

Tendinopatia achillea: cause, sintomi e soluzioni

La tendinopatia achillea è una patologia che spesso colpisce gli sportivi, professionisti e amatoriali, ma non solo. Per saperne di più abbiamo incontrato il Dr. med. Maurizio Ponti, Specialista in medicina interna-generale presso l'Ars Medica, membro FMH Medicina dello sport SSMS.

Dr. med. Maurizio Ponti
Specialista in medicina
interna-generale presso
l'Ars Medica
membro FMH Medicina dello
sport SSMS

Dottore, partiamo da una questione generica, cos'è una tendinopatia?

Si tratta di una malattia del tendine che, in generale, può manifestarsi in due forme distinte: come tendinite, o paratendinite, e come tendinosi. Le tendiniti sono le manifestazioni più acute, insorgono di solito improvvisamente, sono molto dolenti e spesso accompagnate da gonfiore, rossore o crepitio dovuto all'infiammazione. Le tendinosi, che sono quelle più frequenti, sono dovute ad una degenerazione e ad un'usura del tendine causata da sovraccarichi ripetuti. Esse determinano un cambiamento della struttura del tendine che diventa più spesso, cicatriziale e dolente.

Parliamo più nello specifico della tendinopatia achillea. Di cosa si tratta?

Di solito in questo caso parliamo di tendinosi. Il classico quadro è quello del paziente che si presenta con il tendine che inizia a far male piano piano, soprattutto al mattino, mentre durante lo sforzo sembra migliorare. Spesso questi sintomi vengono sottovalutati proprio perché non presentano particolari fastidi durante lo sforzo e, soprattutto nella fase iniziale, scompaiono quasi del tutto non appena ci si mette in movimento. Spesso, per questo motivo, si pensa che il dolore prima o poi passerà da solo e il paziente decide di sottoporsi ad una visita e ad un trattamento dopo settimane o mesi dall'insorgere dei primi fastidi, quando la situazione è peggiorata e la struttura del tendine è in gran parte degenerata.

Quali sono i sintomi che devono allertarmi e farmi capire che la soluzione migliore è una visita da uno specialista?

Bisogna aspettare alcuni giorni, esistono infatti tendinopatie che possono guarire spontaneamente. Se invece i dolori persistono oltre un mese, oppure peggiorano progressivamente, io consiglieri un consulto medico. Anche perché esistono diversi gradi di terapia e se si inizia precocemente ad affrontare la patologia si hanno maggiori possibilità di riuscita anche utilizzando soluzioni meno complesse.

In quali circostanze può determinarsi la tendinopatia achillea?

La causa principale è dovuta ai sovraccarichi, può insorgere in chi deve stare in piedi tutto il giorno così come in chi effettua sforzi atletici eccessivi rispetto alle sue possibilità. Tutto ciò può essere associato anche a predisposizioni di tipo costituzionale, infatti in quei soggetti che presentano un piede cavo o piatto, quindi disturbi dell'appoggio e della statica, è più probabile che si manifesti una tendinopatia. Inoltre ha un'incidenza importante l'utilizzo di scarpe non adeguate: classico l'esempio dello sportivo che pratica la corsa e ad un certo punto cambia la scarpa scegliendo un modello non adatto alle sue esigenze. Al contrario può anche verificarsi che una persona affetta da tendinopatia migliori sensibilmente la situazione anche solo cambiando la calzatura.

Esistono degli atteggiamenti sbagliati che possono favorirne l'insorgere? Esistono esercizi specifici che possono far diminuire la possibilità di incorrere in questa patologia?

Sì, certamente. Il riscaldamento e lo stretching, prima di praticare un'attività fisica, sono fondamentali per prevenire l'insorgenza della tendinopatia. Bisogna inoltre rispettare i carichi di lavoro e di sforzo che il fisico consente, se infatti chi va a correre lo fa in maniera eccessiva o troppo intensa rispetto alle sue capacità è probabile che possa determinarsi una patologia. Infine è necessario concedere al proprio corpo e alle strutture tendinee ed articolari di recuperare tra un allenamento e l'altro.



Nel caso in cui insorga una tendinopatia achillea è consigliabile un riposo prolungato?

In parte. Infatti bisogna sì riposarsi, ma è sconsigliato un riposo assoluto, perché non porta ad una risoluzione del problema e non appena si riprende l'attività la patologia torna a manifestarsi. Bisogna evitare l'attività che ha determinato il problema, ma allo stesso tempo bisogna lavorare in maniera alternativa. Se ad esempio la patologia è insorta correndo si deve smettere di correre ma si può andare a nuotare, per tenere in attività il corpo e anche la parte interessata.

Quanto può durare una tendinopatia achillea?

Difficile da dire. Può durare alcune settimane, ma anche mesi o addirittura anni. Alcune tendinopatie possono regredire spontaneamente, altre volte invece possono durare molto tempo perché trascurate o sottovalutate.

Come si può curare?

Esistono diverse fasi di trattamento, a seconda dell'intensità della problematica. La prima cosa da fare è, come detto in precedenza, cambiare attività di sollecitazione della parte interessata. Poi bisogna stabilire, tramite accurata valutazione medica, se sono presenti problemi legati anche alla statica. Di solito si valuta il cambiamento della scarpa e nel caso l'introduzione di plantari specifici per correggere l'alterazione dell'appoggio. Tutto questo accompagnato dalla fisioterapia che prevede tre modalità di intervento: le onde d'urto, la dry needling, ossia la terapia tramite aghi da applicare nella zona del polpaccio, e poi molto importante il rinforzo muscolo-tendineo eccentrico. Quest'ultimo è un tipo di esercizio che il paziente svolge nell'ambito della fisioterapia, ma anche a casa utilizzando ad esempio uno scalino. Invece di sollecitare il muscolo attraverso una spinta, si prevede una resistenza ad una forza esterna, invece di salire uno scalino ad esempio, si lavora in rilascio, scendendo lentamente e lavorando così non sulla spinta ma sulla distensione del tendine.

Nei casi in cui questo approccio non risulti essere sufficiente?

Se gli approcci che ho illustrato in precedenza non dovessero bastare abbiamo altre due soluzioni: la terapia infiltrativa o l'elettrolisi percutanea. Vorrei sottolineare un aspetto importante, prima di illustrare queste due terapie: è fondamentale evitare per il tendine d'Achille le infiltrazioni di cortisone, che invece a volte si usano per altri tendini, perché il cortisone è un ottimo antinfiammatorio ma è anche catabolico, cioè indebolisce i tessuti, e nel caso di tendinopatia achillea può determinare il rischio di una rottura.

Per quanto riguarda i due possibili approcci terapeutici, una possibilità che viene utilizzata in caso di persistente dolore è l'infiltrazione di plasma autonomo, ossia ricavato dal proprio sangue che contiene piastrine ricche di fattori di crescita, che sono alla base di tutti i processi di guarigione del nostro corpo. Si effettua un prelievo di sangue, viene centrifugato per isolare il plasma, e poi viene iniettato nella zona attorno al tendine. Si ottengono ottimi risultati con questa tecnica. Altrimenti, come seconda opzione, si utilizza l'elettrolisi percutanea. Ci sono pazienti che rispondono meglio all'una o all'altra terapia e in generale, nella maggior parte dei casi, si giunge ad una risoluzione completa della problematica. In alcune situazioni particolari si rende necessario l'utilizzo associato di entrambe. Molto raramente, nel caso in cui nulla abbia avuto un effetto positivo sul paziente, si passa all'ultima possibilità, ossia all'intervento chirurgico, che però non garantisce la soluzione della patologia.

Dr. med. Maurizio Ponti

