



Via Amadeo 24, 20133 Milano - Tel: 02-7610310 - Fax: 02-70124931
E-mail: info@oasiortopedia.it - Pagina web: www.oasiortopedia.it

EPICONDILITE (GOMITO DEL TENNISTA)

- Lesione :** l'epicondilita consiste in una sofferenza dei tendini (tendinopatia) dei muscoli che si inseriscono sull'epicondilo del gomito (lateralmente) e che sono deputati i movimenti di supinazione dell'avambraccio ed estensione di polso e dita. Più frequentemente si tratta di ispessimento e degenerazione del tessuto tendineo (visibile all'esame ecografico), ma in alcuni casi possono coesistere delle calcificazioni intratendinee o aree di lacerazione del tessuto.
- Causa:** la causa più comune è una sollecitazione microtraumatica a seguito di sforzi ripetuti nel tempo che coinvolgono i muscoli epicondiloidei (es. tennis, lavoro manuale tipo elettricista, ...), ma può presentarsi acutamente anche a seguito di una sollecitazione o trauma isolato.
- Sintomi:** dolore localizzato nella zona di inserzione dei tendini all'epicondilo (lateralmente al gomito) alla digitopressione e nelle manovre contrastate di estensione del carpo e delle dita e di prono-supinazione (es versare da una bottiglia, aprire una maniglia, usare un cacciavite, stringere la mano, ecc...)
- Trattamento:** Fase acuta (7-20 gg):
1. Riposo funzionale (evitare manovre che attivano i muscoli interessati e provocano dolore)
 2. Ghiaccio locale (20 min 2-3 volte al di, o in alternativa massaggi con un cubetto di ghiaccio per 5')
 3. Farmaci antinfiammatori non steroidei secondo prescrizione medica
 4. Terapia fisica (laserterapia, ionoforesi, ultrasuoni, TENS) secondo prescrizione medica
- Fase subacuta (20-60 gg):
5. Massoterapia dell'avambraccio
 6. Stretching dei muscoli epicondiloidei, epitrocleari e del cingolo scapolo-omeroale.
 7. Graduale esercizio attivo contro-resistenza (elastica, pesini) prevalentemente eccentrica per almeno 6 settimane.
 8. Eventuale prosecuzione della terapia fisica
 9. Uso di tutore per epicondilita per attività che possono sforzare il gomito
 10. Eventuali applicazioni di onde d'urto extracorporee (secondo prescrizione medica).
 11. Trattamento infiltrativi locale con concentrato piastrinico autologo (P.R.P.) ricco di fattori di crescita che favoriscono la rigenerazione del tessuto e la reale guarigione.
- Precauzioni:**
1. Evitare attività che provocano e mantengono il dolore, in specie in fase acuta.
 2. Evitare infiltrazioni corticosteroidi che alleviano solo temporaneamente la sintomatologia
 3. Non sottovalutare la patologia e trattarla precocemente, poiché la cronicizzazione dei sintomi rende più lento e difficile il trattamento
- Recupero:** il recupero avviene dopo risoluzione della sintomatologia dolorosa e rieducazione funzionale del gomito con recupero di adeguato tono e flessibilità muscolare. La ripresa delle attività sportive deve essere effettuata previo consenso medico e con eventuale uso di tutore specifico.