



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Sindrome della bandelletta ileotibiale | Ginocchio | 02/08/2026

* COMPRENDERE IL DOLORE LATERALE DEL GINOCCHIO

OK Il quadro è di natura compressiva sul lato esterno del ginocchio ed è tipicamente legato al carico di corsa: risponde bene alla gestione del volume e al rinforzo dell'anca.

- Il dolore compare tipicamente dopo una distanza abbastanza prevedibile di corsa e si acuisce in discesa: la ripetibilità del sintomo è caratteristica di questa condizione.
- La bandelletta non si infiamma per attrito né si allunga con lo stretching: è una struttura molto rigida e i tentativi di allungarla producono poco. Il problema è la compressione dei tessuti sottostanti.
- L'errore più comune è aumentare troppo rapidamente il volume o l'intensità di corsa: nella maggior parte dei casi il quadro nasce da un incremento del carico, non da un difetto strutturale.
- Il rullo di massaggio sulla zona può dare sollievo temporaneo ma non modifica l'evoluzione: il risultato viene dal rinforzo e dalla gestione del carico.
- Gli studi di anatomia funzionale hanno mostrato che la bandelletta non scorre avanti e indietro sull'epicondilo come si riteneva: il meccanismo è di compressione dei tessuti sottostanti, e questo spiega perché lo stretching della bandelletta produca poco.¹

* GESTIRE LA CORSA

- Ridurre temporaneamente il volume alla distanza che riesci a percorrere senza dolore, invece di sospendere del tutto: da lì si aumenta gradualmente.
- Evitare le discese ripide e le corse su strada molto inclinata lateralmente, che aumentano la compressione sul lato esterno.
- Aumentare leggermente la frequenza del passo riduce il carico laterale a ogni appoggio ed è spesso ben tollerato.
- Evitare temporaneamente le sedute lunghe e lente, che espongono il ginocchio a molte ripetizioni dello stesso gesto.

* IL RINFORZO CHE SERVE

- Il lavoro sui muscoli laterali dell'anca è la parte centrale del programma: un bacino che cede lateralmente aumenta la tensione sulla bandelletta a ogni appoggio.
- Il rinforzo va fatto anche nei giorni in cui non si corre: sono due carichi diversi e non si sostituiscono.
- Il ritorno al volume precedente richiede in genere 6-8 settimane: rientrare troppo presto alla distanza abituale è la causa più comune di ricaduta.

ATTENZIONE Se il dolore laterale si accompagna a gonfiore, blocco articolare o cedimenti, il quadro non è compatibile con questa condizione e va rivalutato.

* ESERCIZI DA FARE A CASA



- Abduzione in decubito laterale (3 serie da 15 ripetizioni per lato, tutti i giorni): sdraiato su un fianco, sollevare la gamba superiore in linea con il corpo e leggermente indietro. Il lavoro si deve sentire sul lato del gluteo, non sulla coscia.
- Ponte glutei su una gamba (3 serie da 10 ripetizioni per lato, a giorni alterni): sollevare il bacino appoggiando un solo piede, mantenendo il bacino orizzontale. Da introdurre quando la versione a due gambe è facile.
- Step down laterale (3 serie da 10 ripetizioni per lato, a giorni alterni): in piedi su un gradino basso, scendere lentamente di lato controllando che il bacino non ceda e il ginocchio non cada verso l'interno.

* 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

- Gonfiore del ginocchio o blocco articolare
- Cedimenti improvvisi durante la corsa o il cammino
- Dolore comparso dopo un trauma diretto
- Rossore, calore e febbre
- Dolore notturno continuo indipendente dall'attività

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Fairclough J, Hayashi K, Toumi H, Lyons K, Bydder G, Phillips N, et al. The functional anatomy of the iliotibial band during flexion and extension of the knee: implications for understanding iliotibial band syndrome. J Anat. 2006;208(3):309-16.