

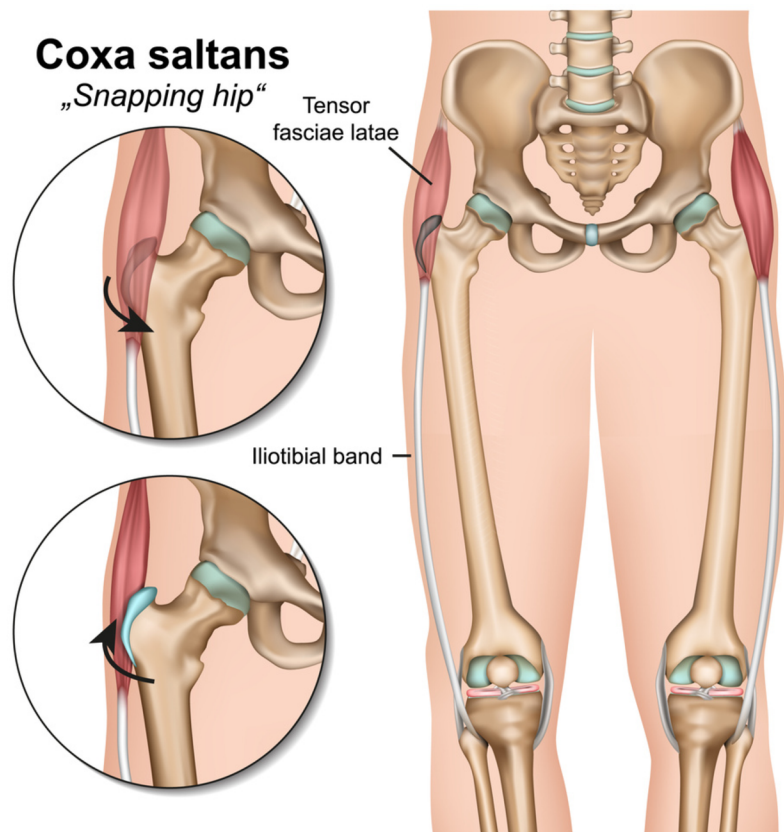
SINDROME DELL'ANCA A SCATTO

DEFINIZIONE

L'anca a scatto, nota anche come "coxa saltans" o "anca del ballerino", è caratterizzata da una sensazione solitamente indolore di schiocco o scatto durante alcuni movimenti dell'anca, tra cui camminare, alzarsi da seduti o durante i movimenti di rotazione. Questa patologia può svilupparsi a causa di un sovraccarico ed è spesso tipica di soggetti che svolgono movimenti ripetitivi, come i ballerini, i sollevatori di pesi, i calciatori e i corridori. È leggermente più comune nelle donne e può interessare entrambe le anche.

Lo scatto, che può essere descritto come interno o esterno, si verifica quando un muscolo o un tendine si sposta su un punto osseo intorno all'anca (per ulteriori dettagli, vedere la tabella).

PATIENT INFORMATION FACT SHEET





Sindrome dell'anca a scatto	Movimento dell'anca	Tendine interessato	Prominenza ossea
Interno	Flessione o estensione	Tendine ileopsoas	Piccolo trocantere, testa del femore o eminenza ileopubica
Esterno (più comune)	Flessione, estensione, rotazione esterna o interna	Banda ileotibiale	Gran trocantere

DIAGNOSI

È molto probabile che l'anca a scatto si manifesti durante un esame obiettivo. I soggetti sono spesso in grado di individuare la posizione dello scatto e di riprodurre i sintomi volontariamente. Una volta confermata la diagnosi, possono essere eseguiti esami di diagnostica per immagini, tra cui radiografie, risonanza magnetica e iniezioni di anestetico locale ecoguidate, per verificare l'eventuale presenza di danni ad altre strutture. Quando non c'è dolore, il trattamento non è necessario, ma quando lo scatto è sintomatico o se sono presenti altre aree di dolore intorno all'anca, si può discutere una serie di trattamenti.

TRATTAMENTO NON CHIRURGICO

In prima istanza, misure conservative come il riposo, la modifica dell'attività, i farmaci antinfiammatori, le iniezioni di steroidi e la fisioterapia spesso forniscono un sollievo dal dolore.

TRATTAMENTO CHIRURGICO

Il chirurgo esperto di chirurgia conservativa dell'anca può suggerire le seguenti procedure per la gestione della sindrome dell'anca a scatto:

- Release o allungamento della banda ileotibiale o del grande gluteo.
- Release o allungamento del tendine dell'ileopsoas

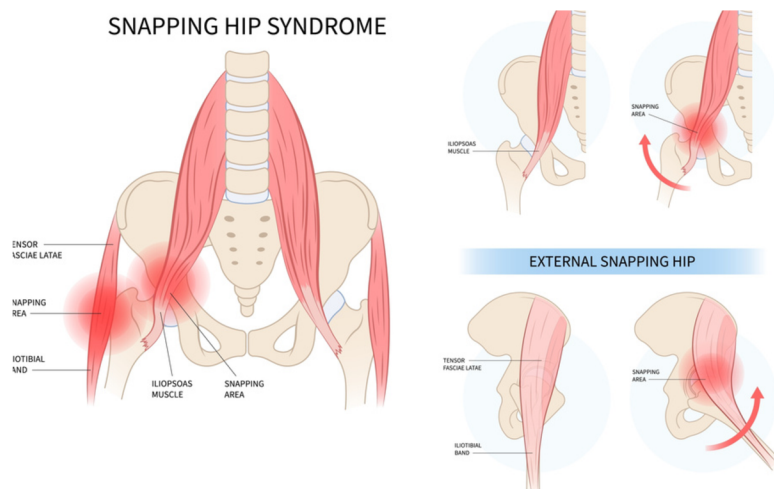
Le procedure chirurgiche per trattare la sindrome dell'anca a scatto possono essere eseguite con un approccio aperto o artroscopico, ma quest'ultimo è generalmente l'opzione preferita dai chirurghi esperti di chirurgia conservativa dell'anca. Altri problemi dell'anca possono coesistere con questa condizione, per cui può essere necessario prendere in considerazione anche un trattamento chirurgico per quest'ultimi.

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

Il recupero dopo un intervento chirurgico artroscopico è generalmente più rapido rispetto a 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 conservatore dell'anca e dal fisioterapista.

Nei primi due o tre mesi possono esserci limitazioni del carico e delle attività, 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 di movimento, 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.