



*Ciao a tutti! Questo mese affronteremo un argomento, quello della sindrome della bandelletta ileo-tibiale, che può interessare coloro che praticano il podismo. Questa sindrome è un'inflammatione che colpisce la zona ileo-tibiale della fascia che copre i muscoli della coscia (la fascia lata). In particolare, il tratto ileo-tibiale della fascia si trova sul lato esterno della coscia e va dal bacino alla testa del perone.*

Con il concorso di alcune circostanze anatomiche (ginocchio o tibia vari), sportive (corsa su fondo inclinato o irregolare, modifica o ripresa dell'allenamento), il tratto della fascia lata nella zona del ginocchio (bandelletta ileo-tibiale) riporta una serie di microtraumi nel corso del suo movimento durante la flessione del ginocchio.

In questi casi il dolore si accentua quando la bandelletta passa sopra il condilo femorale laterale, ossia quando il ginocchio forma un arco di circa 30 gradi in flessione. L'esame obiettivo permette di rilevare dolore alla pressopalpazione nell'area specifica.

Anche questo infortunio rientra nei casi in cui il metodo Stop and Go risulta molto efficiente: poiché l'inflammatione provoca un dolore continuo ma non acuto sulla parte esterna del ginocchio, l'atleta è spesso portato a continuare gli allenamenti, magari riducendoli quantitativamente.

Niente di più errato, perché si predispone ad un aggravamento della patologia. Il periodo di stop consigliato è di 20 giorni con terapie SELF (crioterapia). Se l'infortunio non si risolve, l'ortopedico interviene di solito con infiltrazioni, laserterapia ecc. In alcuni casi è necessario l'intervento chirurgico sulla bandelletta. Poiché nei casi più gravi lo stop è piuttosto lungo, è necessario riprendere dopo un periodo di potenziamento dei muscoli della zona addominale, del quadricipite e dei glutei.

Questa sindrome è tipica della corsa e, se mal curata, può durare mesi. Considerazioni pratiche orientano verso tre cause principali:

- a) il principiante che inizia a correre e brucia troppo in fretta le tappe;
- b) un brusco aumento nel chilometraggio (per esempio chi dai 10000 passa alla mezza o alla maratona);
- c) un peso non propriamente "leggero".

In alcuni casi coesistono più fattori predisponenti. È sempre importate, però, riprendere a correre solo a completa guarigione.

Di seguito riporto l'illustrazione di alcuni esercizi di stretching specifici per la bandelletta (immagini reperite su internet) e che utilizzo ormai anche nella normale prassi di riscaldamento e defaticamento.



Il rinforzo muscolare consiste fundamentalmente nel potenziamento del vasto laterale del quadricipite nei vari angoli, degli abductori ed extrarotatori dell'anca e dei gemelli del polpacci.

Alla prossima volta!

*Oscar Tipa*