

PSEUDOSCIATICA

LA SINDROME PROVOCATA DAL MUSCOLO PIRIFORME

Il sintomo tipico

Un dolore al gluteo e alla coscia posteriore

Alcuni la chiamano pseudosciatica, ma il nome più corretto è sindrome del piriforme: provoca un dolore in profondità nel gluteo con possibile irradiazione alla parte posteriore della coscia e limitazioni funzionali.

Che cos'è il piriforme e perché può essere all'origine di un dolore pseudosciatico?

«Il piriforme è un muscolo piatto a forma di piramide che ha origine dalla faccia anteriore dell'osso sacro e si inserisce sulla protuberanza ossea (trocantere) all'estremità superiore del femore, e ha la funzione di aprire verso l'esterno e ruotare l'anca — spiega Marco Minetto, professore associato in Medicina fisica e riabilitativa all'Università di Torino presso l'Ospedale Molinette —. In alcune circostanze, il piriforme può comprimere o irritare il nervo sciatico nel punto in cui passa sotto questo muscolo. La sindrome del piriforme isolata non è comune, rende conto di meno del 5% dei casi di dolore

al gluteo irradiato all'arto inferiore. Più spesso può invece essere un disordine di accompagnamento ad altre problematiche: il 10-15% dei pazienti che hanno un dolore lombare o sacro-iliaco possono anche avere sintomi da sindrome del piriforme».

A che cosa è dovuta la sindrome del piriforme?

«In genere alla sua origine c'è un trauma o, più spesso, problematiche di eccessivo utilizzo (*overuse*) e posturali. Nel caso di una contusione del gluteo, il piriforme viene schiacciato e si infiamma. In situazioni di *overuse*, come può avvenire negli atleti, il muscolo non è compresso ma ipertrofico (ingrossato), mentre in presenza di problemati-

che posturali di colonna vertebrale, articolazione sacro-iliaco o bacino, ci può essere una deformazione in allungamento del piriforme. Soprattutto queste ultime due modificazioni della struttura del muscolo, l'ipertrofia per l'*overuse* e l'allungamento per i problemi posturali, possono causare la vera sindrome del piriforme in cui questo piccolo muscolo finisce per comprimere e irritare il nervo sciatico. Proprio per questo motivo si parla di pseudosciatica: sembra una compressione che parte dal rachide, ma in realtà è più una problematica miofasciale da compressione e irritazione del nervo sciatico da parte di un muscolo deformato».

Antonella Sparvoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I rimedi

Terapie diverse a seconda della causa del disturbo

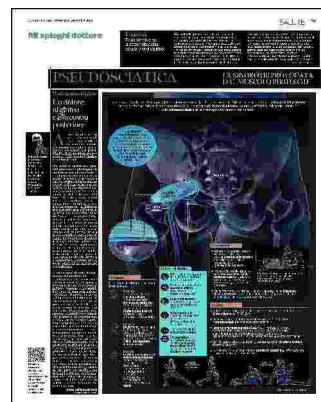
Una volta diagnostica la sindrome in base ai sintomi e, nel caso, a una risonanza magnetica della colonna vertebrale (per escludere una radicolopatia o e stabilire la copresenza delle due problematiche), si può intervenire su più fronti. «Innanzitutto va escludere la vera sciatica, perché la terapia è completamente diversa», dice Minetto. Se l'origine è un trauma, il riposo aiuta di più e la prognosi è molto benigna: 7-10 dieci giorni come per tutte le contusioni muscolari. Negli altri casi

possono giovare molto stretching, rafforzamento muscolare e attività aerobica nonché procedure di decontrazione muscolare come la massoterapia, le manipolazioni osteopatiche o le onde d'urto focalizzate. Invece la terapia a base di farmaci più adatta, dipende dalla tipologia di dolore: se meccanico, quelli decontratturanti, se infiammatorio, gli antinfiammatori non steroidei oppure le infiltrazioni intramuscolari di cortisone».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Marco Minetto
Professore associato in Medicina fisica e riabilitativa; Università di Torino presso l'Ospedale Molinette, Torino



La presenza di un dolore nella regione glutea profonda che si irradia alla coscia posteriore è il classico segnale spia della **sindrome del piriforme**. Questa condizione, nota anche come pseudosciatica, insorge quando il muscolo piriforme, situato in profondità nella natica, comprime o irrita il **nervo sciatico** nel suo passaggio al di sotto di tale muscolo.

La **sindrome del piriforme** causa un dolore al gluteo, di solito solo da un lato, irradiato all'arto inferiore, associato a limitazioni funzionali. Spesso questo disturbo accompagna altre condizioni come la lombalgia o il dolore sacro-iliaco.

Osso sacro

Muscolo piriforme

Nervo sciatico

La diagnosi

- Si basa sui sintomi e l'esame obiettivo con l'esecuzione di alcune **manovre funzionali** che sollecitano il dolore pseudosciatico (per esempio **fair test**).



Il test è utilizzato per verificare la presenza di una contrattura del piriforme o la compressione del nervo sciatico da parte del muscolo.

- In alcuni casi è utile eseguire una **risonanza del rachide lombosacrale** per escludere o verificare la coesistenza di una patologia della colonna vertebrale.

- Per confermare la sindrome, si può anche eseguire un'**iniezione di un anestetico** nel muscolo piriforme: la scomparsa del dolore è indicativa di un interessamento del muscolo.

Le cure

- Nel caso in cui la sindrome abbia origine traumatica, è fondamentale **stare a riposo** per 7-10 giorni.
- Per decontrarre il piriforme possono giovare procedure come la **massoterapia** e le manovre osteopatiche.
- Le **terapie farmacologiche** si basano sull'impiego di farmaci decontratturanti (miorlassanti) in caso di dolore meccanico e antinfiammatori non steroidei in caso di traumi. Si può anche optare per l'infiltrazione locale eco-guidata di cortisone.
- Se il dolore non si risolve, si può considerare anche il **ricorso alle onde d'urto focalizzate**.
- Sempre molto importanti sono gli **esercizi di stretching**, rafforzamento muscolare e di riequilibrio posturale.

I fattori di rischio



Età. Di solito la sindrome del piriforme si verifica dai 40 anni in poi.



Attività che comportano eccessivo utilizzo del piriforme (corsa, ciclismo, ecc).



Lavoro sedentario, soprattutto in posizione seduta per molte ore al giorno.



Sesso femminile sia per conformazione del bacino sia per la distribuzione dell'adiposità.



Precedente trauma nella regione glutea.



Problematiche del rachide lombare e dell'articolazione sacro-iliaca perché possono comportare problemi posturali.

Le cause

La sindrome del piriforme può essere conseguenza di:



Trauma. Un trauma al gluteo può determinare lo **schiacciamento del muscolo piriforme**, che si estende dall'osso sacro al trocantere, e **infiammare il nervo sciatico** con il quale si trova a stretto contatto.



Overuse. Negli atleti che praticano sport come la corsa e il ciclismo, il muscolo piriforme può diventare ipertrofico per l'eccessivo utilizzo e **schiacciare il nervo sciatico**.



Postura. **Problematiche posturali della colonna lombare e dell'articolazione sacro-iliaca** possono determinare una deformazione in allungamento del piriforme con conseguente compressione e irritazione del nervo sciatico.



Esercizi per rafforzare il piriforme.



Esercizi di stretching.

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini