



SINDROME DA IPERPRESSIONE ROTULEA ESTERNA CON CONDROPATIA

Diagnosi: la Vostra diagnosi è sindrome da compressione rotulea laterale con sofferenza della cartilagine (condropatia).

Lesione: questa condizione è provocata da una eccessiva pressione rotulea sulla faccetta esterna che, nel corso degli anni, porta a una prematura erosione della cartilagine rotulea. La lesione può peggiorare col tempo ed è spesso presente in entrambe le ginocchia.

Causa: la causa più comune è una abnorme tensione del legamento alare esterno, che determina una iperpressione sulla parte laterale della rotula.

Sintomi: sintomi tipici sono la sensazione di scricchiolio e il dolore durante attività che comportino flessione del ginocchio, come lo scendere le scale. Sono comuni anche un leggero gonfiore e aumentata sensibilità lungo il margine esterno della rotula. La prolungata posizione ad arti flessi come stare seduti al cinema può aumentare il fastidio.

Trattamento:

- Terapia antinfiammatoria per 2-4 settimane.
- Evitate le attività che richiedono profonde flessioni di ginocchio.
- Lunghe camminate su terreno piano ed esercizi per il quadricipite femorale, come i sollevamenti della gamba estesa con pesi leggeri alla cavaglia, possono essere utili.
- Un calo ponderale riduce la pressione sulla cartilagine.
- Una ginocchiera elastica stabilizzante la rotula può dare sollievo.
- Cartilagine di squalo, condroitin solfato, glucosamina, viscosupplementazione con acido ialuronico possono aiutare la guarigione della cartilagine.
- Molto spesso si ha beneficio grazie alla chirurgia artroscopica, in cui viene allentato il legamento troppo teso (lateral release) e viene regolarizzata la cartilagine danneggiata.

Precauzioni:

1. Episodi di gonfiore ripetuto, anche se leggero, spesso indicano un peggioramento del danno cartilagineo.
2. Una terapia antinfiammatoria a lungo termine non è indicata per questa particolare condizione.
3. Abusi fisici sporadici come le camminate in discesa, possono accelerare un danno permanente della cartilagine.
4. La chirurgia artroscopica è necessaria, è meglio effettuarla prima che si crei un danno cartilagineo importante.

Recupero: con le terapie mediche, la ginnastica ed osservando quanto esposto si può osservare un miglioramento graduale nell'arco di 3 mesi. Se è stata effettuata l'artroscopia, viene prescritta deambulazione con tutore/bendaggio per la prima settimana, seguita da un programma riabilitativo che comprende nuoto e bicicletta. Il ritorno allo sport agonistico può richiedere fino a 4 mesi.