



LA DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA

Diagnosi: La Vostra diagnosi è: distorsione della caviglia.

Lesione: Abbiamo distinto il trattamento a seconda del grado di lesione:

A - distorsione di grado 0 - dolore e gonfiore sono lievi: confezioniamo un bendaggio elastico, consigliamo riposo, applicazioni di ghiaccio e di terapie fisiche per qualche giorno, quindi permettiamo all'atleta di riprendere il suo sport.

B - lesioni acute di grado 1°- 2°- 3°- caratterizzate da dolore, tumefazione anche molto importante ed ematoma sul compartimento esterno, nel grado 3° sono presenti anche impotenza funzionale ed instabilità. Dividiamo il trattamento in 5 fasi: Prima fase - dura circa 10 giorni, proteggiamo l'articolazione con un tutore ed eventualmente anche con l'uso delle stampelle, cerchiamo di minimizzare il quadro infiammatorio e l'emorragia associando ghiaccio e terapie fisiche, miriamo ad ottenere una diagnosi accurata. In regime ospedaliero vengono frequentemente proposte immobilizzazioni totali con tutori o con apparecchi gessati: riteniamo che l'indicazione sia corretta soprattutto nei gradi 2° e 3°, ma per una ripresa più rapida dell'attività sportiva, a nostro parere è più conveniente immobilizzare parzialmente la caviglia, usare le stampelle e cominciare precocemente la riabilitazione in piscina. Seconda fase - lavoriamo per il ripristino della flessione dorsale e plantare, utilizziamo la piscina con l'acqua alta e le tavolette instabili per il recupero delle capacità di reazione agli insulti esterni, ancora più importanti in un'articolazione come la caviglia. Progressivamente aumentiamo l'intensità degli esercizi ed il carico. Terza fase - dedicata al recupero della deambulazione corretta e dell'articolazione: oltre alle classiche mobilizzazioni effettuate dal riabilitatore, chiediamo spesso aiuto al nostro chiropratico per la risoluzione di blocchi articolari accelerando notevolmente i tempi.

Quarta fase - recuperiamo la forza muscolare ricercando un buon equilibrio fra i muscoli mediali e laterali della caviglia, fondamentale per restituire almeno la parte dinamica della stabilità, inoltre affiniamo il lavoro propriocettivo con percorsi sempre più complessi e con balzi sul tappeto elastico. Quando la caviglia è completamente asciutta ed il tono muscolare buono si incomincia a correre sul nastro trasportatore. Prima di passare all'ultima fase nella quale si rielabora il gesto atletico, misuriamo la forza recuperata, confrontandola con l'arto sano, attraverso il TEST ISOCINETICO. Quinta fase - è indispensabile la collaborazione con il rieducatore in campo sportivo, infatti i nostri obiettivi sono: - il recupero della coordinazione e della destrezza presenti prima del trauma; - evitare in tutti i modi che sopravvengano nuovi traumi distorsivi.

C - Instabilità croniche tipiche di molti sportivi, ma soprattutto dei giocatori di pallacanestro. In questo caso il RICONDIZIONAMENTO della caviglia rappresenta una necessità molto frequente. Allo scopo di evitare o minimizzare le recidive, il programma rieducativo viene effettuato durante tutto l'arco del campionato, e comprende esercizi di tipo tecnico tattico ed esercizi di potenziamento, da effettuare sia in palestra che in piscina. Nei quadri di instabilità cronica molto gravi può trovare indicazione il trattamento chirurgico di plastica legamentosa esterna che prevede l'utilizzo del tendine del muscolo peroneo breve, variamente ripiegato a rinforzare la parte laterale della caviglia. L'intervento viene seguito da circa 35 giorni di immobilizzazione e da successiva rieducazione. La ripresa dello sport è prevista dopo 4 mesi.