

CHIRURGIA DEL GINOCCHIO TOSCANA

Traumatologia dello Sport

Riabilitazione Post Tenorrafia del tendine d'Achille

Un corretto programma di riabilitazione post-operatoria è essenziale per avere un esito positivo da un intervento tenorrafia del tendine d'Achille. Gli obiettivi della riabilitazione si concentreranno inizialmente sulla protezione del processo di guarigione del tendine. Dopo questa fase iniziale il percorso riabilitativo si concentrerà sul recupero dell'arco di movimento, 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.

In base all'entità della lesione possono essere identificate modifiche nelle specifiche scadenze, restrizioni e precauzioni.

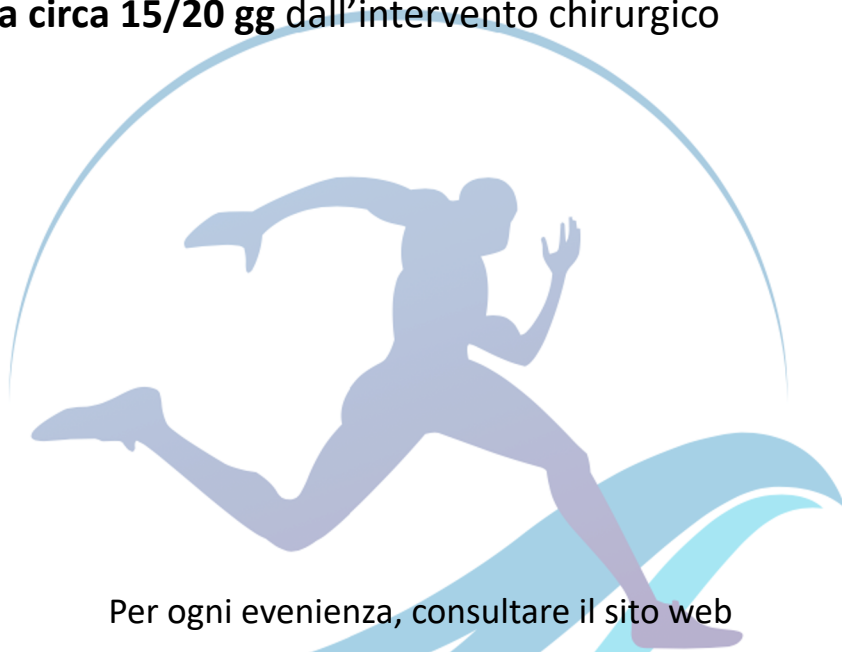


Dr. Fabrizio Matassi

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

Indicazioni postoperatorie

- Posizionamento di **gambaletto di I classe**
- Posizionamento di **tutore in equinismo**
- **Profilassi antitromboembolica** fino a deambulazione normalizzata
- **Profilassi antibiotica** come da dimissione
- **Terapia antidolorifica** come da dimissione
- **Desutura a circa 15/20 gg** dall'intervento chirurgico



Per ogni evenienza, consultare il sito web

www.chirurgiadelingnocchiotoscana.it o inviare una mail a

patologiedellosport@gmail.com

FASI

- FASE I: Massima protezione dell'intervento (dalla settimana 0 alla 3)
- FASE II: Inizio deambulazione con carico parziale (dalla settimana 4 alla 6)
- FASE III: Progressivo recupero dell'articolari  e elasticit  (dalla settimana 7 alla 10)
- FASE IV: Recupero completo della forza e della propiocezione (dalla settimana 11 alla 12)

FASE 1

(1° - 3° settimana post-intervento)

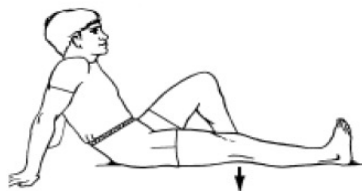
PRECAUZIONI:

- Mantenere arto in scarico a riposo
- Uso di tutore: walker articolato bloccato a 20° di equinismo
(questo tipo di tutore possiede una ghiera che permette di decidere i gradi di flessione/estensione da dare all'articolazione tibio-tarsica)
- Arco di movimento attivo e passivo **non consentito**
- Deambulazione con **stampelle** e senza carico sull'arto operato
- Antidolorifici al bisogno dopo prescrizione medica



ESERCIZI:

- Rinforzo del quadricipite con contrazioni isometriche sottomassimali (alzate a gamba tesa, contrazioni isometriche)



FASE 2

(4° - 6° settimana post-intervento)

PRECAUZIONI:

- Mantenere arto in scarico a riposo
- Uso di tutore: walker articolato bloccato a 0° (pianta del piede parallela al terreno)
- Arco di movimento attivo e passivo **non consentito**
- Deambulazione con **stampelle** e carico parziale (30%) sull'arto operato
- Antidolorifici al bisogno secondo prescrizione medica

ESERCIZI:

- Proseguire gli esercizi della fase precedente

FASE 3

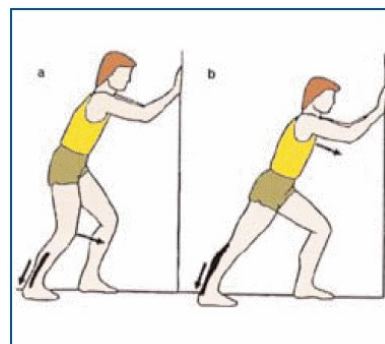
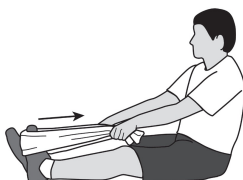
(7° e 10° settimana post-intervento)

PRECAUZIONI:

- Abbandono del tutore tipo walker
- Incremento dell'**arco di movimento dell'articolazione tibio-tarsica**
- Deambulazione con stampelle e carico progressivo secondo il dolore
- Ghiaccio locale per 20' dopo gli esercizi e più volte al giorno
- Antidolorifici al bisogno dopo prescrizione medica

-ESERCIZI:

- Proseguire gli esercizi della fase precedente
- Recupero arco di movimento della caviglia
- Cauta mobilizzazione passiva in flesso estensione della caviglia
- Esercizi **Stretching e recupero elasticità del tendine**
- **Stretching del muscolo soleo**



FASE 4

(11° - 12° settimana post-intervento)

PRECAUZIONI:

-Recupero del completo arco di movimento (**attivo, attivo assistito e passivo**)

- **Deambulazione libera con carico completo e senza ausili**

-ESERCIZI:

- Esercizi propriocettivi

- Mobilizzazione attiva e passiva in flesso estensione della caviglia

- Esercizi **in eccentrica del gastrocnemio e soleo**

Esercizi a ginocchio ESTESO



Fig.1 POSIZIONE INIZIALE
Carico sull'avampiede dell'arto colpito con ginocchio esteso e piede in flessione plantare



Fig.2 POSIZIONE INTERMEDIA
Abbassare lentamente il tallone dell'arto colpito



Fig. 3 POSIZIONE FINALE
Portare il tallone dell'arto al di sotto del piano di con ginocchio esteso e piede in flessione dorsale.



Fig.4 RITORNO alla posizione iniziale
Utilizzare l'arto contro laterale per tornare alla posizione iniziale(non compiere contrazioni concentriche)

(dalla 13° settimana post-intervento in poi)

Attività di recupero specifica e personalizzata assistita da fisioterapista

Indicazioni generali

- Visita ortopedica di controllo a 2 settimane (rimozione punti) 6 settimane e 4 mesi
- **Corsa** concessa su superfici piane evitando cambi di direzione/stress torsionali a **partire dal 4° mese**.
- Dopo **6-8 mesi**: ritorno alle normali attività; graduale ripresa delle attività sportive solo dopo consulto medico