

SURGICAL OPTIONS FOR PATELLO-FEMORAL JOINT



Zaffagnini S, Bruni D, Giordano G, Russo A, Iacono F, Neri MP, Marcheggiani Cuccioli GM, Zarantonello N, Marcacci M

Rizzoli Orthopaedic Institute, Bologna, Italy

Patello-femoral disorders have a multifactorial origin, which produces a large variety of clinical features, characterized by different anatomical and functional alterations.

Factors potentially able to predispose to patellar instability are numerous and they include patellar hypoplasia, genu recurvatum morphotype, constitutional ligamentous hyperlaxity, trochlear dysplasia, patella alta, excessive femoral antversion.

In front of such a various anatomic-pathological range, we have different surgical options, fundamentally based on the correction of the anatomical and functional deformity. In fact, a multifactorial pathophysiological disease makes it impossible to define a single surgical procedure to solve all the problems.

Our surgical choice, in chronic instabilities and habitual luxation, is the modified, Elmslie-Trillat procedure, eventually associated to a trochlear plasty or to other additional procedures in particularly complex cases, characterized by a global malalignment of the lower limb.

We have investigated these technique through a retrospective clinical and radiographical study and we have found highly satisfactory results, with most of the patients able to resume their sport activity.

Naturally, to obtain an excellent clinical and functional result, a specific rehabilitation protocol is mandatory.

LE SCELTE CHIRURGICHE PER LA FEMORO-ROTULEA

Zaffagnini S, Bruni D, Giordano G, Russo A, Iacono F, Neri MP, Marcheggiani Cuccioli GM, Zarantonello N, Marcacci M



Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna, Italia

Le patologie a carico dell'articolazione femoro-rotulea hanno un'origine multifattoriale, che si estrinseca in un ampio spettro di quadri clinici, caratterizzati da diverse alterazioni anatomiche e funzionali.

I fattori che possono predisporre all'instabilità rotulea sono numerosi e comprendono l'ipoplasia rotulea, il morfotipo recurvato, l'iperlassità legamentosa costituzionale, la displasia trocleare, la rotula alta, l'eccessiva antiversione femorale.

A fronte di un quadro anatomo-patologico multiforme, le possibilità di trattamento chirurgico sono molteplici e fondamentalmente basate sulla correzione della deformità anatomica e funzionale. Infatti, a fronte di un'eziopatologia multifattoriale, non è possibile pensare ad una singola procedura chirurgica quale gesto risolutivo.

La nostra scelta chirurgica, nei casi di instabilità cronica e di lussazione abituale, è la tecnica di Elmslie-Trillat modificata, associata o meno ad una trocleoplastica ed eventualmente a procedure aggiuntive nel caso di instabilità particolarmente complesse, caratterizzate da un malallineamento globale dell'asse e della torsione dell'arto inferiore.

Sulla base di uno studio clinico retrospettivo, i risultati clinici e radiografici di tale procedura sono molto soddisfacenti e consentono il ritorno all'attività sportiva.

Naturalmente, per il raggiungimento di risultati clinici e funzionali ottimali, un protocollo riabilitativo specifico è fondamentale.