

# Sindrome Femoro-Rotulea trattato con il Kinesio Taping

Caso trattato da Mazzarini Maurizio - Fisioterapista, Shiatsu Terapista (maumax2@tiscali.it)

**L**a Sindrome Femoro-Rotulea è caratterizzata da dolore peri-rotuleo, generalmente associato al sovraccarico funzionale, con male-allineamento ed instabilità della rotula; è spesso accompagnata ad infiammazione recidivante e/o instabilità dell'apparato estensore del ginocchio, e con la possibilità di manifestare nel tempo la condromalacia rotulea.

La sintomatologia dolorosa è più importante quando il ginocchio è flesso, in quanto la risultante delle forze che agiscono al livello di questa articolazione aumenta con la flessione del ginocchio di 7-8 volte il peso corporeo chinandosi, di 3-4 volte il peso corporeo quando si salgono le scale, di 0,5 volte il peso corporeo durante la deambulazione.

Diverse possono essere le cause del male-allineamento dalle alterazioni funzionali dinamiche e statiche dell'appoggio plantare, ad anomalie morfologiche della troclea femorale e/o della rotula stessa, dal valgismo dell'arto inferiore, alla pronazione della caviglia, all'insufficienza del vasto mediale, alla tensione e/o retrazioni del tricipite surale o degli ischio-cruiali.

Il dolore della femoro-rotulea generalmente risponde bene ad un trattamento con metodiche di tipo conservativo associate a terapia farmacologica anti-infiammatoria e/o fisica, finalizzate al controllo del dolore, dell'infiammazione nel riequilibrio della muscolatura che permette il miglioramento della congruenza articolare.

## Trattamento Riabilitativo

Nel trattamento riabilitativo di questa sindrome, il Terapeuta, tenendo in considerazione la funzione rotulea e la sua dinamica nei movimenti del ginocchio, sceglierà un adeguato programma, indirizzato allo specifico squilibrio dinamico presente nei singoli casi.

Complessivamente per questa sindrome sono individuati alcuni obiettivi comuni:

- Controllo del dolore
- Bendaggio Funzionale;
- Recupero della Flessibilità;
- Recupero della Forza e della Resistenza muscolare;
- Rieducazione Propriocettiva.

## Caso Clinico

Ragazza: 17 Anni.

Dolore da Sindrome Femoro-Rotulea, faccia interna e mediale della rotula del ginocchio sinistro da circa un anno, associata a condromalacia rotulea, stadio 2.

Sintomatologia Clinica:

**L**a paziente presentava dolore ed edema localizzato al livello della faccia mediale della rotula sinistra, da male-allineamento e conseguente iper-pressione, che si accentuava con l'attività sportiva (Basket), con i piegamenti a terra e con le lunghe passeggiate, e con la tendenza a diminuire con il riposo.

Aveva eseguito visite ortopediche, RMN, dalla quale si evidenziava la presenza di fissurazioni della cartilagine rotulea di sinistra, e numerose sedute fisioterapiche con le quali la sintomatologia della pz. tendeva migliorare, ma dopo alcuni giorni dalle sedute il dolore si rimanifestava in modo importante soprattutto durante la ripresa del Basket.

All'esame obiettivo della paziente.

Si evidenziava un importante valgismo del ginocchio sx, e una leggera caduta della volta plantare della caviglia di sx, e conseguente pronazione della stessa, lieve edema peri-rotuleo.

Obiettivi dell'Applicazione del Kinesio Taping:

- Garantire una azione drenante continuativa dell'articolazione durante il movimento.
- Fornire una informazione di "riposizionamento dinamico" della rotula in direzione mediale, durante i movimenti del ginocchio.
- Ridurre i tempi della riabilitazione, accelerando il recupero funzionale dell'articolazione, grazie alla riduzione della sintomatologia dolorosa, e alla conseguente inibizione del VMO, ed all'aumento della forza

effettiva del quadricipite.

- Permettere la ripresa dell'attività sportiva in modo indolore e con miglior controllo dei movimenti dell'articolazione.

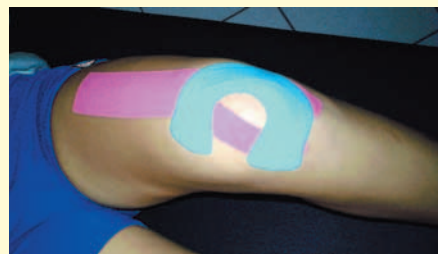
### I° Tipo di Applicazione:

Come già esposto sopra è stata proposta una prima scelta di Taping, con un effetto drenante sull'articolazione (Nastro Rosa) associata ad una correzione meccanica del male-allineamento rotuleo (Nastro Blu).

- Il Taping drenante è stato applicato con la pz. in posizione seduta sul letto, gambe penzoloni, con una flessione di ginocchio a 90° e senza tensione del nastro;

- Il Taping di correzione dinamica è stato applicato, nella modalità già precedentemente esposta.

Questo tipo di Taping veniva variato solo quando la pz. doveva svolgere l'attività sportiva, il nastro veniva allora applicato con una minor flessione del ginocchio, per non realizzare un effetto di indebolimento sul quadricipite, durante gli sforzi.



### II° Tipo di Applicazione:

Con questa applicazione, come già precedentemente spiegato, si è voluto realizzare una azione meccanica di correzione, dando tensione alle due code (Nastro blu), e si è pertanto utilizzato l'effetto di ritorno elastico del nastro per ottenere la correzione rotulea; in associazione è stato eseguito un Taping per il Rinforzo del VMO (Nastro Rosa).

### CONCLUSIONI:

Il Kinesio Tape ha eliminato il dolore locale già dopo pochi minuti dalla sua applicazione, (bendaggio mostrato nel I tipo di applicazione del caso clinico); dopo tre giorni dall'applicazione, la pz. si è ripresentata con riduzione dell'edema locale peri-rotuleo; ha potuto riprendere l'attività sportiva senza dolore e con miglior controllo dei movimenti di piegamento e di torsione del ginocchio. Con il secondo tipo di applicazione ha avuto un miglioramento del tono/trofismo del VMO e in generale del quadricipite, in assenza di dolore.

