



Ciao a tutti! Questo mese affronteremo un argomento molto importante per chi pratica la corsa, quello della riabilitazione dopo una lesione meniscale.

È fuor di dubbio che uno sport come la corsa porta nel tempo ad un'usura dell'articolazione del ginocchio e, a maggior ragione, dei menischi. Da qui la necessità di intervenire chirurgicamente, e rimuovere o suturare il menisco lesionato.

Se avete subito questo tipo di intervento chirurgico, in attesa di nuove scoperte scientifiche, potete ritardare al massimo i processi degenerativi dell'articolazione seguendo queste tre semplici regole: mantenere il vostro peso corporeo nella norma, evitare gli esercizi fisici che gravano sull'articolazione, prevenire per quanto possibile ulteriori traumi al ginocchio.

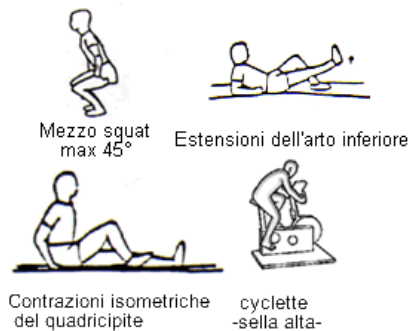
La riabilitazione dopo lesione meniscale è più rapida se la parte di menisco lesionata viene rimossa chirurgicamente. In questo caso il paziente è solitamente in grado di camminare già dopo uno o due giorni dall'intervento e può ritornare alle normali attività dopo qualche settimana (2-6 settimane in rapporto all'entità e alla localizzazione della lesione).

Il processo riabilitativo è, invece, più lungo se il menisco viene riparato chirurgicamente (intervento di suturazione). In questo caso si dovrà camminare con l'ausilio delle stampelle per quattro settimane ed un completo ritorno all'attività sportiva sarà possibile soltanto dopo quattro/sei mesi.

Vediamo ora un esempio di un programma riabilitativo dopo meniscectomia. Il giorno successivo all'intervento vengono messe a disposizione del paziente delle stampelle per camminare. Altre volte la deambulazione in carico viene consentita sin dal primo giorno dopo l'operazione, a condizione che il ginocchio venga bloccato in estensione dal tutore. Nei giorni seguenti il tutore può essere rimosso, consentendo limitati movimenti di flessione del ginocchio in rapporto alla tollerabilità del movimento (45-60°).

L'obiettivo di questi primi giorni sarà il rafforzamento del muscolo quadricipite. A tal proposito possono essere eseguiti esercizi a catena cinetica aperta e, successivamente, a catena cinetica chiusa (mezzo squat).

FASE PRECOCE



FASE INTERMEDIA



Contrazioni isometriche del quadricipite: seduti a terra, con la gamba infortunata distesa ed aderente al terreno, l'altra piegata. Spingere verso il terreno il ginocchio infortunato contraendo il quadricipite (quadricipite anteriore della coscia). Mantenere per 10 secondi, rilassarsi e ripetere 3 volte.

Estensioni dell'arto inferiore: seduti a terra, con la gamba infortunata distesa ed aderente al terreno, l'altra piegata. Contrarre i muscoli del quadricipite per sollevare l'arto infortunato di 20 cm mantenendolo il ginocchio completamente esteso. Mantenere la posizione per 10 secondi, rilassarsi e ripetere 3 volte.

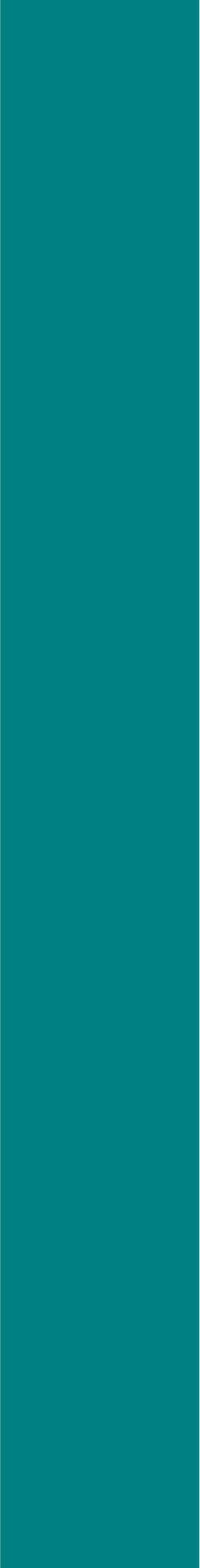
Mezzo squat: in piedi, mani lungo i fianchi, piedi alla larghezza delle spalle con le punte ruotate verso l'esterno di 30°. Flettere entrambe le ginocchia di 45° grandi, spingere sui talloni contraendo i muscoli della coscia e tornare nella posizione di partenza. Ripetere 10 volte.

Step, su e giù: allena tutti i muscoli della coscia e i glutei. Salire su un gradino di 5 cm. utilizzando l'arto infortunato, poi scendere lentamente fino ad appoggiare il tallone (non le dita) dell'altro piede. Sollevarsi verso l'alto facendo forza sul tallone dell'arto dolente e ripetere. Durante la flessione il ginocchio infortunato non deve mai superare la proiezione verticale della punta del piede. L'altezza del gradino andrà aumentata progressivamente seduta dopo seduta (10-15-20 cm).

La riabilitazione può essere effettuata tranquillamente in acqua, ma soltanto dopo che le ferite cutanee si sono rimarginate (solitamente dopo 10-15 giorni).

Nella fase intermedia (2-4 settimane dopo l'operazione) il programma riabilitativo proseguirà aumentando l'intensità dell'esercitazioni. Verranno così introdotti esercizi contro resistenza (isotonici) per il rafforzamento dei muscoli della coscia (sia flessori che estensori) in relazione alla tollerabilità all'esercizio. Durante il mezzo squat si potranno raggiungere i 60° di flessione sempre in base al grado di recupero e alle sensazioni individuali. In questa fase è, inoltre, importante migliorare la propriocezione dell'articolazione tramite lavori su pedana basculante in appoggio bipodalico.

Nella terza e ultima fase (4-8 settimane) il lavoro proseguirà con il rafforzamento isotonico ed isocinetico di tutto l'arto inferiore.



Verranno introdotti esercizi di rinforzamento a catena cinetica chiusa di intensità progressivamente crescente come esercizi pliometrici, salti, balzi ecc.

Il protocollo di riabilitazione dopo intervento di suturazione del menisco, pur ponendosi gli stessi obiettivi, è molto più lento del precedente. Grosso modo le esercitazioni previste sono simili, ma molto più caute e posticipate dal periodo iniziale di immobilità forzata. Il recupero completo avverrà in questo caso soltanto dopo tre quattro mesi dall'intervento.

Alla prossima!

Oscar Tipa