INTERVENTO DI RICOSTRUZIONE LEGAMENTOSA DI CAVIGLIA

PROGRAMMA POST OPERATORIO IMMEDIATO

IN CLINICA

Al termine dell'intervento il chirurgo applica un bendaggio compressivo elastico che non dovrà essere rimosso fino al prossimo controllo. Il chirurgo fornirà la prescrizione con le medicine che dovrà assumere a casa. Una volta dimesso dalla Clinica dovrà camminare con le stampelle non caricando sull'arto operato per le prime 3 settimane: il periodo di scarico potrà variare a seconda dei casi e Le verrà indicato dal chirurgo al momento della dimissione.

A CASA

- Mantenere l'arto elevato, sdraiandosi sul letto e ponendo alcuni cuscini sotto la gamba operata.
- Applicare la borsa del ghiaccio per 20 minuti ad intervalli di 3 ore per le prime 48 ore.
- Deambulazione in scarico con 2 bastoni e tutore (salvo indicazione diversa)
- Evitare attività che possano sforzare la caviglia
- Non rimuovere o bagnare la medicazione applicata
- Seguire una dieta a base di liquidi e cibi facilmente digeribili per le prime 48 ore
- Evitare fumo ed alcolici, non guidare od utilizzare macchinari pericolosi nelle prime 48 ore

DOPO CIRCA 5 GIORNI

- 1° controllo post operatorio: prenotare la visita al numero di telefono 02/7610310 / 02 70124931

QUANDO CONSULTARE IL CHIRURGO

- Improvviso gonfiore con forte dolore, senso di tensione o pulsazione del piede o della caviglia
- Se compare febbre oltre 38 °
- Se le dita del piede o la gamba cambiano colore, si gonfiano e si ha diminuzione della sensibilita'
- In caso di sanguinamento delle ferite con imbibitura della medicazione (una piccola quantità di sangue sulle garze è normale)

PROTOCOLLO RIABILITATIVO

A partire da 3 settimane dopo l'intervento si consiglia di frequentare un Centro di Fisiokinesiterapia (FKT) per circa 2-3 mesi al fine di ottenere un rapido e completo recupero. I nostri uffici sono in grado di fornirLe un elenco di centri specializzati.

Principi generali:

Gli obiettivi principali sono il controllo di dolore e gonfiore, la protezione iniziale del carico e del movimento con tutore, il successivo recupero della mobilità articolare completa (ROM) ed il suo mantenimento, il recupero di una adeguata forza quadricipitale e del controllo propriocettivo.

E' importante porre attenzione particolare alle sollecitazioni in inversione ed iperestensione della caviglia che non devono essere effettuate per circa 6 settimane.

1°-3°settimana post-operatoria	Ghiaccio sulla caviglia 20 minuti ogni due-tre ore per i primi giorni, in seguito alla sera Camminare con stampelle e tutore di caviglia rigido senza caricare sull'arto operato Mobilità attiva di ginocchio, mobilità attiva delle dita dei piedi Elettrostimolazione quadricipitale (tipo Compex)

	Esercizi isometrici per il quadricipite (contrazioni e co-contrazioni quadricipite-flessori ad arto esteso e sollevamento dell'arto, 3 serie da 10 ripetizioni per esercizio 3-4 volte al dì) Tonificazione dei muscoli dell' anca ad arto esteso (flessione, estensione, adduzione, abduzione)
4° settimana post-operatoria	Inizia carico parziale con 2 stampelle per qualche giorno, poi carico progressivo fino a totale ed abbandono dei bastoni <u>con uso di tutore da carico tipo CAM Walker</u> di caviglia in posizione neutra Inizia esercizi di mobilità passiva ed attiva assistiti per graduale recupero della mobilità in flesso-estensione (senza forzare) Inizia isometrica ed elettrostimolazione del polpaccio. Prosegue esercizi di rinforzo muscolare per quadricipite ed anca. Ghiaccio a fine seduta e alla sera.
5°-6 settimana post-operatoria	Carico totale sempre con tutore rigido da carico di caviglia da rimuovere dopo 6 settimane dall'intervento (da sostituire con tutore preventivo tipo Aircast bivalva) Inizia idrokinesiterapia con esercizi per la flesso-estensione di caviglia ed il recupero del corretto schema del cammino (inizialmente acqua alta) Prosegue mobilità passiva e attiva assistita dal terapista ed inizia dolci movimenti passivi di eversione-inversione dalla 6 settimana post-operatoria Esercizi di rinforzo isometrico e concentrico del polpaccio ed isometrico dei peronei. Prosegue tonificazione dei muscoli di ginocchio e anca. Inizia massoterapia ed esercizi di stretching della muscolatura del polpaccio e piede
7-8° settimana post-operatoria	Recupero del corretto schema del cammino con carico completo e tutore preventivo tipo Aircast durante il cammino fino a 8-10 settimane da intervento. Recupero progressivo della mobilità completa (anche in inversione-eversione) Inizia ginnastica propriocettiva ed esercizi per il recupero del controllo neuromotorio (tavolette bi e monopodaliche, percorsi, tappeto elastico) Rinforzo muscolare contro-resistenza progressiva dei muscoli flessori ed estensori di caviglia e ginocchio in catena chiusa ed aperta. Rinforzo selettivo degli stabilizzatori di caviglia (in specie muscoli peronei). Cyclette a bassa resistenza Prosegue idrokinesiterapia (esercizi di flesso estensione, propriocettiva, corsa in acqua alta)
3° e 4° mese post-operatorio	Recupero della mobilità articolare completa Potenziamento isotonico in catena cinetica chiusa (Leg-press, squat,…) Esercizi isotonici in catena cinetica aperta per flesso-estensione di caviglia e ginocchio Prosegue rinforzo dei muscoli stabilizzatori della caviglia Prosegue ginnastica propriocettiva in carico incrementando il grado di difficoltà Inizio graduale della corsa in linea ed esercizi pre atletici Dal 4° mese anche esercitazioni pliometriche e sport specifiche (cambi direzione, salti,…)

Il ritorno allo sport è concesso dopo circa 4 mesi dall'intervento se:

- OK alla visita clinica
- Ha completato correttamente tutte le fasi riabilitative
- test funzionali (es. test del salto monopodalico) >90% dell'arto controlaterale.
- test isocinetico di caviglia >90% dell'arto controlaterale.