

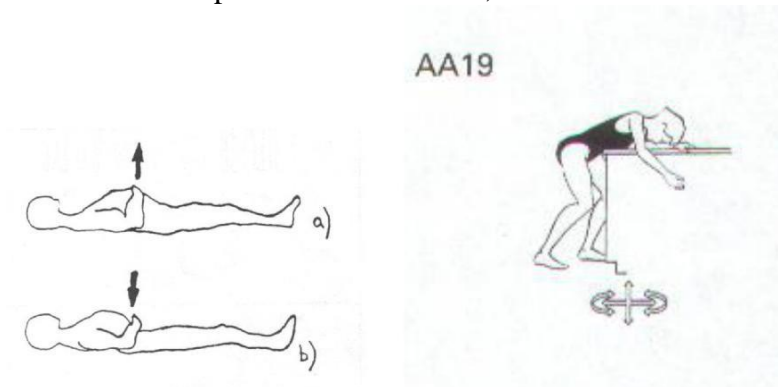


DR GIUSEPPE SFORZA
SPECIALISTA IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Stabilizzazione anteriore di spalla per via artroscopica

Periodo preoperatorio:

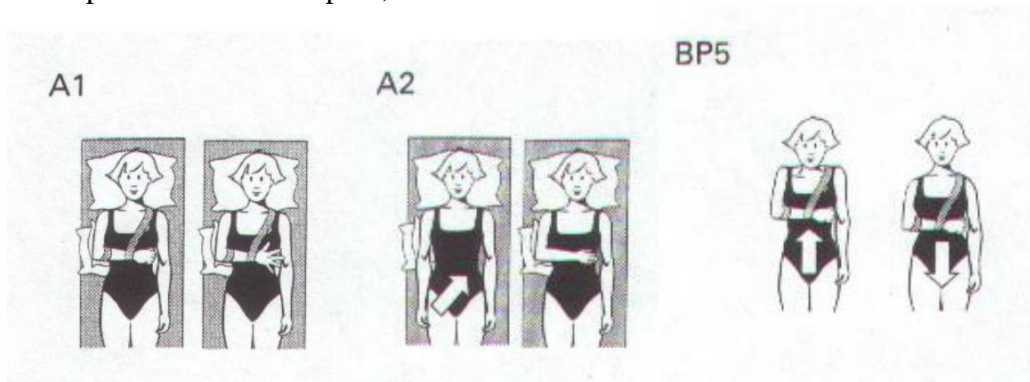
- Esercizi di respirazione diaframmatici,
- Esercizi pendolari di Codman,



Periodo postoperatorio:

0-3° settimana:

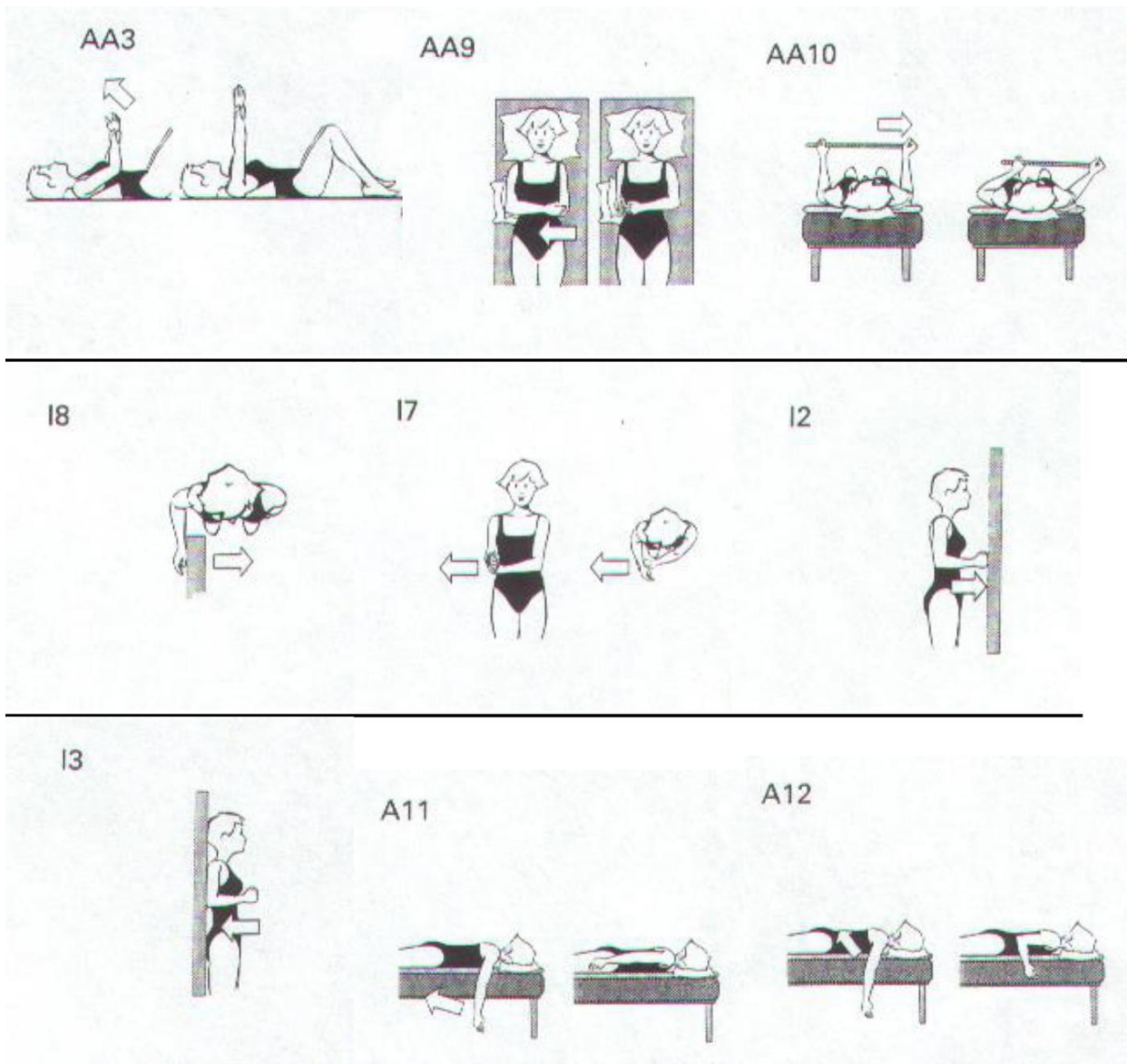
- Applicare ghiaccio in loco (per i primi 3 giorni),
- Tutore con il braccio al collo per 3 settimane , in modica abduzione,
- Esercizi di pompa manuale, flessione-estensione del gomito, movimenti di elevazione e depressione delle scapole,



3°-4° settimana:

Evitare i movimenti in extrarotazione e abduzione combinata, limitare l'extrarotazione a 0 gradi.

- Movimenti pendolari di flesso-estensione della spalla secondo Codman,
- Movimenti di abduzione e flessione passiva non oltre i 90 gradi, meglio se eseguiti in intrarotazione,
- Movimenti di mobilizzazione assistita con bastoncino e carrucola,
- Esercizi di rinforzo isometrico partendo dagli intrarotatori e proseguendo con gli altri gruppi muscolari,
- Gradualmente eseguire gli esercizi su tutti i piani di movimento ed a varie angolazioni (30, 45 gradi, etc.) in funzione della tolleranza al dolore,
- Estensione attiva del braccio fino a livello del tronco, partendo da posizione prona,



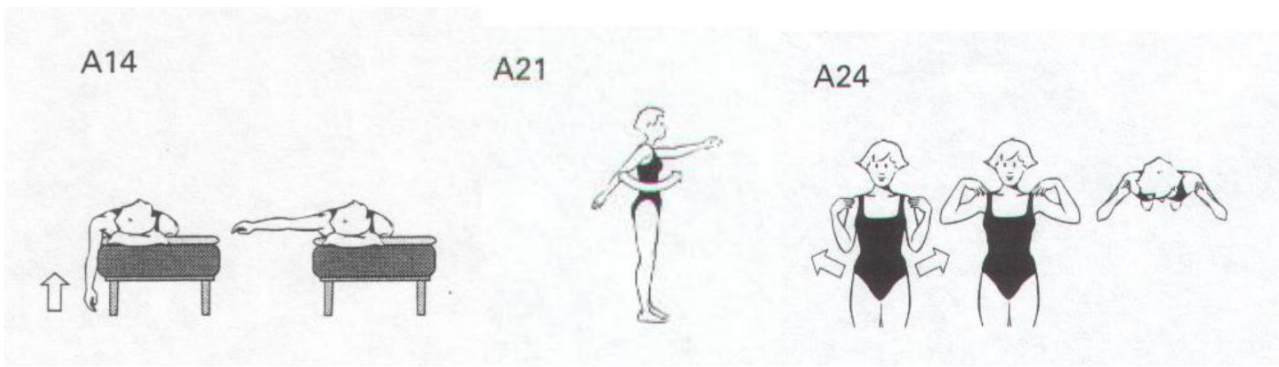
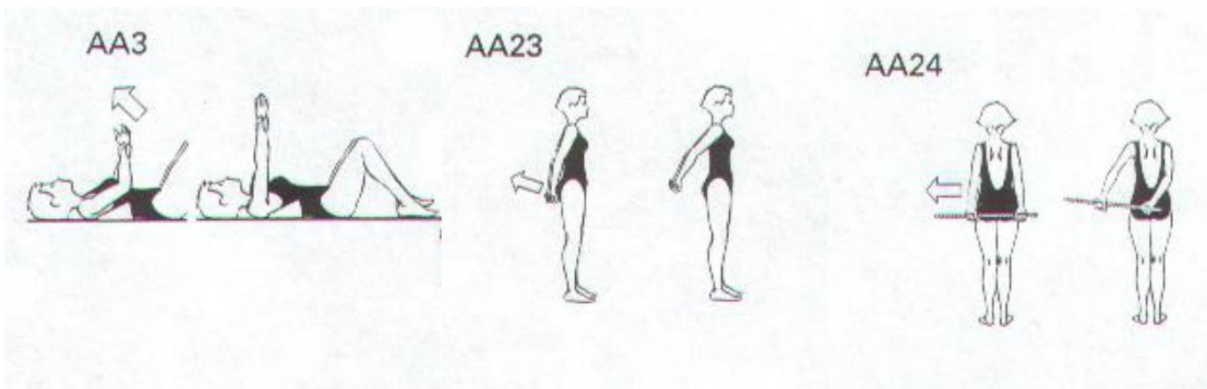
5°-6° settimana:

Evitare la posizione in abduzione-extrarotazione per un ulteriore mese.

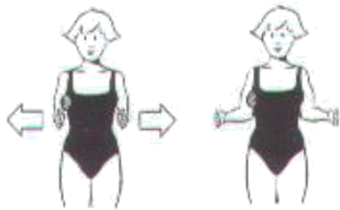
Graduale recupero della motilità articolare passiva ed attiva, passando dagli esercizi di mobilizzazione assistita alla mobilizzazione attiva fino a raggiungere il 95% del completo range di movimento.

- Esercizi di rinforzo muscolare passando progressivamente dagli isometrici agli eccentrici e in seguito agli isotonici, focalizzando l'attenzione sul rinforzo degli extrarotatori,
- Esercizi propriocettivi di: puntamento, sospensione di un peso in posizione predeterminata,
- Rinforzo muscolare degli adduttori, 20-90 gradi in posizione orizzontale,
- Esercizi di rinforzo muscolare isocinetico ad alta velocità (200 gradi/sec. minimo), evitando il range di movimento doloroso per l'eventuale insorgenza di irritazioni e tendinite dell'area di impingement.

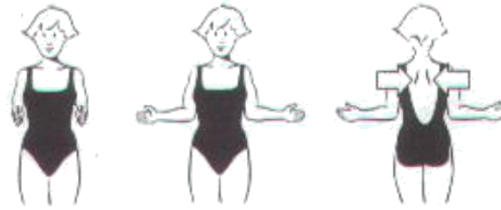
E' necessaria la specifica indicazione del medico prima di iniziare il programma isocinetico.



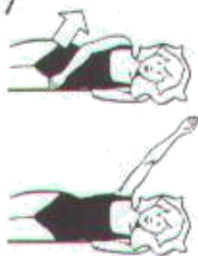
A26



BP7



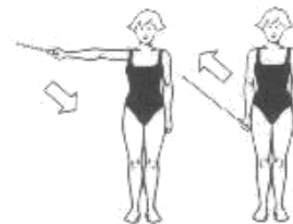
A17



C19



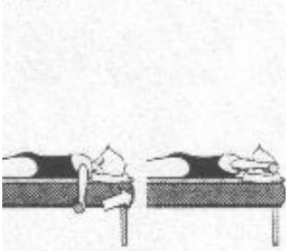
RE22



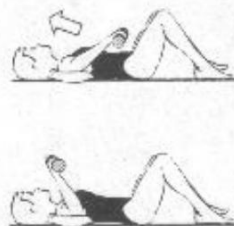
7°-16° settimana:

- Rinforzo muscolare globale con pesi, utilizzando carichi crescenti,
- Rinforzo neuromuscolare pliometrico,
- Esercizi di autostretching per il completo recupero del range di movimento della spalla,
- Esercizi di rinforzo degli abductori in orizzontale, 90-180 gradi,
- Inizio della pratica degli esercizi di lancio o nuoto a velocità crescente (se possibile, eseguire prima test isocinetico che dimostri il 70% del recupero della forza, testando in 2 giorni diversi: rotazione interna/esterna; flessione/estensione per evitare la fatica muscolare),
- Esercizi di coordinazione muscolare simmetrici e asimmetrici,

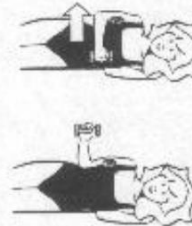
RW7



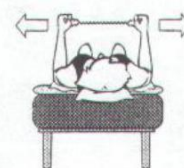
RW9



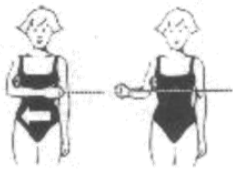
RW10



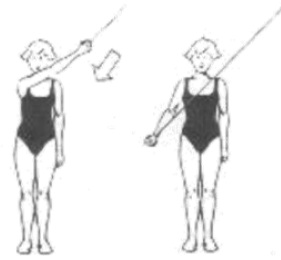
RE9



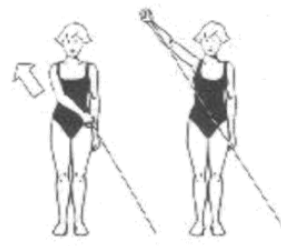
RE12



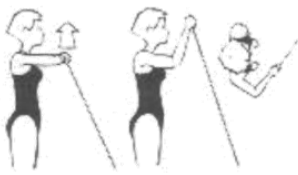
RE26



RE23



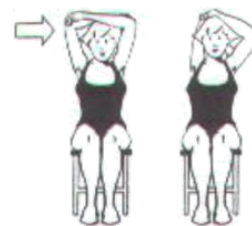
RE28



S3



S5



S6



S7



C2



C3



C4



C6

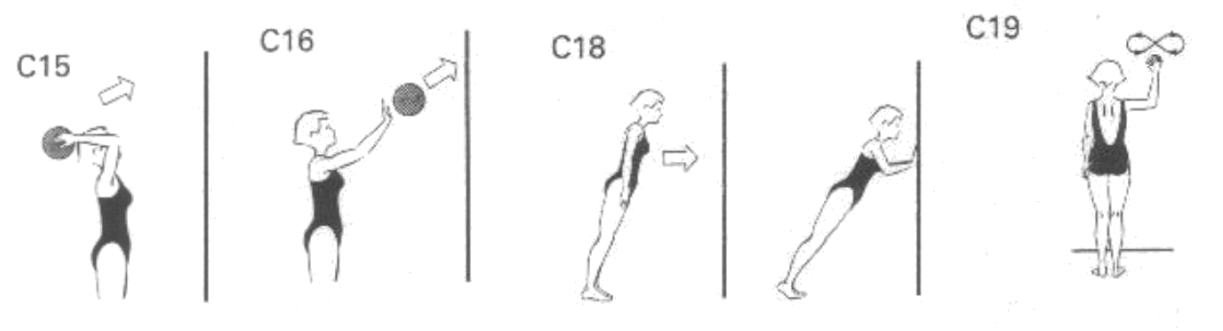


C11



C13





16°-24° settimana:

- Iniziare programma di rinforzo muscolare specifico dello sport praticato ed il consueto allenamento sportivo,
- Proseguire il programma di rieducazione al lancio come tollerato.

Ripresa degli sport di contatto non prima di 6 mesi dall'intervento.