

PROGRAMMA POST – OPERATORIO INTERVENTO LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE

INFORMAZIONI GENERALI

Le seguenti linee guida sono basate su molte revisioni di riabilitazione in seguito ad intervento chirurgico per la ricostruzione del legamento crociato anteriore.

Le linee guida che riporto qui di seguito servono come supporto per lo sviluppo di un protocollo di lavoro per le persone che sono state operate, sia atleti che non atleti. Per questa ragione gli esempi di esercizi proposti devono essere modificati in base alle specifiche di ogni paziente.

La progressione del lavoro deve essere mantenuta ogni qualvolta il paziente raggiunge i criteri funzionali e le tempistiche per poter proseguire con il lavoro.

La tempistica indicata per ogni fase è solo approssimativa ed è una media, NON è la linea guida da seguire. Alcuni pazienti possono essere in anticipo mentre altri possono raggiungere gli obiettivi con più tempo.

Il numero delle sedute effettuate è di 2-3 a settimana, con maggior frequenza nelle prime 6 settimane.

Il numero considerato minimo per poter effettuare una riabilitazione post-chirurgica è di 20 sedute.

PROGRAMMA POST-OPERATORIO → LCA

2-3° giorno:

- Ginnastica passiva per iniziare il recupero della mobilità con il Kinetec,
- Utilizzare l'elettrostimolazione per il recupero muscolare.
- L'utilizzo dei bastoni canadesi può essere limitato o eliminato se il paziente tollera il carico completo. Di solito il carico consigliato è del 50%.

Dal 3° giorno:

- Si può iniziare il lavoro di fisioterapia a casa o presso una struttura riabilitativa.

1° settimana:

- Il ginocchio deve raggiungere la completa estensione sia passivamente che nel cammino.
- La flessione deve raggiungere i 60 gradi passivamente.
- Si possono effettuare manipolazioni della rotula e cicatrice.
- Rinforzo: contrazione isometrica quadricipite ed elettrostimolazione.

2° settimana:

- Se non tollerato il carico senza bastoni canadesi, caricare ancora il 50%
- ROM attivo 0-90°
- Manipolazioni della rotula e cicatrice
- Inizio esercizi a catena chiusa e continuo rinforzo quadricipite isometricamente.
- Esercizi di propriocezione bipodalici
- Inizio esercizi in acqua (NB: la cicatrice deve essere completamente chiusa)

3° settimana:

- ROM attivo 0-110°
- Incremento volume e intensità esercizi a catena cinetica chiusa, ¼ Squat
- Rinforzo attivo a catena aperta.
- Stretching dei flessori della gamba
- Esercizi di propriocezione bipodalici
- In piscina inizio andature

4° settimana:

- ROM attivo 0-120°
- Continuare il lavoro precedente incrementando volume e intensità
- Esercizi di propriocezione monopodalici senza tavoletta, arto flesso ed esteso.
- Rinforzo attivo di estensori e flessori.
- Piscina: incremento del volume e di intensità del lavoro inserendo gambata a dorso e stile controllato e con supporto.
- Inizio cyclette alta e senza resistenza

5° settimana

- ROM completo.
- Lavoro di rinforzo monopodalico a catena aperta e chiusa
- Esercizi di propriocezione bipodalici e monopodalici su pedana instabile.
- Incremento del lavoro in acqua

6°-7°-8° settimana

- Incremento di tutto il lavoro.

Dal 90° giorno

- Corsa rettilinea e andature senza torsioni e cambi di direzione o senso.

Dal 120° giorno

- Corsa slalom, accenni di cambi di direzione, salti e atterraggi bipodalici

Dal 150° giorno

- Ripresa di tutte le capacità fisiche senza contatto o con contatto controllato

Dal 180° giorno

- Ripresa dell'attività agonistica.

*A cura di **Sebastian Guzzetti***

Osteopata DO – m.Roi

Dott. Scienze Motorie

Dott. Magistrale in Scienza dello Sport