



IMPACTO ISQUIOFEMORAL

DEFINIZIONE

L'impingement ischiofemorale, più frequente nelle donne, deriva dall'intrappolamento dei tessuti molli causato dal restringimento dello spazio tra il bacino e l'estremità superiore del femore (a livello del piccolo trocantere). I tessuti molli che sono più spesso interessati e che attraversano questo spazio ischiofemorale includono il muscolo quadrato del femore e il nervo sciatico.

Il più delle volte questa condizione è causata da un trauma precedente o da un intervento chirurgico di protesi totale dell'anca.

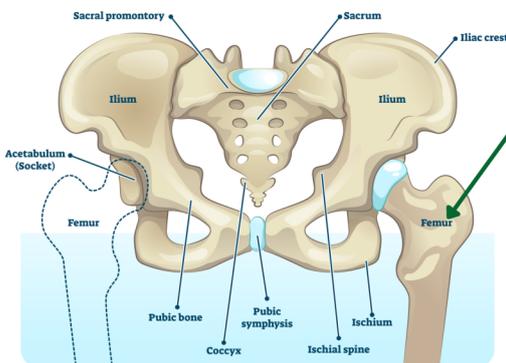


Figure 1: Diagram of the pelvis showing location of the ischium and femur

PATIENT INFORMATION FACT SHEET

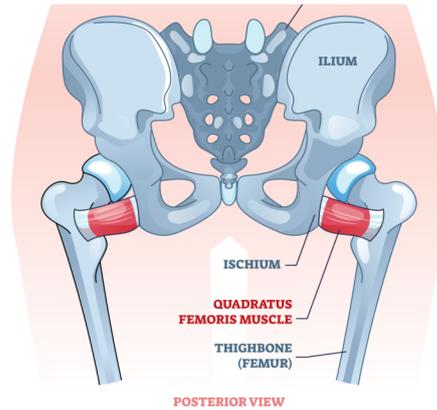


Figure 2: Illustrazione della posizione del muscolo quadrato femorale

SINAIS E SINTOMAS

- Dolore alla parte inferiore del gluteo, all'inguine o all'interno della coscia
- Sensazione di scatto, di blocco o schiocco quando si cammina, e spesso in modo più specifico quando la gamba è tesa dietro il corpo
- Dolore che simula la sciatica, con alcuni soggetti che accusano sintomi neurologici distali come formicolio e intorpidimento dovuti all'impingement del nervo.

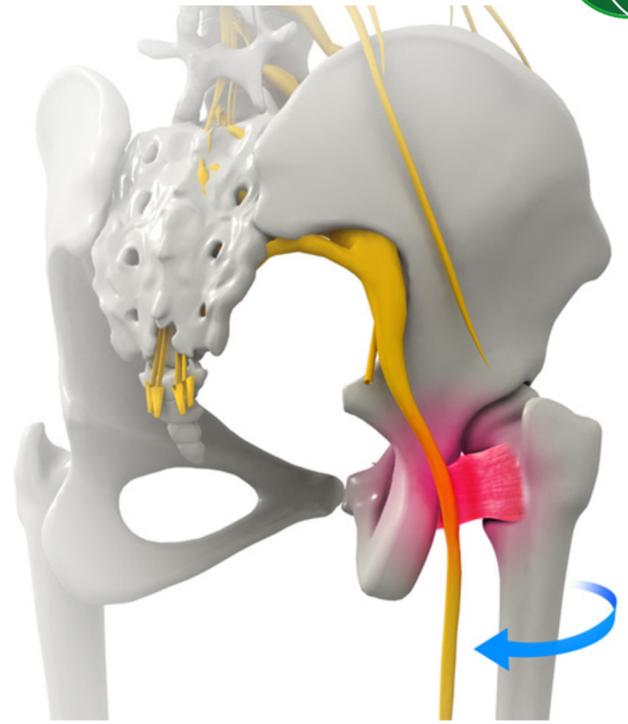


DIAGNOSI

L'impingement ischiofemorale non è facile da diagnosticare e spesso i sintomi peggiorano dopo un lungo periodo di tempo. Questo ritardo può anche comportare lo sviluppo di altri sintomi, come la lombalgia causata dall'alterazione dell'andatura e delle posture nel tentativo di evitare il dolore cronico.

I test specifici eseguiti durante l'esame fisico possono provocare il dolore solitamente avvertito. Anche una valutazione del movimento e della capacità di camminare può fornire indizi sulla causa sottostante.

Per confermare la diagnosi possono essere necessarie radiografie, risonanza magnetica e TC. Nei casi in cui la diagnosi iniziale non sia possibile nonostante i sintomi suggestivi, le risonanze magnetiche ripetute nel tempo possono in seguito confermare i cambiamenti coerenti con la presenza dell'impingement ischio-femorale.



TRATTAMENTO NON CHIRURGICO

- Correzione di eventuali differenze nella lunghezza degli arti inferiori
- Fisioterapia per risolvere eventuali squilibri muscolari intorno all'anca e al bacino, con particolare attenzione al rafforzamento degli adduttori dell'anca
- Gestione del dolore
- Iniezione ecoguiadata di corticosteroidi

Se le misure conservative falliscono, si può prendere in considerazione l'intervento chirurgico conservativo dell'anca.

TRATTAMENTO CHIRURGICO

La gestione chirurgica dell'impingement ischiofemorale varia a seconda dei tessuti molli interessati e danneggiati e delle anomalie ossee correggibili. Il trattamento può comprendere.

- Riparazione o trasferimento del gluteo o di altri tendini
- Osteotomia femorale in presenza di anomalie di rotazione del femore
- Rimozione/riduzione artroscopica del piccolo trocantere
- Ischioplastica aperta - rimozione dell'osso dall'ischio per prevenire ulteriori impingement
- Sbrigliamento e riparazione dei tendini del ginocchio.

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

Il recupero dopo l'intervento in artroscopia è generalmente più rapido rispetto a quello dopo un intervento a cielo aperto e quindi anche il ritorno alle attività è più facile. Il ritorno allo sport dipenderà anche dai risultati dell'intervento e i consigli saranno forniti dal chirurgo esperto di chirurgia conservativa dell'anca e dal fisioterapista.

Nei primi due o tre mesi possono esserci limitazioni al carico sull'arto operato e alle attività fisiche, che variano a seconda dei chirurghi e dipendono dai risultati dell'intervento e dalle tecniche eseguite.

La fisioterapia può iniziare dopo l'intervento, aumentando gradualmente l'ampiezza dei movimenti, la stabilità, la forza, la mobilità e la funzione per un periodo fino a sei mesi, a seconda dell'intervento chirurgico eseguito e degli obiettivi individuali.

For further information about ISHA - The Hip Preservation Society, how to find an experienced hip preservation surgeon or physiotherapist, or to make a donation, visit www.ishasoc.net. Charity registered in England and Wales, number 199165.