

La spalla, un'articolazione meravigliosa

Le patologie della spalla causano dolori e limitazioni funzionali. Esami, terapie e tanta pazienza.

La spalla permette al braccio di svolgere un numero elevato di movimenti ed attività. Sotto l'aspetto biomeccanico la spalla è un'articolazione molto complessa, con una piccola superficie articolare, tenuta assieme soprattutto da tendini e da qualche piccolo legamento. E proprio questa è la causa della maggior parte delle patologie che colpiscono la spalla. Infatti, al contrario di altre articolazioni differenziate sollecitate, come ginocchia ed anche, la spalla molto più raramente presenta delle alterazioni artrosiche, mentre molto spesso vengono lesionati i vari tendini che la stabilizzano e ne permettono il movimento, ciò che può causare da una parte dolori e dall'altra delle limitazioni funzionali. I tendini più importanti, che servono a centrare la testa omerale nell'articolazione e ne permettono il corretto funzionamento, costituiscono la rinomata "cuffia dei rotatori". Vista l'anatomia, più frequentemente il tendine sovraspinato viene lesionato e causa dolori. I tipici disturbi provocati da un'inflammatione o da una lesione della cuffia sono dei dolori notturni, dipendenti dalla posizione, così come dolori quando si eseguono determinati movimenti del braccio, soprattutto l'elevazione al di sopra dell'orizzontale o la rotazione interna, dolori che spesso irradiano verso il braccio, più raramente verso il collo.

Cosa fare quando duole

La prima terapia resta quella di assumere per un paio di giorni degli analgesici, tipo paracetamolo (ad esempio Dafalgan®) o degli antiinfiammatori non steroidi (FANS), tipo diclofenac (ad esempio Voltaren®) o ibuprofene (ad esempio Brufen®). Se però i dolori non migliorano e continuano a causare notevoli limitazioni del sonno e dei movimenti si consiglia una visita presso il vostro medico di famiglia. A dipendenza delle sue conoscenze

sarà lui a decidere se eseguire personalmente degli esami radiologici per meglio identificare la causa dei dolori o se inviarvi ad uno specialista (reumatologo o chirurgo ortopedico).

L'esame clinico

Per la corretta valutazione delle patologie della spalla l'esame clinico, eseguito correttamente, è indispensabile per poter determinare la possibile causa del problema e soprattutto per escludere patologie che potrebbero pure essere ad origine di dolori nella regione della spalla. Dobbiamo infatti sapere che non tutti i "dolori di spalla" sono effettivamente causati da patologie a questa articolazione: nella diagnosi differenziale bisogna pure pensare ad una patologia cervicale o toracica, ad una patologia polmonare, ad un'inflammatione sistemica (come ad esempio una polimialgia reumatica in pazienti anziani), a dolori muscolari diffusi (come ad esempio nell'ambito di una sindrome fibromialgica), oppure in casi più rari a patologie addominali.

Se si ritiene poi necessario eseguire degli esami radiologici, la **radiografia convenzionale** resta il primo esame di scelta, la quale permetterà di valutare l'eventuale presenza di alterazioni degenerative o post-traumatiche oppure la presenza di calcificazioni periarticolari.

In seguito utile pure l'esecuzione di un'**ecografia della spalla (nella foto)**, che consentirà di meglio visualizzare le parti molli, ovvero tendini e borse; se eseguita da mani esperte l'ecografia è in grado di identificare anche delle piccole raccolte liquide o piccole lesioni tendinee, ancora meglio che la risonanza magnetica convenzionale.

Solo in caso di dubbi e soprattutto in previsione di un intervento chirurgico sarà indicata l'esecuzione di un'**artro-MRI della spalla** per visualizzare ancora meglio lesioni tendinee, stato della muscolatura ed eventuali lesioni del labbro glenoidale (unica struttura non visibile ecograficamente).

Dr. med. Nicola Keller
reumatologo



spazio salute

In casi particolari potrà essere utile, a dipendenza di anamnesi e clinica, eseguire pure degli **esami del sangue**, soprattutto qualora vi sia il sospetto di una malattia infiammatoria locale nella spalla o sistemica. Una volta ottenuti i risultati dei vari esami eseguiti, si potrà poi ben valutare la migliore terapia da intraprendere per alleviare i dolori alla spalla.

Le terapie

Nella maggior parte dei casi, per risolvere il problema, saranno sufficienti **misure conservative**: medicinali, comprese infiltrazioni con cortisone (**nella foto**), fisioterapia o altre misure locali, come ad esempio delle applicazioni con onde d'urto. Anche una lesione tendinea non richiede quasi mai in prima intenzione un intervento. È noto infatti che la rottura isolata di un tendine della spalla, soprattutto del sopraspinato, non necessita a tutti i costi un intervento di ricostruzione (ad della rottura tendinea provocata da un trauma su soggetti giovani).

Studi hanno dimostrato come ad una certa età una buona parte della popolazione presenta delle lesioni della cuffia, senza avere comunque alcun disturbo e senza nessuna limitazione importante della normale funzione della spalla. Solo in assenza di una risposta soddisfacente alle varie corrette terapie conservative, con persistenza di importanti dolori che influenzano negativamente la qualità di vita, si potrà prendere in considerazione un **intervento chirurgico**: questo potrà consistere, a dipendenza della gravità delle lesioni tendinee o della contemporanea presenza di artrosi, in un "semplice" intervento di **ricostruzione della cuffia** (oggi per lo più eseguito in artroscopia) o nell'impianto di una **protesi alla spalla**.

Avere pazienza!

Bisogna sapere che, indipendentemente dal tipo di intervento, il recupero sarà lungo e faticoso, necessitante da parte del paziente molta pazienza e disciplina. In genere i risul-



tati si potranno avere dopo 3-6 mesi. Anche un intervento alla spalla non garantisce inoltre con sicurezza la scomparsa dei dolori ed il pieno recupero della mobilità della spalla! Tante volte è perciò consigliabile avere pazienza nell'affrontare una patologia alla spalla eseguendo dapprima tutte le terapie conservative che potranno venire proposte da un medico e da un terapista competente. Soprattutto in pazienti anziani una corretta presa a carico riabilitativa molto spesso sarà sufficiente ad alleviare i dolori ed il recupero funzionale della spalla, permettendo così di svolgere senza particolari limitazioni quasi tutte le attività della vita quotidiana.

Il mio consiglio è perciò di far ben valutare una spalla qualora sia all'origine di persistenti dolori, non necessariamente però in prima istanza dal chirurgo ortopedico.

Dr. med. Nicola Keller