

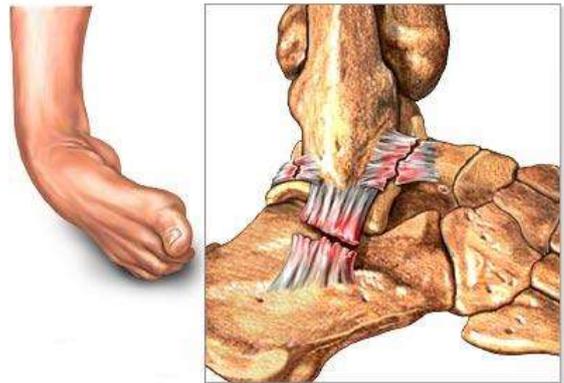
TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE GRAVI DISTORSIONI DI CAVIGLIA

Dr. Federico Morelli

LA DISTORSIONE DI III GRADO

I gravi traumi distorsivi della caviglia (III grado) determinano la **lesione completa** di uno o più legamenti laterali della caviglia.

I legamenti laterali della caviglia, a differenza di altri legamenti, se correttamente trattati tendono alla guarigione spontanea pertanto, nella maggior parte dei casi, il trattamento di scelta è quello **conservativo**. Tuttavia in circa un terzo dei casi delle distorsioni di III grado trattate conservativamente può **residuaire un certo grado di lassità** articolare più o meno sintomatica.



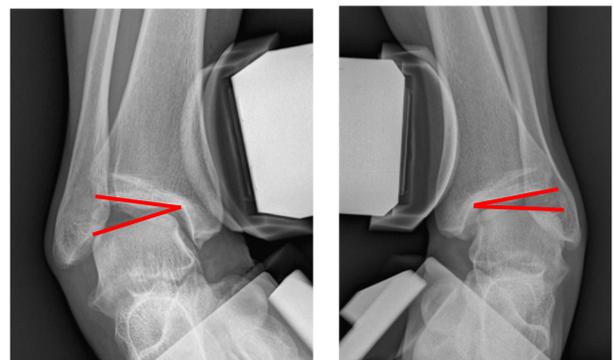
Trauma distorsivo della caviglia con lesione completa dei legamenti

L'INDICAZIONE CHIRURGICA

L'indicazione al trattamento chirurgico in **fase acuta** delle **lesioni di III grado** dei legamenti laterali della caviglia si basa sui seguenti parametri:

- gravità della lesione
- pazienti giovani
- sport a rischio
- atleti di alto livello
- lassità costituzionale
- presenza di lesioni associate

Per la decisione sul tipo di trattamento da praticare (conservativo o chirurgico) può essere utile eseguire delle **radiografie sotto stress**. Tale indagine, a differenza della RM, è in grado di fornire una chiara indicazione sulla effettiva lassità articolare determinata dal trauma distorsivo, ovvero dalla lesione del legamento. Infatti questo speciale esame radiografico, eseguito applicando alla caviglia un apparecchio dedicato in grado di simulare un trauma distorsivo, consente di **quantificare** in gradi e millimetri la reale gravità della lesione.



Lato malato

Lato sano



L'INTERVENTO

L'intervento chirurgico deve essere eseguito il prima possibile anche se talvolta, se presente una notevole tumefazione del collo piede, può essere consigliabile attendere 2-3 giorni. Per eseguire l'intervento è necessaria solamente una **piccola incisione** cutanea di circa 3-4 cm anteriormente al malleolo esterno. Dopo aver identificato la lesione si esegue la plastica del o dei legamenti interessati con una **sutura** semplice o, se necessario, con l'utilizzo di **ancorette**. Una volta ristabilita la stabilità articolare possono essere eseguiti, quando necessari, ulteriori gesti chirurgici accessori. Al termine dell'intervento viene applicata una semplice fasciatura compressiva ed un **tutore bivalve**.



L'incisione chirurgica



La lesione



La sutura

IL DECORSO POST-OPERATORIO

Dopo l'intervento **non è consentito il carico** sull'arto operato per un periodo di circa 2 settimane durante le quali, tuttavia, possono essere eseguiti movimenti attivi delle dita del piede e della caviglia (per quanto consentito dal tutore).

La **rimozione dei punti** avviene solitamente in XV giornata. Dalla terza settimana viene concesso il carico ma sempre indossando il tutore bivalve e con l'ausilio di due bastoni canadesi. Durante tutta questa fase **non è possibile guidare**.

Dopo circa 4-5 settimane dall'intervento può essere abbandonato il tutore ed i bastoni canadesi ed iniziata la **fisioterapia**.



LA RIABILITAZIONE

E' solitamente sufficiente un periodo di circa 2 settimane di riabilitazione per il recupero completo del movimento articolare ma, soprattutto, della **propiocezione** ("sensibilità") della caviglia. Per poter praticare sport a rischio (calcio, pallacanestro, pallavolo) è consigliabile attendere ulteriori due settimane per il completo recupero funzionale dell'articolazione.

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.

