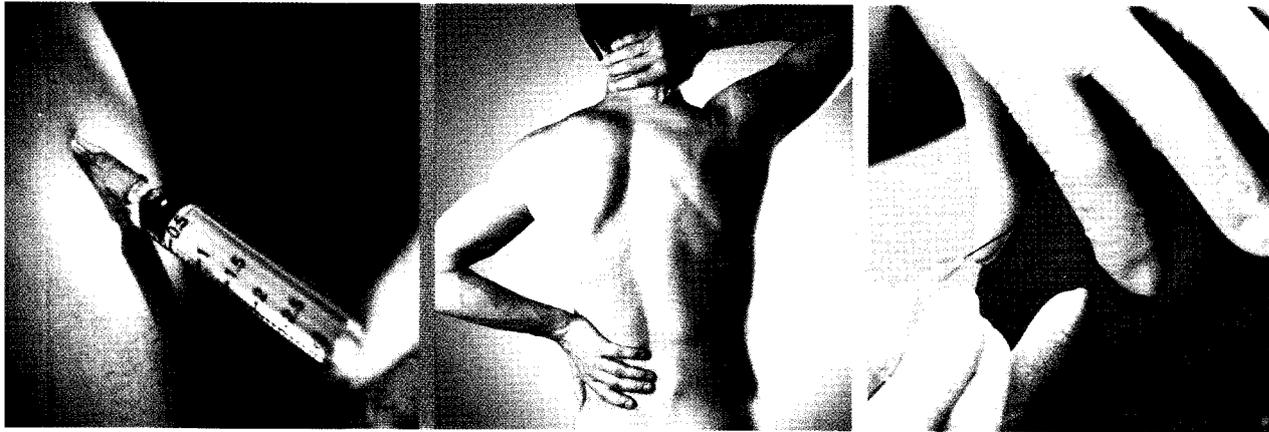


Il dolore alla schiena è un sintomo che può essere causato da una serie di fattori, tra cui traumi, posture scorrette, obesità, invecchiamento e malattie degenerative. La diagnosi è spesso complessa e richiede un'attenta valutazione clinica e strumentale. Le terapie disponibili sono molteplici e vanno scelte in base alle caratteristiche del paziente e della patologia sottostante. È importante sottolineare che la gestione del dolore alla schiena richiede un approccio multidisciplinare e personalizzato, che coinvolga il medico, il fisioterapista e il paziente stesso.



Chieti, 18 giugno 2016

Estratto da:

GdM Online - Giornale del Medico
in data 9/11/2016

giornale del
mediconline

Inoltre, oltre alla conoscenza approfondita dell'anatomia, dell'ecografia e del gesto sportivo, quando ci si occupa di uno sport bisogna conoscerne esattamente le caratteristiche, i ruoli differenti degli sportivi, il consumo metabolico, le caratteristiche dello stress che possono avere questi atleti.

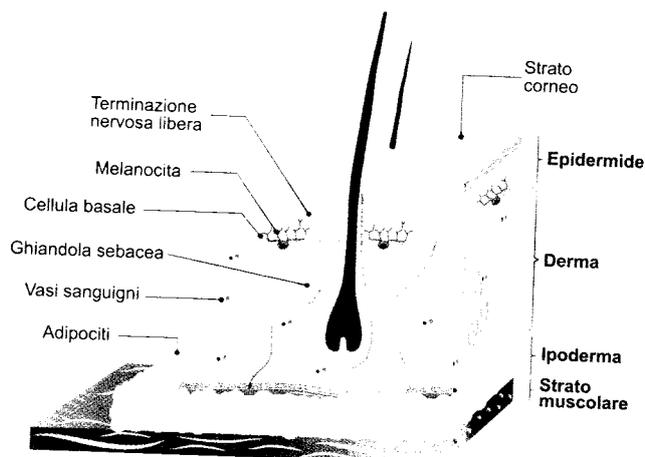
Nello sportivo professionista è necessario tenere in considerazione anche i controlli antidoping, durante e al di fuori delle competizioni. È necessario che ne sia a conoscenza il medico di medicina generale che prescrive del cortisone, il massaggiatore che usa una crema con lidocaina e steroide, perché queste sostanze entrano in circolo e possono essere dosate. È importante ricordare che narcotici e glucocorticoidi non possono essere utilizzati durante le competizioni. Gli altri farmaci possono essere utilizzati, ma solo inviando tutta la documentazione al CONI.

Vi sono alcuni studi sulla mesoterapia, soprattutto di tipo osservazionale, basati sull'impiego di cocktails farmacologici. La mesoterapia ha altissime possibilità anche in medicina sportiva, se condotta con farmaci adatti, su pazienti appropriati e con una diagnosi ben definita. Per arrivare a ottenere un più alto livello di evidenza scientifica per la mesoterapia si è creata una rete tra diverse scuole di specialità, il *Centro Formazione e Studi in Mesoterapia Antalgica e Riabilitativa*, che si occuperà non solo di fare formazione, ma anche ricerca scientifica insieme.

La mesoterapia riabilitativa antalgica nella distorsione di caviglia nello sportivo

di Giulia Letizia Mauro

La mesoterapia, nata intorno agli anni cinquanta da un'intuizione del dottor Michel Pistor, si è diffusa in Italia intorno al 1974. Viene definita come una tecnica infiltrativa mini-invasiva, che consiste nell'iniettare i farmaci, o una combinazione di farmaci, nel derma corrispondente alla sede ana-



Gli strati che compongono la cute. Nella mesoterapia, l'iniezione di farmaco crea un deposito di principio attivo a livello del derma.

tomica interessata.

Sono stati pubblicati pochi studi scientifici sulla mesoterapia. Per questo è nato il *Centro Formazione e Studi in Mesoterapia Antalgica e Riabilitativa*, una collaborazione tra varie scuole di specialità, con lo scopo di avvalorare l'utilizzo di questa metodica sia in terapia antalgica sia in terapia riabilitativa, prendendo in esame i farmaci utilizzati in mesoterapia, da associare a trattamenti riabilitativi.

La mesoterapia consente al farmaco di diffondersi nel derma e nei tessuti circostanti, evita il metabolismo di primo passaggio e la conseguente inattivazione a livello epatico. I bassi dosaggi farmacologici utilizzati in mesoterapia riducono il rischio di effetti collaterali dose-dipendenti. Oltre all'effetto farmacologico, è importante ricordare l'effetto riflesso dell'ago nella cute, perché stimola gli interneuroni inibitori a livello delle corde posteriori del midollo spinale.

Il ventaglio di farmaci utilizzabili in mesoterapia è molto ampio. I FANS hanno un ruolo predominante, ma possono essere somministrati antiedemigeni, anestetici, miorilassanti, usati singolarmente o in associazione in quello che viene definito "cocktail mesoterapico". È fondamentale che il farmaco sia solubile in acqua, isotonico, che sia tollerabile a livello locale e assorbibile dai tessuti. Lo standard

di trattamento è un'iniezione a settimana, con possibilità di aumentarne il numero fino a 8 per settimana.

Il principale effetto collaterale della mesoterapia è l'allergia al principio attivo. Più comuni, ma di minor gravità, sono il bruciore in sede di iniezione e rash cutanei locali. Si può inoltre sviluppare infezione nella sede di iniezione se la cute non è disinfettata.

La traumatologia è il campo di maggior applicazione della mesoterapia, che può essere impiegata in sinergia con altri trattamenti. Il primo posto tra le patologie traumatiche viene occupato dai traumi distorsivi, di cui quello di caviglia è al primo posto tra gli infortuni sportivi (costituisce il 15% degli infortuni nell'atleta). Solo negli Stati Uniti d'America si registrano fino a 23 mila distorsioni di caviglia al giorno. L'articolazione tibiotarsica è la più colpita e nel 20-40% degli atleti, dopo una distorsione di caviglia, residua dolore e instabilità funzionale o di tipo meccanico. Le distorsioni di caviglia sono classificate a seconda della gravità in lesioni da stiramento legamentoso (1° grado), lesione legamentosa parziale (2° grado) e lesione legamentosa totale (3° grado). La mesoterapia può trattare solo primo e secondo grado, e il trattamento deve iniziare subito dopo il trauma.

In questa patologia, il progetto riabilitativo deve avere come scopo l'eliminazione del dolore, il recupero della funzione articolare e della forza muscolare fino alla ripresa del controllo propriocettivo del gesto atletico con la prevenzione delle recidive e il reinserimento dell'atleta nella pratica sportiva.

Il programma riabilitativo può essere diviso in varie fasi: nella fase acuta (primi 3-7 giorni), lo scopo è il controllo del dolore, della flogosi e del versamento. La fase subacuta del processo riabilitativo è, invece, importante per favorire il ri-orientamento delle fibre di collagene secondo le linee di forza articolari. Questo potrà avvenire attraverso una corretta mobilizzazione passivo-attiva, con esercizi di rinforzo isometrico ed esercizi propriocettivi. La mobilizzazione pre-

coce è fondamentale per favorire il riassorbimento dell'edema, stimolare la riparazione dei tessuti, ridurre la rigidità articolare e limitare i deficit neuromuscolari postraumatici. Utilissime tecniche sinergiche saranno la fisioterapia, l'utilizzo di linfodrenaggio manuale e strategie infiltrative con acido ialuronico. La mesoterapia deve essere inserita nel programma riabilitativo in fase subacuto-cronica, tenendo in considerazione gli altri trattamenti effettuati.

Segue la fase riabilitativa (15–30 giorni) dove, una volta ottenuto un recupero completo dal trauma, si può lavorare sul rinforzo muscolare isotonico grazie alla rieducazione propriocettiva, per prevenire la deafferentazione causata dalla prolungata immobilità. La quarta e ultima fase è il ritorno all'attività sportiva (30–60 giorni): nello sportivo è infatti molto importante la rieducazione sul campo da gioco e il recupero del gesto atletico che deve essere precoce ma sempre eseguito in sicurezza. Risulta fondamentale nello sportivo la rieducazione neuromuscolare del gesto lesivo per far superare all'atleta il ricordo del trauma. Sono utili qui le tecniche di biofeedback, che permettono di rieducare la postura nella sua globalità, e l'esercizio isocinetico che consente un più rapido recupero.

In una casistica randomizzata sono stati inclusi 43 sportivi amatoriali con distorsione di caviglia di secondo grado, trattati con diclofenac sodico tramite mesoterapia associato a terapia fisica (dati non pubblicati, dichiarazione rilasciata durante il convegno). Valutando il paziente al tempo zero, a 15 giorni e a 45 giorni vi è stata una riduzione del dolore secondo la scala di VAS nei pazienti trattati con mesoterapia, che hanno anche ottenuto un aumento del movimento e un miglioramento del Rivermead Mobility Index. I pazienti trattati con mesoterapia hanno così ottenuto in tempi più brevi una remissione della sintomatologia. La mesoterapia rappresenta quindi una valida opzione terapeutica nella distorsione della caviglia da inserire nel progetto riabilitativo, in sinergia con altri trattamenti effettuati.