



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia

CHIRURGIA DELLA SPALLA PROGRAMMA RIABILITATIVO DOPO INTERVENTO PER **INSTABILITA' /LUSSAZIONE ABITUALE**

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

L'intervento per instabilità di spalla (lussazione abituale) prevede la reinserzione del cercine glenoideo mediante microancorette. In alcuni casi, quando il cercine è normalmente inserito, si esegue la capuloplastica (es. instabilità multidirezionale, lassità capsulare etc...). Il paziente viene normalmente dimesso con l'arto immobilizzato in adduzione e intrarotazione con gomito flesso (cioè appoggiato al tronco) con **bendaggio** su misura o con **tutore** per un periodo di circa **20 - 25 giorni**



0-3 settimane

Importante la mobilizzazione precoce. Gli **obiettivi** da raggiungere sono:

- RECUPERO ARTICOLARE



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia

- €Ridurre dolore e infiammazione
 - NESSUNA ROTAZIONE ESTERNA, ESTENSIONE o ABDUZIONE **ATTIVA**
 - TUTORE ANCHE DI NOTTE
- Gli **esercizi** possibili sono:

- €Mobilizzazione di gomito, polso e mano attiva
- €Flessione passiva a 60°
- €Rotazione esterna a 5-10°
- €Rotazione interna a 45°

Controllo del DOLORE:

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

Ghiaccio

Fisioterapia (ultrasuoni, laserterapia etc...)

3-4 settimane

RIMUOVERE IL TUTORE (ev. solo di notte per comfort del paziente).

Gli **esercizi** da fare sono:

- • €Flessione a 90°
- • €Abduzione a 75°- 85°
- • €Rotazione esterna 15°- 20°
- • €Rotazione interna 55°- 60°

NESSUNA ROTAZIONE ESTERNA, ESTENSIONE o ABDUZIONE **ATTIVA**

5-6 settimane 12-16 settimane

Migliorare l'arco del movimento

- Inizio degli esercizi di stretching

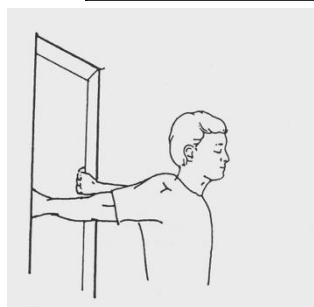


Stretching capsulare posteriore: con l'arto sano spingere dal gomito verso il tronco l'arto interessato fino ad avvertire una sensazione di stiramento. Mantenere per 5 secondi

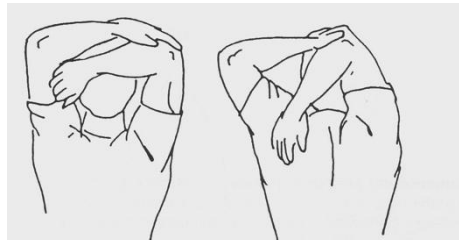


Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



Stretching capsulare anteriore: In piedi nel vano di una porta afferrate il telaio con la spalla abdotta, extraruotata. Camminate in avanti fino ad avvertire uno stiramento della parte anteriore della spalla. Mantenete per 5 secondi



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 striramento

Dott. Enrico Rasia Dani Dott. Antonio Vitella Dott. Franco Carrara Dott. Marco Ferrarese Dott. Alex Maron
Dott. Giuseppe Mazzo
Casa di Cura Villa Berica (VI) Hesperia Hospital (MO) Ospedale Privato Salus (FE)
www.ortho-sport-team.it

17-20 settimane



Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



Progressivo rinforzo muscolare

CHIRURGIA DELLA SPALLA

PROGRAMMA RIABILITATIVO DOPO INTERVENTO DI

RIPARAZIONE 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 riparazione della cuffia dei rotatori di routine associato a decompressione sottoacromiale, associato o meno a tenotomia del capo lungo del bicipite normalmente **PREVEDE** un'immobilizzazione con **TUTORE in abduzione** (da 10 a 20°) per un periodo variabile (normalmente segnalato nella lettera di dimissione).

Il tutore va mantenuto per tutto il periodo indicato, GIORNO e NOTTE, può essere rimosso soltanto in presenza di un familiare che mantiene l'arto nella posizione corretta **SENZA** sollecitazioni, per favorire l'igiene personale.



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



0-4 settimane

Importante la *mobilizzazione passiva controllata da fisioterapista* Gli **esercizi** che possono essere fatti:

- Esercizi pendolari di Codman
- Esercizi SOLO PASSIVI (sul piano scapolare, limitare intra-extrarotazione)
- Mobilizzazione di gomito, polso e mano

Controllo del DOLORE: PARACETAMOLO TRAMADOLO OPPIACEI NO FANS

Ghiaccio (GAME READY)

Fisioterapia (TECAR, laserterapia etc...)

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

4-8 settimane

Si



Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia

possono incrementare in maniera progressiva gli archi del movimento (Range Of Motion) passivi e attivi.

Gli **obiettivi** di questa fase sono:

- •€140° di flessione anteriore e progressione fino a 160°
- •€60° di rotazione esterna e progressione fino a 60°
- •€60°-70° di abduzione e progressione fino a 90°
- •€45° di rotazione interna (livello vertebrale L1)

Gli **esercizi** da fare sono:

- •€Continuare con gli esercizi PASSIVI fino ai gradi indicati.
- •€Iniziare con gli esercizi ATTIVI ASSISTITI
- •€Leggero stretching passivo alla fine del ROM
- •€Inizio del rinforzo muscolare per le lesioni medio-piccole

Il rinforzo muscolare per le **lesioni medio-grandi** o **grandi-massive** inizierà a **12 settimane**

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)

SEGNI di ALLARME in ordine di importanza

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

Il recupero completo nel caso della lesione della cuffia è in funzione della GRAVITA' della lesione (ampiezza, qualità del tessuto tendineo ed osseo) e della durata della immobilizzazione necessaria.

Normalmente il massimo miglioramento si ha



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia

LESIONI PICCOLE 4-5 mesi

- LESIONI MEDIE 6-8 mesi
- LESIONI GRANDI O MASSIVE 8-12 mesi.

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.



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



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.



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.

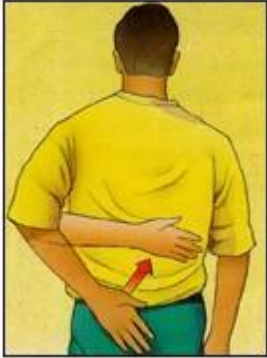
Ripetete per 3 volte.

Gli esercizi vanno ripetuti 3 volte al giorno.



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella
Medico Chirurgo
Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



Rotazione interna (attiva)

Portate la mano dietro alla schiena spingendo verso la parte opposta Ripetete per 10 volte 3 volte al giorno



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. .



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella

Medico Chirurgo

Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



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.



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**o della mano contro il muro. Mantenete la posizione per 5 secondi quindi rilassatevi. Ripetete 10 volte. 3 volte al giorno



Antonio
Vitella

Dr. Antonio Vitella

Medico Chirurgo

Specialista in Ortopedia e
Traumatologia



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 .



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