

TRATTAMENTO DI TENDINITE DELLA MANO IN GIOVANE ATLETA CON HILTERAPIA®

ARGOMENTO:

Presso il nostro centro abbiamo trattato con Hilterapia® un paziente di 27 anni, maschio, sportivo di buon livello ma non professionista, appassionato di arrampicata sportiva su roccia. Il paziente era affetto da tendinite della prima falange del III e IV dito della mano sinistra, a causa di un infortunio sportivo. Il paziente era già in trattamento, da circa 15 giorni, presso altro centro, con terapie convenzionali, con nessun risultato. Presso il nostro centro è stato sottoposto solo ad Hilterapia®, ed è stato trattato con il nostro Hiro 3.0

ANAMNESI:

Il paziente all'arrivo al nostro studio, "Centro di Riabilitazione Sestese", Via di padule 22, 50019 Sesto Fiorentino (FI), www.c-r-s.org, presentava dolore e tumefazione alla prima falange del III e IV dito della mano sinistra, con deficit funzionale nei movimenti di flessione delle dita (III e IV) e di chiusura di tutta la mano contro resistenza; il tutto è stato causato da un trauma diretto da stiramento capitato durante una seduta di allenamento su roccia.

Il dolore acuto si manifestava nei movimenti di flessione del III e IV dito e di chiusura di tutta la mano sinistra contro resistenza. Durante l'anamnesi è stato riscontrato un deficit ai muscoli flessori brevi del III e IV dito della mano sinistra, con valutazione scale del dolore di vas: 9.

DIAGNOSI

Al paziente è stato riscontrato: tendinite da sovraccarico flessore breve, III e IV dito mano sinistra.

TRATTAMENTO

In base alla diagnosi abbiamo deciso di somministrare al paziente numero 5 (cinque) sedute di Hilterapia®, abbinate solo ad applicazioni di crioterapia iperbarica, collocate in un arco temporale di due settimane, a giorni alterni; la prima settimana il paziente è stato trattato 3 volte, la seconda settimana solo 2 lasciando un giorno in più di intervallo fra le sedute. Durante la prima settimana al paziente è stato consigliato di non allenarsi, mentre durante la seconda settimana ha fatto solo un allenamento molto leggero, molto al di sotto delle sue capacità.

La metodologia è stata fedele al protocollo consigliato ma ho apportato alcune modifiche su fluenza e frequenza data la mia esperienza con l'apparechiatura (ho solo alzato la fluenza dello step 3 della fase iniziale)

Non riscontrando punti trigger non avrei dovuto utilizzare la fase intermedia, ma l'ho usata solo durante le prime due sedute, per tentare di abbassare drasticamente il dolore, che era molto acuto e invalidante.

Durante le ultime due sedute, quando la sintomatologia dolorosa era molto ridotta, mentre eseguivamo il trattamento, durante gli step 2 e 3 ho chiesto al paziente di aprire e chiudere molto lentamente la mano interessata, in modo da abbinare l'effetto della Hilterapia® a contrazioni attive dei muscoli interessati.

FASE INIZIALE

STEP	FLUENZA	FREQUENZA	ENERGIA TOTALE
1	510	20 (liv 9)	500
2	970	15 (liv 4)	500
3	1070	10 (liv 1)	500

FASE FINALE

STEP	FLUENZA	FREQUENZA	ENERGIA TOTALE
1	510	20 (liv 9)	500
2	970	15 (liv 4)	500
3	970	10 (liv 1)	500

RISULTATO

Alla fine del periodo sopra citato il paziente da noi curato presentava una valutazione del dolore in base alla scala di vas pari a 0, e completamente recuperata la mobilità funzionale della mano.

Ad oggi il paziente riferisce un buon recupero funzionale che gli ha permesso di ritornare all'attività sportiva senza alcun problema.

In fede

Giovanni Matulli
Centro di Riabilitazione Sestese



www.c-r-s.org