

Nel ciclismo, conseguenza diretta della pedalata, l'artrosi si evidenzia precocemente in sede di articolazione femoro-rotulea; nell'ippica percentuali altissime di artrosi (pari al 47% dei fantini controllati dopo 12 anni, secondo quanto accertato da A.Tsirikos ) si verificano in sede cervicale e lombare, conseguenza di possibili cadute e di sicuri contraccolpi sulla sella.

Nel corso di questi ultimi anni la ricerca delle condizioni di artrosi precoce ha messo in luce due quadri clinici particolari che meritano un approfondimento: l'impingement femoro-acetabolare (F.A.I.) e l'impingement di collo piede.

Il F.A.I. è una coxalgia conseguente ad un impatto ripetuto tra la porzione antero-superiore dell'interfaccia testa-collo femorale e la corrispondente porzione anteriore dell'acetabolo: tale conflitto provoca una degenerazione della cartilagine articolare e conduce l'articolazione ad una forma precoce di artrosi.

Si distinguono tre tipi di F.A.I.: il tipo Cam, conseguenza di un contatto patologico tra una epifisi femorale anormale nella zona di passaggio testa/collo e l'acetabolo, il tipo Pincer, esito di contatto patologico tra un bordo acetabolare anormale e una normale zona di passaggio epifisi/collo femorale e il tipo misto, con coesistenza dei due tipi prima descritti.

Nei giovani atleti il tipo di F.A.I. di maggior riscontro è il tipo Cam, che può instaurarsi in anche "normali" di soggetti, che in talune discipline sportive (ad esempio nel taekwondo) sollecitano eccessivamente l'articolazione in flessione-adduzione e intrarotazione, specie se associate a brusche decelerazioni per il contatto contro il bersaglio.



Quadro rx-grafico dell'anca sn. in giovane atleta di 29 anni: F.A.I. tipo Cam