



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia

CHIRURGIA DELLA SPALLA

PROGRAMMA RIABILITATIVO DOPO INTERVENTO DI

DECOMPRESSIONE IN SINDROME DA CONFLITTO

SOTTOACROMIALE

in assenza di lesioni dei tendini della cuffia dei rotatori

Questo schema fornisce generiche linee guida da seguire preferibilmente con l'assistenza di un fisioterapista e sotto il controllo del medico fisiatra.

L'intervento di decompressione sottoacromiale, in assenza della lesione della cuffia, associato o meno a *tenotomia del capo lungo del bicipite o a resezione della porzione articolare della clavicola* normalmente **NON** prevede un'immobilizzazione con **TUTORE**; l'arto può essere immobilizzato con semplice bendaggio da mantenere nelle prime 24-48 ore postoperatorie (ev. di notte per comodità).

0-4 settimane

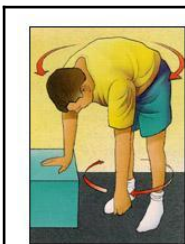
Importante la mobilizzazione precoce

Gli **obiettivi** da raggiungere sono:

- 140° di flessione anteriore
- 40° di rotazione esterna
- 60° di abduzione


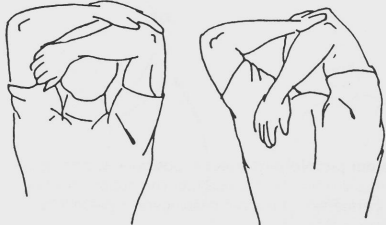
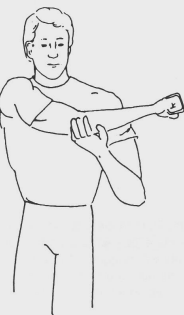
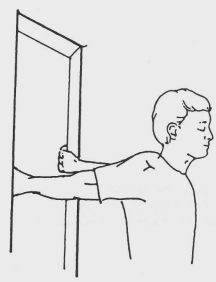
Gli **esercizi** che possono essere fatti:

- Esercizi pendolari di Codman



Piegati in avanti a 90° con l'arto sano appoggiato ad un supporto stabile (tavolo), lasciate pendere l'arto operato e imprimete al corpo movimenti in modo da compiere una rotazione in senso orario (10 volte) e antiorario (10 volte).

- Esercizi passivi (Vedi allegato)
- Stretching capsulare posteriore, anteriore e inferiore usando l'arto controlaterale

 <p data-bbox="608 210 839 322">Antonio Vitella</p>		<p data-bbox="1219 181 1449 210">Dr. Antonio Vitella</p> <p data-bbox="1230 230 1437 259">Medico Chirurgo</p> <p data-bbox="1121 280 1544 365">Specialista in Ortopedia e Traumatologia</p>
	<p data-bbox="722 512 1437 663">Stretching capsulare inferiore: tenere l'arto interessato sopra la testa con gomito piegato e braccio dritto in alto. Con l'arto sano tirare il gomito in alto e verso il lato opposto. Mantenere la posizione per 5 secondi quando si avverte una sensazione di stiramento</p>	
	<p data-bbox="722 766 1422 853">Stretching capsulare posteriore: con l'arto sano spingere dal gomito verso il tronco l'arto interessato fino ad avvertire una sensazione di stiramento. Mantenere per 5 secondi</p>	
	<p data-bbox="722 1113 1414 1234">Stretching capsulare anteriore: In piedi nel vano di una porta afferrate il telaio con la spalla abdotta, extrarotata. Camminate in avanti fino ad avvertire uno stiramento della parte anteriore della spalla. Mantenete per 5 secondi</p>	

- Esercizi attivi (vedi allegato)
- Mobilizzazione di gomito, polso e mano

Controllo del DOLORE:

FANS (PARACETAMOLO, ACECLOFENAC, NIMESULIDE etc...)

TRAMADOLO

Ghiaccio

Fisioterapia (ultrasuoni, laserterapia etc...)

Dopo circa 4 settimane verrà eseguita la visita di controllo che valuterà il dolore ed i recupero articolare passivo e l'assenza di rigidità patologiche.

4-8 settimane

Si possono incrementare in maniera progressiva gli archi del movimento (ROM) passivi e attivi.

Gli **obiettivi** di questa fase sono:

- 160° di flessione anteriore
- 60° di rotazione esterna
- 80°-90° di abduzione
- 45° di rotazione interna (livello vertebrale L1)

Gli



Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia

esercizi da fare sono:

- Aumentare l'arco del movimento ATTIVO in tutte le direzioni
- Rinforzo muscolare della cuffia (a giorni alterni per evitare le tendinite)
- Rinforzo isometrico in catena chiusa per poi passare in catena cinetica aperta.

Controllo del DOLORE

FANS

Fisioterapia

Infiltrazione con steroidi e lidocaina nei pazienti che continuano ad accusare dolore e non rispondono ai FANS (previa valutazione del chirurgo ortopedico)

Normalmente dopo 8 settimane nella decompressione semplice dovrebbe essere migliorato sia il movimento che la forza.

Può essere necessario un'ulteriore periodo variabile di 2-4 mesi per il recupero completo.

SEGNI di ALLARME in ordine di importanza

- PERDITA DELLA MOBILITA' E AUMENTO DELLA RIGIDITA'
- MANCATA PROGRESSIONE DELLA FORZA
- DOLORE CONTINUO



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia

CHIRURGIA DELLA SPALLA

GUIDA AGLI ESERCIZI

Vengono di seguito descritti degli esercizi che Vi possono aiutare nella riabilitazione della spalla operata.

E' consigliabile che tutti gli esercizi vengano seguiti, almeno per il primo periodo, dal medico fisiatra e del fisioterapista. Successivamente potranno essere un'utile aiuto nel recupero articolare a domicilio.



Pendolo, esercizi circolari

Piegatevi in avanti a 90° utilizzando un tavolo come supporto per l'arto sano. Imprimete con il corpo movimenti circolari al braccio in senso orario per 10 volte e quindi in senso antiorario per altra 10 volte.

Ripetete gli esercizi 3 volte al giorno.



Elevazione assistita della spalla (passiva)

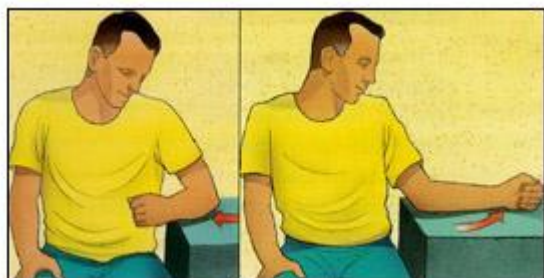
Unite le mani e sollevate le braccia sopra la testa. Questo esercizio può essere eseguito sia da distesi (disegno A) che da seduti (disegno B). Mantenete i gomiti più estesi possibile.

Ripetete gli esercizi da 10 a 20 volte per 3 volte al giorno.



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



Rotazione della spalla su supporto

Mantenete il gomito appoggiato sul tavolo. Mantenendo fisso il gomito, fate scivolare l'avambraccio avanti e indietro.

Ripetete per 10 volte per 3 volte al giorno.



Esercizi attivi di "arrampicata sul muro"

Con il gomito esteso usate le dita per arrampicarvi sul muro o su una porta cercando di raggiungere un punto il più lontano possibile.

Mantenete la posizione raggiunta per 10 secondi.

Ripetete per 3 volte.

Gli esercizi vanno ripetuti 3 volte al giorno.



Rotazione interna (attiva)

Portate la mano dietro alla schiena spingendo verso la parte opposta.

Ripetete per 10 volte 3 volte al giorno.



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia

Elevazione della spalla (attiva)



Sollevate l'arto sopra la testa mantenendo il gomito esteso e mantenete la posizione per 10 secondi.

Ripetete 3 volte.

Gli esercizi vanno ripetuti 3 volte al giorno.

Abduzione della spalla (attiva)



Sollevate il braccio (come nella figura meglio se seduti) con il gomito esteso ed il palmo della mano in giù.

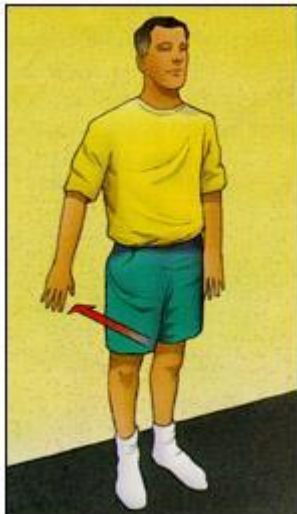
Non sollevate la spalla nè inclinate il tronco.

Mantenete la posizione per 10 secondi.

Ripetete 3 volte.

Gli esercizi vanno ripetuti 3 volte al giorno.

Estensione (Isometrico)



In posizione eretta con le spalle appoggiate al muro e le braccia estese lungo i fianchi. Mantenendo i gomiti estesi appoggiate il palmo della mano e spingete contro il muro. Mantenete la posizione per 5 secondi quindi rilassatevi.

Ripetete 10 volte.



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



Rotazione esterna (Isometrico)

In posizione eretta appoggiate l'avambraccio del lato operato ad una parete con il gomito flesso a 90 gradi. Spingete con il **dorso** della mano contro il muro.

Mantenete la posizione per 5 secondi quindi rilassatevi.

Ripetete 10 volte. .

3 volte al giorno



Rotazione interna (Isometrico)

In posizione eretta in un angolo o contro il telaio di una porta appoggiate l'avambraccio del lato operato con il gomito flesso a 90 gradi. Spingete con il **palm** della mano contro il muro.

Mantenete la posizione per 5 secondi quindi rilassatevi.

Ripetete 10 volte.

3 volte al giorno



Adduzione (Isometrico)

Stringete, sotto il braccio ed il gomito, contro il corpo un piccolo cuscino. Mantenete la posizione per 5 secondi quindi rilassatevi.

Ripetete 10 volte.

3 sessioni al giorno .



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



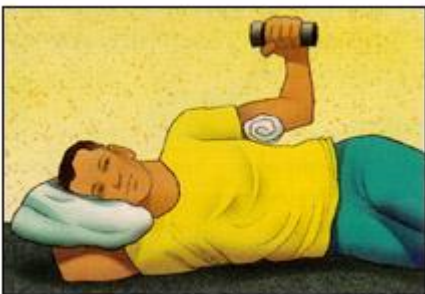
Abduzione (Isometrico)

Dalla posizione seduta con il braccio lungo il corpo ed il gomito flesso a 90 gradi spingete contro una poltrona con il gomito ed il braccio. Mantenete la posizione per 5 secondi quindi rilassatevi. Ripetete 10 volte.
3 sessioni al giorno



Rotazione interna

Distesi a terra sul fianco dal lato operato con il gomito a 90 gradi di flessione. Con un peso leggero (1 kg) sollevate la mano da terra e portatela verso il tronco. Lentamente riportatela a toccare il suolo. Ripetete 10 volte per 3 volte al giorno.



Rotazione esterna

Distesi a terra sul fianco sano ed il gomito piegato a 90 gradi. Dalla posizione di partenza con il braccio appoggiato all'addome, con un peso leggero (1 kg), sollevate la mano dal tronco fino al piano del corpo. Riportatela al tronco lentamente. Ripetete per 10 volte. 3 sessioni al giorno



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella

Medico Chirurgo

Specialista in Ortopedia e
Traumatologia