Per eseguire l'intervento, sia in anestesia locale che periferica, è necessaria solamente una piccola **incisione** cutanea di circa 3-4 cm davanti al malleolo esterno. Dopo aver identificato la lesione si esegue la plastica del o dei legamenti interessati con una **sutura semplice** o, se necessario, con l'utilizzo di **ancorette**. Una volta ristabilita la stabilità articolare possono essere eseguiti, quando necessari, ulteriori gesti chirurgici accessori.
Al termine dell'intervento viene applicata una semplice fasciatura compressiva ed un **tutore bivalve**.

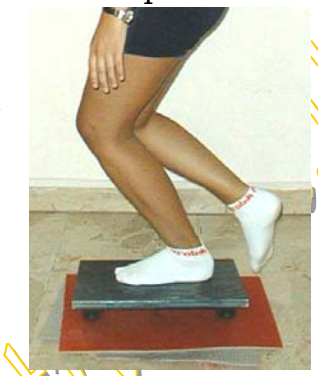
DOPO L'INTERVENTO

Dopo l'intervento ***non è consentito il carico*** sull'arto operato per un periodo di circa 2 settimane durante le quali, tuttavia, possono essere eseguiti movimenti attivi delle dita del piede e della caviglia (per quanto consentito dal tutore).
La **rimozione dei punti** avviane solitamente in XV giornata.

Dalla terza settimana viene concesso il carico ma sempre indossando il tutore bivalve e con l'ausilio di due bastoni canadesi. Durante tutta questa fase ***non è possibile guidare***.
Dopo circa 4-5 settimane dall'intervento può essere abbandonato il tutore ed i bastoni canadesi ed iniziata la **fisioterapia**.

LA RIABILITAZIONE

E' solitamente sufficiente un periodo di circa 2 settimane di riabilitazione per il recupero completo del movimento articolare ma, soprattutto, della **propiocezione** ("sensibilità") della caviglia. Per poter praticare sport a rischio (calcio, pallacanestro, pallavolo) è talvolta consigliabile attendere ulteriori due settimane per il completo recupero funzionale dell'articolazione.



www.sport-trauma.it

info@sport-trauma.it

DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA

INTERVENTO CHIRURGICO

Dr. Federico Morelli

Dirigente Medico I Livello
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Ospedale Sant'Andrea
II Facoltà Medicina e Chirurgia
Università di Roma "Sapienza"
Via di Grottarossa, 1035 – Roma

www.sport-trauma.it

ATTIVITA' INTRAMOENIA

Clinica VILLA MARGHERITA
Viale di Villa Massimo, 48
tel. 0686275830 – 00161 Roma

FISIOENERGY – via Viscogliosi, 44
tel. 0623236121 – 00155 Roma

URGENZE 3356103488

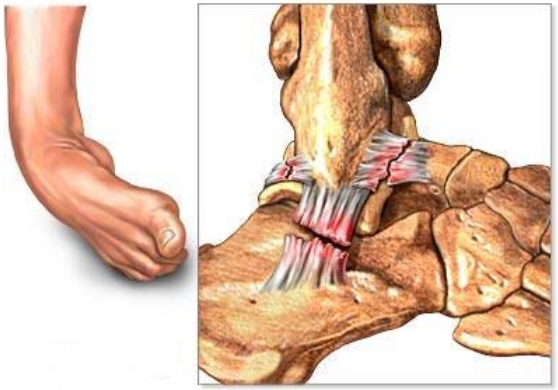
Gentile Sig./Sig.ra,

il presente opuscolo ha lo scopo di fornirLe informazioni utili per la corretta comprensione di questa patologia. **E' importante** tuttavia che tenga a mente che tali informazioni rivestono carattere generale e non possono essere utilizzate per fini medici da personale non abilitato alla professione medica e chirurgica.

In presenza di sintomi o disturbi correlabili a questa patologia od in caso di dubbi non esiti a contattare il Dr. Morelli o il Suo Medico di famiglia.

LA DISTORSIONE DI III GRADO

I gravi traumi distorsivi della caviglia (III grado) determinano la lesione completa di uno o più legamenti laterali della caviglia.



Trauma distorsivo della caviglia con lesione completa dei legamenti

I legamenti laterali della caviglia, a differenza di altri legamenti, se correttamente trattati tendono alla guarigione spontanea nella maggior parte dei casi. Tuttavia talvolta può residuare un certo grado di lassità articolare più o meno sintomatico.

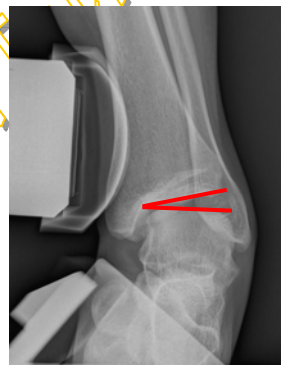
L'INDICAZIONE CHIRURGICA

L'indicazione al trattamento chirurgico delle lesioni di III grado dei legamenti laterali della caviglia si basa sui seguenti parametri:

- **gravità della lesione**
- **pazienti giovani**
- **sport a rischio**
- **atleti di alto livello**
- **lassità costituzionale**
- **presenza di lesioni associate**

Per la decisione sul tipo di trattamento da praticare (conservativo o chirurgico) può essere utile eseguire della **radiografie sotto stress**. Tale indagine, a differenza della RM, è in grado di fornire una chiara indicazione sulla effettiva lassità articolare determinata dal trauma distorsivo. Infatti questo speciale esame radiografico, eseguito applicando alla caviglia un apparecchio dedicato in grado di simulare un trauma distorsivo, consente di quantificare in gradi e millimetri la reale gravità della lesione.

Lato malato

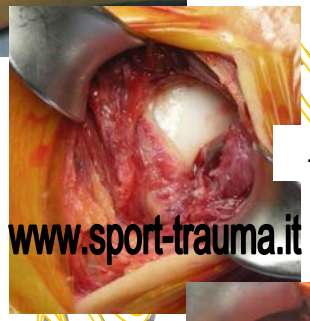


Lato sano

L'INTERVENTO

L'intervento chirurgico deve essere eseguito il prima possibile anche se talvolta, se presente una notevole tumefazione del collo piede, può essere consigliabile attendere 2-3 giorni.

L'incisione chirurgica



La lesione

La sutura del legamento

www.sport-trauma.it