

Dr. Daniele Mozza
ORTHOPEDIC SURGEON



Guida per il paziente
ARTROSCOPIA DEL GINOCCHIO

Cari pazienti,

l'artroscopia di ginocchio è una tecnica chirurgica mininvasiva che ci permette di intervenire sulle principali problematiche articolari (lesioni meniscali, cartilaginee, legamentose, corpi mobili intra-articolari, infiammazioni sinoviali) con grande precisione e rapidità.

A differenza della chirurgia tradizionale, l'artroscopia utilizza piccole incisioni attraverso le quali inseriamo una microcamera e strumenti dedicati: questo ci consente di **diagnosticare e trattare le lesioni** senza danneggiare i tessuti sani.

I principali vantaggi per voi pazienti:

- **Minore invasività:** solo piccole incisioni cutanee.
- **Ridotto dolore post-operatorio** rispetto agli interventi tradizionali.
- **Recupero più rapido:** in molti casi è possibile tornare presto alle attività quotidiane e lavorative.
- **Minor rischio di complicanze** (infezioni, rigidità articolare, cicatrici).
- **Migliore valutazione intra-articolare** grazie alla visione diretta della camera.

L'obiettivo del nostro intervento è non solo trattare la lesione, ma permettervi di tornare a muovervi senza dolore, migliorare la funzionalità del ginocchio e recuperare qualità di vita.

Con l'esperienza maturata anche nell'ambito sportivo ad alto livello con la Nazionale Italiana Under 21, posso confermarvi che l'artroscopia rappresenta oggi uno strumento sicuro, affidabile ed efficace per la cura delle patologie del ginocchio.

Vi accompagnerò in ogni fase: dalla preparazione all'intervento fino al percorso di riabilitazione, che sarà personalizzato in base alle vostre esigenze.

Con fiducia e serenità,

Dott. Daniele Mazza

Cos'è l'artroscopia del ginocchio

L'**artroscopia del ginocchio** è una procedura chirurgica minimamente invasiva che permette al chirurgo di **osservare e trattare l'interno dell'articolazione** senza dover eseguire un taglio ampio sulla pelle. Durante l'intervento, il chirurgo inserisce nel ginocchio una **piccola telecamera** chiamata *artroscopio*. Le immagini vengono trasmesse su un monitor, consentendo di vedere con precisione le strutture interne del ginocchio e di individuare eventuali problemi. Attraverso altre piccole incisioni, il chirurgo introduce **strumenti sottili** per eseguire le manovre necessarie, come riparare un menisco lesionato, ricostruire un legamento o rimuovere frammenti danneggiati.

Poiché le incisioni sono molto piccole rispetto a quelle della chirurgia "a cielo aperto", i vantaggi per il paziente sono notevoli:

- **meno dolore e gonfiore** dopo l'intervento,
- **minore rigidità articolare**,
- **recupero più rapido** e ritorno anticipato alle normali attività quotidiane e sportive.



Durante l'artroscopia, il chirurgo può vedere l'interno del ginocchio in un monitor video.

Anatomia del ginocchio

Il **ginocchio** è la **più grande articolazione del corpo umano** e una delle più complesse. Collega la parte superiore e quella inferiore della gamba, permettendo i movimenti di **flessione, estensione** e una leggera **rotazione**.

Le ossa che formano l'articolazione del ginocchio sono:

Il femore, nella parte superiore della coscia

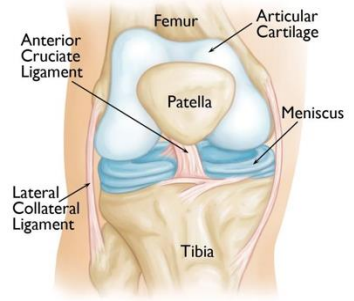
La tibia, nella parte inferiore della gamba

La rotula (patella), un piccolo osso rotondo posto davanti all'articolazione, che aiuta a proteggere il ginocchio

Strutture principali del ginocchio

- **Cartilagine articolare** Riveste le estremità del femore, della tibia e la parte posteriore della rotula. È una superficie liscia e resistente che permette alle ossa di **scorrere facilmente** l'una sull'altra, riducendo l'attrito durante i movimenti.
- **Membrana sinoviale (sinovia)** È un sottile rivestimento che circonda l'articolazione e produce il **liquido sinoviale**, una sostanza lubrificante che mantiene la cartilagine nutrita e riduce l'attrito.
- **Menischi** Sono due cuscinetti di **cartilagine a forma di mezzaluna**, posti tra femore e tibia. Agiscono come **ammortizzatori**, distribuendo il peso corporeo e contribuendo alla stabilità del ginocchio. A differenza della cartilagine articolare, il menisco è più **duro ed elastico**, per assorbire meglio gli urti.
- **Legamenti** Sono robuste **strutture fibrose** che collegano le ossa tra loro e mantengono stabile il ginocchio. I principali sono quattro:
 - **Legamento collaterale mediale** (interno) e **legamento collaterale laterale** (esterno), che controllano i movimenti laterali;
 - **Legamento crociato anteriore (LCA)** e **legamento crociato posteriore (LCP)**, situati al centro del ginocchio, che si incrociano formando una "X" e garantiscono stabilità durante i movimenti in avanti e indietro.

Anatomia normale del ginocchio. L'artroscopia è comunemente usata per diagnosticare e trattare problemi che danneggiano la cartilagine articolare, i legamenti e altre strutture attorno all'articolazione.



Quando è raccomandata l'artroscopia del ginocchio

Il medico può consigliare un'artroscopia del ginocchio se soffri di un **dolore persistente** o di una **limitazione del movimento** che **non migliora con i trattamenti non chirurgici**, come: **riposo e modifiche dell'attività,**

fisioterapia o riabilitazione mirata,

farmaci antinfiammatori o infiltrazioni per ridurre dolore e gonfiore.

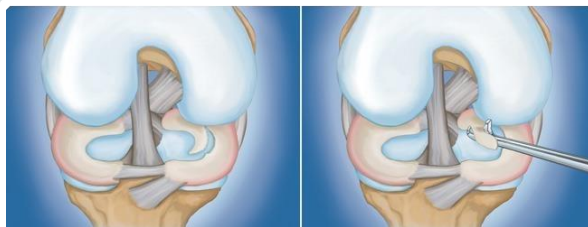
Quando queste terapie non sono più sufficienti, l'artroscopia può essere utile per **diagnosticare e trattare direttamente** la causa del problema all'interno dell'articolazione.

Problemi trattabili con l'artroscopia del ginocchio

L'artroscopia può alleviare i sintomi causati da **lesioni della cartilagine, danni ai legamenti, o infiammazioni dei tessuti molli.**

Tra le procedure più comuni rientrano:

- **Meniscectomia parziale** (rimozione di una parte del menisco lesionato)
- **Riparazione o trapianto del menisco**
- **Ricostruzione del legamento crociato anteriore (LCA)** o del **legamento crociato posteriore (LCP)**
- **Rimozione del tessuto sinoviale infiammato**
- **Pulizia o regolarizzazione della cartilagine danneggiata**
- **Rimozione di frammenti ossei o cartilaginei liberi**, ad esempio dovuti a **condromatosi sinoviale**
- **Trattamento dei disturbi della rotula (patella)**
- **Gestione delle infezioni articolari (sepsi del ginocchio)**



(Sinistra) Una grande lesione meniscale chiamata flap.

(Destra) Rimozione artroscopica del tessuto meniscale danneggiato.

Preparazione per la chirurgia

Valutazioni e test preoperatori

Prima dell'intervento, il **chirurgo ortopedico** potrebbe consigliarti di consultare il **tuo medico di base** per una valutazione generale della salute.

Questa visita serve a identificare eventuali problemi che potrebbero influire sulla procedura chirurgica.

Se presenti particolari fattori di rischio (come malattie cardiache, diabete o altre condizioni croniche), potrebbero essere necessari **ulteriori esami di approfondimento**.

Per pianificare correttamente l'intervento, il chirurgo può prescrivere **test preoperatori** come:

- **Esami del sangue**
- **Elettrocardiogramma (ECG)**
- Eventualmente altri accertamenti specifici, se indicati dal medico

Istruzioni per il ricovero

Nella maggior parte dei casi, l'artroscopia del ginocchio viene eseguita in **day hospital**, quindi **non sarà necessario pernottare in ospedale**.

Ricorda di informare il chirurgo di **tutti i farmaci o integratori** che assumi regolarmente: alcuni potrebbero dover essere **sospesi o modificati** nei giorni precedenti l'intervento.

La **clinica o l'ospedale** ti contatteranno in anticipo per confermare:

- **l'orario di arrivo**,
- **le istruzioni sul digiuno**, cioè **quando smettere di mangiare o bere** (di solito dalla mezzanotte precedente).

Cosa portare con te

- Elenco aggiornato dei **farmaci assunti**
- **Stampelle o canadesi** per la deambulazione, se già prescritte
- **Documenti personali e sanitari** (carta d'identità, tessera sanitaria, referti, consenso informato)

Anestesia

Prima dell'intervento parlerai con un **membro del team di anestesia**, che ti spiegherà quale tipo di anestesia è più adatta al tuo caso.

L'artroscopia del ginocchio può essere eseguita con:

- **Anestesia locale**, che addormenta solo l'area del ginocchio
- **Anestesia regionale (spinale o epidurale)**, che addormenta l'intera gamba
- **Anestesia generale**, che ti farà addormentare completamente

In sala operatoria

Una volta trasferito in sala operatoria, ti verrà somministrata l'anestesia.

Per prevenire il rischio di infezioni, la **cute del ginocchio verrà accuratamente disinfettata** e coperta con un **telo sterile**, lasciando esposta solo la zona dell'intervento.

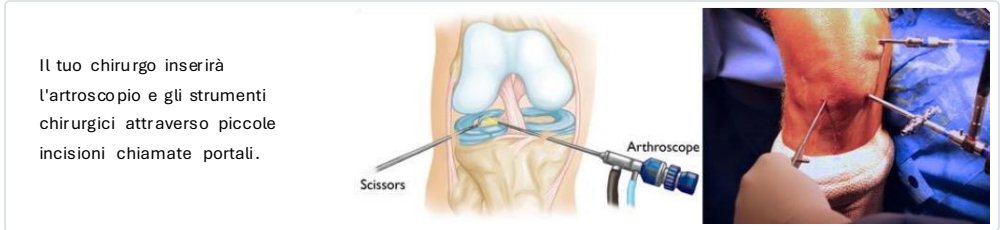
Procedura chirurgica

Per iniziare l'intervento, il chirurgo eseguirà **alcune piccole incisioni** sulla parte anteriore del ginocchio, chiamate **portali**.

Attraverso una di queste aperture viene introdotta una **soluzione sterile** che serve a **riempire l'articolazione** e a **pulirla**, migliorando la visibilità interna.

Successivamente, il chirurgo inserisce una **piccola telecamera** chiamata **artroscopio**, che proietta **immagini ingrandite** su un **monitor**.

Questo consente di visualizzare con precisione tutte le strutture interne del ginocchio — come la cartilagine, i menischi e i legamenti — e di **guidare con sicurezza gli strumenti chirurgici** utilizzati durante la procedura.



Procedura chirurgica (continua)

Il **primo passo** del chirurgo è **osservare e diagnosticare con precisione** il problema all'interno dell'articolazione.

Dopo aver inserito l'**artroscopio**, le immagini ingrandite vengono visualizzate su un **monitor**, consentendo al chirurgo di vedere in dettaglio le strutture del ginocchio e di guidare con precisione gli strumenti durante l'intervento.

Vengono poi utilizzati **strumenti chirurgici dedicati**, sottili e specificamente progettati per lavorare attraverso le piccole incisioni.

Con questi strumenti il chirurgo può:

- **regolarizzare** o lisciare le superfici danneggiate,
- **tagliare** o rimuovere parti lesionate del menisco,
- **afferrare e riparare** le strutture interne danneggiate.

Chiusura dell'intervento

Nella maggior parte dei casi, l'artroscopia del ginocchio ha una **durata inferiore ai 30 minuti**, anche se il tempo può variare in base al tipo di procedura eseguita.

Al termine dell'intervento, il chirurgo **chiude le piccole incisioni** con:

- un **punto di sutura**, oppure
- **strisce adesive sterili (steri-strip)**, oppure può lasciarle **libere**, applicando semplicemente una **fasciatura morbida** a protezione del ginocchio.

Possibili complicazioni

L'artroscopia del ginocchio è una procedura **molto sicura**, con un **tasso di complicanze molto basso**. Quando si verificano, si tratta solitamente di disturbi **lievi e temporanei**, che possono essere gestiti facilmente dal team medico.

Le possibili complicazioni post-operatorie includono:

- **Infezione** nella sede chirurgica
- **Trombosi venosa** (formazione di coaguli di sangue nella gamba)
- **Rigidità o limitazione del movimento** del ginocchio
- **Ematoma** (accumulo di sangue all'interno dell'articolazione)
- **Lividi o gonfiore** nella zona operata

Il rispetto delle istruzioni post-operatorie e dei controlli programmati riduce notevolmente il rischio di queste complicanze.

Recupero dopo l'intervento

Dopo l'intervento, verrai trasferito nella **sala di risveglio**, dove il personale verificherà che tutto proceda bene mentre svanisce l'effetto dell'anestesia. In genere, potrai **tornare a casa entro 1 o 2 ore** dall'operazione.

Assicurati di avere **una persona che ti accompagni e resti con te** almeno per la prima notte, poiché potresti sentirti ancora un po' stanco o instabile. Sebbene il **recupero da un'artroscopia del ginocchio** sia generalmente **più rapido** rispetto a quello della chirurgia tradizionale "a cielo aperto", è fondamentale **seguire con attenzione tutte le istruzioni del medico** una volta tornato a casa. Questo ti aiuterà a ridurre il rischio di complicazioni e a **favorire una guarigione più veloce e sicura**.



Una benda morbida proteggerà le tue incisioni mentre guariscono.

Gestione del dolore

Dopo l'intervento è normale avvertire **un po' di dolore o fastidio**: fa parte del **naturale processo di guarigione**.

Il **medico e il personale infermieristico** si prenderanno cura di te, fornendoti i **farmaci più adatti** per controllare il dolore e ridurre il gonfiore. Un'adeguata gestione del dolore non solo migliora il comfort, ma ti aiuta anche a **muoverti prima** e a **recuperare più rapidamente** dopo l'operazione.

Dopo l'intervento, il medico potrà prescrivere **farmaci per alleviare il dolore** nelle prime fasi del recupero. Esistono diversi tipi di medicinali che possono essere utilizzati, tra cui:

- **Oppiodi**, da assumere solo per brevi periodi e sotto stretto controllo medico;
- **Farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS)**, che riducono dolore e gonfiore;
- **Anestetici locali**, che agiscono direttamente sulla zona operata per limitare il fastidio.

Spesso il medico combina più tipi di farmaci per ottenere un sollievo efficace, **limitando al minimo l'uso degli oppioidi**.

È importante ricordare che, sebbene gli oppioidi siano utili nel controllo del dolore acuto, si tratta di **farmaci narcotici che possono creare dipendenza**.

Negli Stati Uniti, l'abuso di oppioidi è diventato un grave problema di salute pubblica. Per questo motivo, è essenziale **utilizzarli solo come indicato dal medico** e **interromperli non appena il dolore inizia a migliorare**. Se il dolore non mostra miglioramenti dopo alcuni giorni, **informa subito il tuo medico**, che valuterà come proseguire la terapia.

Altri farmaci

Oltre agli antidolorifici, il medico può raccomandare farmaci come **l'aspirina** o **l'eparina** per **ridurre il rischio di formazione di coaguli di sangue**, soprattutto se dovrai restare parzialmente fermo nei primi giorni dopo l'intervento.

Gonfiore e gestione della gamba

Dopo l'artroscopia, è normale che il ginocchio si presenti **gonfio o dolente**. Per ridurre il gonfiore e favorire la guarigione:

- **Tieni la gamba sollevata** il più possibile, specialmente nei primi giorni;
- **Applica ghiaccio** a intervalli regolari, seguendo le indicazioni del medico o fisioterapista;
- **Evita di appoggiare troppo peso** sulla gamba fino a quando il chirurgo non ti dirà che è sicuro farlo.

Cura della medicazione

Dopo l'intervento, lascerai la struttura con una **medicazione sterile** che copre il ginocchio. È importante mantenere le incisioni **pulite e asciutte** per favorire una corretta guarigione ed evitare infezioni.

Il tuo chirurgo ti spiegherà **quando potrai fare la doccia o il bagno e quando cambiare la medicazione**. Segui con attenzione le sue istruzioni e non rimuovere la medicazione prima del momento indicato.

Dovrai inoltre **recarti a una visita di controllo** nei giorni successivi all'intervento. Durante questo incontro, il chirurgo verificherà i tuoi progressi, controllerà la guarigione delle ferite e imposterà il tuo **programma di riabilitazione postoperatoria**.

Controllo del carico

Dopo l'artroscopia, la maggior parte dei pazienti necessita di **stampelle o altri ausili** per camminare. Il chirurgo ti dirà **quando sarà sicuro appoggiare il peso sulla gamba operata e come farlo gradualmente**.

Non forzare mai i tempi: il carico precoce può compromettere la guarigione. Se hai dubbi o provi dolore nel camminare, **contatta il tuo chirurgo o il fisioterapista** per ricevere indicazioni personalizzate.

Esercizi di riabilitazione

Gli **esercizi di riabilitazione** sono una parte fondamentale del recupero. Muovere regolarmente il ginocchio aiuta a **ripristinare la mobilità, ridurre la rigidità e rafforzare i muscoli** della gamba.

Un programma di **fisioterapia mirata**, guidato da un professionista, può migliorare significativamente il **risultato finale** e accelerare il ritorno alle normali attività quotidiane e sportive.

Segui con costanza gli esercizi indicati dal fisioterapista e rispetta i tempi del tuo corpo: la regolarità è la chiave per un recupero ottimale.

Guida

Il momento in cui potrai **tornare a guidare** dipende dal tipo di intervento eseguito e dalla velocità del tuo recupero.

Il medico valuterà la tua situazione e ti comunicherà **quando sarà sicuro riprendere la guida**.

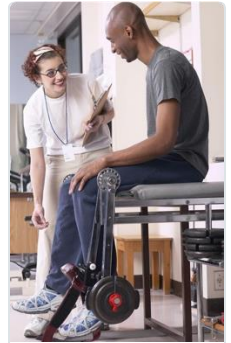
In generale, dopo un'**artroscopia minore**, la maggior parte dei pazienti può tornare a guidare **dopo circa 1 o 2 settimane**, purché:

- abbia **recuperato un buon controllo del ginocchio**,
- non assuma **farmaci che riducono la prontezza o la concentrazione**,
- e riesca a **frenare in sicurezza** senza dolore o limitazioni.

Non metterti alla guida finché non ti senti completamente sicuro e il medico non ti ha dato il via libera.

Risultato e ritorno alle attività

La maggior parte dei pazienti **torna a una vita attiva e senza limitazioni** dopo l'artroscopia del ginocchio. Il tempo di recupero può variare in base al **tipo di problema trattato** e alla **complessità dell'intervento**. Se non è stata eseguita una **ricostruzione del legamento crociato** o una **riparazione del menisco**, potrai generalmente **riprendere la maggior parte delle attività fisiche entro 6-8 settimane**, talvolta anche prima. Tuttavia, per un certo periodo potresti dover **evitare attività ad alto impatto**, come corsa, salti o sport di contatto, per permettere ai tessuti di guarire completamente. Seguendo con costanza le indicazioni del chirurgo e del fisioterapista, potrai ottenere un **ottimo recupero funzionale** e tornare gradualmente alle tue attività quotidiane e sportive in piena sicurezza.



Lavorare con un fisioterapista può aiutarti a ottenere il miglior recupero.

Ritorno al lavoro e stile di vita

Il momento in cui potrai **tornare al lavoro** dipenderà dal tipo di attività che svolgi. Se il tuo lavoro è **sedentario o d'ufficio**, potrai riprendere in tempi relativamente brevi; se invece comporta **sforzi fisici o movimenti pesanti**, potrebbe essere necessario **un periodo di recupero più lungo**. Il medico ti indicherà quando sarà **sicuro tornare al lavoro**, in base ai tuoi progressi e al tipo di intervento eseguito.

Attività e protezione dell'articolazione

Per alcune persone, è utile **modificare alcune abitudini o attività** per proteggere il ginocchio e mantenerlo in buona salute nel tempo. Ad esempio, può essere consigliabile **sostituire le attività ad alto impatto** (come corsa, salti o sport di contatto) con esercizi **a basso impatto** come:

- **nuoto,**
- **bicicletta,**
- **camminata su superfici piane.**

Queste scelte aiutano a preservare l'articolazione e a ridurre il rischio di nuove lesioni. Il chirurgo e il fisioterapista ti guideranno nel trovare le attività più sicure e adatte al tuo caso.

Prospettive future

In alcuni casi, il danno articolare può essere **più esteso o avanzato** e non sempre può essere **completamente corretto** con la sola chirurgia artroscopica. Se necessario, in futuro il medico potrà valutare **interventi più complessi** per trattare le condizioni più gravi o degenerative del ginocchio.

Guida agli esercizi per l'artroscopia del ginocchio

L'esercizio fisico regolare per ripristinare la forza e la mobilità del ginocchio è importante per il pieno recupero dopo l'intervento chirurgico in artroscopia. Il chirurgo ortopedico o il fisioterapista potrebbe consigliarti di allenarti per circa 20-30 minuti, 2 o 3 volte al giorno. Possono suggerire alcuni degli esercizi mostrati di seguito. Potrebbero anche consigliarti di impegnarti in un programma di camminata.

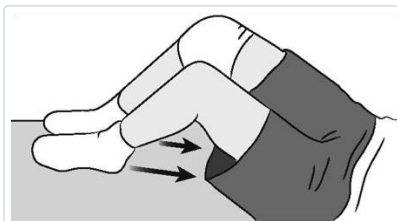
Questa guida può aiutarti a comprendere meglio il tuo programma di esercizi o attività, sotto la supervisione del tuo chirurgo ortopedico o fisioterapista. Per garantire un recupero sicuro, assicurati di verificare gli esercizi con il tuo terapeuta o chirurgo prima di eseguirli.

Programma di esercizio iniziale

Contrazione dei flessori

Nessun movimento dovrebbe verificarsi in questo esercizio.

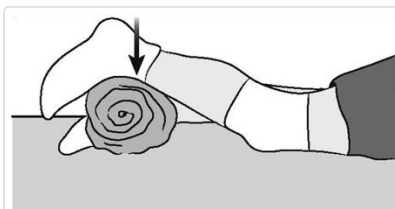
- Sdraiati o seduti con le ginocchia piegate a circa 10°.
- Spingi i talloni sul pavimento, stringendo i muscoli sulla parte posteriore della coscia. Mantieni la posizione per 5 secondi, quindi rilassati.
- Ripeti 10 volte.



Contrazione dei flessori

Contrazione del quadricipite

- Sdraiati a pancia in giù con un asciugamano arrotolato sotto la cavaglia del ginocchio interessato.
- Spingi la cavaglia nel rotolo di asciugamani. La tua gamba dovrebbe raddrizzarsi il più possibile. Mantieni la posizione per 5 secondi, quindi rilassati.
- Ripeti 10 volte

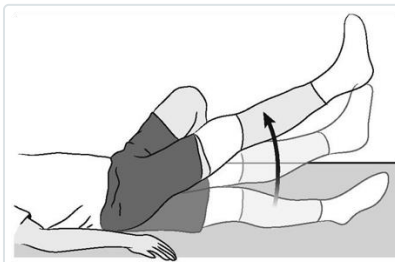


Contrazione del quadricipite

Alzate in isometria

- Sdraiati sulla schiena, con il ginocchio non coinvolto piegato.
- Estendi il ginocchio interessato. Solleva lentamente la gamba di circa 15 cm, quindi mantieni la posizione per 5 secondi. Tieni le dita dei piedi rivolte verso l'alto.
- Continua a sollevare con incrementi di 15 cm, contraendo.
- Invertire la procedura e tornare alla posizione di partenza.
- Ripeti 10 volte.

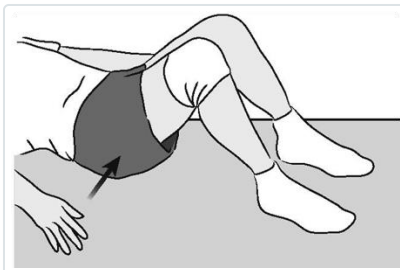
Avanzato: prima di iniziare, aggiungi pesi alla caviglia, iniziando con 1chilo di peso e accumulando fino a un massimo di 5 kg di peso in 4 settimane.



Ginnastica isometrica

Attivazione dei glutei

- Mentre sei sdraiato sulla schiena, stringi i muscoli dei glutei. Tieni contratto per 5 secondi, quindi rilassati.
- Ripeti 10 volte.

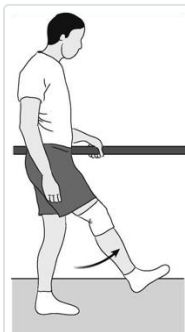


Contrazione dei glutei

Alzate della gamba in estensione, in piedi

- ◆ Sostieniti, se necessario, e solleva lentamente in avanti la gamba coinvolta, mantenendo il ginocchio dritto.
- ◆ Ritorna alla posizione di partenza.
- ◆ Ripeti 10 volte.

Avanzato: prima di iniziare, aggiungi pesi alla caviglia, iniziando con 1chilo di peso e accumulando fino a un massimo di 5 kg di peso in 4 settimane.



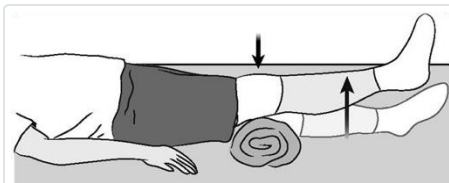
Alzate della gamba in estensione, in piedi

Programma di esercizi intermedi

Estensione del ginocchio, in posizione supina

- ◆ Sdraiati sulla schiena con un rotolo di asciugamani sotto il ginocchio.
- ◆ Raddrizza il ginocchio (sempre sostenuto dalla rotazione) e mantieni la posizione per 5 secondi. Tieni le dita dei piedi rivolte verso l'alto.
- ◆ Ritorna lentamente alla posizione di partenza.
- ◆ Ripeti 10 volte.

Avanzato: prima di iniziare, aggiungi pesi alla caviglia, iniziando con 1chilo di peso e accumulando fino a un massimo di 5 kg di peso in 4 settimane.

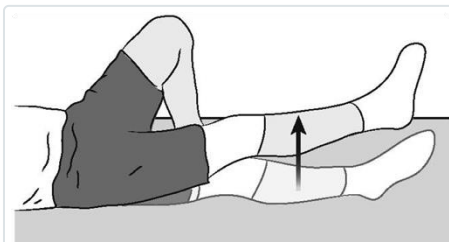


Estensione del ginocchio, supino

Alzate a gamba estesa

- Sdraiati sulla schiena, con il ginocchio non coinvolto piegato. Raddrizza l'altro ginocchio con una contrazione del muscolo quadricipite.
- Ora, alza lentamente la gamba finché il piede non si trova a circa 30cm dal pavimento. Abbassa lentamente la gamba sul pavimento e rilassati.
- Esegui 5 serie da 10 ripetizioni.

Avanzato: prima di iniziare, aggiungi pesi alla caviglia, iniziando con 1chilo di peso e accumulando fino a un massimo di 5 kg di peso in 4 settimane.



Esercizio in estensione

Squat parziale, con sedia

- Reggiti a una sedia o tavolo robusto con i piedi a una distanza compresa tra 15 e 20cm dalla sedia o dal tavolo.
- Mantenendo la schiena dritta, piega lentamente le ginocchia. NON scendere al di sotto di 90°. Mantieni la posizione per 5-10 secondi.
- Torna lentamente su. Relax.
- Ripeti 10 volte.



Squat parziale, con sedia

Allungamento del quadricipite, in piedi

- In piedi con il ginocchio coinvolto piegato, tirare delicatamente il tallone verso i glutei, sentendo un allungamento nella parte anteriore della gamba. Mantieni per 5 secondi.
- Ripeti 10 volte.



Allungamento del quadricipite, in piedi

Programma avanzato di esercizi

Flessione del ginocchio, parziale, gamba singola

- Mettiti in piedi sostenendoti con lo schienale di una sedia.
- Piega la gamba non coinvolta con la punta del piede che tocca per mantenere l'equilibrio, se necessario.
- Abbassati lentamente, mantenendo il piede al
- terreno. Raddrizzarsi fino alla posizione di partenza. Relax.
- Ripeti 10 volte.

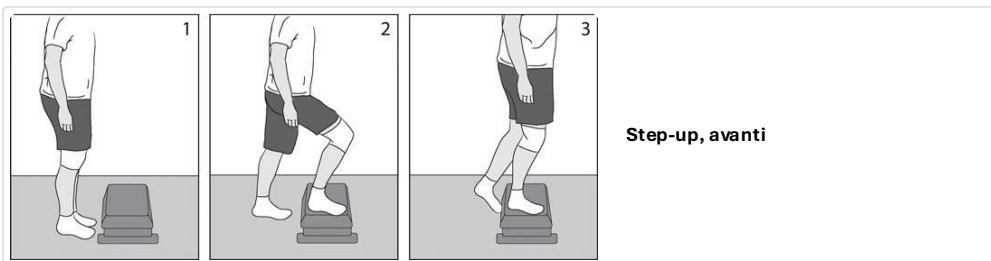
Non esagerare con questo esercizio!



Step-up, avanti

- ♦ Stare di fronte a un poggiatesta o una piattaforma alta 10 cm.
- ♦ Avanza sulla piattaforma, portando la gamba coinvolta.
- ♦ Scendi, tornando alla posizione di partenza.
- ♦ Ripeti 10 volte.

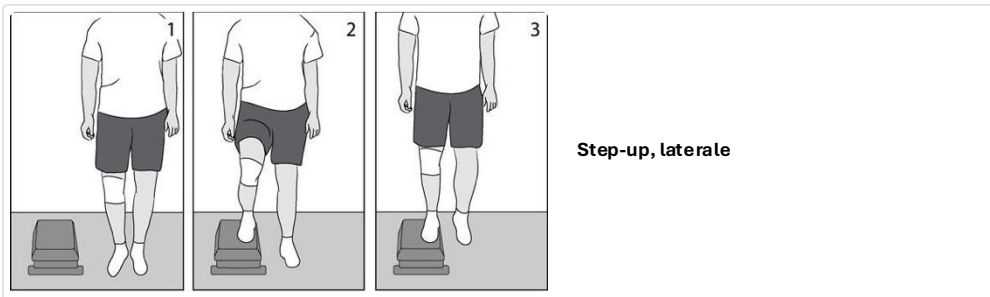
Aumenta l'altezza della piattaforma man mano che la tua forza aumenta.



Step-up, Laterale

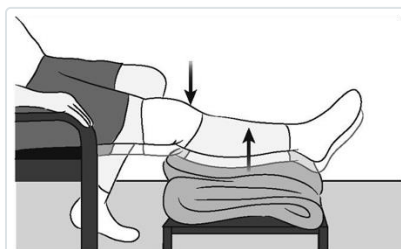
- ♦ Mettiti di lato accanto a un poggiatesta o una piattaforma alta 10 cm. L'esterno della gamba coinvolta dovrebbe trovarsi accanto alla piattaforma.
- ♦ Sali sulla piattaforma, usando la gamba coinvolta. Scendi, tornando alla posizione di partenza.
- ♦ Ripeti 10 volte.

Aumenta l'altezza della piattaforma man mano che la tua forza aumenta.



Estensione del ginocchio, seduto

- Mentre sei seduto su una sedia, appoggia il tallone coinvolto su uno sgabello. Raddrizza il ginocchio. Tieni premuto per 5 secondi.
- Ritorna lentamente alla posizione di partenza.
- Ripeti 10 volte.



Estensione del ginocchio, seduto

Allungamento del del ginocchio, supino

- Sdraiarsi sulla schiena.
- Piega l'anca, afferrando la coscia appena sopra il ginocchio.
- Raddrizza lentamente il ginocchio finché non senti la tensione dietro il ginocchio. Mantieni la posizione per 5 secondi, quindi rilassati.
- Ripeti 10 volte.
- Ripeti con l'altra gamba.

Se non senti questo allungamento, piega un po' di più l'anca e ripeti.

Nessun rimbalzo! Mantenere un allungamento costante e prolungato per il massimo beneficio.



Allungamento del tendine del ginocchio, supino

Allungamento del ginocchio, supino al muro

- Sdraiati accanto a una porta con una gamba distesa. Posiziona il tallone contro il muro. Più sei vicino al muro, più intenso sarà l'allungamento.
- ♦ Con il ginocchio piegato, muovi i fianchi verso il muro.
- ♦ Inizia a raddrizzare il ginocchio. Quando senti la tensione dietro il ginocchio, mantieni la posizione per 5 secondi, quindi rilassati.
- Ripeti 10 volte.
- Ripeti con l'altra gamba.



Allungamento del ginocchio, supino al muro

Cyclette

Se hai accesso a una cyclette, regola l'altezza del sedile in modo che la parte inferiore del piede tocchi appena il pedale e completi un giro completo. Man mano che diventi più forte, aumenta lentamente la resistenza sulla bici.

Inizia a pedalare per 10 minuti al giorno. Aumenta la durata di 1 minuto al giorno fino a pedalare per 20 minuti al giorno.

A piedi

Camminare è un'ottima attività fisica per le fasi intermedie del recupero dall'intervento (dopo 2 settimane).

Corsa

Il medico può raccomandare di evitare l'attività di corsa per un periodo di tempo dopo l'intervento chirurgico per proteggere il ginocchio. La durata della restrizione dipenderà dal tipo di procedura che hai avuto. Ad esempio, se hai subito una ricostruzione del LCA o una riparazione del menisco, la tua restrizione alla corsa sarà diversa rispetto ad una semplice artroscopia. Il tuo medico ti dirà quando è sicuro riprendere gradualmente le tue attività di corsa.



Dolore o gonfiore dopo l'esercizio

Man mano che aumenti l'intensità del tuo programma di esercizi, potresti riscontrare battute d'arresto temporanee. Questo è comune. Potresti anche avere un nuovo dolore dietro la rotula. Questo può accadere se il muscolo quadricipite si indebolisce un po' dopo l'intervento, il che sottolinea l'importanza dell'esercizio dopo l'artroscopia del ginocchio.

Se il ginocchio si gonfia o fa male dopo una specifica attività fisica, dovresti limitare o interrompere tale attività finché non ti senti meglio. Dovresti quindi **RISOLVERE** il tuo ginocchio:

- **Riposo** . Per quanto possibile, evita le attività che appesantiscono il ginocchio per i primi giorni dopo la comparsa dei sintomi.
- **Ghiaccio**. Usa impacchi freddi per 20 minuti alla volta, più volte al giorno. Non applicare il ghiaccio direttamente sulla pelle.
- **Comprimere** con un bendaggio elastico.
- **Elevare**. Solleva il ginocchio sopra il livello del tuo cuore.

Contatta il tuo chirurgo ortopedico se i sintomi persistono.

Dr. Daniele Mazza

ORTHOPEDIC SURGEON

Scannerizza il qr code per aver accesso a tutti i miei social



Tutti i miei social

www.danielemazza.com