

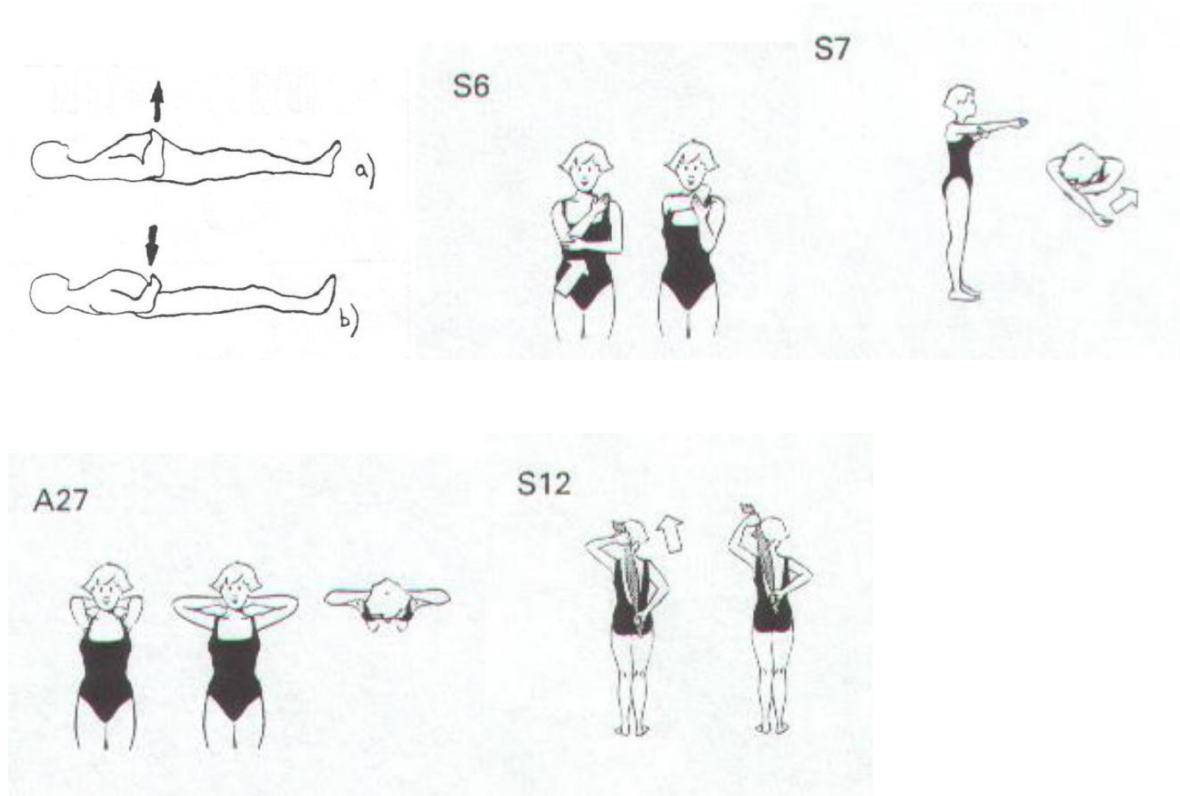


DR GIUSEPPE SFORZA
SPECIALISTA IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

**Intervento di mobilizzazione in narcosi, con o
senza release artroscopico, per spalla
congelata**

Periodo preoperatorio:

- Esercizi di respirazione diaframmatici,
- Esercizi di mobilizzazione nei tre piani dello spazio prolungati per almeno 30-60 secondi che evitino di provocare dolore intenso alla spalla,



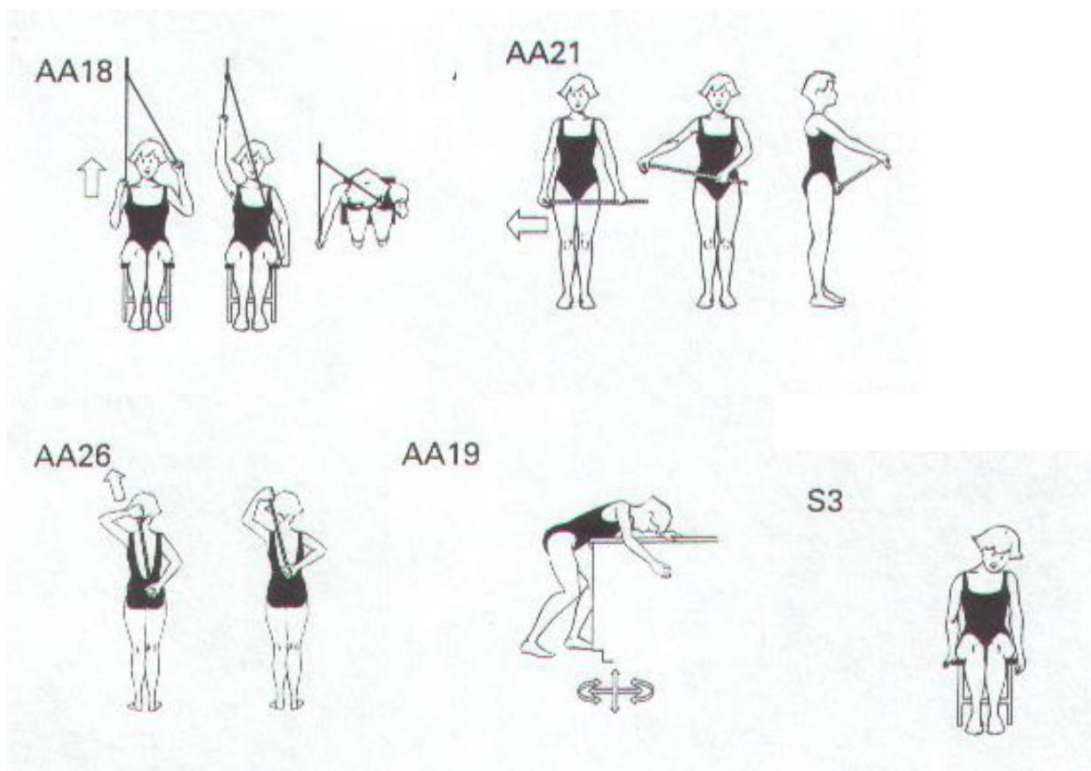
Periodo postoperatorio:

Gli esercizi descritti vanno ripetuti 3-4 volte al giorno in serie da 10 ripetizioni.

1°-20° giorno:

Applicare ghiaccio in loco per i primi 3 giorni, tutore con braccio al collo per l'immediato periodo postoperatorio solo per comfort, da rimuovere al più presto possibile ed utilizzare per periodi di tempo limitati durante la giornata.

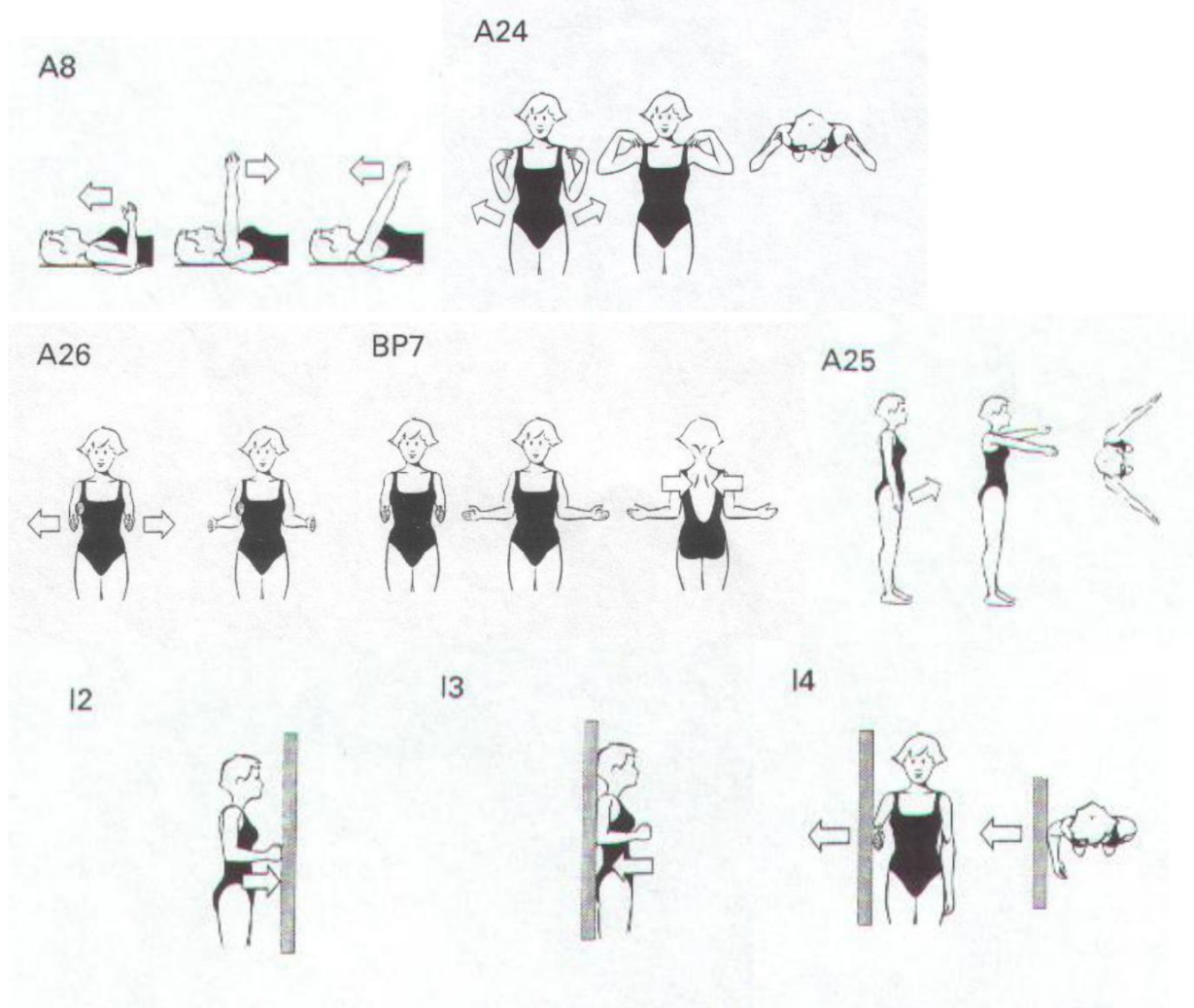
- Movimento di pompa manuale e di flessoestensione del gomito a tutore slacciato,
- Mobilizzazione della spalla in elevazione, rotazione interna, esterna ed in adduzione: passiva o con movimenti attivi assistiti. La mobilizzazione passiva deve essere sempre eseguita combinando i movimenti su due piani dello spazio (trazione ed extrarotazione, traslazione ed intrarotazione, etc.). Mobilizzazione attiva progressiva concessa non appena il dolore lo consente,
- Movimenti pendolari di Codman,
- Autostretching del trapezio,



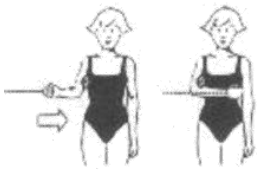
3°-6° settimana:

- Esercizi di mobilizzazione attiva, prediligendo i movimenti di elevazione sul piano scapolare,
- Esercizi di rinforzo muscolare isometrico in: extrarotazione, intrarotazione, abduzione, adduzione, flessione,

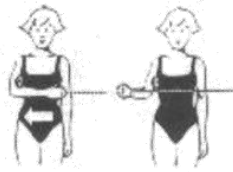
- Esercizi di rinforzo muscolare eccentrico ed isotonic nelle stesse direzione senza applicare pesi o resistenze dall'esterno, da iniziare non appena la sintomatologia algica lo consente,
- Esercizi di rinforzo muscolare con bande elastiche degli extrarotatori e dei restanti muscoli periscapolari, concesso non appena il dolore lo consente,
- Esercizi di stretching iniziando dai muscoli extrarotatori e proseguendo con gli altri gruppi muscolari lavorando sui movimenti ai gradi estremi di: elevazione, abduzione, adduzione ed intra-extrarotazione,
- Esercizi per il recupero del range di movimento e per il rinforzo in piscina,



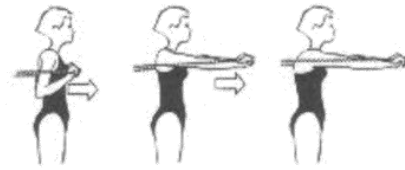
RE11



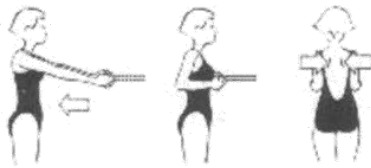
RE12



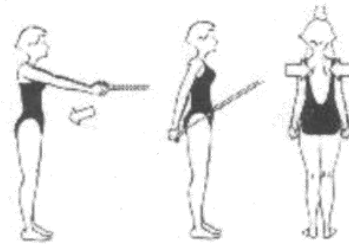
RE16



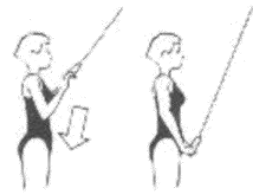
RE14



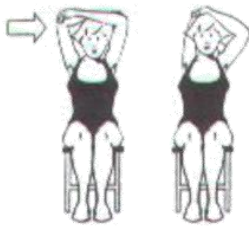
RE15



RE27



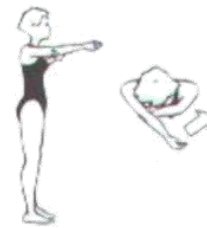
S5



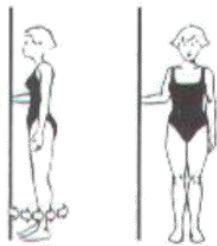
S6



S7



S8



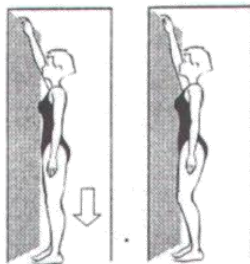
S9



S10

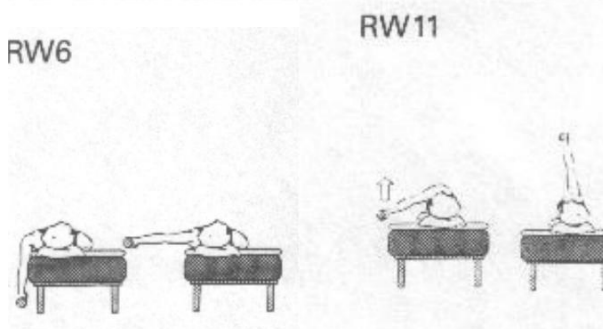
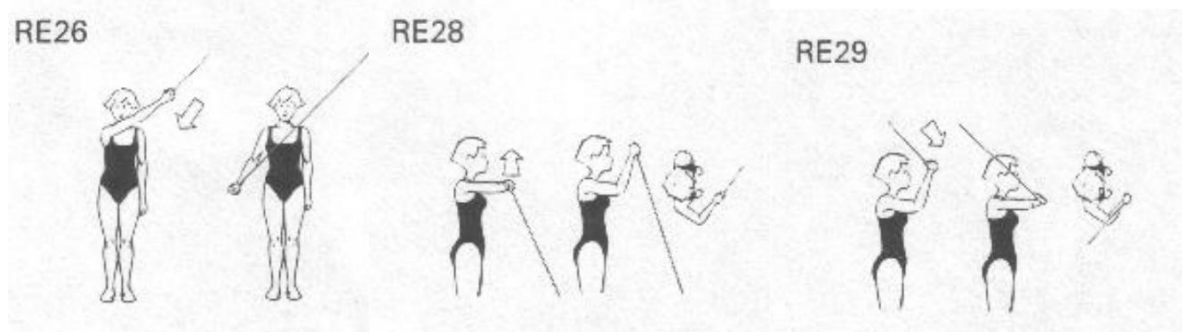
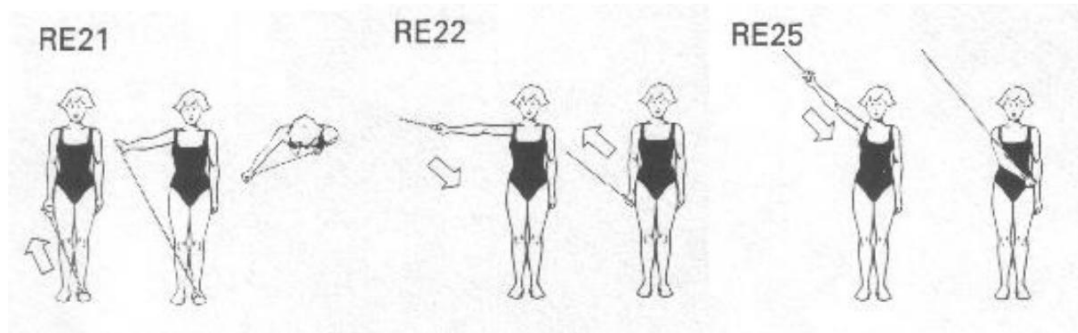
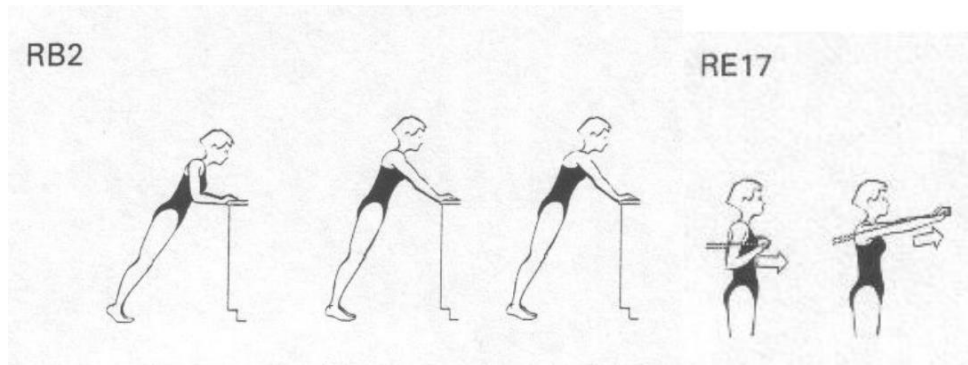


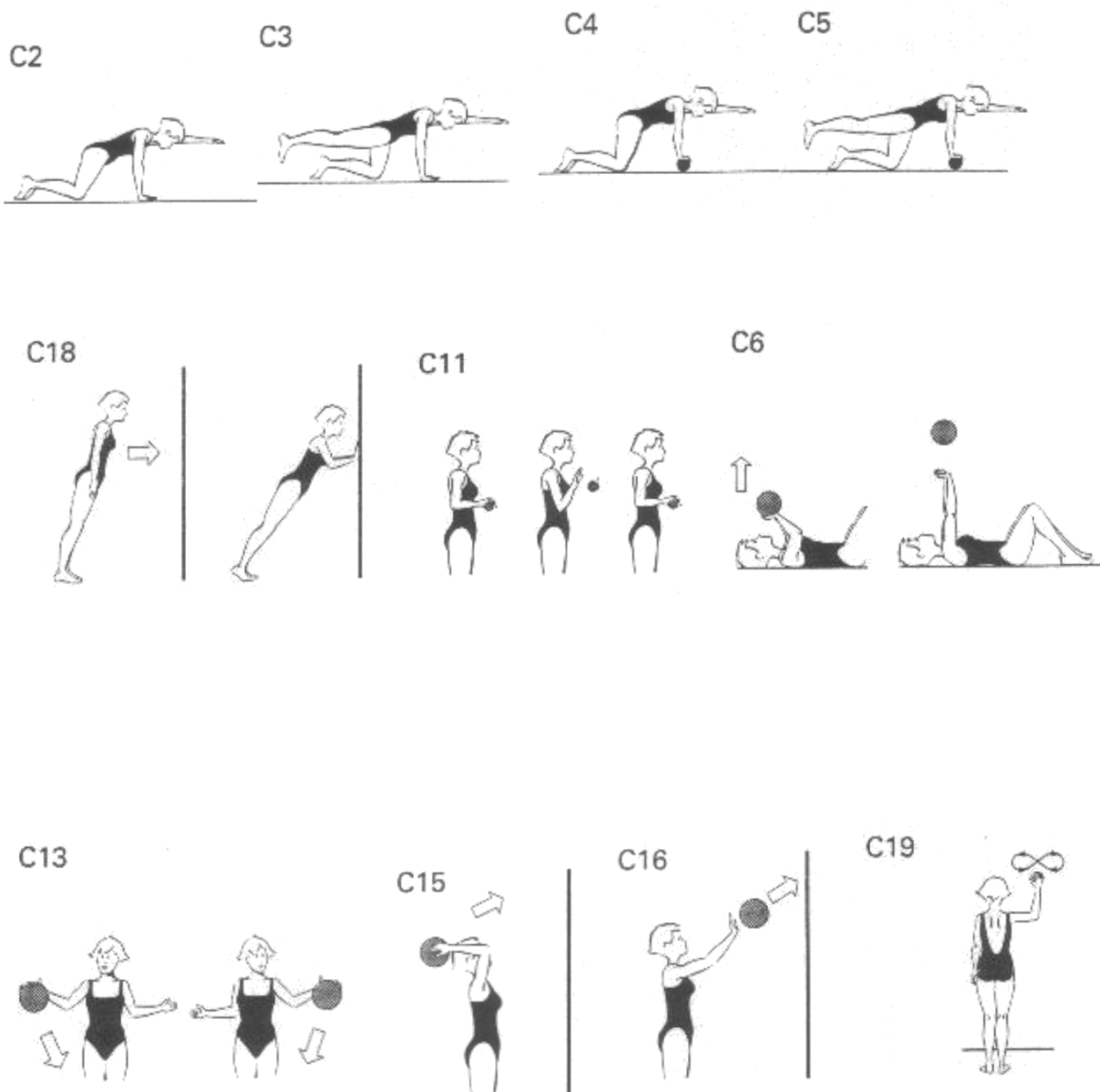
S11



6° settimana in poi:

- 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,
- Esercizi di coordinazione del ritmo scapolo-omerale simmetrici e asimmetrici,





I controlli clinici sono previsti a circa una settimana dall'intervento, a 3 settimane ed a 3 mesi dall'intervento. Il recupero dell'articolari  t      estremamente variabile, ma in genere    completo a circa 6 mesi dall'intervento.

E' opportuno ricordare che sono possibili recidive di spalla congelata dopo narcosi e che la spalla controlaterale pu   essere coinvolta in circa il 10% dei casi o pi   nelle spalle congelate secondarie (diabete, trattamento con barbiturici, associazione con M. di Dupuytren, etc.)