

CHIRURGIA DEL GINOCCHIO TOSCANA
Traumatologia dello Sport

Riabilitazione dopo Ricostruzione del legamento patello-femorale mediale (LPFM)

Un corretto programma di riabilitazione post-operatoria è essenziale per avere un esito positivo da procedura di ricostruzione del legamento patello-femorale mediale (LPFM) in un contesto di instabilità rotulea.

Gli obiettivi della riabilitazione si concentreranno inizialmente sulla protezione del processo di **guarigione della ferita** e **sul recupero dell'arco di movimento**. Dopo questa fase iniziale il percorso riabilitativo si concentrerà sul **rinforzo muscolare** e **sul controllo neuromuscolare** di entrambi gli arti inferiori. Nelle fasi finali della riabilitazione l'attenzione sarà focalizzata sulla dinamica degli arti inferiori al fine di controllare movimenti specifici, quali ad esempio la pratica di un'attività sportiva.



Dr. Fabrizio Matassi

Indicazioni postoperatorie

- Posizionamento di **Monocollant di I classe**
- **Profilassi antitromboembolica** fino a deambulazione normalizzata
- **Profilassi antibiotica** come da dimissione
- **Terapia antidolorifica** come da dimissione
- **Visita medica di controllo e desutura a circa 15/20 gg** dall'intervento chirurgico



Durante il percorso di riabilitazione Il passaggio da una fase alla successiva è possibile
previo raggiungimento degli obiettivi indicati nelle fasi precedenti

Per ogni evenienza, consultare il sito web www.chirurgiadelginocchiotoscana.it o
inviare una mail a patologiedellosport@gmail.com

FASE 1

(1° - 3° settimana)

OBIETTIVI:

- **Controllo del dolore e dell'infiammazione**
- **Raggiungimento dell'arco di movimento articolare attivo e passivo di 0-90°**
- **Salvaguardare la ricostruzione e il processo di guarigione prevenendo complicanze postchirurgiche**

INDICAZIONI:

- Indossare **Monocollant di I classe**
- Indossare **ginocchiera articolata bloccata in estensione (0°) per la deambulazione e per le attività della vita quotidiana**
- **Rimuovere la ginocchiera per gli esercizi o in condizioni di sicurezza**
- Deambulazione **con stampelle con carico progressivo** (1° settimana: carico sfiorante; 2° settimana 25% del peso corporeo; 3° settimana: 50% del peso corporeo **(Video 10)**)
- **Evitare gli stress torsionali**
- Ghiaccio locale per 20 minuti per 3-4 volte al giorno (e dopo gli esercizi)
- Antidolorifici come da prescrizione medica

ESERCIZI:

- **Obiettivo è il raggiungimento di arco di movimento (passivo e attivo) di 0-90°**, con incrementi progressivi *(Video 1)*
- **IMPORTANTE RECUPERO DELL'ESTENSIONE COMPLETA FIN DA SUBITO!!!**
(Video 3, Video 5)
- **Rinforzo del quadricipite** con contrazioni isometriche e alzate a gamba tesa *(Video 2)*
- Mobilizzazione passiva della rotula

FASE 2

(4° -11° settimana)

OBIETTIVI:

- **Raggiungimento arco di movimento articolare 0 -120° in flessione passiva**
- **Rinforzo dei muscoli flessori ed estensori dell'anca**
- **Mantenimento dei risultati raggiunti nella fase precedente**

INDICAZIONI:

- Dismissione della ginocchiera articolata
- **Aumento del carico e progressiva dismissione delle stampelle**
- Ghiaccio locale 20 minuti per 3-4 volte al giorno (e dopo gli esercizi)

ESERCIZI:

- Eseguire preferenzialmente **esercizi nel piano sagittale** (evitare inizialmente i piani frontale e trasversale a causa della *potenziale alterazione in valgismo dinamico*)
- **Intensificare gli esercizi per il recupero dell'arco di movimento articolare**, per arrivare a raggiungere una **flessione passiva fino a 120°**
- **Rinforzo del quadricipite** con contrazioni isometriche e alzate a gamba tesa
- **Rinforzo muscolare dei flessori ed estensori dell'anca** con elastici (*Video 7*)
- Possibile **cyclette** con sellino alto e senza resistenza (se non dolore)
- **Stretching** del quadricipite, degli ischiocrurali, della fascia lata e del tricipite surale (*Video 4, Video 9*)

FASE 3

(>12° settimana)

Personalizzazione del percorso di recupero in accordo con il fisioterapista e ortopedico

ESERCIZI:

- **Prosecuzione degli esercizi delle fasi precedenti**
- **Esercizi a catena cinetica chiusa a carico completo** con estrema cautela (2-3 volte a settimana); **massimo 3 serie da 15 ripetizioni**
- **Esercizi funzionali singoli a catena cinetica chiusa (es. Leg Press)** da 0° a 45°, con carico non superiore a 1\4 del peso corporeo
- **Esercizi per il recupero dell' equilibrio e propriocezione:** stand in appoggio monopodalico alle parallele, uso di tavolette propriocettive
- **Rinforzo muscolare degli arti inferiori** assistito da preparatore atletico

Indicazioni generali

- Visita ortopedica di controllo a 2 settimane (rimozione punti) 3 e 6 mesi
- **Corsa** concessa su superfici piane evitando cambi di direzione/stress torsionali a **partire dal 3° mese**.
- Dopo **4-6 mesi**: ritorno alle normali attività; graduale ripresa delle attività sportive solo dopo consulto medico
- Possibile ripresa degli **sport di contatto** solo dopo consulto medico, e comunque **non prima di 6 mesi** dall'intervento chirurgico.
- Utile eseguire test di valutazione funzionale prima di riprendere l'attività sportiva con protocolli dedicati