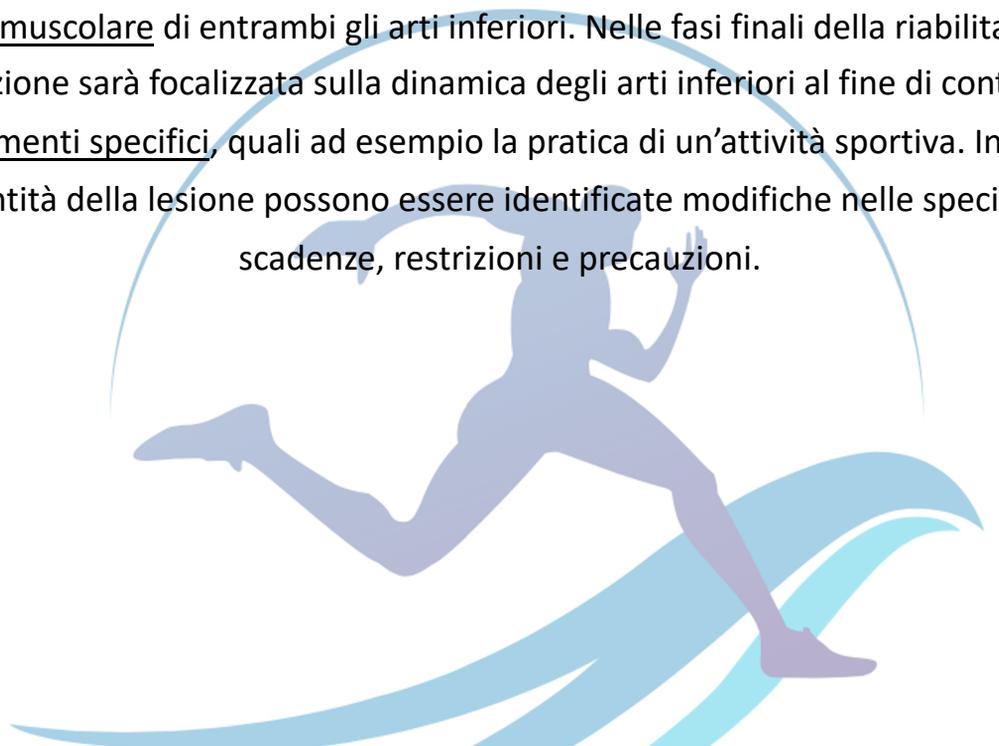


Riabilitazione Post Trasposizione Tuberosità Tibiale (TTT)

Un corretto programma di riabilitazione post-operatoria è essenziale per avere un esito positivo da un intervento di trasposizione della tuberosità tibiale. Gli obiettivi della riabilitazione si concentreranno inizialmente sulla protezione del processo di guarigione del legamento 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. In base all'entità della lesione possono essere identificate modifiche nelle specifiche scadenze, restrizioni e precauzioni.



Dr. Fabrizio Matassi

Indicazioni postoperatorie

- Posizionamento di **Monocollant di I classe e tutore articolato lungo bloccato a 0° di estensione**
 - **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

1° - 2° settimana

OBIETTIVI:

- **Controllo del dolore e dell'infiammazione**
- **Raggiungimento dell'arco di movimento articolare passivo di 45°**
- **Arco di movimento attivo non consentito**

INDICAZIONI:

- Indossare **Monocollant di I classe**
- Indossare **ginocchiera articolata bloccata in estensione (0°) per la deambulazione e per le attività della vita quotidiana**
- Deambulazione **con stampelle** e senza carico
- Ghiaccio locale per 20 minuti per 3-4 volte al giorno (e dopo gli esercizi)
- Antidolorifici come da prescrizione medica

ESERCIZI:

- **Mobilizzazione passiva assistita da fisioterapista 0 - 45°**
- **Rinforzo del quadricipite** con contrazioni isometriche
- Mobilizzazione passiva della rotula
- Flesso-estensioni della caviglia

3°- 4° settimana

OBIETTIVI:

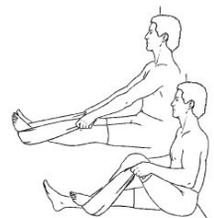
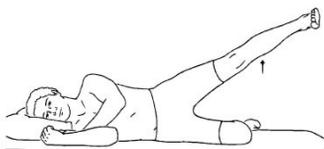
- **Controllo del dolore e dell'infiammazione**
- **Raggiungimento dell'arco di movimento articolare passivo di 90°**
- **Arco di movimento attivo non consentito**

INDICAZIONI:

- Indossare **Monocollant di I classe**
- Indossare **ginocchiera articolata bloccata in estensione (0°) per la deambulazione e per le attività della vita quotidiana**
- Deambulazione **con stampelle** e carico sfiorante
- Ghiaccio locale per 20 minuti per 3-4 volte al giorno (e dopo gli esercizi)
- Antidolorifici come da prescrizione medica

ESERCIZI:

- **Mobilizzazione passiva assistita da fisioterapista 0 - 90°**
- **Rinforzo del quadricipite** con contrazioni isometriche
- Mobilizzazione passiva della rotula
- Flesso-estensioni della caviglia
- Abduzione ed estensione dell'anca



5°- 6° settimana

OBIETTIVI:

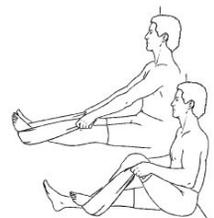
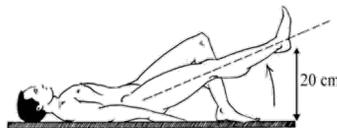
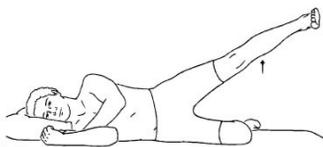
- **Controllo del dolore e dell'infiammazione**
- **Raggiungimento dell'arco di movimento articolare passivo e attivo di 90°**

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** e carico progressivo
- Ghiaccio locale per 20 minuti per 3-4 volte al giorno (e dopo gli esercizi)
- Antidolorifici come da prescrizione medica

ESERCIZI:

- **Mobilizzazione attiva e passiva fino a 90°**
- **Rinforzo del quadricipite** con contrazioni isometriche
- Mobilizzazione passiva della rotula
- Training deambulazione (con fisioterapista)
- Abduzione ed estensione dell'anca



7°- 8° settimana

OBIETTIVI:

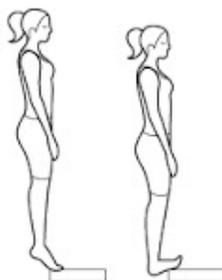
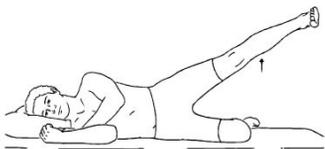
- **Raggiungimento dell'arco di movimento articolare passivo e attivo completo**
- **Deambulazione libera senza ausili**

INDICAZIONI:

- Rimozione del **monocollant di I classe**
- Rimozione della **ginocchiera articolata**
- **Rimuovere la ginocchiera per gli esercizi o in condizioni di sicurezza**
- Deambulazione **senza stampelle**
- Ghiaccio locale per 20 minuti per 3-4 volte al giorno (e dopo gli esercizi)

ESERCIZI:

- **Mobilizzazione attiva e passiva fino a recupero arco di movimento completo**
- **Rinforzo del quadricipite** con contrazioni isometriche
- Potenziamento gastrocnemio e soleo
- Training deambulazione (con fisioterapista)
- **Cyclette senza resistenza** con il sellino alto
- Abduzione ed estensione dell'anca



9°- 12° settimana

Programma personalizzato con fisioterapista

OBIETTIVI:

- **Potenziamento muscolare**

INDICAZIONI:

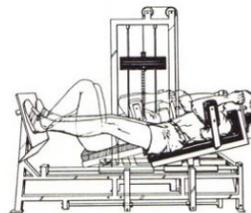
- Deambulazione libera
- Nessun tutore

ESERCIZI:

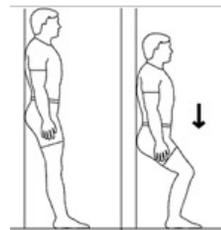
- **Inizio esercizi a catena cinetica chiusa**

Leg Press

(Flessione ginocchio massima 90°;
carico massimo 25 % del peso corporeo)



Leg Press



Wall Slides/ Mini Squats

(Flessione ginocchio massima 45°)

Indicazioni generali

- Visita ortopedica di controllo a 2 settimane (rimozione punti) 4 settimane (con radiografie) 3 e 6 mesi
- **Corsa** concessa su superfici piane evitando cambi di direzione/stress torsionali a **partire dal 3° mese**.
- Dopo **4-7 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