

DOTTOR JACOPO CONTEDEUCA
MEDICO CHIRURGO
SPECIALISTA IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
DIRIGENTE MEDICO DI I LIVELLO
OSPEDALE VITO FAZZI DI LECCE
jacopo@conteduca.com

PROTOCOLLO RIEDUCAZIONE DOPO RICOSTRUZIONE LCA CON SEMITENDINI (DAL 10° AL 45° GIORNO POSTOPERATORIO)

Gentile Fisioterapista,
Ti ringrazio per prendere in carico il Sig.
lesione del legamento crociato anteriore.

Che ho operato per una

È stata eseguita una ricostruzione del legamento Crociato Anteriore utilizzando i **tendini della zampa d' oca**.

La rieducazione deve iniziare a circa 10 giorni dall' intervento e dovrebbe seguire questi principi:

1) prevenzione di problemi di tumefazione

- massaggio in posizione antideclive dell' arto operato
- Mobilizzazione laterale e verticale della rotula con massaggio dello sfondato quadricipite per evitare aderenze dell' apparato estensore
- Ghiaccio per almeno 20' minuti sull' articolazione (mai a diretto contatto con la cute)

2) per il risveglio muscolare

A) Quadricipite

mobilizzazione attiva della rotula per contrazione dei vasti senza contrazione del tensore della fascia lata e del retto anteriore, in posizione supina vicino all' estensione con un piccolo rialzo a livello della tuberosità tibiale

- contrazioni rapide (dette "flash" 20 contrazioni in 10 secondi) allenando la messa in tensione del tendine rotuleo; questo lavoro eviterà il rischio di flexum del ginocchio e di rotula bassa. Verificare il rilascio totale dell' ischiocrurali durante l' esercizio.
- Contrazioni lunghe (dette "di tenuta" che durano fra i 20 e i 30 secondi)



Molto rapidamente il paziente deve essere in grado di alzare l' arto inferiore dal piano di lavoro, reclutando il ginocchio in estensione totale.



B) Ischiocrurali

In considerazione del fatto che questi tendini sono stati utilizzati per il trapianto, l'obiettivo non è il rinforzo, ma un risveglio sotto la soglia del dolore, sia manualmente o seduto su una sedia scivolando il piede su uno skate-board.

Degli allungamenti dolci e sotto soglia del dolore saranno praticati.

3) per il recupero dell'articolari 

passiva:

Mobilizzazione manuale con flessione attiva aiutata dagli ischiocrurali fra 0 e 120°. (Può essere utilizzato il Kinetec). Il recupero dell'estensione deve essere passivo. Non cercare di ottenere il recurvato se presente controlateralmente per un'iperlassità.

Attiva:

Mobilizzazione in tripla flessione (anca-ginocchio-caviglia flessa), in decubito supino o su una sedia facendo scivolare il tallone a terra con l'aiuto di un elastico o asciugamano piegato.

4) per il rinforzo muscolare

Quadricipite

- Rinforzo fra 30 e 90° di flessione, con co-contrazioni quadricipite-flessori per evitare stress sul neolegamento.
- A partire da 30 giorni postop esercizi in catena cinetica chiusa, esempio minisquat in appoggio bipodalico 10°-70°. Per aumentare l'intensità passare un elastico sotto i piedi, elastico che viene messo in tensione dalla flessione degli arti superiori, oppure privilegiare l'appoggio sulla arto operato. Assolutamente sconsigliato mettere pesi sulla schiena.
- elettrostimolazione dei vasti in posizione vicina all'estensione ed intensità simile a quella di una contrazione volontaria.

Tutti i lavori in catena cinetica aperta sono vietati!

Ischiocrurali

Essendo stati usati per il neo-legamento, in questa fase non sono oggetto di rinforzo.

5) per la deambulazione

Deambulazione con carico progressivo sempre tutelato con 2 bastoni canadesi fino al 30 giorno postoperatorio. Durante l'appoggio controllare il reclutamento attivo del quadricipite. Attenzione al flexum di ginocchio! Non abbandonare i bastoni se l'appoggio non è corretto.

6) per l'allenamento generale

Esercizi per l'anca ed esercizi che non sollecitano l'arto operato.

Dal 21° giorno postoperatorio è possibile aggiungere:

- un lavoro dolce infradoloroso per l'ischiocrurali, in posizione seduta per la messa in tensione di un elastico durante la flessione del ginocchio.
- un lavoro propriocettivo in catena cinetica chiusa, appoggio bipodalico per un'instabilità manuale data dal fisioterapista (piccole spinte sulla spalla in antero-posteriore, posteroanteriore e laterolaterale).
- Un lavoro di anca-ginocchio-caviglia, alternando l'appoggio sul lato sano (lavoro mobilizzazione arto operato) e sul lato operato (lavoro stabilizzatore)
- Esercizi allo stepper dopo 30 giorni postop, senza resistenza, articolari  20-80°.
- Cyclette senza resistenza, iniziando con il sellino un po' più alto. Iniziare solo se l'articolari  non è dolorosa.

ATTENZIONE SE:

- Il ginocchio diventa molto gonfio dopo le sedute di fisioterapia
- C'è una riduzione dell' articularità soprattutto in estensione
- Aumento dei segni infiammatori (calore, rossore, febbre, tumefazione)

Non esitate a ridurre l' intensità del lavoro o ad evitare alcuni esercizi se sviluppate questi sintomi.



Dott. Jacopo Conteduca