

Italy Coni FIT Società Italiana di Artroscoliosi

MAY 8-9 2015

AUDITORIUM DEL SERAPHICUM
Via del Serafico, 1 - ROME - ITALY

stms



14th STMS WORLD CONGRESS OF
TENNIS MEDICINE

Chairman: Giovanni Di Giacomo, MD

ATP WORLD TOUR WTA

HIP PAIN IN YOUNG SPORTSMAN

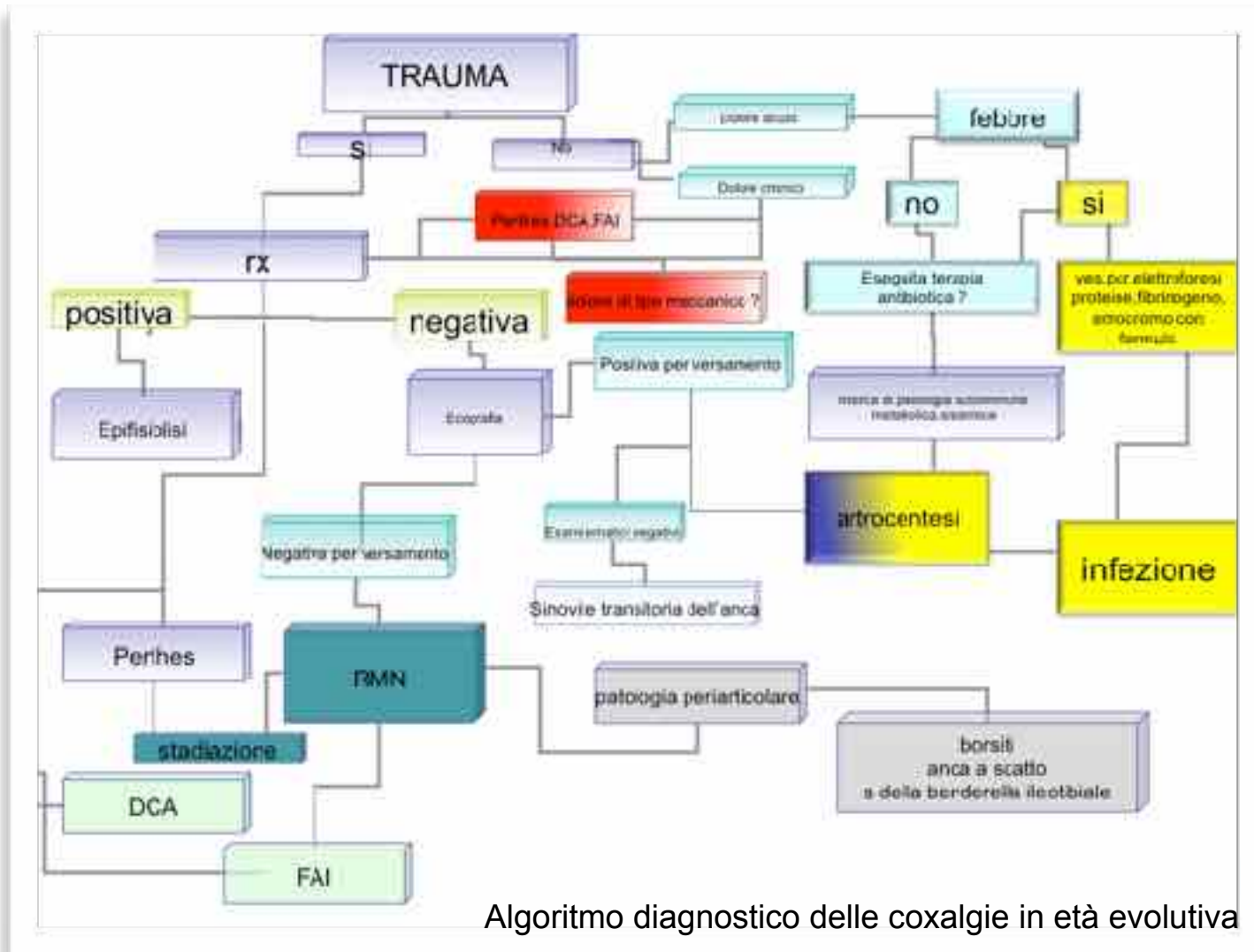
Raul Zini



**Maria Cecilia Hospital
Cotignola - Ravenna**



DIAGNOSI DIFFERENZIALE DELLA COXALGIA NEL GIOVANE SPORTIVO



Algoritmo diagnostico delle coxalgie in età evolutiva

PATOLOGIE DELL'ANCA NEL GIOVANE SPORTIVO

ANCA / PAT. ORTOPEDICHE
10-24%

SCOOP M.

The assessment of athletic hip injury
Clin.Sports Med 2001



35-45 % negli atleti professionisti.
Philippon KKSTA 2007

Cam impingement nel 68% dei
calciatori, 50% delle calciatrici.
Gerhard AJSM 2012

Over-use hip injury

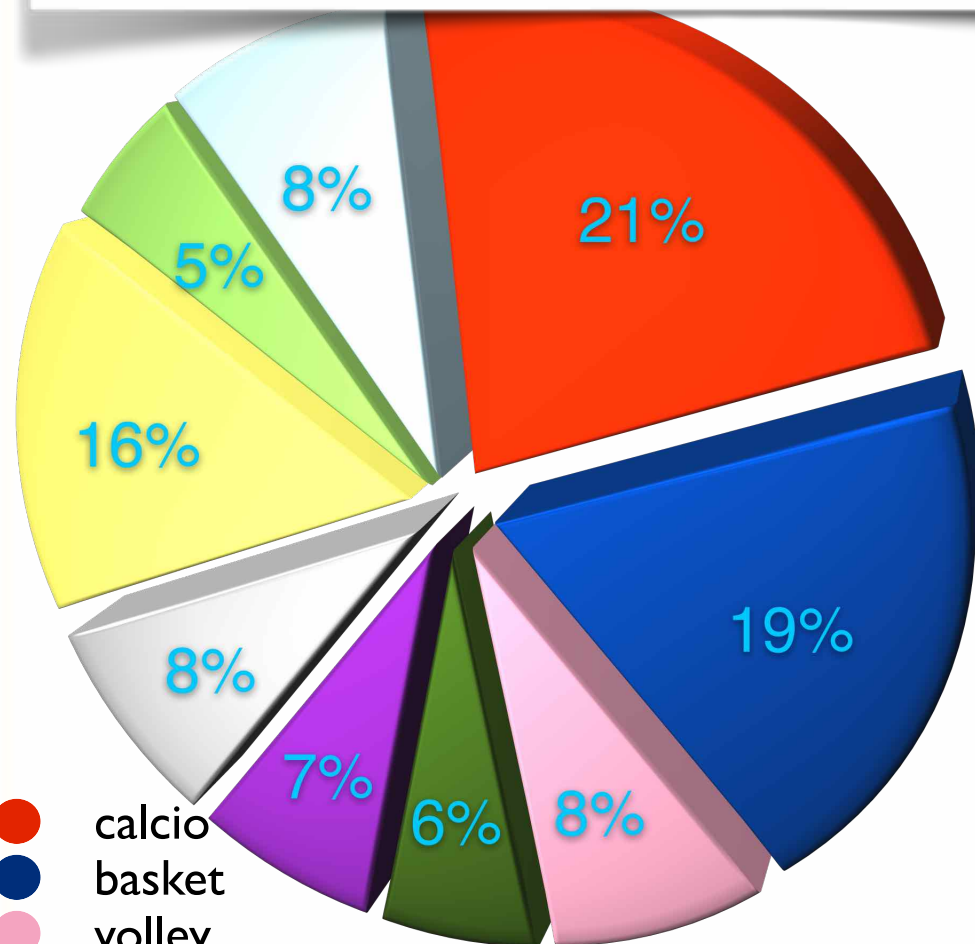
PREDISPOSIZIONE
CONGENITA
(IMPINGEMENT FEMORO-
ACETABOLARE)

+

ATTIVITA' SPORTIVA
(GESTO ATLETICO RIPETUTO)



TIPI DI SPORT NELLA CASISTICA PERSONALE



- calcio
- basket
- volley
- danza
- arti marziali
- tennis
- running
- rugby
- Ice Hockey

**ELEVATO NUMERO DI
ARTROSCOPIE IN ATLETI
PROFESSIONISTI**



DIAGNOSI DELLA COXALGIA NEL GIOVANE SPORTIVO

"OVERLAPPING PAIN"

- ANCA
- PELVI
- RACHIDE
- PARTI MOLLI

DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- Patologia lombare
- Patologia pelvica
- Patologia Inguinale
- Patologia dell'anca
 - Extra-articolare
 - Intra-articolare



PATOLOGIA LOMBARE

- Patologia dismorfica
- Ernie discali
- Lombocruralgia

PATOLOGIA NEUROLOGICA

- Meralgia parestesica
- Neuropatia dell'Otturatore

PATOLOGIA PELVICA

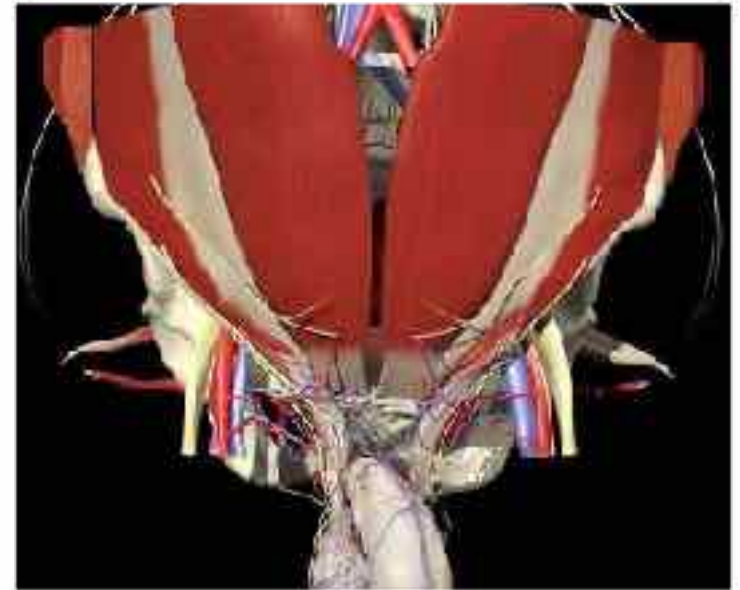
- Patologia Sacro-iliaca
- Coccigodinia
- Osteite pubica



ATHLETIC PUBALGIA (Sport's Hernia)

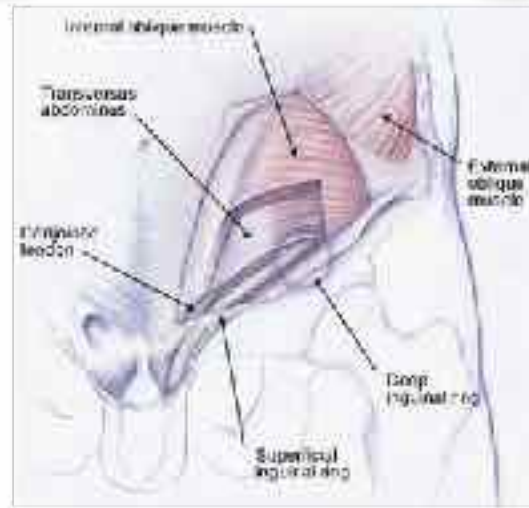
SINDROME DOLOROSA DELLA REGIONE ADDOMINALE INFERIORE ED INGUINOCRURALE

- ✓ lesione dei tessuti molli inguinali
 - ✓ dilatazione dell'anello inguinale
 - ✓ può evolvere in tradizionale ernia addominale
 - ✓ così definita poiché la patologia può interessare differenti tessuti molli e può non esservi una reale ernia
-
- ✓ Tendinopatia inserzionale e della giunzione dei muscoli adduttori (adduttore lungo e pettineo)
 - ✓ Tendinopatia inserzionale dei muscoli retti
 - ✓ Osteoartropatia dell'articolazione sinfisaria



Sport's Hernia

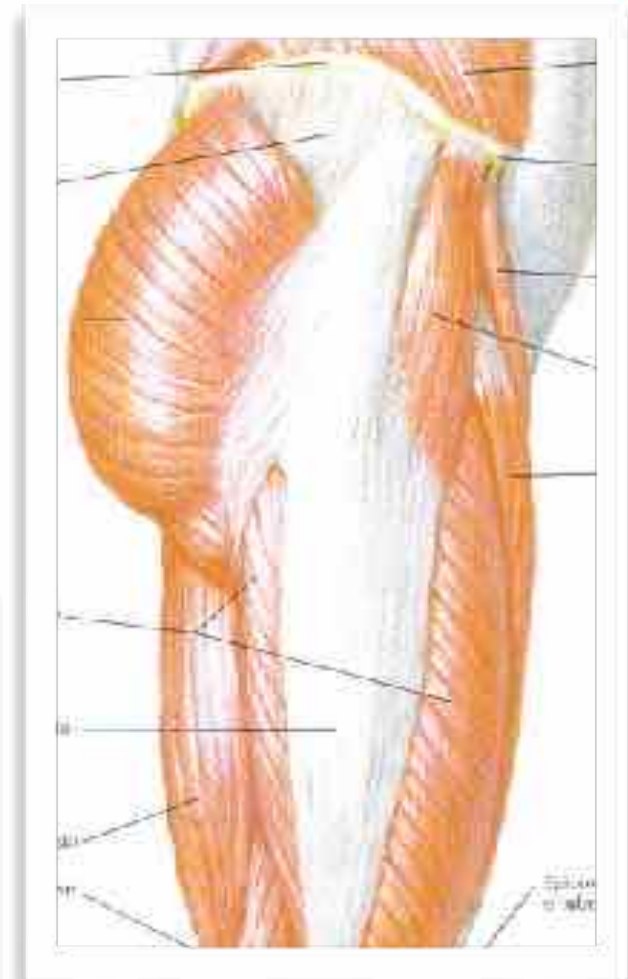
- Diagnosi non semplice
- Esordio insidioso
- Dolore inguinale diffuso e profondo
- Dolore dovuto a compressione del nervo ileo-inguinale
- Diagnosi con esame clinico corretto



Per cortesia: Dott. Antonio Guglielmi

PATOLOGIA DELL'ANCA: EXTRA-ARTICOLARE

- **Sindrome del Piriforme**
- **Borsite Trocanterica**
- **Sindrome da frizione della Bendelletta Ileo-tibiale**
- **Patologia dei Muscoli med-pic. gluteo**
- **Tendinopatia post-traumatiche degli Hamstrings**



PATOLOGIA DELL'ANCA: INTRA-ARTICOLARE

SENZA DEFORMITA' OSSEE ASSOCIATE

- Lesioni labbro acetabolare
- Lesioni cartilagine Acetabolo o Testa Femore
- Corpi Mobili
- Condromatosi
- Sinoviti
- SVNP
- Lesioni Legamento Teres
- Instabilità



PATOLOGIA DELL'ANCA: INTRA-ARTICOLARE

CON INCONGRUENZA ARTICOLARE

- Forme fruste di displasia
- FAI Cam
- FAI Pincer
- FAI Sub-Spine
- Esiti di Perthes
- Esiti di Epifisiolisi



IMPORTANZA DI UNA DIAGNOSI PRECOCE

- CLINICA
- RADIOLOGIA TRADIZIONALE
- IMAGING



STORIA CLINICA

- ✓ Tipo di attività sportiva
- ✓ Quali sintomi
- ✓ Insorgenza dei sintomi
- ✓ Tipo di dolore
 - sede
 - irradiazione
 - accentuazione



I PRIMI SEGNI CLINICI

- SFUMATI
- IMPRECISI
- MAL RIFERITI
- OCCASIONALI

SINTOMATOLOGIA E GESTO ATLETICO

**DOLORE
PERITROCANTERICO**



**FLESSIONE-
INTRAROTAZIONE**



**ADDUZIONE-
EXTRAROTAZIONE**



**RIDUZIONE
ROM**

**Byrd JW
2003
Kelly BT
2003**



ISPEZIONE

- Rachide e postura
- Trendelemburg
- Misure
- ROM
- Snapping



PALPAZIONE

ONE FINGER RULE



C-SIGN



TEST CLINICI

FADDIR-TEST

FABER-TEST

LOG ROLL-TEST



SENSIBILITA' 78%
SPECIFICITA' 10%

SENSIBILITA' 60%
SPECIFICITA' 18%

SENSIBILITA' 78%
SPECIFICITA' 10%



BASSA SPECIFICITA'

MARTIN
Arthroscopy. 2008

SINTOMI	Sensibilità	Specificità
Dolore inguinale	59 %	14 %
Clic articolari	63 %	54 %
Non dolore troc.	78 %	36 %

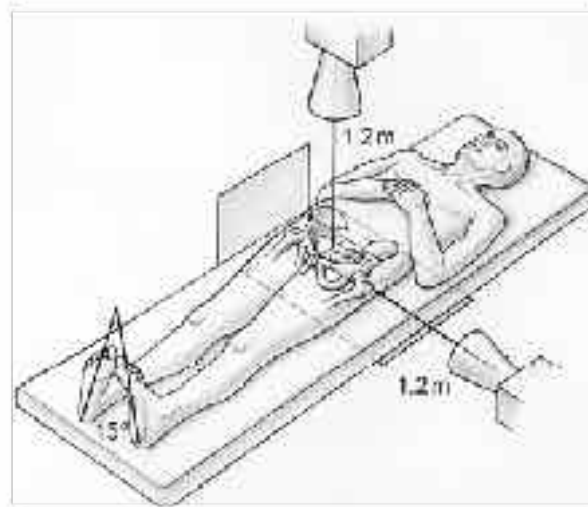
SINTOMATOLOGIA ED ESAME OBIETTIVO CONSENTONO SOLO UN SOSPETTO DI DIAGNOSI CHE DEVE ESSERE CONFERMATA DAGLI ESAMI RADIOLOGICI

ESAME RADIOGRAFICO

ANTERO-POSTERIOR PELVIC VIEW

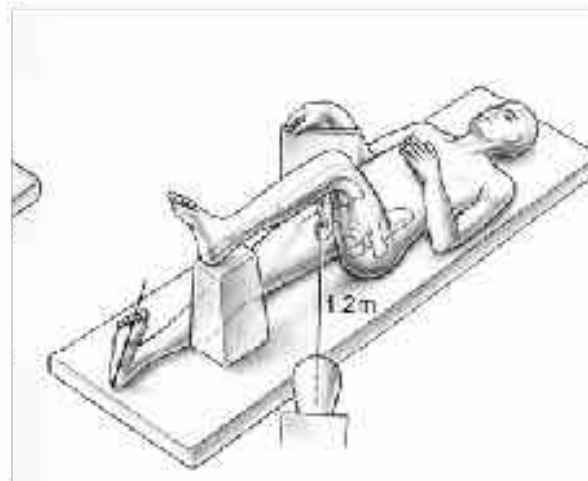
Arti intraruotati di 15° per compensare l'antiversione

Raggio centrato sul punto di mezzo della linea che connette SIA e margine superiore della sinfisi

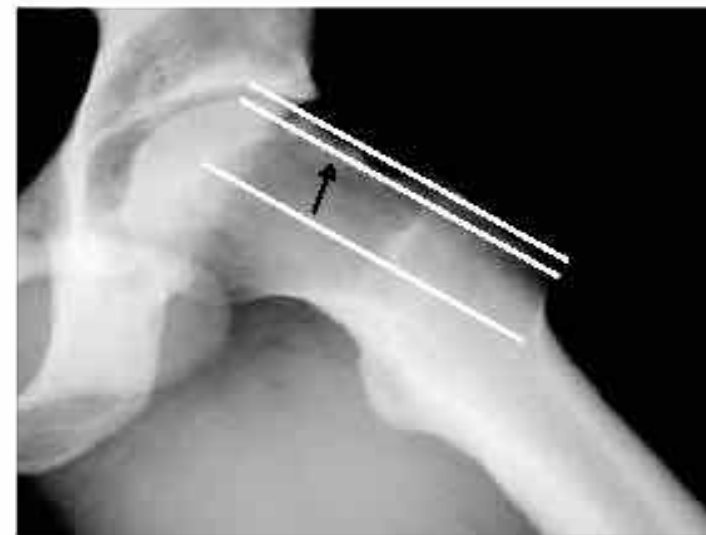
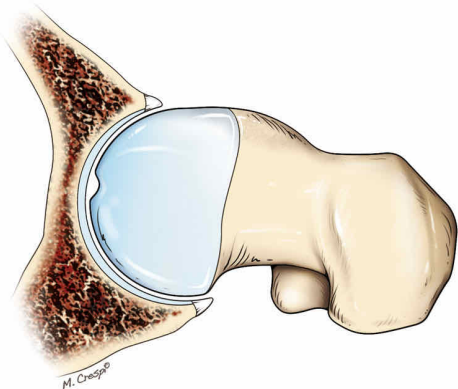


ASSIAL CROSS-TABLE VIEW

Evidenzia la parte anteriore della giunzione testa-collo femorale non visibile in AP

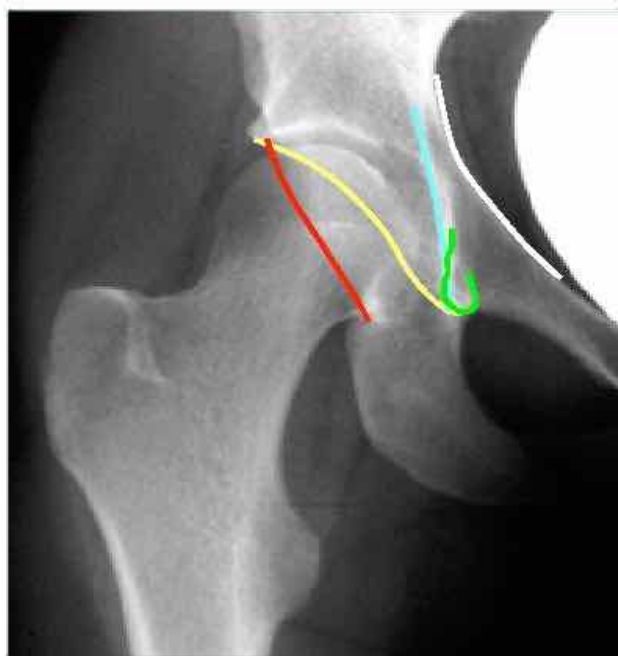
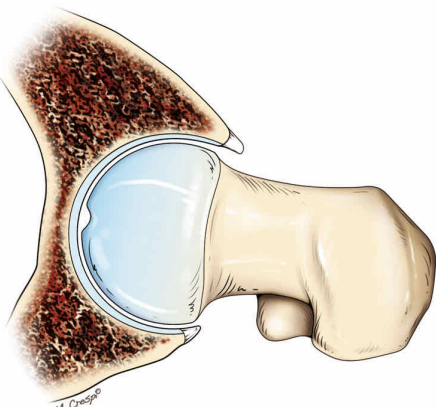


CAM



“PISTOL GRIP DEFORMITY” “OFFSET TESTA-COLLO”

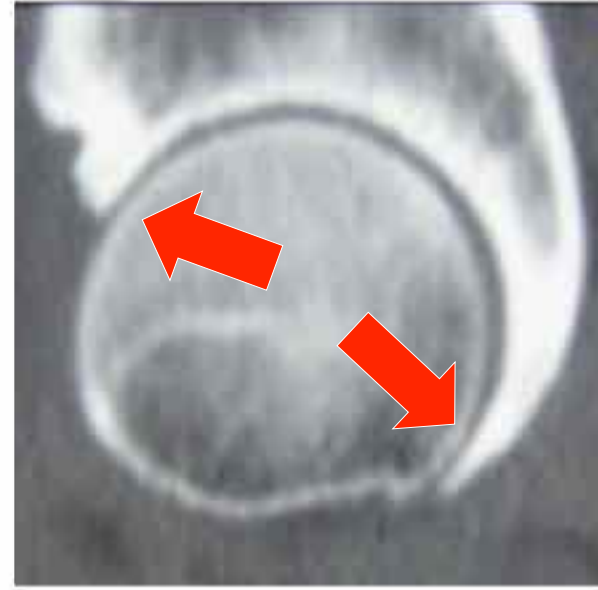
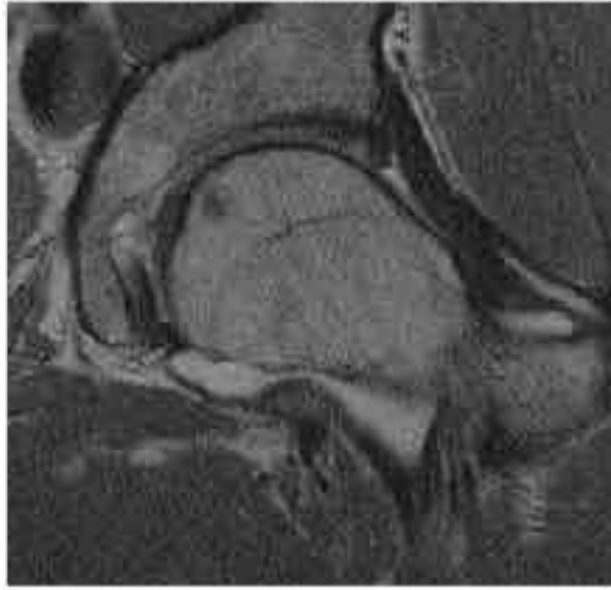
PINCER



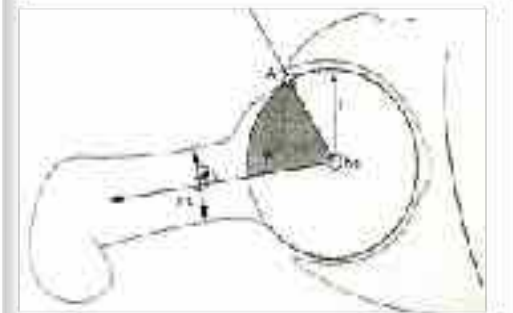
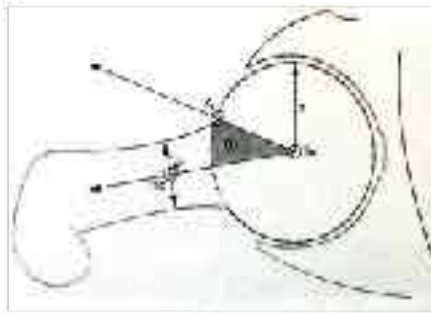
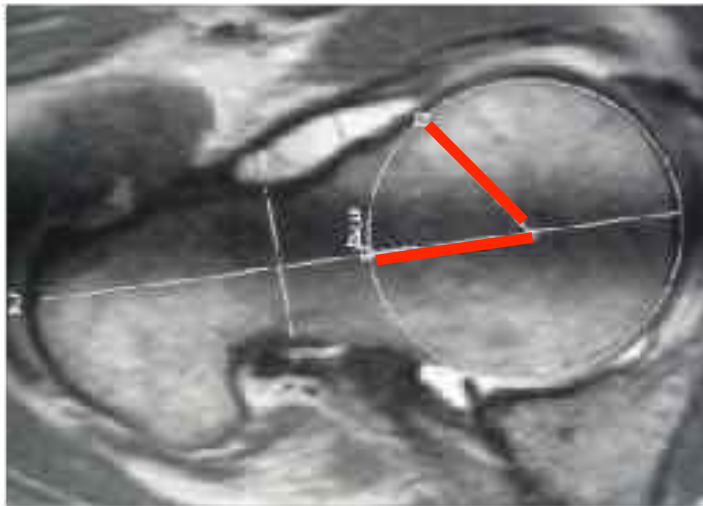
“CROSS OVER SIGN”

IMAGING

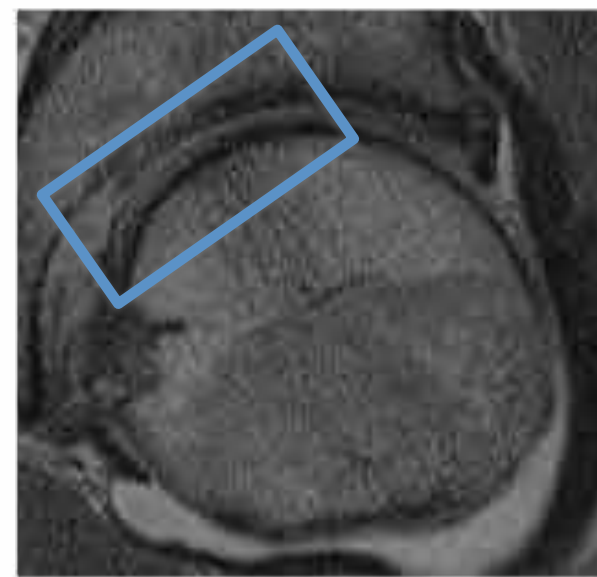
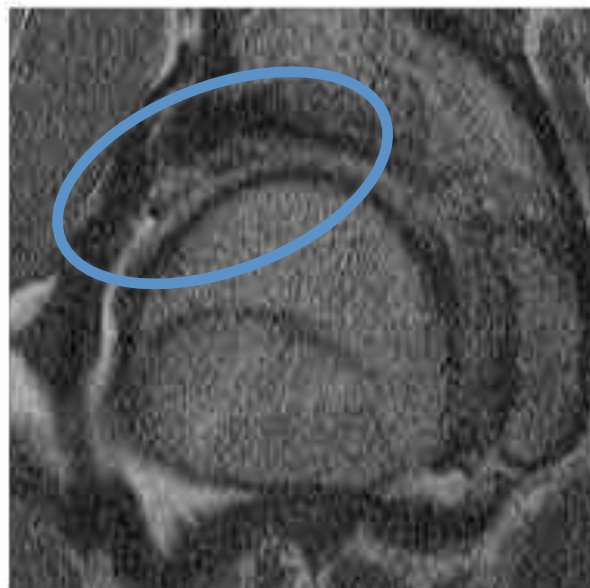
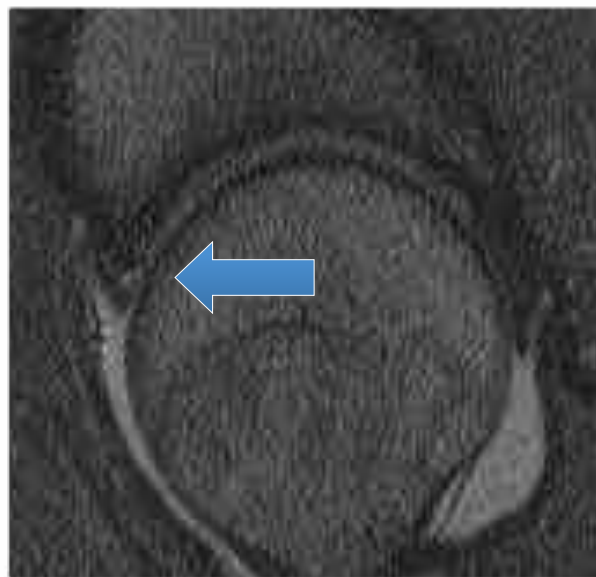
RMN



TAC



IMAGING



artro-RMN

IMAGING



TAC-3D

CONCLUSIONI



FONDAMENTALE IMPORTANZA DELLA DIAGNOSI PRECOCE DELLA COXALGIA DA IMPINGEMENT FEMORO-ACETABOLARE



**ATTENZIONE AI PRIMI SINTOMI
SOPRATTUTTO NEL GIOVANE SPORTIVO**



**UNA DIAGNOSI PRECOCE CONSENTIRA'
UN TRATTAMENTO PRECOCE**

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



raulzini@gmail.com



GVM
CARE & RESEARCH