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

Ritorno allo sport dopo lesione LCA [4a e ultima parte]

Ginnastica propriocettiva

- Esercizi su tavolette propriocettive bi e monopodaliche in carico
- Percorsi propriocettivi complessi
- Tappeto elastico





Terapia manuale

- Massoterapia decontratturante di coscia e polpaccio (scarico a fine seduta)
- Mobilizzazione della rotula se permane ridotta mobilità



Esercizio aerobico ed attività funzionali

- Ergometro a braccia
- Esercizi di propedeutica e rieducazione dello schema motorio della corsa
- Corsa progressiva in linea a diverse velocità su tapis roulant e su terreni morbidi uniformi
- Cyclette con resistenza progressiva e bicicletta su strada
- Macchina ellittica, stepper
- Nuoto (NO rana)

Idrokinesiterapia

La riabilitazione in acqua prosegue anche in questa fase attraverso esercitazioni di rieducazione precoce della corsa e degli schemi motori sport specifici. Verrà continuato inoltre il lavoro di rinforzo muscolare e di ricondizionamento aerobico. Questo tipo di esercitazioni in acqua alternate alla rieducazione "a secco" in palestra sono utili per favorire un precoce recupero motorio evitando l'insorgenza di sovraccarichi articolari. La frequenza in piscina sarà tuttavia inferiore rispetto alle fasi iniziali della riabilitazione e verrà sospesa una volta raggiunto un buono schema motorio della corsa senza complicazioni. Parallelamente potrà essere proseguito il nuoto, evitando la rana.

Criteri per il passaggio alla terza fase

1 *Recupero completo del movimento articolare*
2 *Assenza di dolore e gonfiore*
3 *Assenza di complicanze*
4 *Buono schema della corsa senza dolore*
5 *Adeguato tono-trofismo muscolare e controllo propriocettivo*
6 *Test isocinetico di ginocchio circa all'80% del controlaterale*
7 *Test funzionale Single Leg Hop Test circa all'80% del controlaterale*

Fase 3: Recupero della gestualità sportiva (settimane indicative 16-24)

Micro-obiettivi:

- Recupero completo del tonotrofismo muscolare
- Recupero adeguato delle gestualità motorie di base dell'attività sportiva
- Adeguato controllo propriocettivo e neuromotorio nelle esercitazioni dinamiche
- Assenza di dolore e complicanze
- Recupero graduale delle gestualità sportive specifiche
- Recupero della condizione atletica generale

Questa fase è dipendente dalle attrezzature della struttura dove si svolge la riabilitazione e dal livello e tipo di attività sportiva praticata. Verrà dedicata particolare attenzione alla rieducazione del gesto motorio proprio dello sport praticato, partendo da movimenti semplici fino a movimenti complessi con l'uso dell'attrezzo specifico (es. palla, racchetta, mazza da golf...)

Forniremo quindi un programma indicativo degli esercizi

- Progressione degli esercizi di rinforzo muscolare di tutto l'arto inferiore in catena cinetica aperta e chiusa, in particolare per quadricipite e flessori
- Rinforzo isocinetico anche a basse velocità
- Rieducazione propriocettiva avanzata e controllo del movimento dinamico anche monopodalico
- Esercitazioni pliometriche
- Esercizio aerobico e anaerobico lattacido (bicicletta, nuoto, attrezzature aerobiche in palestra, corsa in linea)
- Esercitazioni di base degli schemi motori delle attività sportive (esercizi di controllo della fase eccentrica del movimento e della reattività dell'appoggio, esecuzione di movimenti di arresto, frenata e cambio di direzione, controllo della fase di volo e di atterraggio...)
- Schemi motori della corsa (corsa in linea ed esercitazioni progressive con variazioni di ritmo, cambi di direzione...)
- Graduale ripresa delle gestualità sport specifiche (esecuzione dei fondamentali tecnici in forma dinamica, esecuzione dei movimenti sport specifici ad alta intensità...)
- Lavoro anaerobico alattacido (serie di scatti, balzi, reattività specifica...)

Il ritorno allo sport a elevato impatto è concesso al termine del percorso riabilitativo se

- Adeguata esecuzione senza dolore o sensazioni di diversità delle gestualità sportive di base (corsa e pattern motori di base) e specifiche per lo sport praticato
- Test isocinetico >90% del controlaterale
- Test funzionali >90% controlaterale (es. Single Leg Hop Test...)

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.





