

La Rubrica Mensile Del Professor Sandro Rossetti



Maggio 2014

LA TENDINITE ACHILLEA

Silvia da Sassari Chiede:

ho 25 anni, sono un'ex atleta di ginnastica ritmica che a causa di una doppia rottura del Tendine d'Achille dx (la prima nel giugno 2012 e la seconda nell'ottobre dello stesso anno) ha dovuto prendere l'obbligata e amara decisione di abbandonare la propria attività che, seppur non ai massimi livelli, mi dava le sue soddisfazioni con le partecipazioni a diversi incontri internazionali.

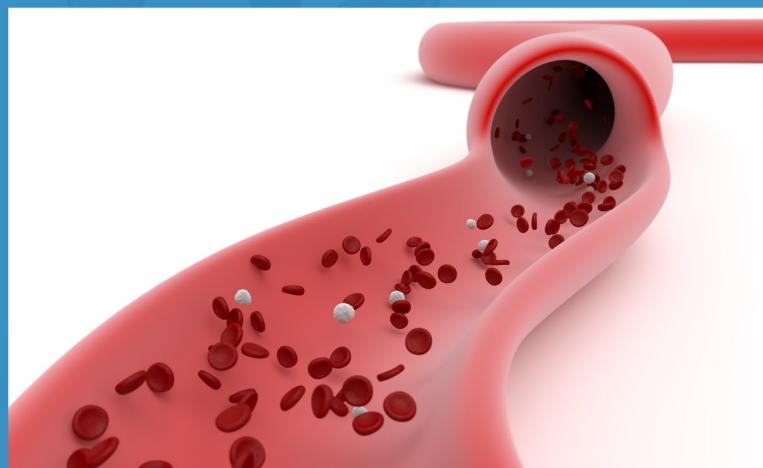
Nonostante la fisioterapia post-operatoria, al momento, l'unica attività che posso permettermi è il nuoto che, sinceramente, differisce non poco dalla ginnastica e che comunque non mi consente di accusare dolore:

ci sono giorni in cui fin dal primo mattino accuso dolori a riposo, giorni in cui dopo aver passato diverso tempo in piedi ho necessità di sedermi, per non parlare delle semplici camminate in spiaggia che sono a dir poco deleterie o di altre attività.

Il tendine rimane sempre molto rigido e più gonfio di quello sano.

ho sentito parlare del PRP di cui Lei si occupa

Potrebbe fare al mio caso? È vero che con queste infiltrazioni potrei ritornare ad avere quasi la stessa elasticità e funzionalità di un tendine sano?



Il Professore Risponde:

La "Tendinite Achillea"

Si tratta di una patologia molto diffusa!

Puo' essere caratterizzata da una infiammazione in fase iniziale che va trattata con della fisioterapia ed eventualmente con dei rialzi calcaneari da posizionare nella scarpa.

L'infiammazione puo' essere piu' profonda e provocare con il tempo la degenerazione delle fibre componenti il tendine.

In questo caso il trattamento deve essere piu' profondo e prolungato.

La fisioterapia deve essere piu' accurata ed eventualmente associata a infiltrazione di cortisone (nella guaina) o ancor meglio di gel piastrinico (all'interno del tendine).

Nei casi piu' resistenti si deve ricorrere alla pulizia chirurgica che, attraverso una piccola incisione, puo' permettere la guarigione delle alterazioni del tendine.

In una patologia come quella della paziente che soffre attualmente di rigidità del tendine, il PRP (gel piastrinico) puo' provocare elasticizzazione e miglioramento della fluidità articolare del collo piede.

PROF. SANDRO ROSSETTI

Primario 1° Div. Ort. "San Camillo" Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
Specialista in Ortopedia e Traumatologia Medicina dello Sport

Casa di Cura Pio XI - tel. 06.66.49.41
Casa di Cura Salvator Mundi - tel. 06.58.89.60.51
Ospedale "San Camillo" Roma - Tel. 06.58.70.30.49

www.sandrorossetti.it