



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας

Το σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας (ITBS) είναι μια συχνή πάθηση σε αθλητές που συνήθως παρουσιάζεται με πόνο ή/και ευαισθησία κατά την ψηλάφηση της πλάγιας πλευράς του γόνατος (εξωτερικά), πάνω από τη γραμμή της άρθρωσης και κάτω από τον έξω μηριαίο κόνδυλο.

Θεωρείται μη τραυματική κάκωση και προκαλείται από υπερβολική χρήση και παρατηρείται συχνά σε δρομείς και συχνά συνοδεύεται από υποκείμενη αδυναμία των απαγωγών μυών του ισχίου.

Η τρέχουσα βιβλιογραφία υπογραμμίζει ότι πρόκειται για μια κατάσταση που είναι πιθανό να προκαλείται από τη συμπίεση του εννευρωμένου τοπικού λιπώδους ιστού. Μελέτες έχουν περιγράψει μια «ζώνη πρόσκρουσης» που εμφανίζεται στις 30° κάμψης του γόνατος ή λίγο κάτω από αυτές, κατά τη διάρκεια που ο αθλητής τρέχει.

Λίγα λόγια για την ανατομία

Η λαγονοκνημιαία ταινία είναι μια παχιά ταινία – περιτονία – η οποία ξεκινάει κεντρικά της άρθρωσης του ισχίου από τη λαγόνιο ακρολοφία και καταλήγει περιφερικά της άρθρωσης του γόνατος στην εγγύς κνήμη, την επιγονατίδα και τον τένοντα του δικέφαλου μηριαίου. Σχηματίζεται από τη συμβολή της περιτονίας που προέρχεται από τους καμπτήρες, τους απαγωγούς και εκτίνοντες του ισχίου.

Ποια είναι η αιτιολογία του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας;

Το σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας είναι ένας από τους πιο συχνούς τραυματισμούς σε δρομείς που παρουσιάζουν πόνο στην πλάγια επιφάνεια του γόνατος, με συχνότητα που εκτιμάται μεταξύ 5% και 14%.

Μελέτες δείχνουν ότι το σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας είναι υπεύθυνο για περίπου το 22% όλων των τραυματισμών των κάτω άκρων.

Το σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας αποτελεί συχνή αιτία πόνου στο γόνατο πλευρικά, ιδίως σε αθλήματα που περιλαμβάνουν επαναλαμβανόμενη κάμψη και έκταση του γόνατος, όπως οι ποδηλάτες και οι δρομείς.

Η παθοφυσιολογική διαδικασία για το σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας είναι πολυπαραγοντική και έχουν προταθεί διάφοροι μηχανισμοί γι' αυτήν:

1. Επαναλαμβανόμενη τριβή της λαγονοκνημιαίας ταινίας στον έξω μηριαίο κόνδυλο κατά την κάμψη και την έκταση του γόνατος.
2. Πρόσκρουση της λαγονοκνημιαίας ταινίας όταν το γόνατο είναι σε κάμψη 30 μοιρών.
3. Αδυναμία των απαγωγών του ισχίου με αποτέλεσμα την εφαρμογή υψηλών φορτίων στη λαγονοκνημιαία ταινία κατά την κάμψη-έκταση του γόνατος.
4. Φλεγμονή του υπο-λαγονοκνημιαίου θύλακα.
5. Φλεγμονή του περιostίου του έξω μηριαίου κόνδυλου.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Προδιαθεσικοί παράγοντες για την εμφάνιση του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας

Λόγω της διαφορετικής ανατομίας των ανδρών και των γυναικών, οι παράγοντες κινδύνου εξετάστηκαν χωριστά για κάθε ομάδα.

Μια συστηματική ανασκόπηση υποδεικνύει συσχετίσεις μεταξύ του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας και της μέγιστης γωνίας προσαγωγής του ισχίου, της μέγιστης γωνίας έσω στροφής του ισχίου, της μέγιστης γωνίας εσωτερικής στροφής του γόνατος και της ισομετρικής δύναμης των απαγωγών του ισχίου σε γυναίκες δρομείς.

Για τους άνδρες, υπήρχαν συσχετίσεις μεταξύ του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας και της μέγιστης γωνίας προσαγωγής του ισχίου.

Επιπλέον, η ανισοσκελία και ο υπεπρηνισμός του άκρου ποδός εμφανίζεται να είναι προδιαθεσικός παράγοντας για την εμφάνιση του συνδρόμου και στα δύο φύλα.

Κλινική εικόνα για το σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας

Σε πολλές περιπτώσεις η υποκειμενική αξιολόγηση θα παρέχει ήδη μια εξαιρετική βάση για την υποψία αυτού του συνδρόμου. Συνήθως αναφέρονται δραστηριότητες που απαιτούν επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες που περιλαμβάνουν κάμψη-έκταση του γόνατος, καθώς και καυσαλγία στον έξω μηριαίο κόνδυλο ή κάτω από αυτόν.

Το κύριο σύμπτωμα του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας είναι ένας οξύς πόνος στην εξωτερική πλευρά του γόνατος, ιδίως όταν η φτέρνα χτυπάει στο έδαφος, ο οποίος μπορεί να ακτινοβολεί στην έξω επιφάνεια του μηρού ή στη γάμπα. Μπορεί να υπάρχει μια ακουστική αίσθηση κατά την κάμψη του γόνατος λόγω της ζώνης που περνάει πάνω από τον οστέινο κόνδυλο. Μπορεί επίσης να υπάρχει οίδημα στην εξωτερική πλευρά του γόνατος.

Ο ασθενής μπορεί να αισθάνεται οξύ καυστικό πόνο όταν ασκείται πίεση ανατομική περιοχή του έξω μηριαίου κόνδυλου όταν το γόνατο βρίσκεται σε κάμψη και σε έκταση. Επίσης, υπάρχει πόνος στην πλάγια πλευρά του γόνατος κατά τη διάρκεια του τρεξίματος, που αυξάνεται σε ένταση κατά τη χρήση κλίμακας με τον πόνο συνήθως να επιδεινώνεται όταν ο ασθενής τρέχει μεγαλύτερες αποστάσεις.

Διάγνωση του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας

Η κλινική εξέταση είναι ο βασικός τρόπος για να μπορέσει να μπει η διάγνωση του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας.

Η κλινική εξέταση περιλαμβάνει έλεγχο για:

1. Ευαισθησία στην ανατομική περιοχή του έξω μηριαίου κόνδυλου
2. Αξιολόγηση της μυϊκής ισχύος των απαγωγών, καμπτήρων και εκτεινόντων του ισχίου
3. Αυξημένη τάση στη λαγονοκνημιαία ταινία με την κλινική δοκιμασία Ober's test



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

4. Σημεία μυϊκού σπασμού (trigger points) στον μέσο γλουτιαίο, τον έξω πλατύ και το δικέφαλο μηριαίο
5. Υπερπρηνισμό του άκρου ποδός

Διαφορική διάγνωση

Είναι σημαντικό να μπορέσει να γίνει διαφοροδιάγνωση με τις ακόλουθες παθήσεις:

1. Τενοντοπάθεια του δικέφαλου μηριαίου
2. Εκφυλιστική νόσος των αρθρώσεων
3. Τραυματισμός του πλάγιου χιαστού συνδέσμου (LCL)
4. Δυσλειτουργία ή τραυματισμός του μηνίσκου
5. Μυοπεριτονιακός πόνος
6. Σύνδρομο επιγονατιδομηριαίας καταπόνησης
7. Οστεοχονδρίτιδα του γόνατος

Θεραπεία του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας

Η τροποποίηση της δραστηριότητας για την πρόληψη της περαιτέρω επιδείνωσης των συμπτωμάτων του ασθενούς θα πρέπει να είναι ο πρώτος τομέας που θα πρέπει να αντιμετωπιστεί κατά τη θεραπεία.

Η προώθηση μιας περιόδου ενεργητικής ανάπαυσης ή η ουσιαστική μείωση της έντασης των επιβαρυντικών δραστηριοτήτων θα ήταν ένα ισχυρό σημείο εκκίνησης.

1. Η φυσικοθεραπεία στην αποκατάσταση του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας παίζει εξαιρετικά σημαντικά ρόλο.

Πιο συγκεκριμένα:

- Η χρήση του κρουστικού υπέρηχου έχει καταλυτικό ρόλο στην αποκατάσταση
 - Η μυοπεριτονιακή απελευθέρωση των εμπλεκόμενων μυών είναι σημαντική για την αποφόρτιση της πάσχουσας ανατομικής περιοχής.
 - Η χρήση του L.A.S.E.R τέταρτης γενιάς έρχεται να προσθέσει σημαντικά οφέλη στην αντιμετώπιση της φλεγμονής
 - Η ενδυνάμωση και η αύξηση της ελαστικότητας των μυών που θα αποφορτίσουν τη λαγονοκνημιαία ταινία με εξειδικευμένα προγράμματα θεραπευτικής άσκησης.
 - Η διενέργεια πελματογραφήματος προκειμένου να υπάρχει ορθή κατανομή φορτίων έρχεται να προσδώσει έναν προληπτικό προσανατολισμό στην αντιμετώπιση του συνδρόμου της λαγονοκνημιαίας ταινίας.
2. Η χορήγηση αντιφλεγμονωδών σκευασμάτων από τον θεράποντα ιατρό είναι σημαντική στη διαδικασία αποκατάστασης.

Σε περίπτωση που τα συμπτώματα επιμένουν οι βιολογικές θεραπείες έχουν θέση εφαρμογής (PRP). Επίσης, μια επικουρική επιλογή στα παραπάνω αποτελεί και η τοπική έγχυση κορτιζόνης.



Η φροντίδα μας, πάντα κοντά σας!

Αποτελεί λύση για το σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας η χειρουργική θεραπεία;

Η αντιμετώπιση του συνδρόμου λαγονοκνημιαίας ταινίας είναι κατεξοχήν συντηρητική. Σε σπάνιες περιπτώσεις, που δεν ανταποκρίνονται στη συντηρητική αγωγή, πρέπει κανείς να σκεφτεί τη χειρουργική αντιμετώπιση. Κατά την επέμβαση αυτή γίνεται απελευθέρωση – διατομή των 2 εκ περίπου του οπισθίου τμήματος της λαγονοκνημιαίας ταινίας εκεί που διασταυρώνεται με τον έξω επικόνδυλο.

Πως γίνεται η επιστροφή στις αθλητικές δραστηριότητες σε αθλητές με σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας;

Σημαντικό ρόλο κατά την επιστροφή στο τρέξιμο παίζει η προοδευτική αύξηση των χιλιομετρικών αποστάσεων καθώς και της έντασης (όχι πάνω από 10% αύξηση ανά εβδομάδα) χωρίς όμως να αμελούνται οι διατακτικές ασκήσεις και οι ασκήσεις ενδυνάμωσης.

Στο κέντρο Φυσικοθεραπείας Ε. Γεωργακόπουλος στον Πειραιά έχουμε την εμπειρία, τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και τη γνώση για τη φροντίδα των ασθενών με σύνδρομο της λαγονοκνημιαίας ταινίας.