



Il dolore posteriore dell'anca

Michele Dr. Conati

Introduzione

Il dolore posteriore dell'anca è caratterizzato dalla compressione extra-pelvica del nervo sciatico che si manifesta con dolore al gluteo, all'anca o alla parte posteriore della coscia.

Nel passato, per definire tale tipo di dolore, è stato utilizzato il termine "sindrome del piriforme" poiché si pensava che tale struttura muscolare fosse l'unica responsabile della compressione del nervo sciatico all'interno dello spazio gluteo profondo. In realtà, il miglioramento delle conoscenze anatomiche, cliniche e strumentali, ha dimostrato che esistono numerose altre cause di intrappolamento del nervo sciatico.

Anatomia

Lo spazio gluteo profondo è delimitato posteriormente dal muscolo grande gluteo, anteriormente dalla colonna posteriore acetabolare, dalla capsula articolare e dal collo femorale, lateralmente dalla linea aspra del femore, medialmente dal legamento sacro-tuberoso, superiormente dal margine inferiore del grande frame ischiatico ed inferiormente dal bordo diastole della tuberosità ischiatic

Il muscolo piriforme occupa la parte centrale dello spazio gluteo. Distalmente al piriforme si trova il complesso dei muscoli extra-rotatori (gemello superiore, otturatore interno, gemello inferiore e quadrato del femore).

A livello della tuberosità ischiatica si inseriscono, lateralmente il tendine comune del capo lungo del bicipite femorale e semitendinoso e, medialmente il tendine del semimembranoso.

Il nervo sciatico emerge anteriormente al muscolo piriforme per decorrere posteriormente al complesso gemelli-otturatore interno e quadrato del femore a circa 1 cm dal bordo laterale della tuberosità ischiatica in stretto contatto con l'inserzione degli hamstrings.

In condizioni di normalità il nervo sciatico può scivolare e/o subire piccoli "allungamenti" durante i movimenti articolari. La riduzione o la mancanza di mobilità del nervo durante i movimenti del ginocchio e dell'anca a causa della presenza di tessuto fibroso rappresenta una possibile causa di neuropatia sciatica.



Eziologia

Il muscolo piriforme ed il suo tendine rappresentano la causa più frequente di compressione extra-pelvica del nervo sciatico.

Il nervo sciatico emerge, normalmente, al di sotto del muscolo piriforme. Nel 16.9% di studi eseguiti su cadavere sono state osservate variazioni anatomiche riguardanti la relazione tra piriforme e nervo sciatico(1). Il nervo si può dividere in due fasci di cui uno passa sotto e l'altro attraverso il ventre muscolare(foto1), oppure un fascio può passare sopra e l'altro sotto il muscolo stesso. In altri casi il nervo può attraversare il ventre muscolare.

Anche l'ispessimento del tendine del piriforme localizzato profondamente nel ventre muscolare può causare la compressione del nervo sciatico (osservazione personale).

In alcuni pazienti è stato osservato, durante endoscopia dello spazio peritrocanterico, l'intrappolamento del nervo sciatico causato dalla presenza di abbondante tessuto fibroso accompagnato da ipertrofia della borsa trocanterica(2). All'anamnesi tutti questi pazienti riferivano precedenti traumi contusivi in regione glutea.

Il nervo sciatico decorre in stretta connessione all'inserzione degli hamstrings a livello della tuberosità ischiatica. L'avulsione, post-traumatica, dei tendini e la susseguente produzione di tessuto cicatriziale può coinvolgere anche il nervo sciatico con conseguente effetto compressivo(3).

Il conflitto ischio-femorale (IFI) rappresenta una delle più frequenti cause di dolore posteriore all'anca.(4) Tale condizione è causata dal restringimento dello spazio ischio-femorale (IFS) definito come la minima distanza tra corticale laterale della tuberosità ischiatica e la corticale mediale del piccolo trocantere. All'interno dello spazio ischio-femorale il muscolo quadrato del femore si interpone tra il nervo sciatico ed il piccolo trocantere. La riduzione dello IFS (<17mm) può determinare lo sfregamento tra il piccolo trocantere e la tuberosità ischiatica che può a sua volta provocare edema del muscolo quadrato del femore, tendinopatia o lesione degli hamstrings con coinvolgimento del nervo sciatico(foto 2).

Una patologia che interessa il complesso gemelli-otturatore interno viene spesso sottovalutata in pazienti con dolore posteriore dell'anca. In endoscopia si può osservare come il nervo sciatico possa essere compresso, durante le manovre dinamiche, dal complesso gemelli-otturatore interno. In altri casi si può osservare un effetto "forbice" sul nervo sciatico nel suo decorso che si snoda sotto il piriforme e sopra il complesso gemelli-otturatore interno(5).

Esame clinico

I pazienti con dolore posteriore riferiscono spesso un episodio traumatico in regione glutea. Tali pazienti lamentano dolore in regione glutea con possibile irradiazione all'anca o lungo l'arto inferiore. Spesso i pazienti non sono in grado di rimanere in posizione seduta per più di 15-30 minuti.

Qualche volta i sintomi possono indirizzare a lesione degli hamstrings o a patologie intra-articolari dell'anca. Esistono numerosi test che vengono utilizzati per identificare l'origine del dolore posteriore.



Seated piriformis stretch test: il paziente si siede sul bordo del letto mentre l'esaminatore muove passivamente l'arto inferiore, esteso, in adduzione e rotazione interna mentre con l'indice dell'altra mano palpa la zona glutea a livello del grande forame ischiatico e un cm lateralmente la grande tuberosità ischiatica.

Active piriformis test: si esegue chiedendo al paziente, che giace sul lettino in decubito laterale, di eseguire una manovra di abduzione contro-resistenza mantenendo il piede appoggiato al lettino con l'anca ed il ginocchio flessi a 45°. I tests sono positivi se riproducono il dolore posteriore a livello del piriforme e degli extrarotatori. Ischial femoral impingement test: si esegue con il paziente in decubito laterale. L'esaminatore muove passivamente l'anca in estensione ed adduzione. Tale manovra riproduce il dolore lamenta dal paziente. L'estensione dell'anca in abduzione elimina la sintomatologia dolorosa. Long stride walking test: la deambulazione a lunghe falcate può creare dolore posteriore lateralmente all'ischio. Il dolore scompare se il paziente procede a piccoli passi(6).

Diagnostica per immagini

La MRI rappresenta la metodica ideale per identificare patologie che possono comprimere il nervo sciatico. Essa consente di valutare la morfologia del piriforme, la presenza di tessuto cicatriziale associata ad avulsione degli hamstrings, lo spazio ischio-femorale, anomalie endo-pelviche, patologie spinali. Permette infine di identificare segnali, diretti o indiretti di lesione nervosa.

Trattamento

La terapia del dolore posteriore può avvalersi di cicli di fisioterapia, di terapia infiltrativa eco o tac guidata e nei casi ribelli al trattamento conservativo alla chirurgia endoscopica o a cielo aperto.

Bibliografia

- 1) Smoll NR. Variations of the piriformis and sciatic nerve with clinical consequence: a clinical review. Clin. Anat. 2010;23:8-17
- 2) Martin HD, Shears SA, Johnson JC, Smathers AM, Palmer IJ. The endoscopic treatment of sciatic nerve entrapment/deep gluteal syndrome. Arthroscopy. 2011;27:172-81
- 3) Puranen J, Orava S. The hamstrings syndrome. A new diagnosis of gluteal sciatic pain. Am J Sports Med. 1988;16:517-21
- 4) Johnson KA. Impingement of the lesser trochanter on the ischial ramus after total hip arthroplasty. Report of three cases. J Bone Joint Surg Am. 1977;59:268-69
- 5) Cox JM, Bakkum BW. Possible generators of retrotrochanter gluteal and thigh pain: the gemelli-obturator internus complex. J Manip Physiol Ther. 2005;28:534-8
- 6) Martin H. Clinical examination and imaging of the hip. In: Byrd J, Guanche C, editors. AANA advanced arthroscopy; the hip. Philadelphia: Saunders; 2010



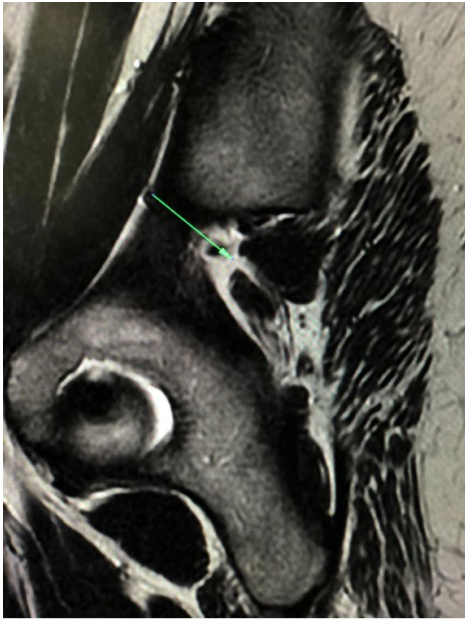


Figura 1. Un fascio del nervo sciatico attraversa il ventre muscolare del piriforme (freccia).

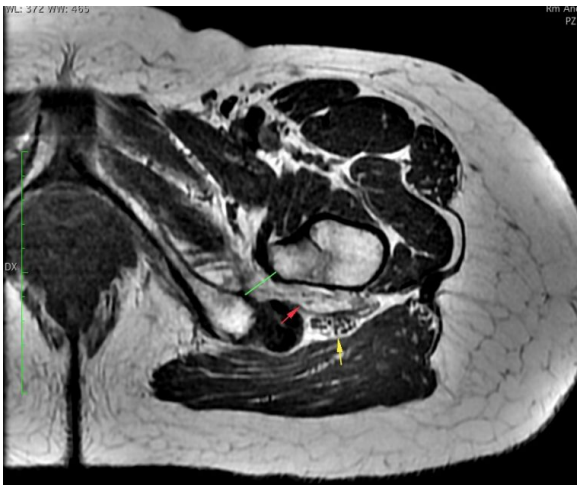


Figura 2. Riduzione dello spazio ischio femorale (linea verde), edema e degenerazione grassosa del muscolo quadrato del femore (freccia rossa) e nervo sciatico (freccia gialla).

