

Curare senza aghi

Paolo Buselli PierGiorgio Spaggiari

Uno studio per verificare se l'uso della terapia transdermica, metodica non invasiva per la veicolazione di farmaci, consente di curare sofferenze postraumatiche e vari tipi di tendinopatie negli sportivi

Sono di comune riscontro nella pratica sportiva eventi traumatici acuti e afezioni tendinee che compromettono le prestazioni sportive. Tali sofferenze postraumatiche acute e infiammatorie distrettuali sono trattate di consuetudine con terapie fisiche di vario genere e con farmaci per via generale, ai quali si aggiunge spesso la somministrazione di farmaci nella sede di trauma o sofferenza tendinea.

Per quanto concerne le terapie fisiche, spesso il loro utilizzo è oggetto di vivaci discussioni in merito alla *clinical evidence* delle diverse terapie.

Le problematiche riferite alle preparazioni topiche e alla ionoforesi classica sono legate alla reale possibilità di passaggio transcutaneo dei principi attivi. L'utilizzo di aghi o sistemi a pressione pone invece problematiche legate all'accumulo indesiderato di sostanza attiva (sotto forma di piccoli ponfi), alla sua diffusione sistemica e infine alla cruenza dell'atto con inevitabile lesione a carico del derma.

Farmaci somministrati localmente

La disponibilità di un sistema efficace che veicoli cocktail farmacologici è da sempre vista positivamente. Infatti, il vantaggio dell'associazione di farmaci somministrati localmente è quello di richiedere una dose minore a fronte di una più elevata concentrazione locale e di poter fruire di una sommatoria di effetti contemporanei grazie alla coesistenza di meccanismi biologici diversi.

Secondo il momento evolutivo della specifica patologia, possono essere usate combinazioni diverse, distinguendo tra patologie croniche e post-traumatiche, e all'interno di queste tra una prima fase acuta (1-2 giorni), una seconda fase subacuta (2-5 giorni) e una terza fase riparativa.

Notevole interesse clinico ha destato l'utilizzo di una metodica innovativa per la ve-

icolazione transdermica di farmaci (approvata dalla *Food and Drug Administration*, FDA, americana) i cui presupposti teorici e sperimentali sono stati verificati in precedenti indagini relativamente alla somministrazione di eparina¹⁻² e la cui utilità clinica è stata valutata in studi osservazionali relativi al trattamento di diverse patologie infiammatorie e degenerative dell'apparato locomotore³.

Per poter portare a termine la valutazione oggetto dello studio qui presentato sono state trattati casi di postumi di traumatismi contusivi e tendinopatie croniche in sportivi di ambo i sessi di medio livello agonistico.

Atleti allo studio

Sono stati selezionati soggetti praticanti sport a livello medio, prevalentemente amatoriale, con età media di 27,57 (\pm 4,89) e una frequenza di attività sportiva di almeno due volte la settimana, praticanti discipline diverse riferite sia a sport da contatto sia a sport individuali.

Sono stati così raccolti i dati relativi a un gruppo di 37 atleti affetti da postumi contusivi di eventi traumatici (11 casi, comprendenti 7 maschi e 4 femmine) o da tendinopatie di vari distretti (26 casi, comprendenti 20 maschi e 6 femmine), distinte in tendinopatie della spalla (5 casi), tendinopatie del gomito in sede laterale e mediale (7 casi), tendinopatie del ginocchio (11 casi) e tendinopatie inserzionali della gamba (3 casi).

Sono stati esclusi dallo studio i casi che non avevano seguito l'iter dell'indagine nel suo complesso e non sono stati ammessi al trattamento i pazienti che presentavano una serie di controindicazioni alla proposizione di questa forma terapeutica, rappresentate da:

- manifestazioni allergiche ai farmaci utilizzati;
- ferite o lesioni cutanee nella zona da trattare;
- infezioni acute dei tessuti molli;

→ pagina 32

