l'impiego della crio cuff, ovvero un bidoncino termicamente isolato in cui si mette ghiaccio e acqua, viene collegato tramite un tubo a una ginocchiera che riempendosi di liquido raffredda il ginocchio; è pratico, costa poche decine di euro e semplifica molto l'odissea dei continui viaggi verso il congelatore.
La scomparsa del gonfiore è fondamentale poiché se il ginocchio è gonfio impedisce un corretto movimento e determina una atrofia del quadricipite che è un muscolo fondamentale nel recupero del ginocchio. Solo qualche decina di anni fa dopo un intervento ricostruttivo veniva applicato un apparecchio gessato per almeno un mese determinando una importante perdita del tono muscolare e quindi lunghissimi tempi di recupero, mentre oggi il ginocchio non viene immobilizzato e una attenta condotta volta al superamento dell'infiammazione consente recuperi rapidissimi della mobilità e del tono muscolare.
Parlando di immobilizzazione post operatoria, consiglio l'uso di una semplice ginocchiera rigida con chiusura in velcron solo per camminare per i primi 5 giorni post operatori (viene tolta per effettuare la mobilizzazione con il kinetec almeno 6 ore al giorno). Successivamente, lascio il ginocchio libero ma consiglio al paziente di camminare aiutato da 2 stampelle per i primi 15 giorni per passare progressivamente ad una e quindi a camminare libero (normalmente entro 30 giorni le stampelle vengono abbandonate). Una volta scomparso il gonfiore e recuperata la mobilità si deve lavorare sul recupero della forza muscolare, io prediligo esercizi di co-contrazione (es. la pressa orizzontale) ma sono molto utili anche esercizi in acqua con piccole pinne e cyclette. In un secondo momento si può passare alla ellittica ed esercizi di core stability. Preferisco posticipare l'uso di macchine come il leg estensor che sollecitano troppo il neo legamento. L'eventuale gonfiore del ginocchio è come un semaforo rosso che avverte che si ha esagerato nelle sollecitazioni e bisogna rallentare.
Nella riabilitazione del ginocchio non è assolutamente vero il detto "no pain no gain", anzi, è l'esatto opposto: se il paziente sente male, il ginocchio si gonfia e diventa caldo significa che non si sta lavorando nel modo giusto e bisogna rallentare o rivedere il programma. Settimana dopo settimana gli esercizi in palestra aumentano di intensità e vengono introdotti a nuove procedure atte a stimolare la difesa propriocettiva del ginocchio, dalla palestra si passerà all'esterno, si utilizzerà la bicicletta e anche la corsa a piedi (consiglio di evitare fondi sconnessi). Normalmente a questo punto siamo dopo circa 3 mesi dall'intervento e l'atleta acquisisce una maggiore sicurezza che, tuttavia, può essere pericolosa se il ragazzo, sentendosi bene, vuole tornare troppo precocemente ad attività pericolose, poiché il trapianto è immaturo e a rischio di rottura in caso di trauma.
E' molto importante in questa fase iniziare a introdurre movimenti specifici dello sport praticato dall'atleta che saranno diversi tra uno e l'altro (es. calcio, rugby, basket, pallavolo prevedono l'uso della palla). Nel caso del motocross occorrerà lavorare molto sulla flessibilità e sulla destrezza. L'allenamento esce quindi dalla palestra e si sposta sul campo con corsa, cambi di direzione, balzi, affondi, esercizi di destrezza ecc. Ma quando l'atleta è pronto a riprendere gli allenamenti in moto?
I criteri sono molto cambiati nel corso degli anni, ricordo perfettamente che negli anni '90 si diceva all'atleta che doveva riacquistare almeno il 90% della forza dell'arto sano, si facevano molti test isocinetici per valutare la forza estensoria e flessoria delle gambe. Tutto utile, ma non rappresenta la parte più importante. Oggi a chi mi chiede quando potrà tornare in moto, rispondo: quando sarai pronto! Ciò significa che un ragazzo può essere fortissimo, ma avere un pessimo controllo muscolare e allora non è pronto per fare motocross.
Oggi si stanno sviluppando nuovi sistemi d'indagine, ad esempio la cosiddetta "green room" è una struttura indoor che si aggiunge agli ordinari luoghi della riabilitazione durante il programma di recupero. Solitamente viene inserita nelle ultime fasi del programma riabilitativo e nella prevenzione del re-infortunio. Si tratta di un laboratorio di biomeccanica pavimentato con un manto d'erba sintetica di ultima generazione e dotato di un avanzato sistema tecnologico di analisi del movimento, che viene utilizzato sia per il Test di Analisi del Movimento (M.A.T.) sia per le sedute di riabilitazione. Il sistema consta di Wii, due schermi HD collegati alle telecamere e un software dedicato. Tutto il sistema è gestito da una stazione di controllo che permette all'operatore di effettuare valutazioni specifiche in slow motion utilizzando anche il feedback della pedana di forza. L'obiettivo del lavoro specifico nella green room è quello di ottimizzare il recupero funzionale curando l'equilibrio neuromotorio e ristabilendo i corretti schemi di movimento del paziente attraverso sedute di training neuromotorio con l'uso dello schermo. All'interno di questo spazio, viene anche effettuato il Test di Analisi del Movimento (M.A.T.) che permette di individuare schemi di movimento alterati, spesso causa di infortuni, e di correggerli con sedute di training neuromotorio appositamente dedicate prima di ritornare ad effettuare movimenti sport-specifici. In base ai risultati ottenuti dal Test di Analisi del Movimento (M.A.T.) il medico specialista stabilisce un programma personalizzato di rieducazione biomeccanica, con l'obiettivo di correggere la disfunzione del movimento e di riallenare la coordinazione motoria, ma anche di accelerare la riabilitazione e ridurre il rischio di re-infortunio dopo il ritorno allo sport. Occorre poi parlare di prevenzione di ulteriori infortuni, mantenere una ottima muscolatura, grande elasticità e prontezza di riflessi sono importanti, io però consiglio nel caso specifico del motocross di utilizzare un apposito tutore protettivo.
Qual è l'incidenza di ri-rottura a distanza di 2 anni? Non molto elevata, le statistiche parlano di circa il 3% dei casi, ma vi è una variabilità tra i diversi sport e non sono a conoscenza di studi specifici effettuati nel motocross.