

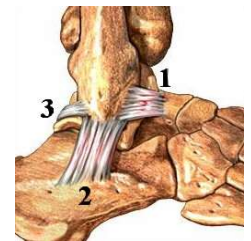
# LASSITA' CRONICA DELLA CAVIGLIA

Dr. Federico Morelli

## LA CAVIGLIA

La caviglia è un'articolazione composta dalla tibia, dal perone ed dall'astragalo. La porzione più terminale o distale delle prime due ossa si chiama malleolo: rispettivamente **malleolo tibiale** e **malleolo peroneale**. Questa articolazione è poi stabilizzata dalla **capsula articolare** e da alcuni **legamenti**:

- medialmente (*leg. deltoideo*),
- lateralmente (*leg. peroneo-astragalico anteriore, peroneo-calcaneare e peroneo-astragalico posteriore*).



Legamenti laterali della caviglia:  
1. Peroneo-astragalico anteriore  
2. Peroneo-calcaneare  
3. Peroneo-astragalico

## LA STABILITA' FUNZIONALE

La caviglia normalmente è stabilizzata, oltre che dai legamenti che forniscono una **stabilità meccanica** all'articolazione, anche dai muscoli che agiscono sul piede che forniscono la **stabilità funzionale**.

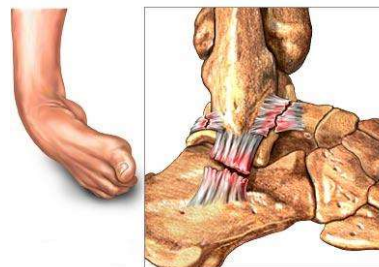
Nei legamenti e nella capsula articolare di tutte le articolazioni vi sono dei recettori, detti **propioettori**, che vengono sollecitati dal movimento (per esempio durante la deambulazione, la corsa i salti, i traumi distorsivi, ecc.) ed inviano degli impulsi al cervello che reagisce, se necessario, facendo contrarre i muscoli che limitano quel tipo di movimento aiutando quindi i legamenti a stabilizzare l'articolazione. Tale meccanismo tuttavia può diventare meno efficace in caso di traumi, immobilizzazione prolungata, ecc.

*Allenare la propiocezione significa aumentare la velocità di reazione di tutto il circuito rendendo, entro certi limiti, più stabile l'articolazione.*

## INSTABILITA' CRONICA

L'instabilità cronica della caviglia è caratterizzata da:

- **costante sensazione di instabilità articolare;**
- **frequenti cedimenti;**
- **dolore.**



Trauma distorsivo della caviglia con lesione completa dei legamenti laterali



L'instabilità cronica della caviglia solitamente è la conseguenza di un'importante trauma distorsivo della caviglia con interessamento di almeno uno dei legamenti laterali che **non siano guariti adeguatamente**.

Anche se correttamente trattati, circa il 10% dei gravi traumi distorsivi acuti della caviglia evolvono verso una condizione di lassità cronica.

Ulteriori **fattori predisponenti** possono essere:

- numerosi traumi distorsivi (come in alcuni sport che sottopongono a frequenti sollecitazioni la caviglia: basket, pallavolo, corsa, tennis, etc.);
- lassità costituzionale.

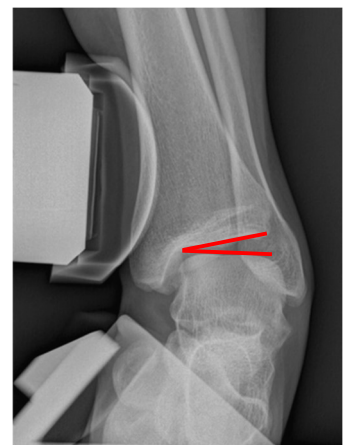
## LA DIAGNOSI

La diagnosi viene solitamente posta sulla base di:

- un'accurata storia clinica (**anamnesi**);
- l'**esame clinico**, durante il quale viene valutata manualmente la stabilità articolare;
- gli **esami diagnostici strumentali** quali le radiografie standard, l'ecografia, la risonanza magnetica e le **radiografie sotto stress** (quest'ultimo esame, eseguito applicando alla caviglia una sollecitazione simile a quella eseguita durante la visita, consente di quantificare esattamente in gradi e millimetri la gravità della lesione).



Lato malato

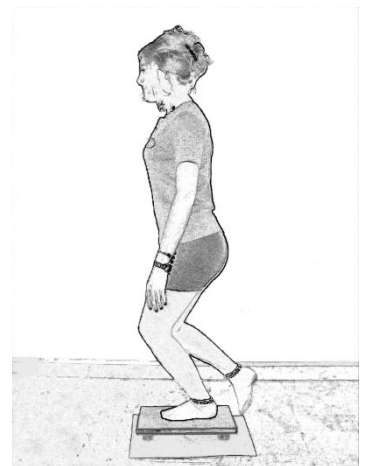


Lato sano

## IL TRATTAMENTO

A seconda della gravità della lassità articolare, della richiesta funzionale del singolo paziente e della sintomatologia soggettiva il trattamento può essere:

- **conservativo**, per le **lassità di grado medio o lieve**: si basa prevalentemente sulla esecuzione della ginnastica propriocettiva per aumentare la stabilità funzionale con l'ausilio, talvolta, di tutori, plantari, ecc.;
- **chirurgico**, riservato alle **lassità gravi**: dopo l'intervento è richiesto un periodo di 4-8 settimane di immobilizzazione in gesso o tutore ed un adeguato periodo di riabilitazione funzionale.



Gentile Sig./Sig.ra,

il presente opuscolo ha lo scopo di fornirLe informazioni utili per la corretta comprensione di questa patologia.

E' importante tuttavia che tenga a mente che tali informazioni rivestono carattere generale e **non possono essere utilizzate per fini medici da personale non abilitato alla professione medica e chirurgica**.

**In presenza di sintomi o disturbi correlabili a questa patologia od in caso di dubbi non esiti a contattare il Dr. Morelli o il Suo Medico di medicina generale.**

