

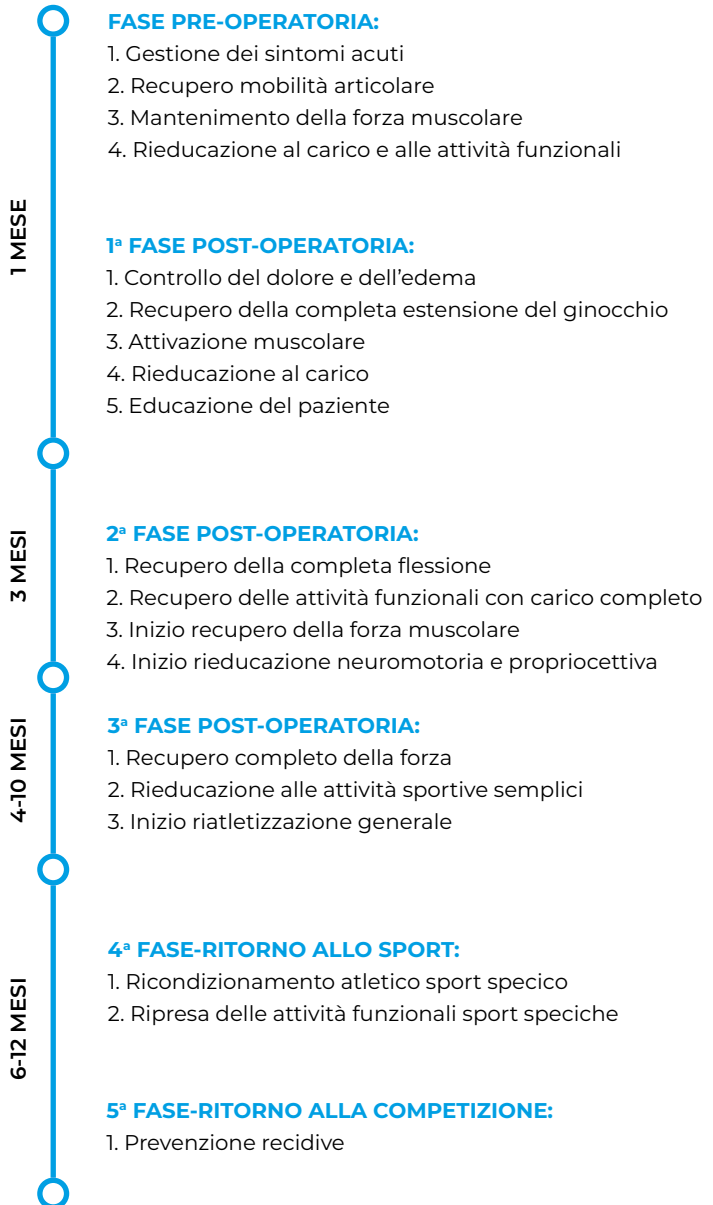


LE GUIDE DI KINÈ

**LEGAMENTO CROCIATO
ANTERIORE**

LE RISPOSTE CHE CERCAVI

LESIONE



Le risposte che cercavi sul

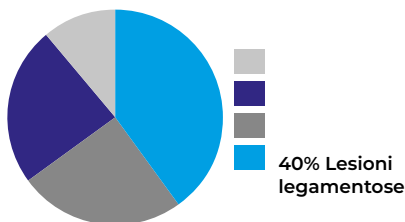
LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE DEL GINOCCHIO

CHE COS'È?

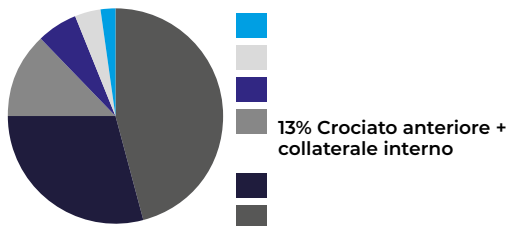
Il legamento crociato anteriore è un fascio di tessuto fibroso molto resistente, posto al centro dell'articolazione del ginocchio che origina dal femore e si inserisce sulla tibia.

Esso ha un ruolo fondamentale nel garantire la stabilità al ginocchio nei movimenti di flessione-estensione e nelle rotazioni.

INFORTUNI AL GINOCCHIO



LESIONI LEGAMENTOSE



QUANDO E COME SI ROMPE?

Più del 70% delle lesioni avvengono senza traumi diretti all'articolazione, in genere come conseguenza di brusche decelerazioni, atterraggio da un salto o improvvisi cambi di direzione.

Il meccanismo di lesione più frequente è il movimento combinato di torsione del ginocchio con il piede fissato al suolo associato ad una importante contrazione del quadricipite. La lesione del legamento crociato anteriore è più frequente negli sport con rapidi cambi di direzione, come il calcio, la pallacanestro, la pallavolo e lo sci.

Le lesioni da contatto sono invece meno frequenti.

COSA PUÒ PROVOCARE LA LESIONE

AL LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE?

Oltre alla lesione da trauma, alcuni soggetti possono presentare dei fattori di rischio.

I fattori di rischio si suddividono in modificabili e non modificabili. I fattori modificabili sono: deficit di forza e alterazioni senso-motorie dell'arto inferiore e un' inadeguata preparazione sport specifica.

Fra i fattori non modificabili abbiamo: precedenti infortuni al ginocchio o chirurgie all'arto inferiore e l'essere di sesso femminile (aumenta di 4 volte il rischio di infortunio).

QUALI SONO I SINTOMI?

Durante l'evento traumatico il paziente riferisce una sensazione di POP nel ginocchio seguito da:

- dolore
- gonfiore
- importante limitazione funzionale
- ridotta mobilità
- sensazione di cedimento

I sintomi variano in relazione alla severità del trauma e alle lesioni associate (spesso, oltre al legamento crociato anteriore sono associate lesioni meniscali, del legamento collaterale mediale e edema della cartilagine).

COSA FARE?

Prenotare una [visita specialistica ortopedica](#) che provvederà ad indicare il momento migliore per eseguire una [risonanza magnetica](#) e per stabilire, insieme a te, il [percorso terapeutico](#) (conservativo/chirurgico).

Nel caso di decisione chirurgica, l'ortopedico vi illustrerà la tecnica di sostituzione prescelta (prelievo tendine rotuleo, semimembranoso-gracile o da donatore) con i suoi pregi e difetti. Successivamente sarà necessario il consulto con il [fisioterapista](#) per la gestione dei sintomi nella fase acuta e la programmazione del [trattamento riabilitativo](#) sia che venga scelto il percorso conservativo che quello

chirurgico.

IN QUANTO TEMPO TORNERÒ A FARE SPORT?

L'intervento riabilitativo è fondamentale per il recupero delle attività e dei livelli prestazionali precedenti all'infortunio.

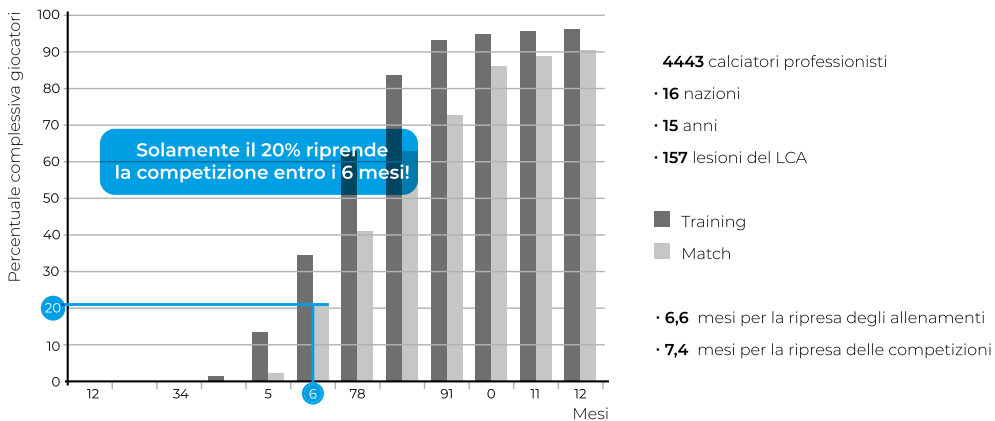
Il ritorno all'attività sportiva agonistica è stimato fra i 6 e i 12 mesi in base alla tipologia di sport ed al livello prestazionale precedente al trauma. Per il ritorno allo sport in sicurezza si deve tenere conto del tempo intercorso dall'intervento, dei fattori fisici, neurocognitivi e psicologici.

È stato scientificamente dimostrato che accorciare troppo i tempi di recupero porta a raddoppiare le probabilità di subire delle recidive e nuovi infortuni agli arti inferiori.

Svolgere nella sua totalità la fase riabilitativa dedicata al ritorno alle attività sportive è fondamentale per avere reali possibilità di tornare al livello atletico pre-lesionale.

È stato recentemente dimostrato che la riabilitazione/rieducazione prima dell'intervento chirurgico con il raggiungimento del 90% della performance nel salto e la simmetria della forza muscolare migliora e velocizza il raggiungimento dei risultati funzionali post intervento.





Percentuale complessiva del ritorno all'allenamento e alle competizioni entro i 12 mesi dei calciatori professionisti maschi dopo intervento chirurgico all'LCA.

CRITERI PER IL RITORNO ALLO SPORT

Superamento della visita specialistica

Superamento dei test funzionali fisioterapici e atletici

- test di salto multiplanari
- test di forza al dinamometro
- test isometrico alla pressa
- test isoinerziali
- test funzionali
- test neurocognitivi
- test sport-specifici

Ritorno alla competizione in sicurezza

- Dott. Carlo Ramponi - Fisioterapista
- Dott. Davide Venturin - Fisioterapista

SEDE DI CONEGLIANO

KINÈ DI POSER A. E ROSSI A.

Via Venezia, 13/Q - 31020
San Vendemiano - TV - Italia
conegliano@kine-fisio.it
0438 402492

SEDE DI TREVISO

KINÈ S.R.L.

Via della Quercia, 2/B - 31100
Treviso - TV - Italia
treviso@kine-fisio.it
0422 1840888