



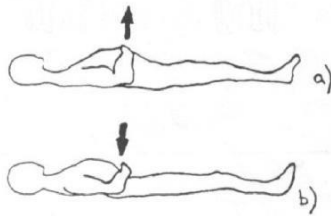
**DR GIUSEPPE SFORZA**  
SPECIALISTA IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

---

**Intervento di decompressione subacromiale  
per sindrome da impingement associato a  
rottura della cuffia dei rotatori di grave  
entità retratta (riparata mediante sutura  
transossea totale o parziale)**

## **Periodo preoperatorio:**

- Esercizi di respirazione diaframmatica,
- Esercizi pendolari di Codman,



AA19



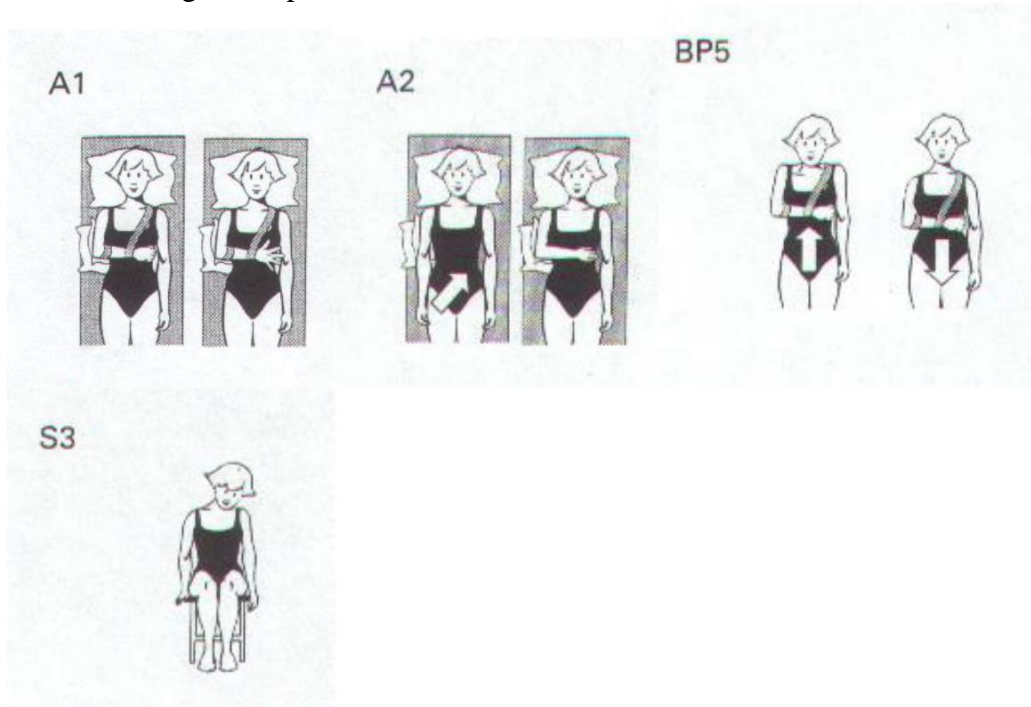
## **Periodo postoperatorio:**

Gli esercizi descritti vanno ripetuti 3 volte al giorno in serie da 10 ripetizioni.

Il tutore in abduzione va indossato per 6 settimane.

### **1° giorno:**

- Applicare ghiaccio in loco (per i primi 3 giorni),
- Movimento di pompa manuale e di flessione-estensione del gomito slacciando il tutore,
- Movimenti di elevazione e depressione del cingolo scapolare e di ante e retrospulsione della spalla a tutore indossato,
- Autostretching del trapezio;



### **2° giorno-4° settimana:**

oltre ai precedenti esercizi iniziare:

- Movimenti pendolari di Codman,
- Esercizi di mobilizzazione passiva in abduzione ( 30 – 70 gradi ),
- Mobilizzazione scapolare manuale e massoterapia periscapolare,

AA19



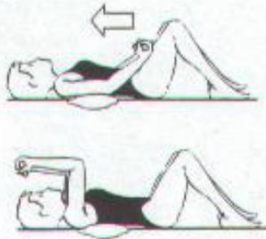
P2



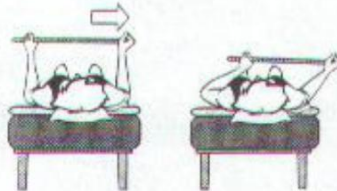
**4°-6° settimana:**

- Esercizi di mobilizzazione assistita con bastoncino e carrucola, limitando la flessione a 90 gradi e la extrarotazione dai 30 gradi al massimo consentito in funzione della tolleranza al dolore. Limitare l'intrarotazione in funzione della tolleranza al dolore,
- Stesse attività in piscina,

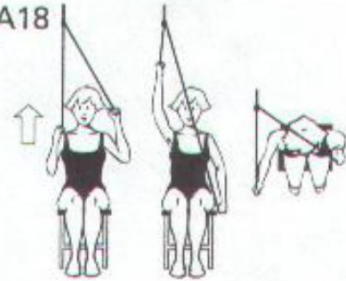
AA4



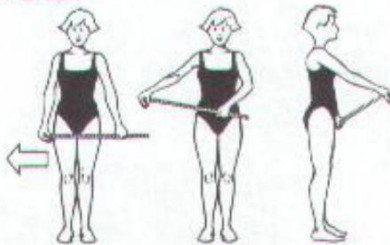
AA10



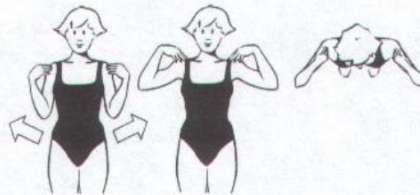
AA18



AA21

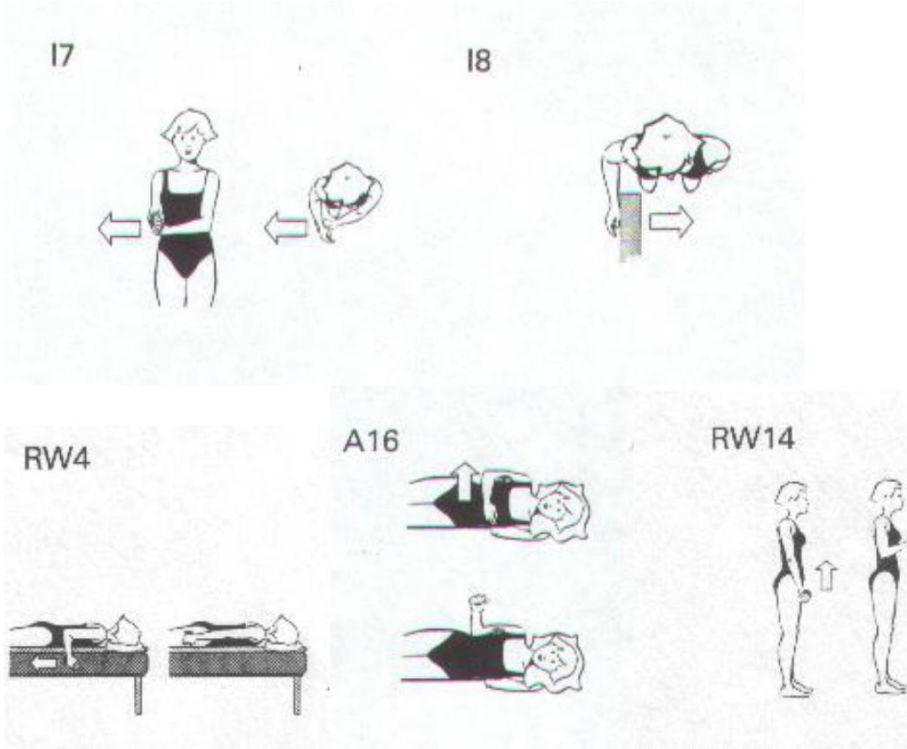


A24



**6°-10° settimana:**

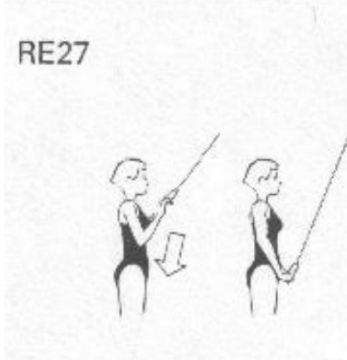
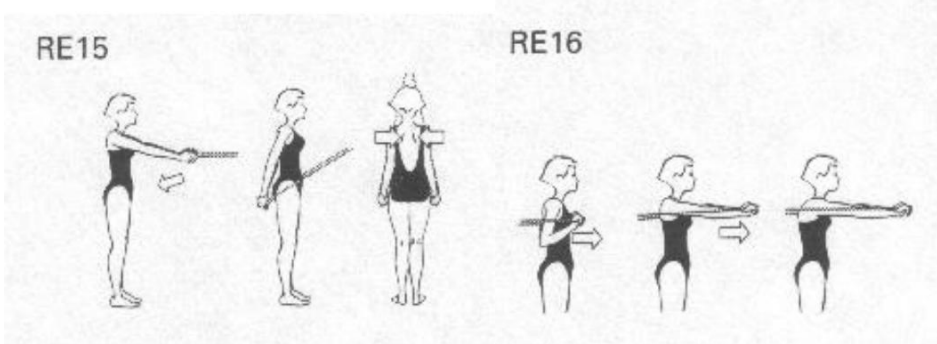
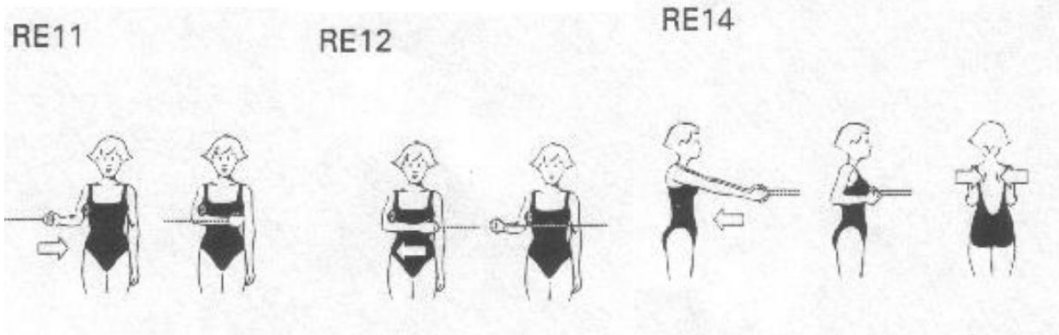
- Esercizi di rinforzo muscolare isometrico in intra ed extrarotazione a 0 e 90 gradi di abduzione,
- Esercizi di rinforzo muscolare eccentrico ed isotonic nelle stesse direzioni,
- Esercizi di rinforzo bicipite e tricipite,
- Mobilizzazione scapolare manuale,



(senza peso!)

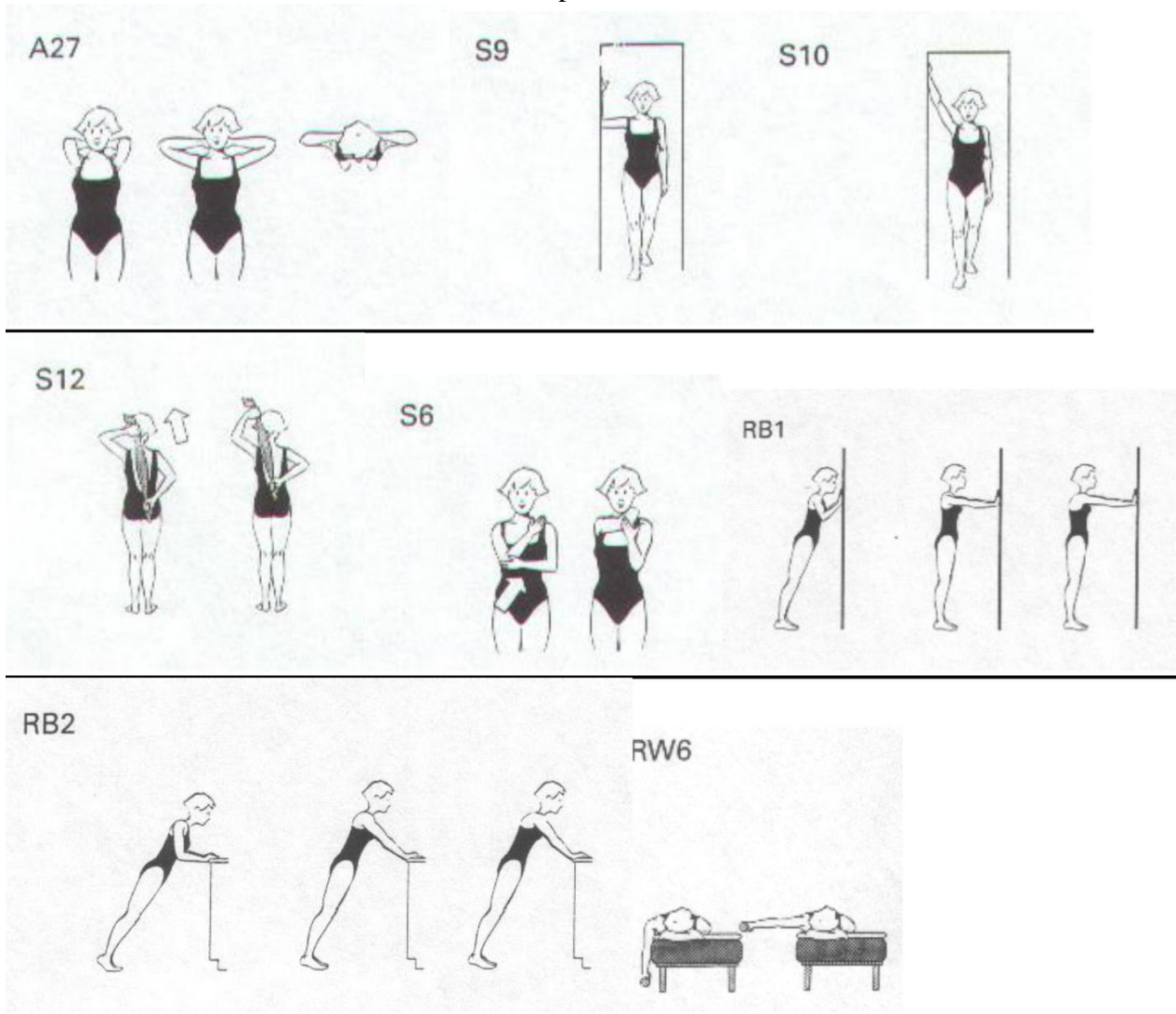
**10°-14° settimana:**

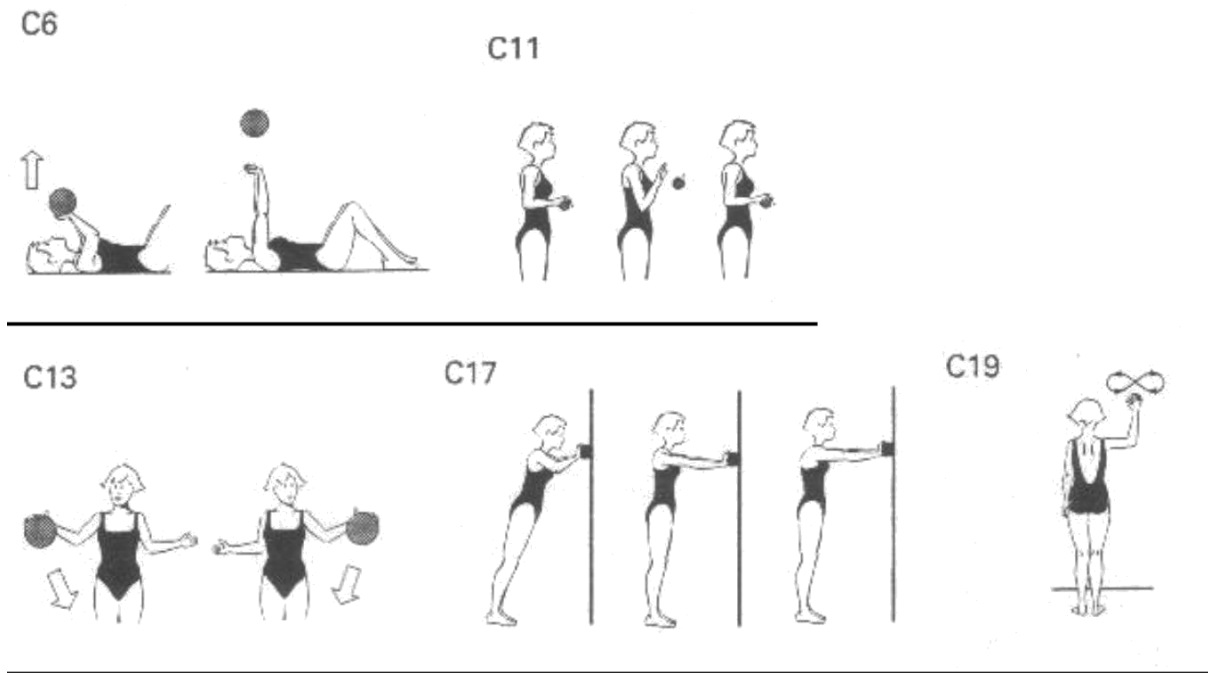
- Esercizi di mobilizzazione attiva,
- Rinforzo muscolare con bande elastiche extrarotatori a vari gradi di abduzione e dei restanti muscoli periscapolari,
- Rinforzare il deltoide solo dopo che gli extrarotatori abbiano recuperato una buona forza,
- Esercizi per il recupero del range di movimento e per il rinforzo muscolare in piscina,



**15°-24° settimana:**

- Esercizi di autostretching iniziando dai muscoli extrarotatori e proseguendo con gli altri gruppi muscolari, evitare i movimenti forzati ai gradi estremi di: elevazione ed abduzione,
- Proseguire esercizi di rinforzo con bande elastiche e pesi per i muscoli stabilizzatori e depressori della scapola, focalizzando l'attenzione sul dentato anteriore, trapezio medio ed inferiore,
- Prediligere esercizi di rinforzo muscolare per la resistenza in durata, aumentando le serie e diminuendo il peso utilizzato,
- Esercizi di coordinazione del ritmo scapolo-omerale simmetrici e asimmetrici,





### **24° settimana in poi:**

- Esercizi pliometrici (rimbalzi con palla, asta elastica),
- Atleti lanciatori: iniziare gradualmente allenamento al lancio,
- Ripresa delle normali attività quotidiane e dell'attività sportiva.

Durante l'esecuzione degli esercizi è opportuno evitare manovre in forzata elevazione o abduzione che sollecitino l'area d'impingement e le manovre in intrarotazione forzata per le prime 6 settimane. E' opportuno evitare di sollevare pesi oltre il piano scapolare per i primi 5 mesi dopo l'intervento e fino a quando la muscolatura della cuffia dei rotatori non sia stata significativamente rinforzata.

I controlli clinici sono previsti a circa 1 settimana dall'intervento, a 3 settimane, a 6 settimane, a 3 mesi ed a 6 mesi dall'intervento.