



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Epicondialgia mediale | Gomito | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL GOMITO DEL GOLFISTA

OK Il quadro è di natura tendinea da sovraccarico dei muscoli flessori del polso: risponde al carico progressivo, con tempi analoghi a quelli della forma laterale.

- Il dolore è sul lato interno del gomito e riguarda i tendini dei muscoli che flettono il polso e le dita: sono sollecitati nei gesti di presa forte, avvvitamento e sollevamento con il palmo verso l'alto.
- Come per la forma laterale, non è una vera infiammazione: è un tendine che ha perso capacità di carico, e per questo gli antinfiammatori danno poco.
- È meno frequente della forma laterale ma tende a essere più persistente: richiede un po' più di pazienza e maggiore costanza nel programma.
- Il nervo ulnare passa immediatamente dietro questa zona: formicolii al quarto e quinto dito vanno sempre segnalati perché cambiano l'inquadramento.
- La revisione sistematica sulle opzioni chirurgiche riporta che l'indicazione all'intervento si pone tipicamente dopo circa sei mesi di trattamento conservativo non efficace: è il tempo che va concesso al programma di carico prima di considerare altre strade.¹

* GESTIRE I GESTI QUOTIDIANI

- Ridurre temporaneamente i sollevamenti con il palmo verso l'alto e i gesti di avvvitamento ripetuto.
- Ingrossare le impugnature degli attrezzi riduce il lavoro richiesto ai flessori del polso.
- Evitare di appoggiare il gomito su superfici dure, che comprime direttamente la zona e il nervo ulnare.
- Negli sport di racchetta o nel golf, ridurre il volume e far valutare l'impugnatura prima di riprendere il carico pieno.

* IL PROGRAMMA DI CARICO

- Si parte dalle isometriche e si progredisce verso il lavoro eccentrico con carico leggero e movimento lento.
- Fastidio fino a 5 su 10 durante l'esercizio, che rientra entro il mattino dopo: è il criterio di dosaggio.
- I tempi realistici sono di 3-6 mesi, talvolta di più: la costanza quotidiana conta più dell'intensità della singola seduta.

ATTENZIONE Formicolii o perdita di sensibilità al quarto e quinto dito, o debolezza nella presa, indicano un possibile coinvolgimento del nervo ulnare e richiedono valutazione.

* ESERCIZI DA FARE A CASA

- Isometrica dei flessori del polso (5 tenute da 45 secondi, 2 volte al giorno): avambraccio appoggiato con il palmo verso l'alto, spingere il palmo contro la mano opposta senza muoversi. Intensità moderata.



- Flessione eccentrica del polso (3 serie da 12 ripetizioni, a giorni alterni): peso leggero in mano, palmo verso l'alto, avambraccio appoggiato: sollevare aiutandosi con l'altra mano e scendere lentamente in 3-4 secondi.
- Presa con pallina morbida (3 serie da 15 ripetizioni, ogni giorno): stringere una pallina morbida con il gomito esteso, ricostruendo gradualmente la tolleranza alla presa.

* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Formicolii o perdita di sensibilità al quarto e quinto dito
- Perdita di forza nella presa o difficoltà a separare le dita
- Gonfiore, rossore e calore del gomito con febbre
- Dolore comparso dopo un trauma con impossibilità di muovere il gomito
- Dolore notturno continuo indipendente dall'attività

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Barakat A, Jha G, Raval P, Abourisha E, Divall P, Singh HP, et al. Systematic review of surgical techniques for medial epicondylitis: evaluating the impact of preoperative injections and concomitant ulnar neuritis on postoperative outcomes. Ann R Coll Surg Engl. 2025.