

CONVEGNO FMSI

LA GIUSTA DOSE



## LA GIUSTA DOSE

La giusta dose per il trattamento  
del dolore e il recupero dell'atleta  
*Convegno FMSI - Milano 13 Maggio 2017*

*Dott.ssa Lara Castagnetti*



# Storia clinica

- Uomo, 21 anni
- Calciatore, non professionista
- A 16 anni: dislocazione traumatica, spalla destra (dominante) autoridotta
- A 17-18 anni: altri episodi autoridotti
- A 18 anni: riparazione artroscopica
  - (3 ancore metalliche senza nodi)



# Storia clinica

- Per 1 anno OK, poi ...
- A 19 anni nuova dislocazione autoridotta dopo un trauma minore
- A 19-20 altri episodi autoridotti
- A 20 anni : Nuova riparazione artroscopica (3 ancore riassorbibili + 2 plicature)
- A 21 dolore e limitazione funzionale



A photograph showing the back and shoulder of a person. A hand is placed on the shoulder, indicating a physical examination. The background is a soft, out-of-focus blue and white.

## Esame obiettivo

### Spalla rigida

Abduzione: 110

Flessione: 160

ER 1 : 15

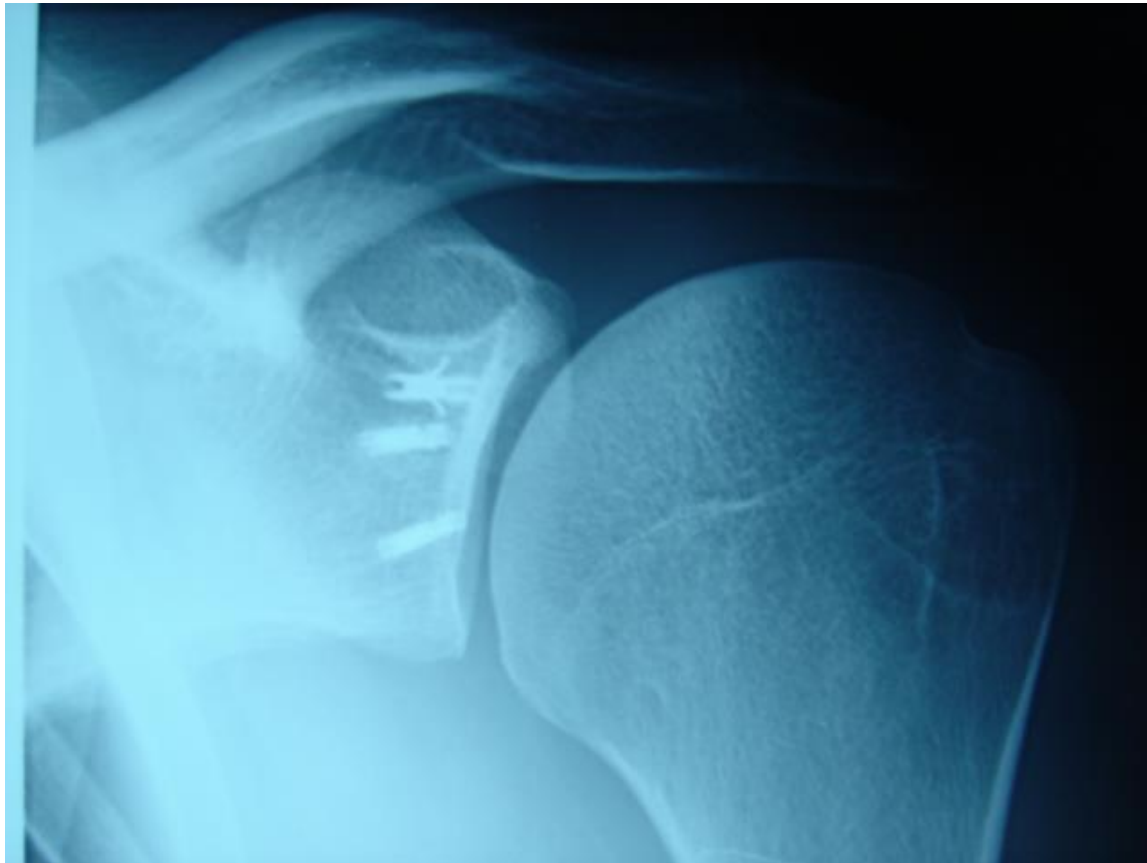
IR: T12

### Spalla instabile

- Apprensione positiva
- Relocation test: dolore
- Sulcus sign: 0

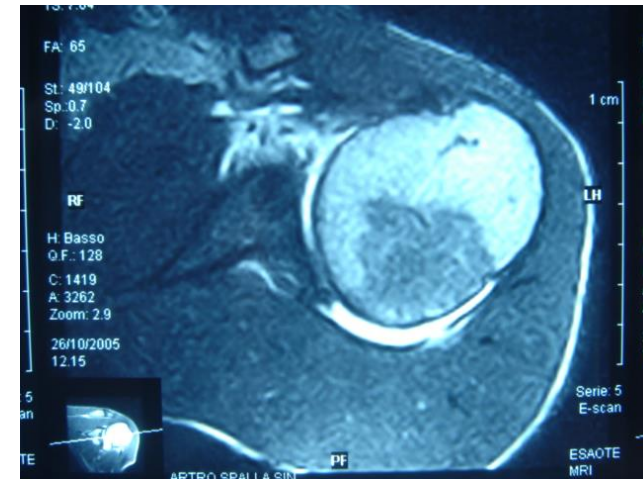
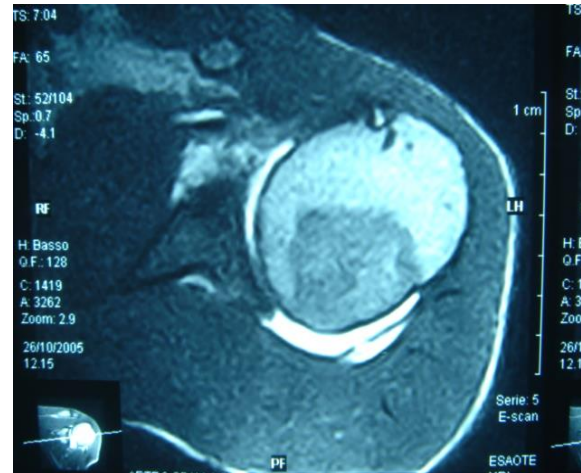
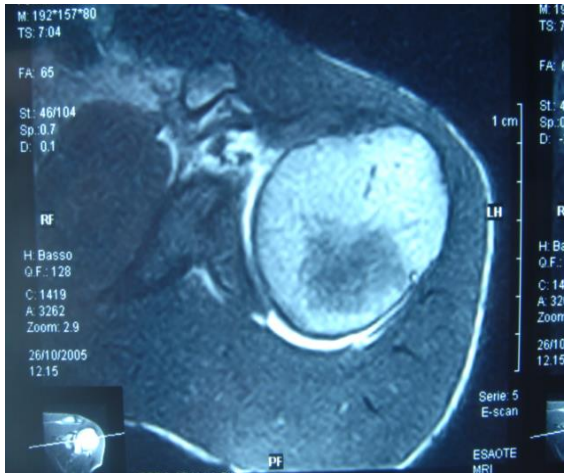
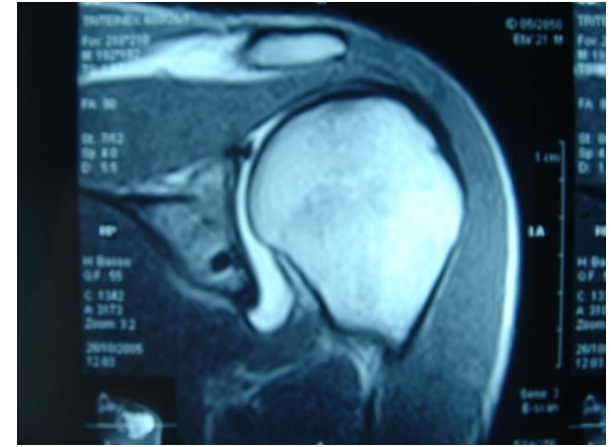
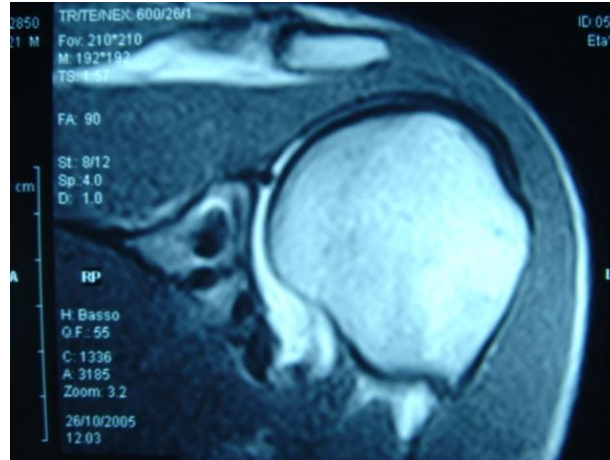
# Imaging

- Raggi X



# Imaging

- Artro-RMN





E ora ?

riabilitazione

revisione  
chirurgica



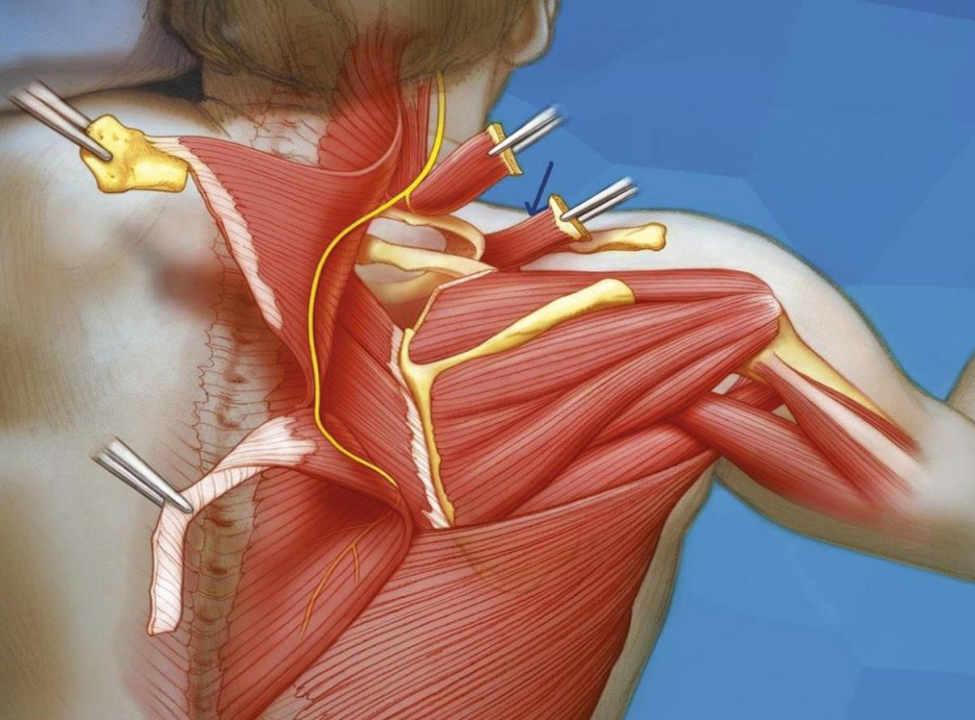


# Che tipo di riabilitazione?

- **Recupero della mobilità articolare (ROM)**
- **Recupero della forza**
- **Recupero propriocettivo**







## FORZA

- Attivazione muscoli posizionatori dell'omero
- Protettori gleno-omerali (CR)
- Stabilizzatori scapolari

## PROPRIOCEZIONE

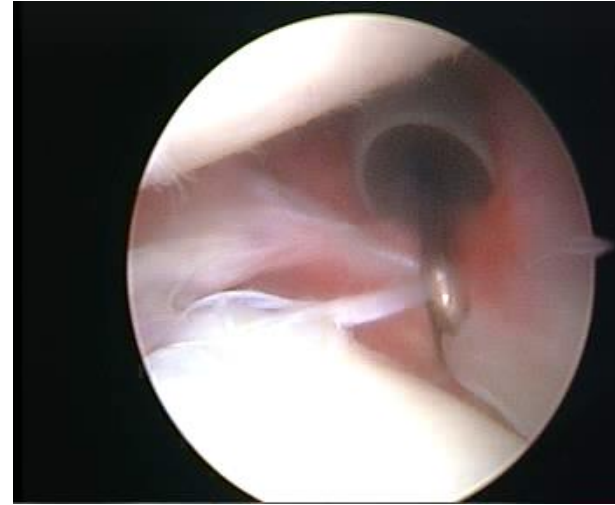
riduzione della **sensibilità propriocettiva** comune nella instabilità di spalla



Che tipo di riabilitazione?



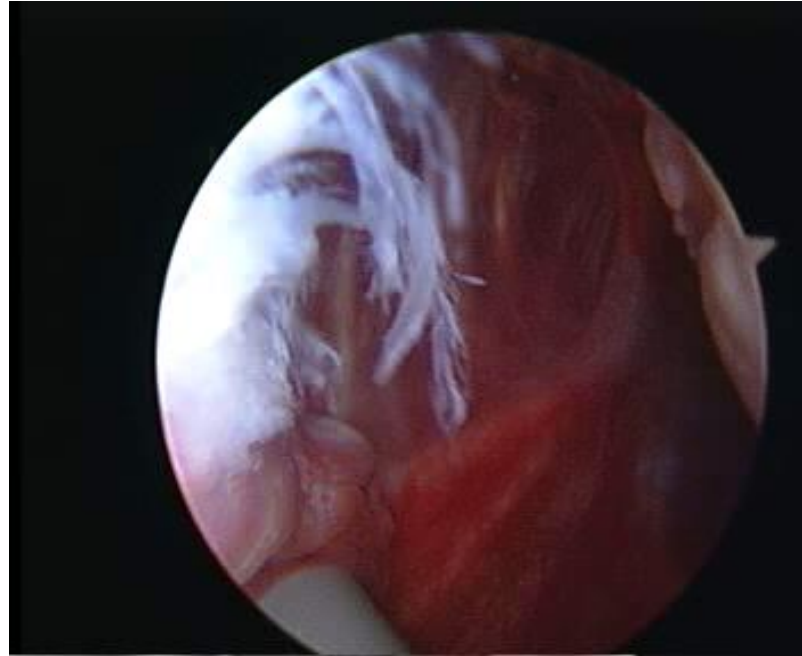
# Artroscopia diagnostica



1. Nuova capsuloraffia artroscopica
2. Capsuloraffia open
3. Latarjet



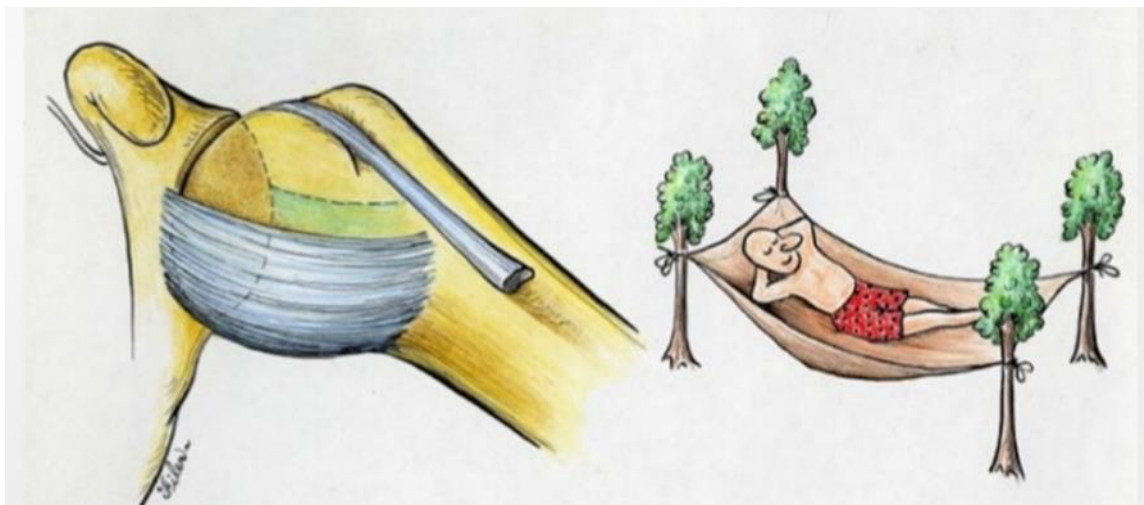
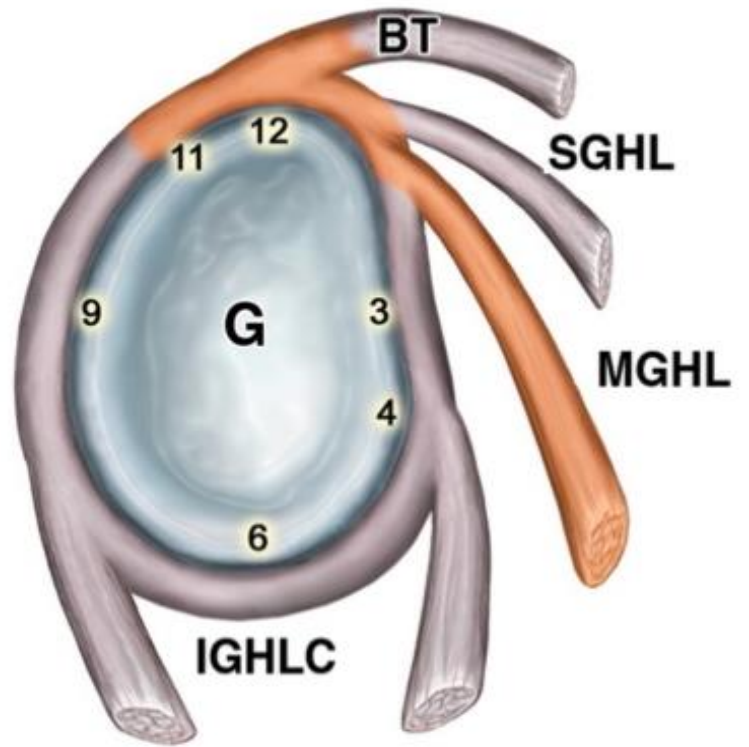
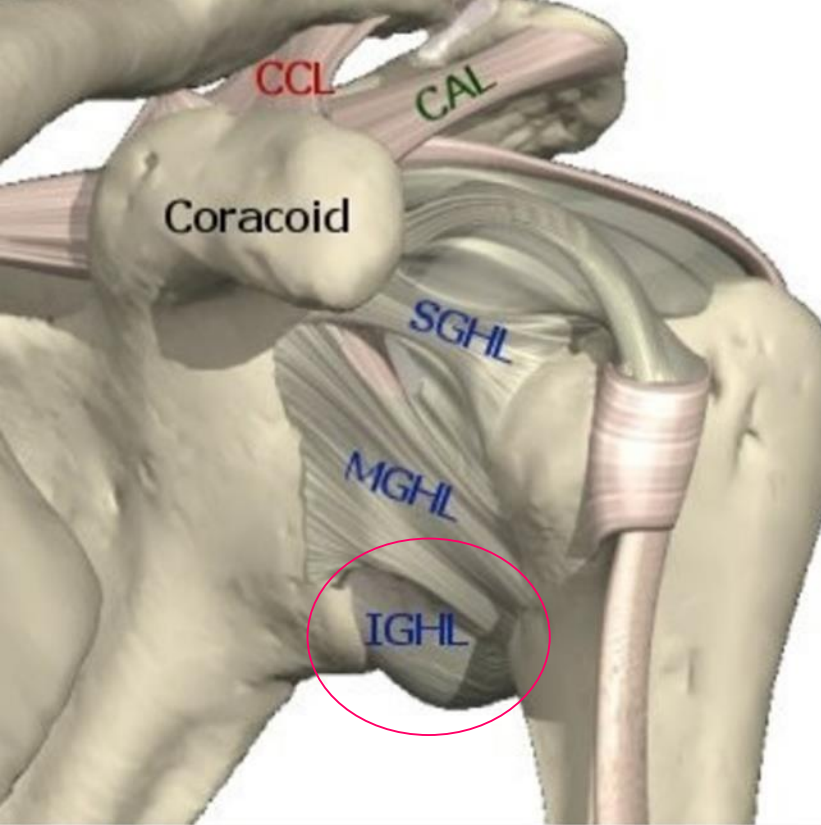
# Artroscopia diagnostica



- Inserita la telecamera anteriormente :

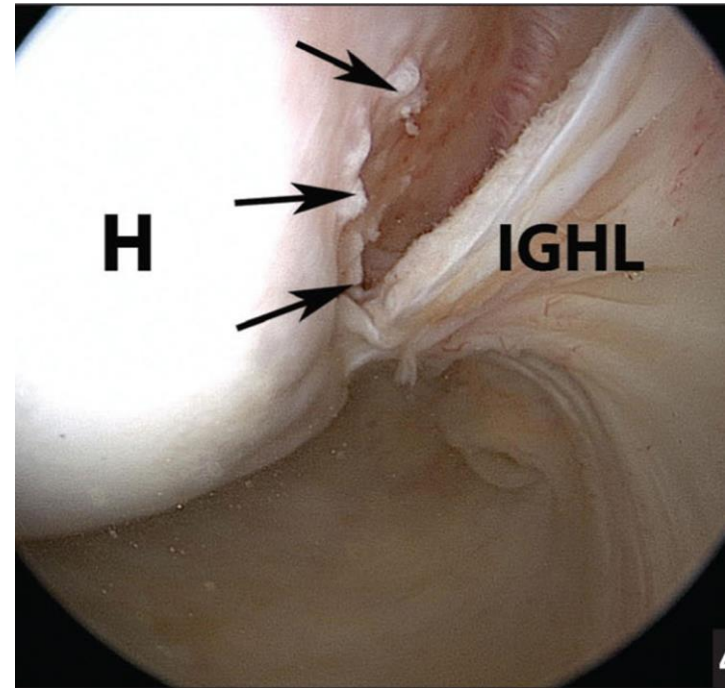
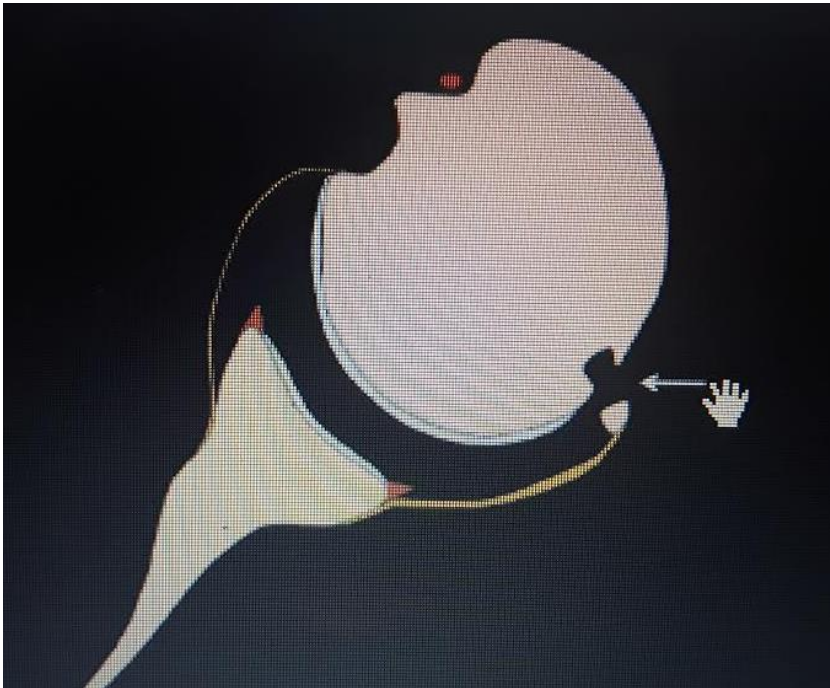
**RHAGL!**

Reverse Humeral Avulsion Of The Glenohumeral Ligament



# ... Reverse HAGL Cosa è?

- *Reverse HAGL (avulsione capsulare posteriore)*





# Reverse HAGL

## *Cause*

- Trauma con forza diretta posteriormente in spalla abdotta
- Microinstabilità multidirezionale



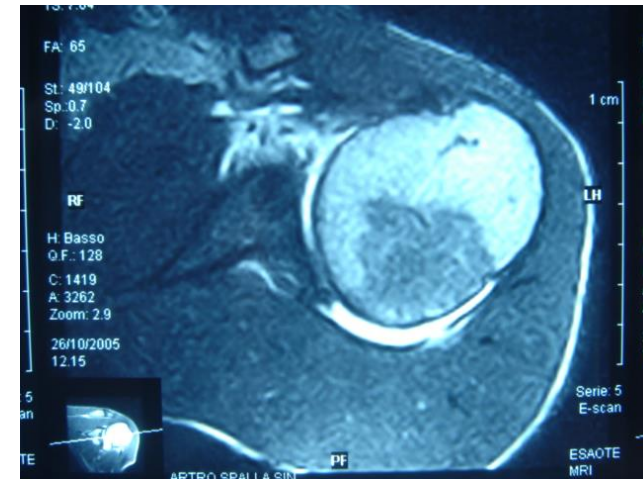
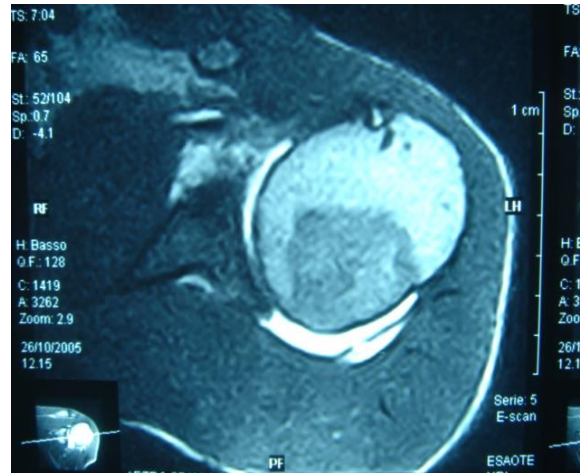
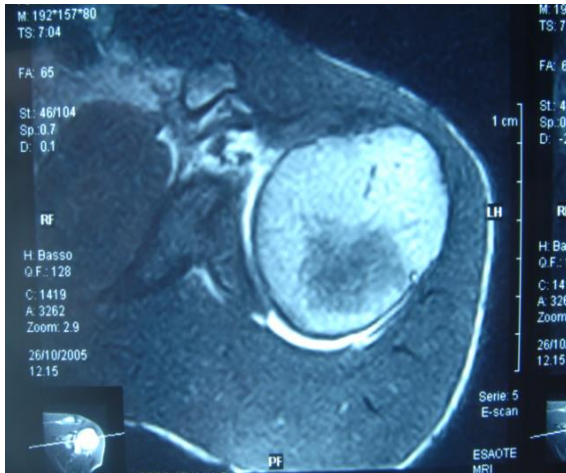
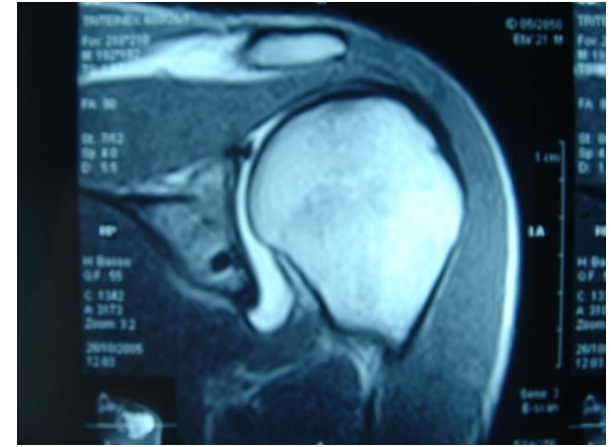
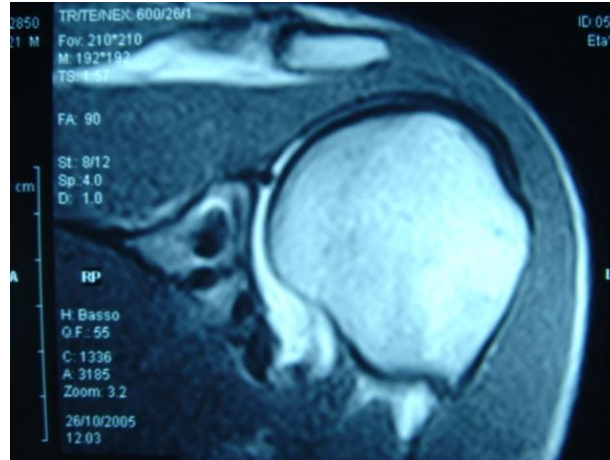
...ma, nel nostro calciatore, nelle prime due artroscopie non era mai stata riscontrata una lesione capsulare posteriore!



- Pregressa capsuloplastica anteriore con rigidità \*

# Imaging

- Artro-RMN

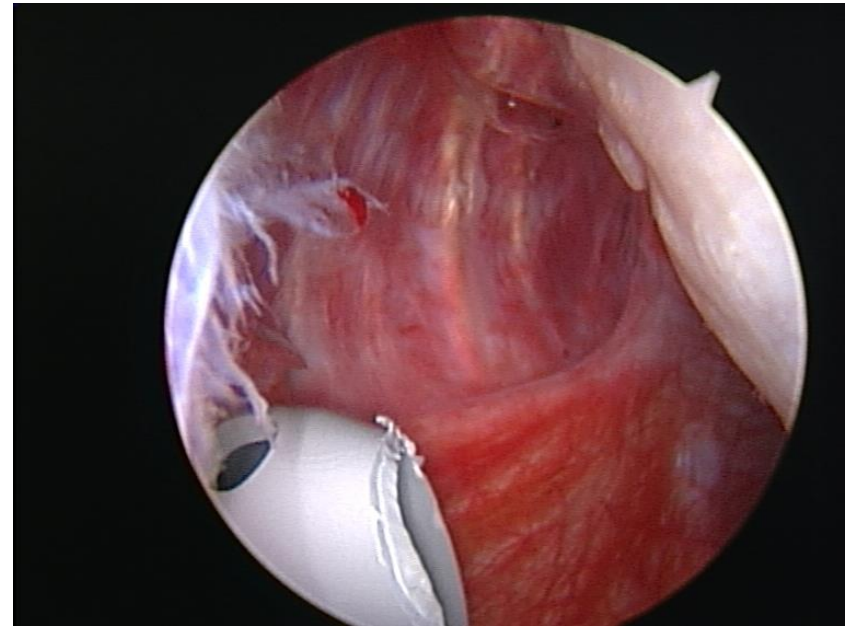
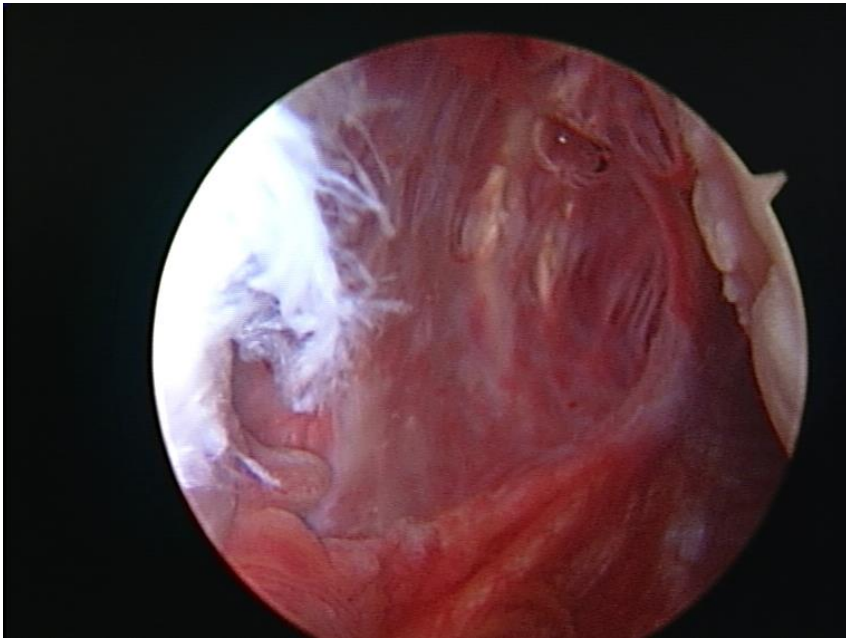




# Reverse HAGL

*Come si presenta in artroscopia*

Guardare dalla via anteriore!!!



# *RHAGL*

## *Nostra esperienza*

- 8 casi
- 5 casi con instabilita', 3 con rigidita' (ER e abd ridotte) dopo una riparazione open per instabilita'
- Eta' media 40,62 aa(27-52).
- F.U. medio 29 mesi

*RHAGL*  
*Risultati*

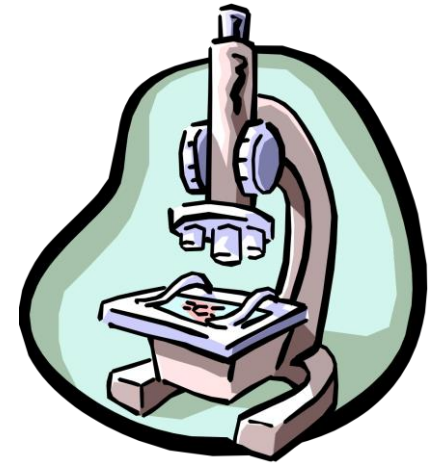
- SST medio: 5,2 (3-7)
- UCLA medio: 29 (14-35)
- Constant medio: 62 (36-92)
  
- I peggiori risultati erano presenti nei casi in cui non abbiamo recuperato il ROM

Programma riabilitativo selettivo nei pz con rigidità prima di artroscopia?



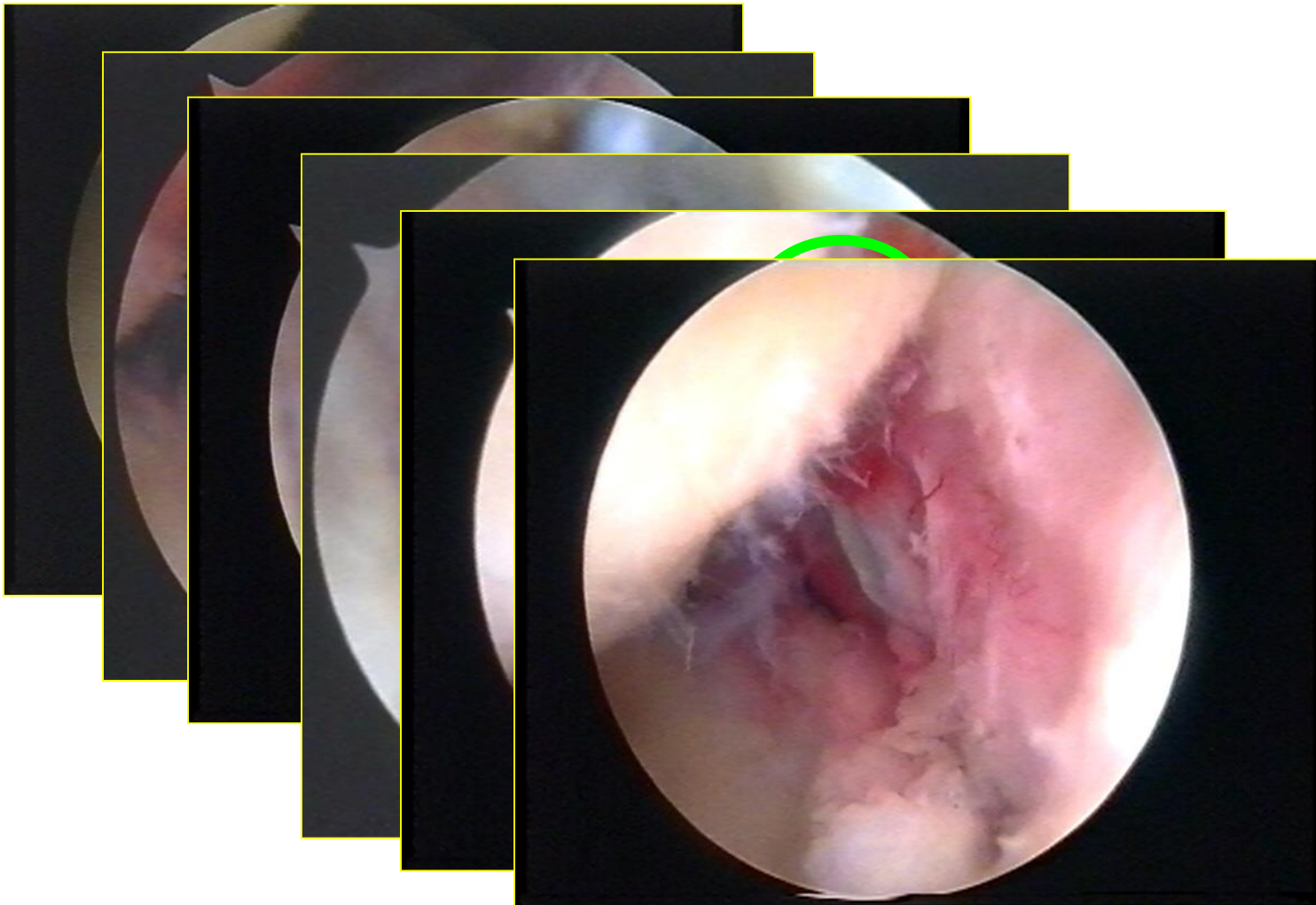
# RHAGL

## *Cosa fare ?*



1. Capire la presenza della lesione
2. Valutarne le caratteristiche
3. Decidere se e quale tipo di programma riabilitativo impostare (recupero rigidità pre chirurgica?)
4. Trattare chirurgicamente della lesione
5. Recupero funzionale e ritorno allo sport

*Cosa è “possibile”?*



## Quale la giusta dose?

RHAGL

- “conosciuto per essere riconosciuto”
- impostazione di adeguato iter diagnostico
- Corretto timing chirurgico e riabilitativo