

Tendinopatia achillea

Percorso riabilitativo per il tendine d'Achille · Linee guida AOPT/JOSPT 2024

Cos'è e come si manifesta

La tendinopatia achillea è un disturbo da sovraccarico del tendine d'Achille, molto comune negli sportivi che praticano corsa e salto, ma frequente anche nella popolazione generale. Si manifesta con dolore e rigidità nella porzione centrale del tendine, tipicamente peggiore al mattino e all'inizio dell'attività.

Il trattamento con la più alta evidenza scientifica è l'esercizio terapeutico progressivo. Il riposo completo non è raccomandato: è invece consigliato mantenere un livello di attività tollerabile durante la riabilitazione.

Il percorso riabilitativo

Il percorso è suddiviso in fasi. La progressione avviene in base ai criteri clinici raggiunti, non solo al tempo trascorso.

FASE 1 — Gestione dei sintomi e riduzione del carico — Settimane 1-4

Obiettivi:

- Ridurre il dolore al livello tollerabile
- Iniziare il carico meccanico sul tendine
- Identificare e modificare i fattori contribuenti

Cosa faremo:

- Esercizi isometrici del polpaccio (mantenimento in posizione)
- Heel raises su superficie piana (concentrico + eccentrico controllato)
- Educazione: il tendine risponde al carico progressivo, non al riposo
- Modifica dell'attività (riduzione del volume, non cessazione)

Criteri di progressione:

- ✓ Dolore monitorato con scala NRS (mattino e attività)
- ✓ Capacità di eseguire 10 heel raises bilaterali senza aumento del dolore

FASE 2 — Recupero (carico progressivo) — Settimane 4-12

Obiettivi:

- Aumentare la forza e la resistenza del polpaccio
- Progressione dei carichi (heavy slow resistance)
- Riprendere le attività a basso impatto

Cosa faremo:

- Heel raises unilaterali con carico progressivo (zaino, bilanciere)
- Heavy slow resistance training (fino a 6RM)
- Lavoro sulla catena cinetica (anca, core)
- Ritorno graduale ad attività come cammino prolungato, bicicletta

Criteri di progressione:

- ✓ Capacità di eseguire 15+ heel raises unilaterali
- ✓ Forza del polpaccio in miglioramento (misurazione con dinamometro)
- ✓ VISA-A score in miglioramento

FASE 3 — Ricostruzione e ritorno allo sport — Mesi 3-6

Obiettivi:

- Simmetria di forza e potenza con il lato sano
- Ritorno alla corsa e alle attività sportive
- Prevenzione delle recidive

Cosa faremo:

- Esercizi pliometrici (salti, balzi)
- Programma di ritorno alla corsa strutturato
- Esercizi sport-specifici
- Monitoraggio dei sintomi con diario di allenamento

Criteri di progressione:

- ✓ Simmetria di forza e resistenza (>90%)
- ✓ Capacità di completare il programma di corsa senza recrudescenza
- ✓ VISA-A score >80

Tempi di recupero attesi

Il recupero dalla tendinopatia achillea richiede tipicamente 3-6 mesi. È raccomandato un minimo di 3 mesi di esercizio terapeutico prima di considerare altre opzioni. Il rischio di recidiva è elevato soprattutto nella fase di ritorno allo sport, motivo per cui è fondamentale rispettare i criteri di progressione.

Quando consultare il medico

Contatta il medico o il fisioterapista se si presentano:

- **Dolore improvviso e acuto al tendine (possibile rottura parziale o completa)**
- **Impossibilità di camminare in punta di piedi**
- **Gonfiore importante e improvviso**
- **Dolore che peggiora significativamente nonostante il trattamento**
- **Presenza di un avvallamento palpabile nel tendine**

Prenota la tua valutazione

Ogni percorso viene personalizzato sulla base dei tuoi obiettivi e della tua condizione.

WhatsApp: +39 348 117 9719 · Email: barbisanmauro@gmail.com

Studio di Fisioterapia ASSIST · Via San Girolamo Emiliani 19/A, Treviso

Riferimenti clinici

Chimenti RL et al., Achilles Pain, Stiffness, and Muscle Power Deficits: Midportion Achilles Tendinopathy Revision 2024, JOSPT

Silbernagel KG et al., Continued sports activity using a pain monitoring model, Am J Sports Med, 2007

Martin RL et al., Achilles Pain CPG Revision 2018, JOSPT

Avvertenza legale

Il presente documento ha finalità esclusivamente informativa e divulgativa. Non costituisce in alcun modo una diagnosi, un parere medico, una prescrizione terapeutica né sostituisce il consulto con un professionista sanitario qualificato. Le informazioni contenute sono basate sulle linee guida cliniche citate e rappresentano indicazioni generali che devono essere personalizzate in base alla valutazione clinica individuale. L'autore declina ogni responsabilità derivante da un utilizzo improprio, autonomo o non supervisionato delle informazioni qui riportate. Per qualsiasi decisione relativa alla propria salute, si raccomanda di rivolgersi al proprio medico o fisioterapista di riferimento.

© 2026 Dott. Ft. Mauro Barbisan — Studio di Fisioterapia ASSIST. Tutti i diritti riservati. La riproduzione, anche parziale, è consentita esclusivamente con citazione della fonte e previa autorizzazione dell'autore.