A CURA DEL **DOTT. ALBERTO GOBBI** info@oasiortopedia.it

Ritorno allo sport dopo lesione LCA [3a parte]

Ginnastica propriocettiva:
- esercizi su tavolette propriocettive bi e monopodaliche in scarico (da seduto) dalla 2.a-3.a settimana e in carico completo dalla 4.a-5.a settimana

In seguito:
- piccoli percorsi propriocettivi
- tappeto elastico

Terapia manuale
- Massoterapia drenante dello sfondato sovrarotuleo e del polpaccio
- Mobilizzazione della rotula da parte del terapista a partire dalla 2.a settimana post-operatoria.
- Massoterapia decontratturante del quadricipite e della bendelletta ileo-tibiale
- Massoterapia degli ischiocrurali (dalla 3.a settimana in caso di intervento con semitendinoso)





Esercizio aerobico ed attività funzionali:
- Ergometro a braccia
- Esercizi di propedeutica e rieducazione dello schema motorio del cammino
- Esercizi per la deambulazione a diverse velocità su tapis roulant

Cyclette senza resistenza una volta raggiunta una mobilità articolare di 0-100° con elevata frequenza di pedalata (>100 rpm), poi gradualmente a carico progressivo e con riduzione della frequenza di pedalata nelle settimane successive (90-60 rpm).
- Macchina ellittica, stepper una volta raggiunta la deambulazione senza ausili
- Nuoto (stile libero e dorso, NO rana) dal 2° mese

Idrokinesiterapia:
La riabilitazione in acqua è consigliata a partire dalla 3.a settimana post-operatoria (da valutare in relazione alla guarigione della ferita chirurgica) ed offre molteplici vantaggi grazie alle proprietà fisiche dell'acqua ed ai cambiamenti fisiologici che avvengono con l'esercizio in essa. Galleggiamento e pressione idrostatica favoriscono la diminuzione del peso corporeo e delle forze sulle articolazioni, consentendo posizioni e movimenti più confortevoli e riducendo il dolore e lo spasmo muscolare; questo permette un recupero precoce della mobilità articolare e del normale schema del cammino.
Il movimento in acqua favorisce inoltre la circolazione svolgendo un effetto antiedemigeno e la resistenza dell'acqua fornisce un valido mezzo di potenziamento costituendo un ambiente ideale per svolgere allenamento alla resistenza o al condizionamento cardiovascolare.
Saranno quindi svolte fin dalle prime fasi della riabilitazione esercitazioni volte al controllo del dolore-gonfiore, al recupero del normale cammino, della mobilità articolare, del tono muscolare e del controllo propriocettivo.

Già da questa fase verranno proposte esercitazioni mirate al recupero degli schemi neuromotori propri dello sport praticato con l'obiettivo di facilitare il rientro finale mantenendo l'abitudine dell'atleta con l'esecuzione del gesto sportivo.





Criteri per il passaggio alla seconda fase:
1. estensione completa, flessione >120°
2. presenza di minimo dolore e gonfiore
3. deambulazione in carico completo senza ausili e con corretto schema del cammino
4. adeguato reclutamento e tonotrofismo muscolare quadricipitale

FASE 2: RECUPERO DELLA CORSA IN LINEA (SETTIMANE INDICATIVE 8-16)

Micro-obiettivi:
- Recupero completo del movimento articolare
- Buon recupero di tono-trofismo muscolare quadricipitale e di flessibilità dei flessori
- Progressione funzionale con introduzione di esercizi completi in catena cinetica aperta e catena cinetica chiusa
- Buona funzionalità e autonomia nelle attività quotidiane
- Assenza di dolore e gonfiore

Controllo gonfiore-infiammazione:
- Ghiaccio locale per 20 min. dopo le esercitazioni riabilitative e alla sera se gonfiore fino a risoluzione di gonfiore e calore articolare.
- Ultrasuonoterapia, laserterapia HeNe ed elettroterapia antalgica transcutanea (TENS) secondo necessità.

Movimento articolare:
- Recupero progressivo della mobilità completa come l'arto controlaterale (anche in iperestensione)
- Mobilità attiva e passiva in flessione ed estensione.
- Kinetec: non necessario.

Rinforzo muscolare:
Gli esercizi di tonificazione muscolare in questa fase coinvolgono tutti i gruppi muscolari dell'arto inferiore e vengono svolti sia in catena cinetica chiusa sia in catena cinetica aperta. Si procederà ad un incremento progressivo degli angoli e dei carichi di lavoro sempre valutando la presenza di eventuali reazioni articolari (dolore-gonfiore). Gli esercizi di rinforzo verranno svolti anche con modalità dinamiche per favorire il recupero delle gestualità quotidiane e di quelle sportive.
Sarà opportuno svolgere inoltre esercitazioni di "core stability" che permettono il recupero del controllo del movimento dei muscoli del tronco e dell'addome, coinvolti nella fase iniziale dell'esecuzione dei gesti motori degli arti inferiori.

consiglio del mese

Una adeguata riabilitazione aiuterà a recuperare la normale funzione del ginocchio
E A MAGGIOR RAGIONE NELLO SPORTIVO LA RIPRESA DELLO SPORT PRATICATO PRIMA DELL'INFORTUNIO.

Tra i principali esercizi svolti vi sono:
- esercizi di rinforzo in catena cinetica chiusa (es. leg press, squat,...) in modalità concentrica ed eccentrica
- esercizi di rinforzo in catena cinetica aperta (tipo leg extension) progredendo da 90-40° fino all'estensione
- completa e utilizzando resistenze via via più distali in modalità concentrica ed eccentrica
- esercizi di rinforzo con metodica isocinetica (iniziando con le alte velocità angolari ed angolo limitato escludendo gli ultimi gradi di estensione)
- esercizi di tonificazione di adduttori, abduttori dell'anca e glutei

rinforzo dei flessori di ginocchio (tipo leg-curl) in modalità concentrica ed eccentrica
- esercizi in carico di rinforzo e controllo del movimento del ginocchio (step up laterale ed antero-posteriore, spostamenti del peso, leg press, wall slide...)
- esercizi di rinforzo dei muscoli del flessori dorsali e plantari del piede in modalità concentrica-eccentrica + stabilizzatori di caviglia
- esercizi di rinforzo e controllo dei muscoli del tronco ed addominali profondi (core stability)
- stretching muscolare (ischiocrurali, tricipite surale, posture per la catena muscolare posteriore, ileopsoas, tensore fascia lata e quadricipite una volta raggiunta un'articolarità di almeno 130° in flessione)

Leg press



Leg extension



Isocinetica







