

L.Molfetta
A.Traverso

R.Malberti
A.Monroche



**L'IMPORTANZA DI PRATICARE ATTIVITA'
FISICA NELLA TERZA ETA' TROVA LE SUE
RAGIONI DI ESSERE IN DUE PUNTI:
TOGLIERE LE PERSONE ANZIANE
DALL'ISOLAMENTO E PERMETTERE
LORO DI CONSERVARE O DI ACQUISIRE
UNA BUONA FORMA FISICA**

DEFINIZIONE

**LA PUBALGIA E' UNA PATOLOGIA
LA CUI EPIDEMIOLOGIA RESTA POCO
CHIARA, SOPRATTUTTO IN RAGIONE
DELLA COMPLESSITA' DI TIPO
ANATOMICO DELLA REGIONE PUBICA
E DEL SOVRAPPORSI, AL QUADRO
CLINICO, DI ALTRI TIPI DI PATOLOGIE**

**BOUVARD e coll. 2004
VIDELIN e coll. 2004**

ORA LA PATOLOGIA E' DIVENUTA, SIA IN TERRENO DIAGNOSTICO, SIA PER CIO' CHE RIGUARDA I POSSIBILI APPROCCI TERAPEUTICI, UN PROBLEMA MOLTO DIFFUSO AD OGNI LIVELLO SPORTIVO, TANTO DA INTERESSARE SOPRATTUTTO ATLETI DI LIVELLO "INTERMEDIO" POICHE' SPESSO NON DANNO RISALTO ALLA PREVENZIONE DI TALE PATOLOGIA (PUIG e coll. 2004) ED ATLETI OVER 50 NEI QUALI OVVIAMENTE SUBENTRANO MOLTE VARIABILI INTESE COME PATOLOGIE, SOVRAPPOSIZIONE DI QUADRI CLINICI. ALCUNI AUTORI INDIVIDUANO DA 15 A 72 CAUSE DI PUBALGIA. (JARVINEN e coll. 1997; GAL e coll. 2000)

STORIA

SCHINZ 1922: Ossa dei cavallerizzi

SACK 1933: Patologia della sinfisi pubica

SPINELLI 1932: Storia degli schermidori

BANDINI 1949: Sindrome retto-adduttoria nei giocatori di calcio

LA CAVA 1956: Distinzione tra entesite degli adduttori e pubalgia

LUSCHNITZ 1967 poi DUREY e RONDINEAU 1976: Quattro stadi
radiologici della artropatia pubica

NESOVIC 1980: Disequilibrio adduttori-parete addominale,
riequilibrio sinfisario

MAIGNE 1981: Sindrome della cerniera dorso-lombare (pseudo-pubalgie)

WANTZ 1985: Le complicazioni della riparazione delle ernie
inguinali

BUSQUET 1998: Les chaînes musculaires- La pubalgie-

IL PUBE

**IL PUBE E' UN CARREFOUR MUSCOLARE
TRA TRONCO E ARTI INFERIORI**

**OSSA DEL BACINO: BRANCHE PUBICHE
CON LA SINFISI PUBICA**

**SISTEMI MUSCOLO-TENDINEI
CANALE INGUINALE**

SOBOTTA-BECKER :

ATLANTE DI ANATOMIA UMANA VOL. I° e II°

KAPPANDJI:

FISIOLOGIA ARTICOLARE VOL. II°

McMINN,HUTCHINGS,PEGINGTON,ABRAHAMS:

ATLANTE A COLORI DI ANATOMIA UMANA
VOL. III°

NETTER:

ATLANTE DI ANATOMIA UMANA VOL. III°

KÖHLER-ZIMMER

LIMITI DEL NORMALE ED INIZIO DEL PATOLOGICO
NELLA DIAGNOSTICA RADIOLOGICA DELLO
SCHELETRO

EZIOPATOGENESI e FORME CLINICHE

**DISEQUILIBRIO MUSCOLARE TRA I MUSCOLI
ADDUTTORI E I MUSCOLI DELLA PARETE
ANTEROLATERALE DELL'ADDOME CON PATOLOGIA
OSTEO-MUSCOLO-TENDINEA DEL CARREFOUR
PUBICO(INSUFFICIENZA PARIETALE MIO-
APONEVROTICA PROFONDA-VIDELIN e coll. 2004-;
PAMA" PUBALGIC ABDOMINAL MYOFASCIAL
ABNORMALITY"-ALBENS e coll. 2001) E DEL RACHIDE
LOMBO-SACRALE (BENEZIS 1981, MAIGNE 1981)**

**PATOLOGIA DEL CANALE INGUINALE
(WANTZ 1985, ORCHARD 2000, MALBERTI 2000)**

**ALTRI QUADRI ANATOMO-CLINICI ASSAI DIFFERENTI
TRA DI LORO**

3 FORME CLINICHE

(BRUNET 1983, DUREY e RONDINEAU 1976)

**PATOLOGIA PARIETO-ADDOMINALE: M.LARGHI
DELL'ADDOME(GRANDE OBLIQUO, PICCOLO
OBLIQUO E TRASVERSO) E GLI ELEMENTI
ANATOMICI CHE COSTITUISCONO IL CANALE
INGUINALE**

PATOLOGIA M. ADDUTTORI

PATOLOGIA SINFISI PUBICA

4 FORME CLINICHE

(BOUVARD e coll. 2004)

OSTEOARTROPATIA PUBICA E BRANCHE

OSSE AD ESSA ADIACENTI

SOFFERENZA DEL CANALE INGUINALE (NESOVIC)

**TENDINOPATIA INSERZIONALE DEL M. RETTO
ADDOMINALE**

TENDINOPATIA INSERZIONALE E

PRE-INSERZIONALE DEGLI ADDUTTORI

(N. OTTURATORE)

3 FORME CLINICHE (BENAZZO e coll. 1999)

**TENDINOPATIE INSERZIONALI + OSTEOARTROPATIE
ZONA PUBICA.**

**LESIONI DELLA PARETE ADDOMINALE
SOPRATTUTTO DEL CANALE INGUINALE (ERNIA)
+ ANOMALIE DEL TENDINE CONGIUNTO**

**CAUSE MENO FREQUENTI (PSEUDO-PUBALGIA)
OVVERO DANNI ALL'ILEOPSOAS ETC..., SINDROMI
DA COMPRESSIONE NERVOSA (ANCHE NERVO
OTTURATORIO), LESIONI DI TIPO OSSEO
(OSTEITE PUBICA, FRATTURE DA STRESS ETC...)**

4 FORME CLINICHE (MALBERTI 2008)

PATOLOGIE DEL CANALE INGUINALE

**PATOLOGIA MUSCOLO-TENDINEA DEL
CARREFOUR MUSCOLARE PUBE-PELVI-ARTI
INFERIORI**

**PATOLOGIA OSTEOARTICOLARE: SINFISI,
BRANCHE OSSEE ADIACENTI, ANCHE
E COLONNA LOMBO-SACRALE**

PATOLOGIA REGIONE PELVICA

DIAGNOSI DIFFERENZIALE

SI LEGA OVVIAMENTE A TUTTO QUANTO ESPOSTO PRECEDENTEMENTE PER LE FORME CLINICHE. OVVERO: DALLE FRATTURE DA FATICA DELLE OSSA PUBICHE E DEL COLLO FEMORALE ALLE PATOLOGIE DELL'ANCA(ARTROSI, NECROSI ETC...), BORSITI SOPRATTUTTO DELL'ILEOPETTINEO ANTERIORE, INFEZIONI VIE URINARIE E PROSTATICHE, PATOLOGIE DI NATURA GINECOLOGICA, TUMORI(OSTEOSARCOMI, CONDROSARCOMI), ARTROPATIE DELLA SINFISI DEGENERATIVE E REUMATICHE(EROSIONI, DIASTASI), OSTEITI, OSTEOMIELITI, SPONDILO-RADICOLOPATIE.

**VARIE TEORIE E DEFINIZIONI
CLINICO-DIAGNOSTICHE ENTRANO
NEL PORRE UNA DIAGNOSI DIFFERENZIALE.**

GROIN DISRUPTION

(GILMORE 1998, MORELLI e SMITH 2001)

ENTITA' UNICA "SPORTERNIA"

**(BERGER 2000, CHRISTAL e coll. 1993, GILMORE
1998)**

TENDINOPATIA ADDUTTORI

(NICHOLAS e TYLER 2002, ORCHARD 2003)

PUBALGIE VERE

(CHRISTEL e coll. 1997, DJIAN 1998)

SINDROME SPONDILO-INGUINO-PUBICA

(BENEZIS 1981)

**FALSE PUBALGIE DA COSIDERARE NELLA
DIAGNOSI DIFFERENZIALE**

(AUTORI VARI)

LA PUBALGIA

caso clinico

Maschio. 27/02/1935

APR: IPB TURB 2005

Non riferite cadute e traumi.

Sportivo:

Atletica leggera in età giovanile

Trekking(fit-walk) in montagna sino a 3000-3500 m.

05-01-2010

Algia in regione inguino-pubica insorta gradualmente con riflessi dolorosi in corrispondenza dell'inserzione prossimale adduttori.

Tale quadro era maggiore a sx.

Negativo per ernie inguino-crurali bilateralmente

Al momento della prima visita non riferì alcun dolore in regione lombare.

Indagini cliniche:

05-01 2010

Rx Bacino in ortostasi + rx anca dx e sx

Rx rachide lombo-sacrale AP e L

Si evidenzia notevole ernia di Schmorl corpo di L3

RNM rachide lombo-sacrale poi...

TAC rachide lombo-sacrale + proiezione 3D (foto 1,2,3,4)

Conferma della notevole presenza di una ernia di Schmorl corpo di L3

Negatività degli esami ematochimici ed urinari(ALP + ISOALP, IDROSSIPROLINURIA, CA, P,PCR, VES, QSP + ELETTROFORESI etc...)

21-04-2011

RMN controllo rachide lombo-sacrale
(si associa protrusione L5-S1 mediana) (foto 5, 6)

TERAPIA

20 sedute di Magnetoterapia(CEMP)

da 20Hz a 100Hz(frequenza) con intervallo di 60 sec. e 50 G(intensità)

15 sedute LASER CO2 a 10 W(potenza) per 7 min. a 10 J/sec. X cm²(intensità)

FANS: Etoricoxib 90 mg. 1 cp./sera per cicli di 10 gg.

COMMENTO

Il paziente dopo il primo mese dall'esordio algico riferì miglioramento sia del quadro doloroso che del ROM anca dx e sx.

scala VAS: 05-01-2010 **7/10 dx 7/10 sx**

scala VAS :01-03-2010 **2/10 dx 2/10 sx**

scala VAS: 21-04-2011 **0/10 dx 0(10 sx**

Ovviamente il quadro algico con impotenza funzionale era legato alla fine area di innervazione legata allo spazio L3-L4 interessato.

Il dolore cruralgico è riferito alle radici L2, L3 e L4.

Il quadro motorio L3 (L2-L4) adduttori (adduzione)

Ora il paziente pratica lo sport senza alcuna algia né limitazione funzionale, talora con l'aiuto di un corsetto semirigido L/S.

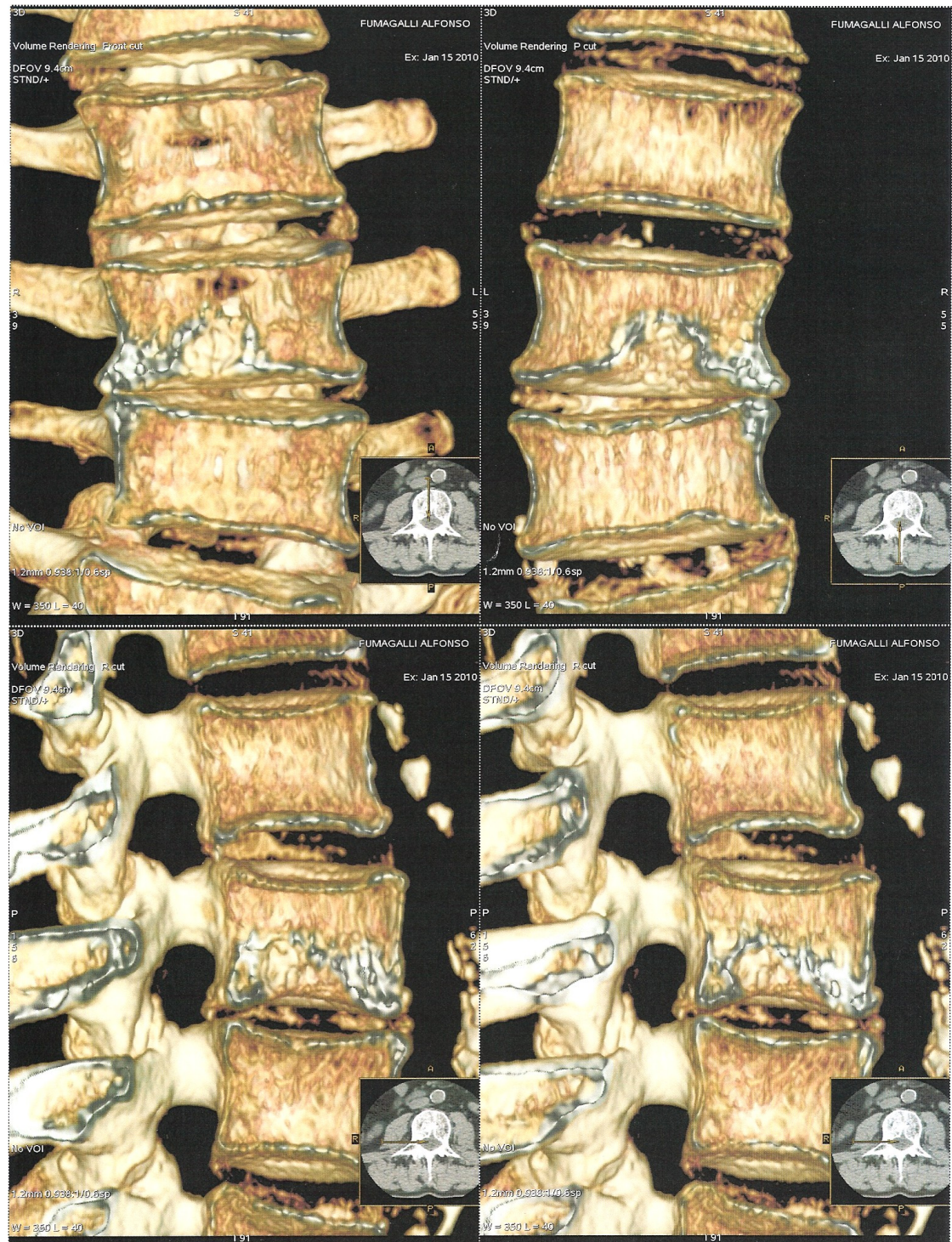


FOTO 1

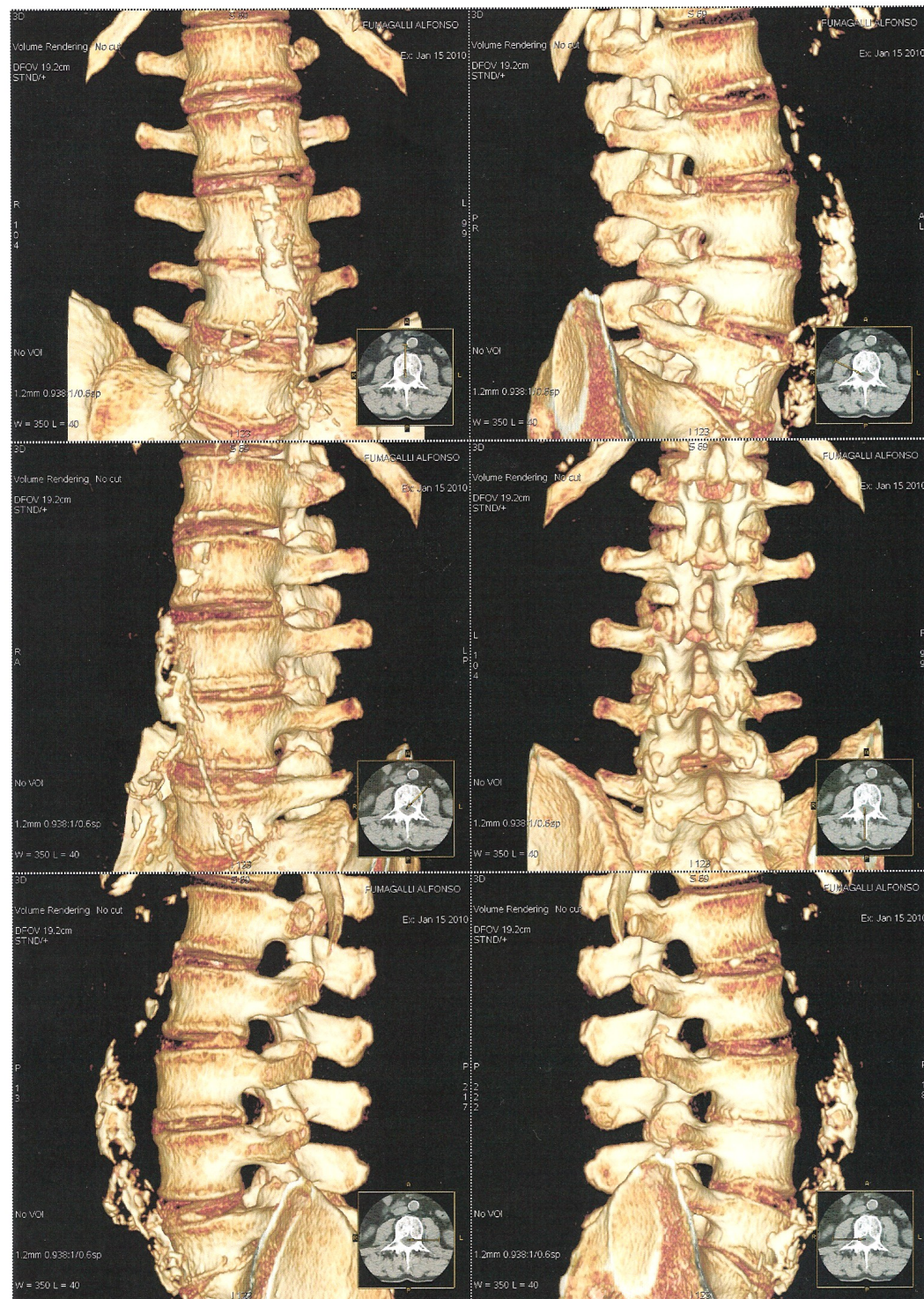


FOTO 2

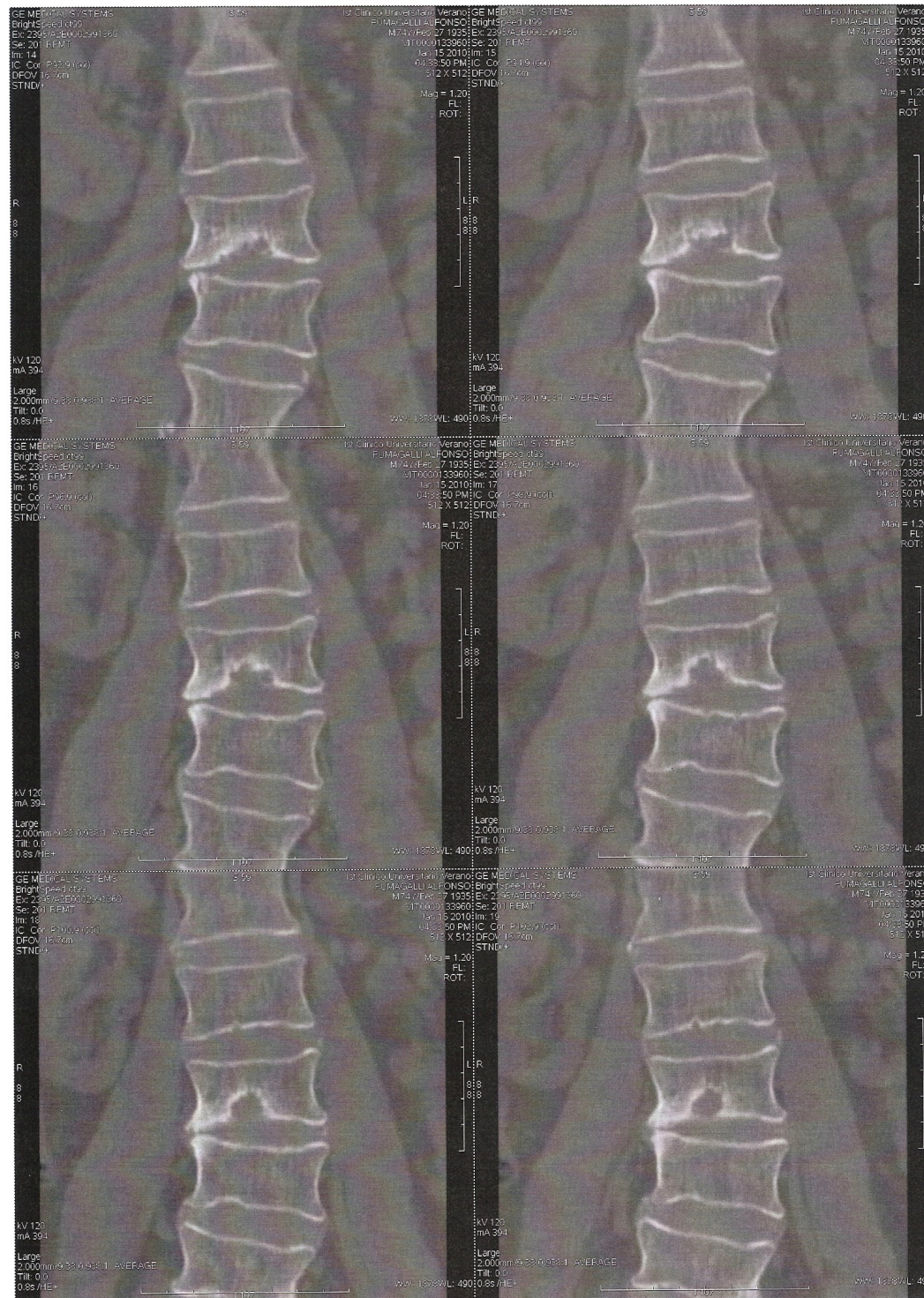


FOTO 4



FOTO 5

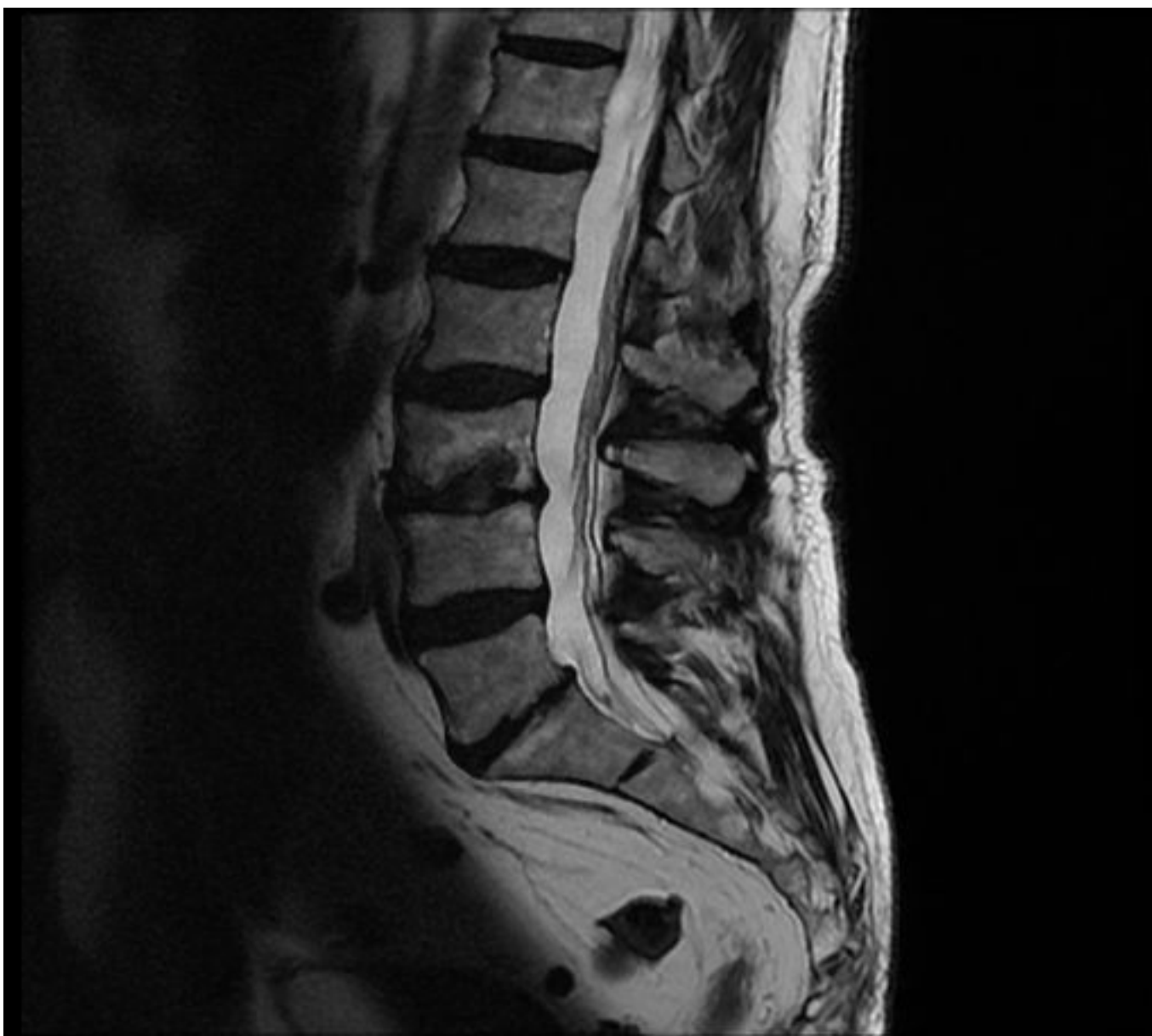


FOTO 6

BIBLIOGRAFIA

Albers S. L., Findings in athletes with pubalgia, Skeletal Radiol., 30, 2001, 270-277.

Benazzo F., Mosconi M., Zanon G., Bertani B., Groin Pain, J. Sport Traumatol. Rel. Res., 21, 1999, 1, 30-40.

Berger A., Approches diagnostiques et thérapeutique de la pubalgie du sportif, Thèse Med. 10157, Genève, 2000.

Bouvard M., Dorochenko P., Lanusse P., Duraffour H., La pubalgie du sportif - stratégie thérapeutique, J. Traumatol. Sport, 21, 2004, 146-163.

Bradley M., Morgan D., Pentlow B., Roe A., The groin hernia - an ultrasound diagnosis?, Ann. R. Coll. Surg. Engl., 85, 2003, 178-180.

Bruckner P., Bradshaw C., Mac Crory P., Obturator nerve entrapment: A cause of groin pain in athletes, Physician Sports Med., 27, 1999, 62-64.

Brunet B., La pubalgie, un syndrome «fourre tout», Thèse Med. Université de Lyon, 1983.

Brunet B., Brunet-Gued J. E., Genety J., Comptet J. J., A propos du traitement des pubalgies, J. Traumatol. Sport, 1, 1984, 51-55.

Chanussot J. C., Gholzane L., Pathologie de la paroi abdominale et du carrefour pubien du sportif, Kinésithérapie Scientifique, 439, 2003, 59-60.

Christel P., Dijan P., Wittvoet J., La pubalgie, un syndrome du sportif correspondant à une pathologie loco-régionale, Rev. Prat., 43, 1993, 6, 729-732.

Christel P., Dijan P., Roger B., Witvoet J., Demarais Y., Apport de l'IRM dans la stratégie du traitement chirurgical des pubalgies, J. Traumatol. Sport, 13, 1996, 95-101.

Combelles F., Le repos est la phase essentielle de traitement de la pubalgie, Le Quotidien du Médecin, 18, 1993, 5246.

Djian P., La pubalgie - traitement médical et chirurgical, Médecine du Sport, 9, 1997, 11-23.

Durey A., Aspects cliniques de la pubalgie du sportif, J. Traumatol. Sport., 1, 1984, 46-50.

Durey A., Modifications radiologiques microtraumatiques du pubis. Micro-traumatologie du sport, Masson, 1987, 185-192.

Durey A., Rodineau J., Les lésions publiennes des sportif, Ann. Med. Pys., 9, 1976, 282-291.

Ekberg O., Inguinal herniography in adults, Radiology, 138, 1981, 31-36.

Ekstrand J., Hilding J., The incidence and differential diagnosis of acute groin injuries in male soccer players, Scand. J. Med. Sci Sports. 9. 1999, 98-103.

Ferrario A., Monti G. B., Jelmoni G. P., Lesioni da sport del bacino e dell'anca. Pelvi, articolazione sacro-iliaca, anca, Edi Ermes, Milano, 2000.

Gal C., La pubalgia. Prevenzione e trattamento, Società Stampa Sportiva, Roma, 2000.

Ghebontni L., Roger B., Christel P., Rondineau J., Grenier P., La pubalgie du sportif: intérêt de l'IRM dans le démembrement des lésions. J. Traumatol. Sport., 13, 1996, 86-93.

Gibbon W. W., Groin pain in athletes, Lancet, 353, 1999, 1444-1445

Gilmore J., Groin pain in the soccer athlete: fact, fiction and treatment, Clin. Sport Med., 17, 1998, 787-793.

Goyrand M.; De la hernie inguino-interstitielle. Mémoires de l'Académie de Médecine, 1835

Hodges P., Richardson C., Inefficient muscular stabilisation of the lumbar spinae associated with low back pain: a motor control evaluation of transversus abdominus, Spine, 21, 1996, 2640-2650.

Jaeger J. H., La pubalgie, Sports Med., 21, 1982, 28-32.

Jaeger J. H., La pubalgie du sportif: le traitement chirurgical, J. Traumatol. Sport, 1, 1984, 56-59.

Jarvinen M., Orava S., Kuyala M., Groin pain (Adductor Syndrome), Operative Techniques in Sport Medicine, 5, 1997, 3, 133-137.

Le Gall F., La pubalgie du sportif. A propos de 214 cas, Thèse en médecine Université de Rennes, 1993.

Lynch S. A. Renström P. A., Groin injuries in sport-treatment strategies, Sports Med., 28, 1999, 137-144.

Maigne R., Le syndrome de la charnière dorso-lombaire. Lombalgie basse, douleurs pseudo-viscérales, pseudo-douleur de hanche, pseudotendinite des adducteurs, Sem. Hop. Paris, 57, 1981, 11-12, 545-554.

Malberti R.;Ernia o pubalgia? La parola all'esperto.

F.I.G.C. Notiziario Settore Tecnico n° 4 Luglio-Agosto 1996

Malbert R., Rizzi B.,Bandini L., Di Sclafani E.; Le ernie addominali nello sportivo: un problema misconosciuto ed emergente. Notiziario AMB I°, settembre 1996-Congresso :Cosa c'è di nuovo in...; Monguzzo-CO-27/28 Settembre 1996

Malberti R.;Cadre diagnostique et thérapeutique des hernies inguinales dans le syndrome pubalgique du sportif: un problème aussi nouveau que méconnu.

Mémoire pour la Capacité de Médecine et Biologie du Sport. Université Marseille

Aix en Provence. 1999-2000. Prix International J.R.CABOT et L.DELEZENNEdu Groupement Latin et Méditerranéen de Médecine du Sport. Tunis 2001.

Malberti R.;Programa de Reeducação tras una intervención de hernioplastia inguinal para atletas .XI Congreso FEMEDE y XXXI Congreso GLMMS. Palma de Mallorca 2005.

Martens M. A., Hansen L., Mulier J. C., Adductor tendinitis and musculus rectus abdominis tendinopathy, Am. J. Sports Med., 15, 1987, 353-356.

Orchard J., Read J. W., Neophyton J., Garlick D., Groin pain associated with ultrasound finding of inguinal canal posterior wall deficiency in Australian Rules footballers, Br. J. Sports Med., 32, 1998, 134-139.

Orchard J., Read J. W., Verral G. M., Slavotinek J. P., Pathophysiology of cronic groin pain in the athlete, ISMJ, 1, 2000, 134-147.

Puig P. L., Trouve P., Savalli L., Pubalgia: from diagnosis to return to the sport field, Ann. Readapt. Med. Phys., 47, 2004, 6, 356-364.

Renström P., Peterson L., Groin Injuries in athletes, Br. J. Sports Med., 14, 1980, 30-36.

Rochcongar P., Durey A., Biomécanique de la symphyse pubienne et des articulations sacro-iliaques, Micro-traumatologie du Sport, Mass Ed., 62-67, 1987.

Spinelli A., Una nuova malattia sportiva: la pubalgia degli schermatori, Orthop. Trauma Appl. Mot., 4, 1932, 111.

Travell J. G., Simmons D. G., Dolore muscolare, Ghedini Editore, Milano, 1988.

Valdoni P.;Manuale di Patologia Chirurgica.S.E.I. Milano 1951

Vidalin H., Neouze G., Petit E., Brunet-Guedj E., Prise en charge chirurgicale des pubalgies du sportif, J. Traumatol. Sport, 21, 2004, 166-173.

Vidalin H., Neouze G., Indications et résultats de la technique de Shouldice chez 72 patients atteints de pubalgie du sportif. J Traumatol Sport, 2000 ; 17 : 9-15

Volpi P., La pubalgie: notre experience, J. Traumatol. Sport, 9, 1992, 53-55.

Wantz G.E.;Le complicazioni della riparazione delle ernie inguinali. Surg.Clin.North Am., 64(2), 316-329, 1985

Wodecki P., Djian P., Christel P., Witvoet J., La pubalgie, Rev. Rheum., 65, 1998, 109-117.

Zimmerman L.M. ;Hernia.Surg.Clin.North Am., 51, 1301-1302, 1971