

PROTOCOLLO RIABILITATIVO POST CHIRURGIA ARTROSCOPICA PER MENISCECTOMIA GINOCCHIO

Artroscopia in meniscectomia ginocchio

Premessa:

Il protocollo riabilitativo proposto potrebbe necessitare di qualche aggiustamento in considerazione dello specifico stato di salute e di eventuali indicazioni personalizzate suggerite dal chirurgo, quindi è caldamente consigliato il supporto di un terapista almeno nelle prime settimane di riabilitazione.

Il recupero è direttamente proporzionale alla motivazione ed alla perseveranza: una forte determinazione ed una buona tolleranza al dolore potranno abbreviare il tempo di recupero.

Il programma riabilitativo prevede un approccio multimodale tramite:

- **Terapia manuale passiva** (mobilizzazione, linfo-drenaggio, recupero articolare, trattamento cicatriziale)
- **Esercizio terapeutico attivo** (pompa muscolo-venosa, rinforzo muscolare, miglioramento propriocezione)
- **Terapie strumentali** (gestione dello stato infiammatorio, del dolore e riassorbimento dei fluidi).

Il percorso riabilitativo (terapia strumentale - terapia manuale) prevede la durata di quattro settimane

Terapia Strumentale

A supporto ed in sinergia con la terapia manuale, la terapia strumentale dovrà essere ripetuta in base a necessità per l'intero periodo riabilitativo con le frequenze sotto indicate:

- **Tecar terapia** come sistema antalgico e di accelerazione del recupero biologico - **due/tre volte a settimana per 20-30 minuti**



- **Elettrostimolazione muscolare** (usata sia attivamente sia passivamente) è di particolare utilità nelle fasi iniziali quando il muscolo risulta estremamente debole e la condizione generale non consente un lavoro attivo efficace - **a giorni alterni per 30 minuti**

Terapia manuale ed esercizio terapeutico

Gli esercizi proposti devono essere effettuati aumentando l'intensità e la frequenza mano a mano che il ginocchio diventa più forte. Inizialmente, solo per pochi giorni, potrebbe essere necessario un aiuto per eseguire gli esercizi e le manovre di stretching. Il nuoto è consigliato ma solo quando le ferite chirurgiche saranno ben guarite.

Obiettivi:

- Recupero progressivo di flessione ed estensione sia attive che passive
- Allungamento catena cinetica antero-posteriore
- Riduzione del versamento articolare
- Recupero tonicità e trofismo muscolare e articularità completa
- Recupero progressivo della deambulazione senza l'ausilio delle stampelle canadesi

Esercizi consigliati:

Eseguire gli esercizi a partire dal 1°-2° giorno dopo l'intervento, prima con il ginocchio sano poi con quello operato può essere di aiuto. Si consigliano sessioni di allenamento di durata limitata ripetute più volte al giorno (da 2 a 5 volte, da concordare con il terapista).

Esercizi di potenziamento del quadricipite femorale:

Disteso supino, con un cuscino sotto il ginocchio, alzare il tallone dal letto schiacciando il cuscino.



Disteso supino, piegare la gamba non operata, sollevare la gamba operata pensando idealmente di staccare prima il tallone della coscia, arrivare in linea con la gamba sana, fermarsi 5 secondi e riscendere lentamente.



Esercizi di flesso-estensione del ginocchio

Disteso supino, portare la gamba perpendicolare al soffitto, abbracciare la coscia sotto il ginocchio, rilassare i muscoli della gamba e lasciare che il peso della stessa pieghi il ginocchio. Estendere il ginocchio nuovamente e ripetere.

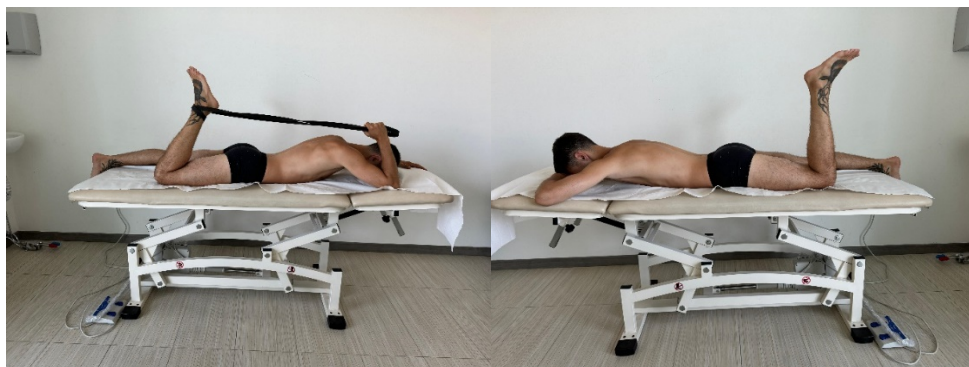
Seduto sul bordo del tavolo, distendere lentamente il ginocchio fino alla massima estensione consentita, fermarsi in posizione 5 secondi, aiutarsi con la gamba sana per terminare l'estensione mancante e riscendere controllando il movimento. Cercare di raggiungere la massima flessione aiutandosi con la pressione dell'altra gamba. Avanzando nel periodo riabilitativo si può aggiungere resistenza (cavigliera con pesi, elastico, ecc).



Disteso supino, fingere di pedalare su una bicicletta immaginaria. Allungare la gamba, il più possibile dritta in aria, mentre allo stesso tempo piegare la gamba opposta più vicino possibile al petto, lasciando che la gravità la tiri verso il corpo.



Disteso prono, piegare il ginocchio operato fino a dove si riesce. Da qui, forzare la flessione facendosi aiutare o tirando il piede con una cinghia o un asciugamano legato intorno alla caviglia. Riestendere il ginocchio lentamente e ripetere.



Utilizzo della bicicletta stazionaria o cyclette

Utilizzare una cyclette per mobilizzare il ginocchio e rinforzare la muscolatura della gamba.

Per posizionare il sedile correttamente, iniziare con la posizione più alta; se si è in grado di fare comodamente un giro completo dei pedali, abbassare il sedile fino all'altezza minima consentita dal dolore. Il limite massimo per l'altezza del sellino è garantire una posizione in cui la gamba non viene mai distesa completamente, ma consente un minimo di flessione del ginocchio durante la pedalata.

Gradualmente aumentare la durata del tempo sulla cyclette. Quando si esegue comodamente un ciclo per 20 minuti si può aumentare la resistenza.

Dalla quinta settimana sarà possibile associare agli esercizi sopra indicati, potenziamento muscolare con carichi, sia mono-articolari che multi-articolari, come macchinari in palestra, squat, affondi ecc. E' inoltre opportuno reintrodurre lo schema motorio della corsa. Sarà preoccupazione del terapeuta assicurarsi che il range di movimento ottenuto sia ottimale.

Dalla settima settimana sarà possibile l'inizio di allenamenti funzionali al return to sport, come cambi di direzione e graduale ripresa dell'attività sportiva.

Orthocare stp srl

Dott. Alessandro Maria Panti

Medico Chirurgo

Specialista in Ortopedia e Traumatologia

Dott. Antonello Maria Panti

Medico Chirurgo

Specialista in Ortopedia e Traumatologia

Dott. Nicolò Gobbi

Fisioterapista

Dott. Procacci Mattia

Fisioterapista

Moreno Franicevic

Fisio-masso terapeuta