

Malattia degenerativa nota anche come «gomito del tennista»  
Interessa il 2% della popolazione ed è provocata da traumi ripetuti  
Importante la diagnosi, spesso si tratta di ernie o forme reumatiche

# Epicondilitite

## Questione di polso

di **Marina Amaduzzi**

Digitare su una tastiera, muovere il mouse del computer, girare una chiave, guidare, giocare a tennis. Sono le attività più tipiche che concorrono a causare l'epicondilitite, malattia degenerativa di uno dei tendini che si inseriscono sull'epicondilo omerale.

Provocata da microtraumi ripetuti, questa patologia viene anche comunemente definita come «gomito del tennista». È discretamente comune, in quanto interessa il 2% della popolazione attiva, in particolare la fascia tra i 40 e i 50 anni, senza distinzione tra uomini e donne. È particolarmente fastidiosa e dolorosa, troppo spesso trattata con rimedi non adatti che rischiano di peggiorare la situazione.

«Il vero responsabile del dolore, tra i diversi tendini che si inseriscono nell'epicondilo, è l'estensore del polso», spiega Roberto Rotini, direttore della Chirurgia della spalla e del gomito dell'istituto ortopedico

Rizzoli. «Non esiste in medicina un sistema che riesca a rigenerare il tessuto degenerato — prosegue —, succede per l'epicondilitite come per la tallonite del marciatore e per il ginocchio del saltatore. Si sostituiscono le ossa, le articolazioni, la pelle ma non esiste niente che sostituisca la zona dove il tendine si inserisce nell'osso».

La malattia di solito inizia con un dolore sordo e saltuario che si sente solo in occasione dello sforzo di tendine interessato. Poi diventa continuo. E solo allora si va dal medico. «È importante rivolgersi subito a un ortopedico o a un fisiatra per fare una diagnosi accurata — prosegue Rotini —, la regione laterale del gomito è quella dove più spesso si manifestano altre malattie come forme reumatiche, instabilità legamentose ed ernie cervicali. Il 50% delle volte non si tratta infatti di epicondilitite».

Fatta la diagnosi, anche attraverso test specifici che mettono in tensione l'estensore del polso ed esami come radiografie, ecografie e risonanze magnetiche, qual è la cura? «La migliore è il riposo di quel tendine e del polso — prosegue

Rotini —, di proposte terapeutiche riportate nella letteratura medica e su Internet ce ne sono un'infinità e da questo si ricava che non ce n'è una superiore alle altre». Per mantenere a riposo il tendine estensore del polso l'ideale è indossare giorno e notte per 2-3 mesi un tutore, in materiale termoplastico, che blocca l'estensione ma permette la flessione del polso e della mano. Tra i tutori è meno impattante ma anche meno efficace il cinturino in pelle elasticizzato da indossare al di sotto della zona del dolore: limita la contrazione del muscolo estensore del polso ed è efficace per chi ha un dolore saltuario o solo mentre lavora.

Per tamponare il dolore vengono inoltre praticate delle infiltrazioni locali con farmaci di diversa natura, dal cortisone all'acido ialuronico fino al gel piastrinico. Oppure si ricorre a terapie fisiche come ultrasuoni, ionoforesi, crioterapia, magnetoterapia, onde d'urto, laserterapia, tecarterapia, mesoterapia. Se terapie, infiltrazioni e tutori non sortiscono gli effetti desiderati allora si ricorre alla chirurgia.

«C'è un accordo unanime tra



gli ortopedici di lasciare la terapia chirurgica come ultima spiaggia — sottolinea Rotini —. Consiste in una incisione nella zona d'inserzione del tendine all'osso di 3-4 centimetri e in una successiva asportazione del tessuto degenerato che ha una consistenza gelatinosa creando così i presupposti per una nuova rigenerazione tendinea che può essere stimolata dal-

l'applicazione di gel piastrinico». In questo caso la medicina rigenerativa può diventare quindi utile alla cura dell'epicondilita, è l'ultima frontiera sulla quale sono ancora in corso studi.

Insomma, se non curata l'epicondilita è una malattia di lunga durata. Tuttavia può scomparire spontaneamente, se si interrompe la causa che la

genera. «La prima raccomandazione è il riposo del polso — conclude Rotini —, l'epicondilita fa male al gomito ma la causa è nel movimento del polso».

marina.amaduzzi@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Quale iter seguire

In caso di dolore persistente al gomito rivolgersi a un ortopedico o a un fisiatra per una visita accurata



La malattia inizia con un dolore saltuario che poi diventa continuo

La cura migliore è il riposo del tendine del polso che si può avere con tutori



### La diagnosi

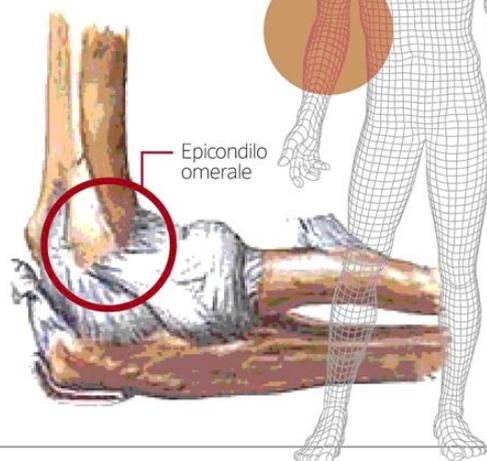
Un test a cui viene sottoposto un paziente con dolore al gomito dal parte dell'ortopedico

### La patologia e la cura



#### Che cos'è?

L'epicondilita è un'affezione degenerativa microtraumatica di un tendine alla sua inserzione ossea sull'epicondilo omerale



#### Cosa fare?



1 La cura migliore è il **riposo assoluto** del polso



2 **Infiltrazioni locali con farmaci**, dal cortisone all'acido ialuronico fino al gel piastrinico



3 **Terapie fisiche** come ultrasuoni, ionoforesi, crioterapia, magnetoterapia, onde d'urto, laserterapia, tecarterapia, mesoterapia



4 **Tutori** che immobilizzano il polso, da indossare giorno e notte per 2-3 mesi, oppure cinturino in pelle elasticizzato da porre al di sotto della zona del dolore

centimetri



Peso: 26%