

New trends nella terapia dei menischi e dei legamenti del ginocchio

I MENISCHI : LE COMPLICANZE DELLA RIABILITAZIONE

GABRIELE SEVERINI °, GIUSEPPE MILANO, CARLO FABBRICIANI**

*°STUDIO ALFA - ROMA / *ISTITUTO DI CLINICA ORTOPEDICA -UNIVERSITA' DEGLI
STUDIDI SASSARI (DIR. PROF. C. FABBRICIANI)*

Il trattamento delle patologie meniscali si è sensibilmente modificato negli ultimi vent'anni, in conseguenza dell'enorme mole di letteratura che ha confermato il ruolo e l'importanza di queste strutture per la funzionalità e l'integrità a medio e lungo termine del ginocchio.

Studi biomeccanici, nuove acquisizioni sulla neuromorfologia e diversi "follow – up" effettuati dopo meniscectomie hanno confermato la necessità di conservare, quando possibile, queste importanti strutture fibrocartilaginee, ed hanno portato ad allargare, in casi selezionati, le indicazioni per un trattamento conservativo . Contemporaneamente si sono diffuse tecniche chirurgiche sempre più sofisticate, quali le suture, gli impianti, i trapianti e le protesi meniscali, con l'obiettivo comune di mantenere una corretta biomeccanica articolare, e di prevenire o ritardare le degenerazioni cartilaginee della femoro - tibiale o della femoro – rotulea.

Per questi motivi, la medicina riabilitativa ha sviluppato protocolli di rieducazione funzionale specifici e mirati per garantire al paziente, atleta o sedentario, una "restitutio ad integrum" funzionale rapida e sicura, ma sempre nel rispetto dei tempi biologici di guarigione connessi alla singola tecnica chirurgica o al grado ed alla tipologia della lesione.

Alcune volte può capitare che nel percorso riabilitativo subentrino complicanze di diversa natura e di varia gravità, che possono rallentare la guarigione del paziente o ritardare il ritorno ai livelli di attività pre – trauma. È quindi compito dell'equipe riabilitativa, operante in stretto contatto con il chirurgo ortopedico, individuare gli eventuali fattori di rischio e personalizzare quanto più possibile il protocollo per evitare problematiche future. Il paziente inoltre deve essere correttamente informato sui tempi e sulle modalità del suo recupero, per evitare i facili entusiasmi che possono portarlo ad accelerare i tempi. La prevenzione ed il trattamento delle eventuali complicanze, quali la rigidità, l'algodistrofia, le infezioni, le tendinopatie, le sinoviti o il dolore anteriore devono essere quindi condotti in ambito interdisciplinare, poiché i problemi che si presentano durante la rieducazione possono talvolta derivare dall'atto chirurgico o, nel caso di trattamento conservativo, da eventuali lesioni associate o sovraccarichi.

Una attenta valutazione della "nuova" anatomia del ginocchio, la conoscenza delle funzioni meniscali e della differente artrocinematica, conseguente alle tecniche chirurgiche, indicheranno le linee guida del trattamento. Un sapiente cocktail di terapia medica, riposo, terapia manuale e strumentale, associato a corretti esercizi terapeutici, aiuterà il paziente a superare gli incidenti di percorso che possono presentarsi durante la rieducazione.
