

Il Taping NeuroMuscolare nel morbo di de quervain

Alessandro Moccia, fisioterapista-osteopata, Roma

www.fisiomoccia.it info@fisiomoccia.it

La malattia di De Quervain è una **tenosinovite stenosante** dei tendini abduktore lungo ed estensore breve del pollice della mano nel punto di passaggio sul processo stiloideo del radio, a livello del primo compartimento estensore dorsale; I due tendini interessati decorrono molto vicini e formano uno dei margini della fossetta visibile alla radice del pollice, detta "*tabacchiera anatomica*" poiché un tempo qui veniva depositato il tabacco da fiuto. L'affezione è più comune nella donna che nell'uomo e si manifesta tra i 30 e i 50 anni molto spesso compare a carico della mano dominante, quella che in realtà si usa di più nelle attività lavorative o sportive con i movimenti o le posizioni del polso favorevoli la sua insorgenza.

Si riscontra in soggetti che eseguono ripetuti movimenti di pinza con il pollice o trascorrono lungo tempo con il polso in posizione flessa (ad es. imbianchini, muratori, tinteggiatori, ricamatrici). Tale morbo viene chiamato anche "malattia del mouse", infatti i cambi di direzione del polso (soprattutto se il gomito non è appoggiato) inducono l'abduktore lungo e l'estensore breve del pollice ad un'infiammazione congiuntamente alla loro membrana di scorrimento. Ecco perchè è molto importante consigliare a chi usa il computer a tenere il gomito ben appoggiato su una superficie. E' una patologia frequente anche negli sportivi; tennisti, golfisti, fiorettilisti sottopongono questa zona tendinea a stress ripetuti nel tempo. Tali movimenti distendono i tendini interessati determinando l'infiammazione che a lungo andare provoca una riduzione dello spazio di scorrimento favorendo l'ispessimento e la stenosi della guaina sinoviale del primo comparti-

mento della reticula estensoria favorendo l'insorgenza del dolore al di sopra del processo stiloideo del radio che nella peggiore delle situazioni si irradia prossimalmente all'avambraccio e distalmente al pollice. L'algia esacerbata dall'utilizzo della mano gradualmente si intensifica e può, talvolta, essere causa di una considerevole disabilità (ad es. difficoltà ad eseguire gesti banali come girare una chiave in una serratura dura).

Obiettivamente si riscontra la presenza di una zona edematosa, alla palpazione si rileva una marcata iperestesia al di sopra del processo stiloideo ed è possibile percepire un crepitio lungo la guaina tendinea. Per diagnosticare tale patologia si utilizza il test di Filkelstein. Si chiede al paziente di tenere il pollice a stretto contatto con il palmo e deviare il polso ulnarmente. Se positivo determinerà la comparsa di dolore al livello della radice dello stiloide e del primo compartimento degli estensori.

Il trattamento consiste innanzitutto nella sospensione delle attività che possono favorire lo sviluppo dell'infiammazione e nell'applicazione di ghiaccio più volte al giorno. In campo riabilitativo utili sono la terapia manuale e la diatermia a bassa intensità ma di fondamentale importanza è l'utilizzo del tapingneuromuscolare. L'applicazione è un piccolo doppio ventaglio sui tendini interessati che si incrocia proprio in corrispondenza della tabacchiera anatomica con lo scopo di vascolarizzarla e drenare il processo flogistico.

