di causare lesioni o intrappolamento dei nervi della regione inguinale, peggiorando così la sintomatologia del paziente.