

*Le contusioni sono senza dubbio gli infortuni più frequenti, con un'incidenza del 30% e, insieme agli stiramenti, rappresentano circa il 90% di tutti gli infortuni muscolari e sono spesso accompagnati dalla formazione di un ematoma, mentre i traumi distorsivi rappresentano circa il 20%. Una nuova formulazione in cerotto di diclofenac in combinazione con eparina a dose fissa consente di potenziare l'azione terapeutica dell'antinfiammatorio e di ottenere con una singola applicazione giornaliera un maggior effetto su dolore, edema ed ematoma*



Roma, 6 maggio 2018 - Un controllo del dolore più rapido ed efficace nel trattamento di traumi minori, quali contusioni muscolari e distorsioni di lieve entità (I e II grado), un più rapido riassorbimento degli ematomi, un contributo nell'accelerare il recupero nel corso dei trattamenti fisiatrici, ma anche la capacità di ridurre la sensibilità al dolore.

Questi i risultati che possono essere ottenuti grazie all'applicazione di un cerotto che sfrutta i vantaggi della combinazione di un antinfiammatorio "storico" quale diclofenac con una dose fissa di eparina. Se ne è discusso con importanti esperti a margine dell'evento "Patologie Osteoarticolari, approcci a confronto" tenutosi a Roma.

"Per trauma lieve si intende quello con un recupero in 3 giorni, mentre per quello moderato occorrono una settimana-10 giorni", spiega Agostino Tucciarone, Primario Ortopedico ICOT di Latina.

Le contusioni sono senza dubbio gli infortuni più frequenti, con un'incidenza del 30% e, insieme agli stiramenti, rappresentano circa il 90% di tutti gli infortuni muscolari e sono spesso accompagnati dalla formazione di un ematoma, mentre i traumi distorsivi rappresentano circa il 20%.

"Gli sport più spesso implicati in queste problematiche sono il calcio, il football americano, il rugby, il basket, il baseball, ma anche la ginnastica artistica e la danza" aggiunge Tucciarone.

"Nel calcio i traumi contusivi riguardano essenzialmente il distretto inferiore, quindi la gamba, la caviglia e il piede - sottolinea Piero Volpi, Responsabile Unità Operativa Ortopedica del ginocchio e Traumatologia dello sport e Responsabile staff medico F.C. Internazionale Milano - Ovviamente per i contrasti che i giocatori fanno uno contro l'altro le contusioni sono molto frequenti e nella maggior parte dei casi si risolvono in due o tre giorni con l'applicazione di ghiaccio e di cerotti medicati come quello con diclofenac ed eparina. Uno studio condotto in pazienti con contusione muscolare di severità lieve-moderata ha per esempio dimostrato come già al terzo giorno fosse dimostrabile una riduzione del dolore

significativamente maggiore nei pazienti trattati con cerotto diclofenac/eparina rispetto a quelli trattati con il solo diclofenac”.



Questi cerotti trovano indicazione anche in corso di trattamenti fisiatrici riabilitativi. “Il fisiatra oggi è in grado di sviluppare una medicina riabilitativa aderente agli anni 2020 adottando un approccio olistico con cui affronta il soggetto, definendo il progetto riabilitativo nella sua interezza e nel suo divenire - sottolinea Raoul Saggini, Professore Ordinario, Dipartimento di Scienze Mediche, Orali e Biotecnologiche, Medicina Fisica e Riabilitativa, Università di Chieti.

“Questo viene realizzato con interventi conservativi, ma anche - e questa è la novità - avvalendosi di procedure terapeutiche a minima invasività. Si tratta della medicina riabilitativa interventistica, una medicina di precisione che, attraverso un inquadramento diagnostico e lo sviluppo terapeutico a indirizzo rigenerativo e riabilitativo, si focalizza su differenti quadri patologici dell’apparato muscolo scheletrico, del sistema nervoso centrale e periferico e sulla cura dei quadri dolorosi”, prosegue Saggini.

Un ruolo importante, sia nel trattamento di condizioni acute (come i traumi dello sport e più in generale delle patologie osteo-articolari), sia per migliorare l’efficacia dei trattamenti riabilitativi è svolto dai farmaci antiinfiammatori non steroidei (FANS), i composti più frequentemente utilizzati al mondo per il trattamento del dolore.

“La loro somministrazione orale o sistemica è però gravata da potenziali effetti collaterali anche gravi, a livello gastrointestinale, nefrovascolare o cardiovascolare e questo può rappresentare un problema, soprattutto nei pazienti anziani e con comorbidità” avverte Maria Adele Giamberardino Professore Associato, Dipartimento di medicina e scienze dell'invecchiamento Medicina Interna Università di Chieti.

Un modo per sfruttare al massimo l’effetto di un FANS a livello della zona affetta limitando al minimo gli effetti indesiderati è rappresentato dal ricorso alle preparazioni topiche, la cui efficacia a sicurezza sono già state ampiamente documentate. Un recente progresso in questo campo è rappresentato dalla formulazione in cerotto di diclofenac eparina (180mg) con l'aggiunta di eparina sodica (5600 UI) come eccipiente.

“L’eparina agisce come un amplificatore di permeabilità del principio attivo diclofenac, aumentandone il rilascio dal cerotto e la penetrazione - precisa l’esperta - Una maggiore concentrazione di diclofenac aumenta l'effetto antalgico/antiinfiammatorio locale e nel contempo può favorire e accelerare il

riassorbimento dell'edema, come dimostrano diversi studi randomizzati, controllati e in doppio cieco”.

La notevole efficacia della nuova formulazione di diclofenac con eparina è stata documentata in condizioni dolorose molto frequenti in ambito sportivo quali la distorsione di caviglia con edema o ematoma, o le contusioni muscolari.

“In singola somministrazione/die per un periodo fino ai 14 giorni, ha prodotto una riduzione significativamente maggiore del dolore e una più precoce risoluzione dell’edema e dell’ematoma rispetto al placebo e al solo DHEP, favorendo un più rapido recupero funzionale - ricorda Giamberardino - Inoltre, in uno studio sperimentale su soggetti senza sintomatologia dolorosa spontanea e senza edema a livello della muscolatura della coscia, DHEP+E ha anche mostrato una capacità ‘desensibilizzante’, la capacità cioè di ridurre la sensibilità al dolore dei tessuti profondi”.

Tale effetto si verificava indipendentemente dall’azione anti-edemigena dell’eparina. “Questi ultimi risultati sembrano di particolare interesse perché forniscono il razionale per l'utilizzo del diclofenac+eparina anche in condizioni dolorose in cui non vi siano segni evidenti di danno/edema/ematoma”, conclude Saggini.