

QUANDO E' NECESSARIO L'INTERVENTO?

Il LCA non ha possibilità di guarigione dopo una sua lesione completa e quindi, venendo a mancare questo perno centrale dell'articolazione, il ginocchio risulterà instabile. La conseguenza principale sarà il "cedimento" del ginocchio ogni qual volta questo sarà sollecitato in torsione, inizialmente solo nell'attività sportiva e poi anche nello svolgimento delle attività quotidiane. I cedimenti sono spesso accompagnati da dolore, tumefazione e da un periodo variabile di impotenza funzionale. Quando i cedimenti diventano frequenti risulta impossibile svolgere praticamente qualsiasi attività sportiva ed inoltre aumentano notevolmente i rischi di lesioni meniscali o cartilaginee con elevati rischi di precoce degenerazione artrosica.

Il trattamento delle lesioni del LCA può essere di tipo conservativo o chirurgico. Il trattamento conservativo è riservato a quei rari casi di lesione isolata del LCA con stabilità articolare poco compromessa o ai pazienti con stile di vita sedentario e consiste in un periodo più o meno lungo di riposo subito dopo il trauma e, successivamente, in un periodo di rieducazione funzionale e potenziamento muscolare allo scopo di restituire al ginocchio un certo grado di controllo

dell'instabilità.

Nei pazienti che invece desiderano tornare a praticare delle attività sportive, anche a livello amatoriale, sarà praticamente sempre necessario ricorrere alla ricostruzione chirurgica del LCA per ricreare al centro del ginocchio una struttura che abbia la stessa posizione, funzione e resistenza del LCA rotto.



*Una lesione legamentosa o
meniscale cronica può
determinare delle alterazioni
anche a carico della cartilagine
articolare*

LESIONE DEL LCA (INTRODUZIONE)

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

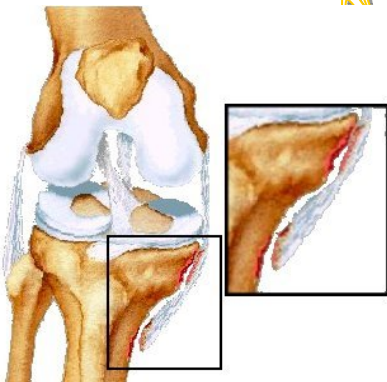
URGENZE 📞 3356103488

info@sport-trauma.it

LE LESIONI DEL LCA

La causa più frequente di lesione del LCA è l'infortunio sportivo, in particolare nel calcio, nella pallacanestro, nella pallavolo e nello sci. Meno di frequente si può riscontrare la lesione del LCA come conseguenza di incidenti stradali. A seconda della dinamica dell'infortunio la lesione del LCA può essere associata a lesione di una o più delle seguenti strutture: menischi, legamento collaterale interno (LCI), legamenti capsulari esterni, cartilagine. Il LCI, assieme al LCA, è sicuramente la struttura legamentosa che più frequentemente può subire danni in seguito a traumi sportivi. La lesione del LCI ha però generalmente evoluzione benigna: è infatti destinata a guarire solamente con l'ausilio di un tutore a ginocchiera che verrà indossato seguendo i tempi e le modalità indicate dallo specialista.

Nel caso di una lesione del LCA, al momento del trauma si ha spesso notevole



Lesione isolata del legamento collaterale interno

dolore, tumefazione, impotenza funzionale e cedimento del ginocchio. Il quadro sintomatologico può essere però alquanto vario ed incompleto ed in alcuni casi addirittura si può riprendere l'attività sportiva; in questo caso però, di solito alla prima sollecitazione in torsione del ginocchio, si avverte un nuovo cedimento.



Lesione del LCA

L'ESAME CLINICO

La diagnosi di lesione del LCA viene posta dallo specialista ortopedico sulla base di una descrizione dettagliata dell'episodio traumatico, delle caratteristiche del dolore e la comparsa di sintomi quali tumefazione, cedimenti e blocchi articolari. Segue un attento esame clinico dell'articolazione, corredata dall'esecuzione di alcuni test manuali specifici. L'esecuzione di alcuni test strumentali non invasivi quali le radiografie,

l'artrometro KT-1000, la risonanza magnetica (RM), la tomografia computerizzata (TC), non sono sempre necessari.

GLI ESAMI STRUMENTALI

Nessuno degli accertamenti strumentali menzionati è in grado, da solo, di poter porre diagnosi di lesione del LCA; tuttavia essi sono a volte prescritti dallo specialista ortopedico per poter escludere altre patologie e per poter impostare il programma terapeutico più adatto. Di norma vengono eseguite due radiografie del ginocchio per escludere eventuali lesioni ossee associate; la RM e la TC sono in grado di evidenziare con buona attendibilità lesioni legamentose e meniscali; il test con artrometro KT-1000 è sicuramente l'esame strumentale che dà maggiori informazioni sul grado di lassità del ginocchio: infatti sia la TC che la RM sono in grado di individuare solo un danno anatomico, mentre il KT-1000, assieme ai test clinici, valuta la funzionalità residua del LCA e la stabilità

complessiva del ginocchio.



Artrometro KT-1000