

La Rubrica Mensile Del Professor Sandro Rossetti



Gennaio 2015

INSTABILITA' DI GINOCCHIO

Alessandra chiede:

Ho eseguito una RMN ginocchio sx l'esame è stato eseguito con sequenze T1 T2:

Assenza di lesioni fissurative meniscali, discretamente ispessito, disomogeneo ed edematoso LCA.

Nella norma LCP, l'apparato estensore ed i legamenti collaterali.

La rotula appare in iperpressione e lievemente sublussata sul versante esterno di troclea con contropatia.

iperplasia plicale del corpo adiposo di Hoffa con fine di plica sinoviale sottopattellare, minima distensione fluida della borsa del gastrocnemio semimembranoso.

A seguito di tutto questo sono stata operata e dimessa con:

LESIONE DEGENERATIVA DEL MARGINE LIBERO ME GIN SX PLICA SINOVIALE SUPERO MEDIALE CONTROPADIA DI I-II-EMIPATTO TIBIALE EST ROTTURA SUBTOTALE LCA GIN SX, ARTROSCOPIA M.E.GIN SX LISI DELLA PLICA CONTRODERMOBRASIONE.

A seguito di tutto questo il mio dottore mi dimette senza terapie e senza far più nessun controllo ortopedico.

Mi rivolgo ad un altro ortopedico il quale prima mi dice che i crociati sono lesionati del tutto, dandomi delle fisioterapia, mi richiede di effettuare una rx comparativa, in quanto il mio ginocchio non si estende più.

Al secondo controllo dopo 30 giorni l'estensione è stata riacquistata, non di molto ma, il dolore sopra alla rotula e ancora fortemente presente, specialmente nella parte posteriore.

Mi disse anche che il LCA NON È DEL TUTTO ROTTO MA SOLO LESIONATO, potrebbe essere ciste di Baker.

Optando per ora con nr. 5 infiltrazioni sulla rotula.

Il Professore risponde:

La diagnosi del suo ginocchio mi sembra abbastanza complessa.

Lei ha fatto ciò che le è stato prescritto e consigliato.

Bisogna capire se il suo è un problema di rotula o di LCA.

In questo solo un'analisi clinica può aiutarci.

Se la instabilità della rotula è la causa dei suoi disturbi la soluzione è facile:

bisogna riallineare con un intervento artroscopico molto semplice e con un recupero rapidissimo:

Release di rotula!

È sufficiente allentare, per via artroscopica la tensione eccessiva che gli alari esterni della rotula esercitano su di essa.

Recupero immediato e ritorno alla vita normale!

Se il problema è la instabilità del LCA questo va ricostruito sempre in artroscopia con le tecniche usuali o utilizzando un tendine da banca.

Anche in questo caso il recupero è rapido (circa un mese per la attività lavorativa, circa 4 mesi per l'attività sportiva)

PROF. SANDRO ROSSETTI

Primario 1° Div. Ort. "San Camillo" Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"
Specialista in Ortopedia e Traumatologia Medicina dello Sport

Casa di Cura Pio XI - tel. 06.66.49.41
Casa di Cura Salvator Mundi - tel. 06.58.89.60.51
Ospedale "San Camillo" Roma - Tel. 06.58.70.30.49

www.sandrosossetti.it