

## ANATOMIA DELLE BORSE DEL BACINO

Le borse sono cavità sinoviali riempite, anatomicamente progettate per diminuire la pressione, l'attrito meccanico e fare da cuscinetto scorrevole delle interfacce tra le strutture associate. Trovandosi tra le prominenze ossee e i tessuti molli circostanti, la borsa spesso può diventare patologicamente allargata e infiammata. Ciò si traduce in dolore e disfunzione che imita comunemente il derangement interno e i disturbi mio-tendinei. A causa della complessità del complesso pelvico, ci sono attualmente circa 20 borse caratteristiche. Gli autori del presente studio hanno cercato di consolidare la nostra conoscenza anatomica corrente sulla posizione di ogni borsa rispetto all'azione muscolare attorno all'anca: flessione, estensione, abduzione e rotazione esterna.

Quando si considera la flessione dell'anca, la borsa dell'ileopsoas è la più grande borsa del corpo e si trova sotto la porzione tendinea degli ileopsoas, lateralmente al muscolo pettineo e medialmente alla SIAS. Riducendo l'attrito del tendine mentre scorre sopra il bordo del bacino tra la SIAS e l'eminenza ileopettinea, la sua disfunzione si presenta spesso come dolore all'anca anteriore nel cammino o quando si incrociano le gambe.

La borsa subglutea, comunemente conosciuta come la più grande borsa trocanterica, è la borsa più frequentemente colpita del bacino. Situata tra la faccetta posteriore del gran trocantere e il tendine gluteo, la sintomatologia comprende dolore riproducibile con la palpazione, difficoltà di sdraiarsi sul lato colpito e nel salire le scale.

La borsa ischioglutea si trova in modo incostante tra il gluteo e la tuberosità ischiatica. La contrazione del gluteo mentre si è in una posizione seduta può riprodurre i segni di disfunzione. La borsite ischiatica è una borsa accidentale che può svilupparsi tra l'origine del tendine del ginocchio e la tuberosità ischiatica. Più comunemente associata con la tendinopatia, i sintomi includono un dolore cronico che si irradia in profondità lungo la coscia posteriore.

All'interno del compartimento dell'anca laterale, la borsa gluteo-femorale si trova in profondità alla banda ileotibiale e al TFL, distale alla maggiore borsa trocanterica a cui le fibre del grande gluteo si inseriscono. La borsa subglutea media si trova in profondità al tendine associato presso la porzione superiore della faccetta laterale, e la borsa subglutea minore si trova sotto il tendine minore a livello della faccetta anteriore. Entrambe sono spesso presenti con dolore cronico all'anca laterale, simile al dolore delle altre borse del compartimento dell'anca laterale.

Se si considerano i rotatori esterni dell'anca, la borsa ischiofemorale è una borsa anomala che può diventare di primo piano tra il quadrato del femore e l'ischio del piccolo trocantere. I sintomi della borsite spesso si presentano in profondità all'anca e con dolore all'inguine, con scatto occasionale.

La borsite dell'otturatore interno è una sindrome della borsa associata compresa tra il muscolo interno e l'ischio, che può essere diagnosticata dalla palpazione profonda. La borsite dell'otturatore esterno invece, si trova tra il tendine e i legamenti capsulari ischiofemorali.

Come sottolineano gli autori, una generale comprensione localizzata dell'anatomia pelvica della/e borsa/e può aiutare i medici a fare diagnosi efficace ed efficiente delle complesse condizioni di dolore del bacino.

*da: Friendman et al, Clin Imaging 41 (2017) 37-41 (Epub ahead of print). Tutti i diritti riservati a Elsevier srl*

*Link all'articolo sul nostro sito: <http://anatomy-physiotherapy.com/.../2140-anatomy-of-the-burs...>*