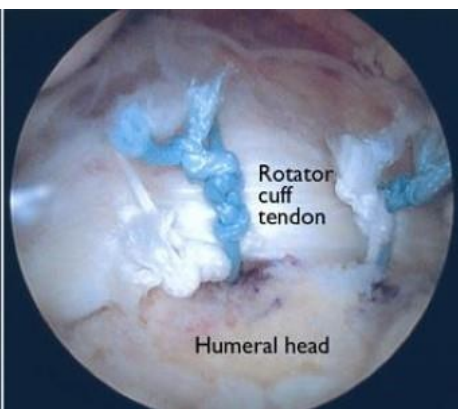


Dr. Daniele Mozza
ORTHOPEDIC SURGEON



Guida per il paziente
ARTROSCOPIA DI SPALLA

Cari pazienti,

l'**artroscopia della spalla** è una procedura chirurgica mini-invasiva che permette di diagnosticare e trattare numerose patologie dell'articolazione in modo preciso e con un recupero più rapido rispetto alla chirurgia tradizionale. Attraverso piccole incisioni cutanee, il chirurgo inserisce una **microtelecamera (artroscopio)** e strumenti dedicati che consentono di visualizzare l'interno della spalla su un monitor ad alta definizione. In questo modo è possibile trattare in maniera efficace lesioni della cuffia dei rotatori, instabilità, conflitto subacromiale, calcificazioni e altre condizioni dolorose.

Grazie ai progressi della tecnologia e alle moderne tecniche chirurgiche, l'artroscopia consente oggi di:

- ridurre il dolore post-operatorio;
- limitare le cicatrici cutanee;
- abbreviare i tempi di recupero e riabilitazione;
- ottenere risultati funzionali eccellenti e duraturi.

L'obiettivo dell'intervento è **eliminare il dolore, ripristinare la mobilità e restituirvi una spalla stabile e funzionale**, permettendovi di tornare alle vostre attività quotidiane e sportive in sicurezza.

Come per ogni procedura, il successo dell'intervento dipende anche dalla **collaborazione del paziente**, dal rispetto delle indicazioni post-operatorie e dall'impegno nel percorso di fisioterapia e riabilitazione.

Con un approccio personalizzato e un'attenta assistenza in ogni fase — dalla diagnosi alla ripresa funzionale — il nostro obiettivo è accompagnarvi verso un recupero completo, in piena fiducia e tranquillità.

Con fiducia e serenità,

Dott. Daniele Mazza

Cos'è l'artroscopia di spalla

L'artroscopia di spalla è una procedura chirurgica mini-invasiva che consente di osservare e trattare direttamente l'interno dell'articolazione della spalla senza dover eseguire un'incisione ampia sulla pelle.

Durante l'intervento, il chirurgo introduce una **piccola telecamera** chiamata *artroscopio* attraverso una microincisione. Le immagini ad alta definizione vengono proiettate su un monitor, permettendo di visualizzare con precisione le strutture interne della spalla — come i **tendini della cuffia dei rotatori, la capsula articolare, il cercine glenoideo e la borsa subacromiale**.

Attraverso altre piccole incisioni vengono inseriti **strumenti sottili** che permettono di eseguire manovre chirurgiche delicate, come la riparazione dei tendini lesionati, la rimozione di tessuti infiammati o di calcificazioni, e la correzione di conflitti meccanici che limitano il movimento o provocano dolore.

Rispetto alla chirurgia tradizionale “a cielo aperto”, l'artroscopia offre numerosi vantaggi:

- **Minore dolore postoperatorio** e ridotta infiammazione.
- **Cicatrici più piccole** e migliori risultati estetici.
- **Tempi di recupero più rapidi** e ritorno precoce alle attività quotidiane e sportive.
- **Minor rischio di complicanze** e maggiore precisione diagnostica.

Questa tecnica è oggi considerata il **gold standard** per il trattamento di molte patologie della spalla, come:

- Lesioni della cuffia dei rotatori
- Instabilità o lussazioni recidivanti
- Conflitto subacromiale (impingement)
- Capsulite adesiva
- Tendinopatie e calcificazioni
- Lesioni del cercine glenoideo (lesioni SLAP)

L'obiettivo dell'artroscopia è ridurre il dolore, migliorare la funzionalità e restituire alla spalla libertà di movimento, permettendo al paziente di tornare alla propria vita attiva in modo sicuro e duraturo.



Anatomia della spalla

La **spalla** è una delle articolazioni più mobili e complesse del corpo umano. Collega il braccio al tronco e permette un'ampia varietà di movimenti — come sollevare, ruotare e portare il braccio in avanti o all'indietro — grazie alla sua particolare struttura anatomica.

L'articolazione della spalla è formata principalmente da tre ossa:

- **Omero:** l'osso del braccio, che termina con una testa sferica.
- **Scapola:** l'osso piatto che si trova nella parte posteriore del torace; contiene una cavità chiamata *glenoide*, dove si articola la testa dell'omero.
- **Clavicola:** collega la scapola allo sterno, contribuendo alla stabilità della spalla.

Strutture principali della spalla

Cuffia dei rotatori

È un gruppo di quattro tendini (sovraspinato, sottospinato, sottoscapolare e piccolo rotondo) che avvolgono la testa dell'omero. La loro funzione è mantenere stabile l'articolazione e consentire i movimenti di rotazione e sollevamento del braccio.

Capsula articolare e legamenti

La capsula è un rivestimento fibroso che racchiude l'articolazione e produce liquido sinoviale, una sostanza lubrificante che riduce l'attrito durante i movimenti. I legamenti rinforzano la capsula e contribuiscono alla stabilità della spalla.

Cercine glenoideo (labrum)

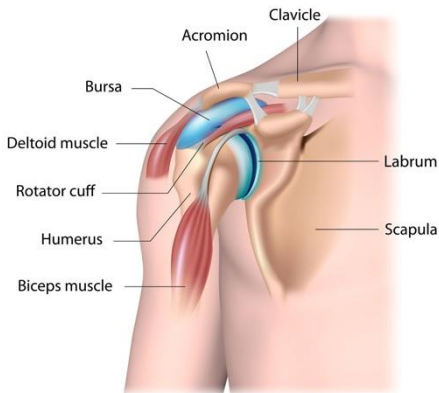
È un anello di cartilagine che circonda la glenoide, aumentando la profondità della cavità e migliorando la stabilità tra scapola e omero. Le lesioni del cercine possono causare instabilità o lussazioni.

Borsa subacromiale

È una piccola sacca piena di liquido che si trova tra la cuffia dei rotatori e l'acromion (una parte della scapola). Funziona come un cuscinetto, riducendo l'attrito tra i tendini e le ossa durante i movimenti del braccio.

Acromion e articolazione acromion-claveare

L'acromion è una sporgenza ossea della scapola che forma, insieme alla clavicola, una piccola articolazione detta *acromion-claveare*. Questa zona è spesso coinvolta in fenomeni di attrito (conflitto subacromiale) o degenerazione.



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 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**
- **Tutore**
- **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 di spalla può essere eseguita con:

- **Anestesia regionale (plessò brachiale)**, che addormenta l'intero arto
- **Anestesia generale**, che ti farà addormentare completamente

In sala operatoria

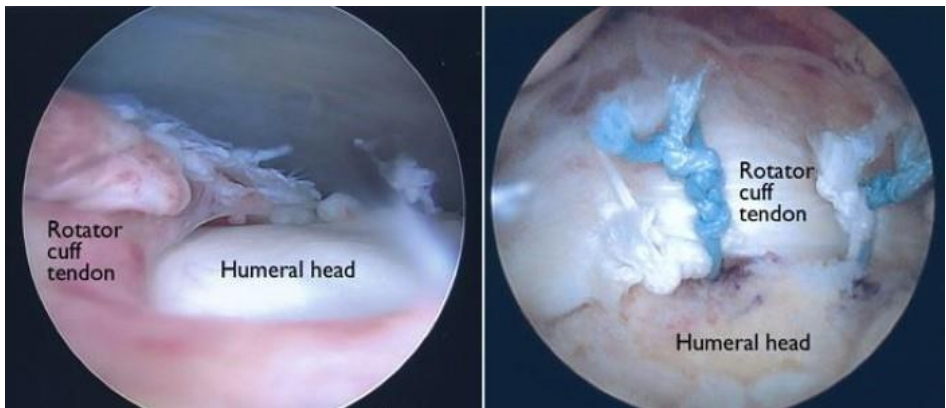
Una volta trasferito in sala operatoria, ti verrà somministrata l'anestesia.

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

Procedura chirurgica

Durante l'artroscopia di spalla, il chirurgo esegue alcune piccole incisioni cutanee, chiamate portali, attraverso le quali introduce una sottile telecamera (l'artroscopio) e gli strumenti chirurgici necessari. La telecamera trasmette immagini ingrandite e nitide su un monitor, permettendo di osservare con grande precisione l'interno dell'articolazione e di individuare eventuali lesioni.

Una volta visualizzate le strutture della spalla — come i tendini della cuffia dei rotatori, il cerchione glenoideo, la capsula e la borsa subacromiale — il chirurgo procede al trattamento specifico del problema riscontrato. A seconda del caso, può riparare o regolarizzare i tendini lesionati, rimuovere calcificazioni o tessuti infiammati, eseguire una decompressione subacromiale per risolvere il conflitto tra tendini e ossa oppure stabilizzare l'articolazione in caso di lussazioni o instabilità.



Chiusura dell'intervento

Nella maggior parte dei casi, l'intervento 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**

Possibili complicazioni

L'artroscopia di spalla 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** della spalla
- **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 3 o 4 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** 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**.

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.

Gonfiore

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

- **Applica ghiaccio** a intervalli regolari, seguendo le indicazioni del medico o fisioterapista;
- **Mantieni il tutore**

Cura della medicazione

Dopo l'intervento, lascerai la struttura con una **medicazione sterile** che copre la spalla. 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**.

Esercizi di riabilitazione

Gli **esercizi di riabilitazione** sono una parte fondamentale del recupero. Muovere regolarmente la spalla 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** bisogna attendere la rimozione del tutore che normalmente avviene dopo 3-4 settimane dalla chirurgia.

Risultato e ritorno alle attività

La maggior parte dei pazienti, dopo un'artroscopia di spalla, ottiene un netto miglioramento del dolore e del movimento dell'articolazione, con un recupero progressivo della forza e della funzionalità. I tempi di guarigione possono variare a seconda del tipo di intervento eseguito e della condizione iniziale della spalla, ma in generale il recupero è più rapido rispetto alla chirurgia tradizionale.

Nei primi giorni dopo l'operazione è normale avvertire un leggero dolore o senso di tensione, che tende a ridursi gradualmente con il riposo e la fisioterapia. In questa fase, il braccio viene solitamente mantenuto in un tutore o in una semplice fascia, per proteggere la spalla e consentire ai tessuti di guarire correttamente.

Il ritorno alle attività quotidiane avviene in modo graduale. I movimenti leggeri, come mangiare, scrivere o vestirsi, possono essere ripresi dopo poche settimane, mentre le attività che richiedono sforzi o movimenti sopra la testa richiedono un periodo di riabilitazione più lungo.

Il recupero completo della funzionalità e della forza della spalla richiede solitamente da **tre a sei mesi**, a seconda del tipo di lesione trattata e dell'impegno nel programma riabilitativo. Gli sportivi possono tornare all'attività agonistica solo dopo il via libera del chirurgo e del fisioterapista, quando la mobilità e la forza sono completamente ristabilite.

Con una corretta riabilitazione e un attento monitoraggio postoperatorio, l'artroscopia di spalla consente nella maggior parte dei casi un risultato eccellente, con la possibilità di tornare a una vita attiva, senza dolore e con una piena libertà di movimento.



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.

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 della spalla.



Specialista in Ortopedia e Traumatologia

Chirurgia protesi di anca e ginocchio

Traumatologia dello sport

Chirurgia del ginocchio

Medico della Nazionale di calcio U21



Programma di riabilitazione della cuffia dei rotatori e della spalla

Scopo del programma

Dopo un infortunio o un intervento chirurgico, un programma di riabilitazione fisico ti aiuterà a tornare alle attività quotidiane e a goderti uno stile di vita più attivo e sano. Seguire un programma ben strutturato ti aiuterà anche a tornare allo sport e ad altre attività ricreative.

Si tratta di un programma che prevede un'ampia gamma di esercizi. Per garantire che il programma sia sicuro ed efficace per te, dovrebbe essere eseguito sotto la supervisione del tuo medico. Parla con il tuo medico o fisioterapista di quali esercizi ti aiuteranno meglio a raggiungere i tuoi obiettivi di riabilitazione.

Forza: Rafforzare i muscoli che sostengono la spalla aiuterà a mantenere stabile l'articolazione della spalla. Mantenere questi muscoli forti può alleviare il dolore alla spalla e prevenire ulteriori lesioni.

Flessibilità: allungare i muscoli che si rafforzano è importante per ripristinare il movimento e prevenire lesioni. Lo stretching delicato dopo gli esercizi di rafforzamento può aiutare a ridurre l'indolenzimento muscolare e mantenere i muscoli lunghi e flessibili.

Muscoli target: I gruppi muscolari presi di mira in questo programma di riabilitazione includono:

- Deltoidi
- Muscoli trapezoidali
- Muscoli romboidali
- Muscoli piccolo rotondo
- Sovraspinoso
- Sottospinoso
- Sottoscapolare
- Bicipiti
- Tricipiti

Durata del programma: Questo programma di riabilitazione della spalla deve essere continuato per 4-6 settimane, se non diversamente specificato dal medico o dal fisioterapista. Dopo il recupero, questi esercizi possono essere continuati come programma di mantenimento per la protezione e la salute delle spalle per tutta la vita. Eseguire gli esercizi da 2 a 3 volte a settimana manterrà la forza e la gamma di movimento delle spalle.

Introduzione

Riscaldamento: prima di eseguire i seguenti esercizi, riscalda con 5-10 minuti di attività a basso impatto, come camminare o andare in bicicletta.

Stretching: Dopo il riscaldamento, eseguire gli esercizi di stretching mostrati a pagina 1 prima di passare agli esercizi di rafforzamento. Una volta completati gli esercizi di rafforzamento, ripeti gli esercizi di stretching per terminare il programma.

Non ignorare il dolore: non dovresti sentire dolore durante un esercizio. Parlate con il vostro medico o fisioterapista se avete dolore durante l'allenamento.

Fai domande: se non sei sicuro di come eseguire un esercizio o con quale frequenza, contatta il tuo medico o fisioterapista.

Programma di riabilitazione della cuffia dei rotatori e della spalla

1. Pendolo

Ripetizioni

2 set da 10

Giorni

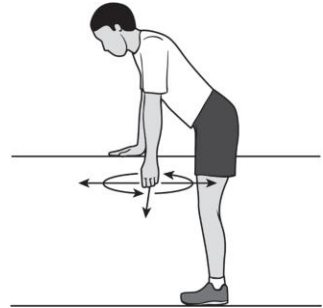
da 5 a 6

Principali muscoli coinvolti: Deltoidi, sovraspinoso, sottospinoso, sottoscapolare

Attrezzatura necessaria: Nessuna

Indicazioni step by step

- Piegati in avanti e appoggia una mano su un bancone o un tavolo per sostenerti. Lascia che l'altro braccio penda liberamente lungo il fianco.
- Fai oscillare delicatamente il braccio avanti e indietro. Ripeti l'esercizio muovendo il braccio da un lato all'altro e ripeti di nuovo con un movimento circolare.
- Ripeti l'intera sequenza con l'altro braccio.



Allert

Non arrotondare la schiena o bloccare le ginocchia.

2. Allungamento incrociato delle braccia

Ripetizioni

4 per lato

Giorni

da 5 a 6

Principali muscoli coinvolti: Deltoido posteriore

Dovresti sentire questo allungamento nella parte posteriore della spalla

Attrezzatura necessaria: Nessuna

Indicazioni step by step

- Rilassa le spalle e tira delicatamente un braccio sul petto il più possibile, tenendolo per la parte superiore del braccio.
- Mantieni l'allungamento per 30 secondi e poi rilassati per 30 secondi.
- Ripeti con l'altro braccio.

Esercizi Pagina 1



Allert

Non tirare o esercitare pressione sul gomito.

Programma di riabilitazione della cuffia dei rotatori e della spalla

3. Rotazione interna passiva

Ripetizioni

4 per lato

Giorni

da 5 a 6

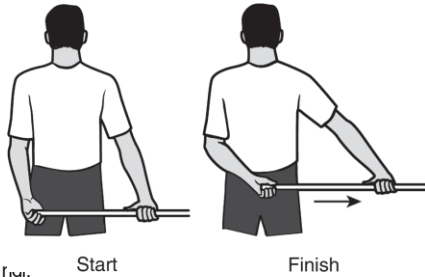
Principali muscoli coinvolti: Sovraspinoso

Dovresti sentire questo allungamento nella parte anteriore della spalla

Attrezzatura necessaria: bastone leggero, come un metro

Indicazioni step by step

- Tieni un bastone dietro la schiena con una mano e afferra leggermente l'altra estremità del bastone con l'altra mano.
- Tira il bastone orizzontalmente come mostrato in modo che la spalla sia allungata passivamente al punto da sentire una trazione senza dolore.
- Mantieni la posizione per 30 secondi e poi rilassati per 30 secondi.
- Ripetere sull'altro lato.



Allert

Non piegarsi o torcere di lato mentre si tira il bastone.

4. Rotazione esterna passiva

Ripetizioni

4 per lato

Giorni

da 5 a 6

Principali muscoli coinvolti: Sottospinoso, piccolo rotondo

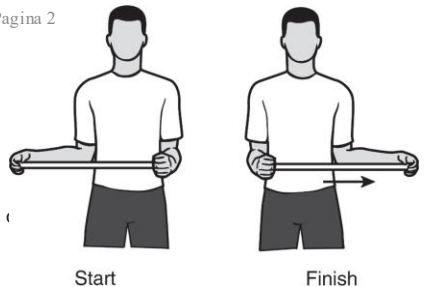
Dovresti sentire questo allungamento nella parte posteriore della spalla

Attrezzatura necessaria: bastone leggero, come un metro

Indicazioni step by step

- Afferra il bastoncino con una mano e coppa l'altra estremità del bastoncino con l'altra mano.
- Tieni il gomito della spalla che stai allungando contro il lato del tuo corpo e spingi il bastone orizzontalmente come mostrato fino al punto di sentire una trazione senza dolore.
- Mantieni la posizione per 30 secondi e poi rilassati per 30 secondi.
- Ripetere sull'altro lato.

Esercizi Pagina 2



Allert

Tieni i fianchi rivolti in avanti e non torcerli.

5. Allungamento

Ripetizioni

4 ripetizioni, 3 volte al giorno

Principali muscoli coinvolti: Sottospinoso, piccolo rotondo

Dovresti sentire questo allungamento nella parte superiore esterna della schiena, dietro la spalla

Attrezzatura necessaria: Nessuna

Giorni

Quotidiano

Indicazioni step by step

- Sdraiati su un fianco su una superficie solida e piana con la spalla interessata sotto di te e il braccio piegato, come mostrato. Puoi appoggiare la testa su un cuscino per comodità, se necessario.
- Usa il braccio non interessato per spingere l'altro braccio verso il basso. Smetti di premere verso il basso quando senti un allungamento nella parte posteriore della spalla interessata.
- Mantieni questa posizione per 30 secondi, quindi rilassa il braccio per 30 secondi.



Sleeper position



Start



Finish

Allert

Non piegare il polso o premere sul polso.

6. Row in piedi

Ripetizioni

3 set da 8

Principali muscoli coinvolti: trapezio medio e inferiore

Dovresti sentire questo esercizio nella parte posteriore della spalla e nella parte superiore della schiena

Giorni

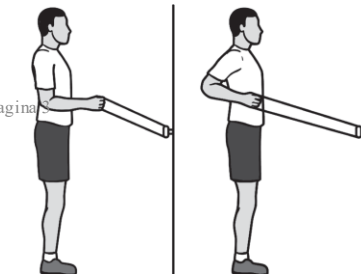
3

Attrezzatura necessaria: Utilizzare una fascia elastica di media resistenza. Man mano che l'esercizio diventa più facile da eseguire, passa a 3 serie da 12 ripetizioni. Se hai accesso a un centro fitness, questo esercizio può essere eseguito anche su una macchina per i pesi. Un assistente di fitness nella tua palestra può istruirti su come utilizzare le macchine in sicurezza.

Indicazioni step by step

- Fai un anello lungo 3 piedi con l'elastico e lega insieme le estremità. Attacca l'anello alla maniglia di una porta o a un altro oggetto stabile.
- Stare in piedi tenendo la fascia con il gomito piegato e al fianco, come mostrato nella posizione di partenza.
- Tieni il braccio vicino al fianco e tira lentamente indietro il gomito.
- Ritorna lentamente alla posizione di partenza e ripeti.

Esercizi Pagina



Start

Finish

Allert

Stringi le scapole insieme mentre tiri.

7. Rotazione esterna con braccio abdotto di 90°

Ripetizioni

3 set da 8

Giorni

3

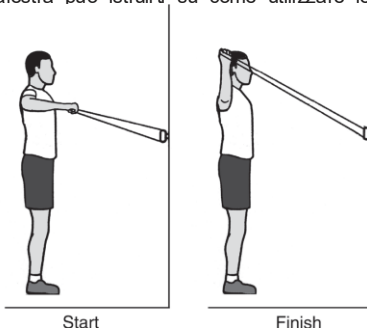
Principali muscoli coinvolti: Sottospinoso e piccolo rotondo

Dovresti sentire questo esercizio nella parte posteriore della spalla e nella parte superiore della schiena

Attrezzatura necessaria: Utilizzare una fascia elastica di comoda resistenza. Man mano che l'esercizio diventa più facile da eseguire, passa a 3 serie da 12 ripetizioni. Se hai accesso a un centro fitness, questo esercizio può essere eseguito anche su una macchina per i pesi. Un assistente di fitness nella tua palestra può istruirti su come utilizzare le macchine in sicurezza.

Indicazioni step by step

- Fai un anello lungo 3 piedi con l'elastico e lega insieme le estremità. Attacca l'anello alla maniglia di una porta o a un altro oggetto stabile.
- Stare in piedi tenendo la fascia con il gomito piegato di 90° e sollevato all'altezza delle spalle, come mostrato nella posizione di partenza.
- Mantenendo la spalla e il gomito all'altezza, alza lentamente la mano finché non è in linea con la testa.
- Ritorna lentamente alla posizione di partenza e ripeti



Allert Assicurati che il gomito rimanga in linea con la spala.

8. Rotazione interna

Ripetizioni

3 set da 8

Giorni

3

Principali muscoli coinvolti: pettorale, sottoscapolare

Dovresti sentire questo esercizio al petto e alla spalla

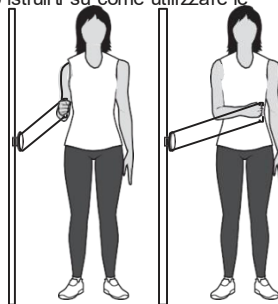
Attrezzatura necessaria: Utilizzare una fascia elastica di comoda resistenza. Man mano che l'esercizio diventa più facile da eseguire, passa a 3 serie da 12 ripetizioni. Se hai accesso a un centro fitness, questo esercizio può essere eseguito anche su una macchina per i pesi. Un assistente di fitness nella tua palestra può istruirti su come utilizzare le macchine in sicurezza.

Indicazioni step by step

- Fai un anello lungo 3 piedi con l'elastico e lega insieme le estremità. Attacca l'anello alla maniglia di una porta o a un altro oggetto stabile.
- Stare in piedi tenendo la fascia con il gomito piegato e al fianco, come mostrato nella posizione di partenza.
- Tieni il gomito vicino al fianco e porta il braccio lungo il corpo.
- Ritorna lentamente alla posizione di partenza e ripeti.

Allert Tieni il gomito premuto nel tuo fianco.

Esercizi Pagina 4



Inizio

Finire

9. Rotazione esterna

Ripetizioni

3 set da 8

Giorni

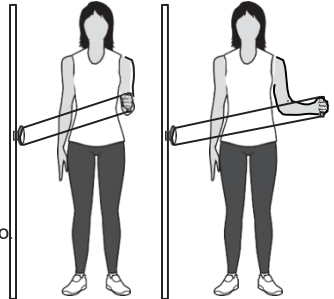
3

Principali muscoli coinvolti: sottospinoso, piccolo rotondo, deltoide posteriore
Dovresti sentire questo allungamento nella parte posteriore della spalla e nella parte superiore della schiena

Attrezzatura necessaria: Utilizzare una fascia elastica elastica di comoda resistenza. Man mano che l'esercizio diventa più facile da eseguire, passa a 3 serie da 12 ripetizioni. Se hai accesso a un centro fitness, questo esercizio può essere eseguito anche su una macchina per i pesi. Un assistente di fitness nella tua palestra può istruirti su come utilizzare le macchine in sicurezza.

Indicazioni step by step

- Fai un anello lungo 3 piedi con l'elastico e lega insieme le estremità. Attacca l'anello alla maniglia di una porta o a un altro oggetto stabile.
- Stare in piedi tenendo la fascia con il gomito piegato e al fianco, come mostrato nella posizione di partenza.
- Tenendo il gomito vicino al fianco, ruota lentamente il braccio verso l'esterno.
- Ritorna lentamente alla posizione di partenza e ripeti.



Allert Stringi le scapole quando tiri indietro il gomito.

10. Bicipiti

Ripetizioni

3 set da 8

Giorni

3

Principali muscoli coinvolti: bicipite, brachiale
Dovresti sentire questo esercizio nella parte anteriore della parte superiore del braccio

Attrezzatura necessaria: Inizia con un peso che consenta 3 serie da 8 ripetizioni e progredisci fino a 3 serie da 12 ripetizioni. Man mano che l'esercizio diventa più facile, aggiungi peso. Ogni volta che aumenti il peso, ricomincia da 3 serie da 8 ripetizioni.

Indicazioni step by step

- Stai in piedi con il peso distribuito uniformemente su entrambi i piedi.
- Tieni il gomito vicino al fianco e porta lentamente il peso verso la spalla come mostrato.
- Mantieni la posizione per 2 secondi.
- Ritorna lentamente alla posizione di partenza e ripeti.

Esercizi Pagina 5



Allert Non fare l'esercizio troppo velocemente o far oscillare il braccio.

11. Estensione del gomito

Ripetizioni

3 set da 8

Giorni

3

Principali muscoli coinvolti: Tricipiti

Dovresti sentire questo esercizio nella parte posteriore della parte superiore del braccio

Attrezzatura necessaria: Inizia con un peso che consenta 3 serie da 8 ripetizioni e progredisci a 3 serie da 12 ripetizioni. Man mano che l'esercizio diventa più facile, aggiungi peso. Ogni volta che aumenti il peso, ricomincia da 3 serie da 8 ripetizioni.

Indicazioni step by step

- Stai in piedi con il peso distribuito uniformemente su entrambi i piedi.
- Alza il braccio e piega il gomito con il peso dietro la testa. Sostieni il braccio appoggiando la mano opposta sulla parte superiore del braccio.
- Raddrizza lentamente il gomito e porta il peso sopra la testa.
- Mantieni la posizione per 2 secondi.
- Abbassa lentamente il braccio dietro la testa e ripeti.



Allert Mantieni i muscoli addominali tesi e non inarcare la schiena.

12. Rafforzamento del trapezio

Ripetizioni

3 set da 20

Giorni

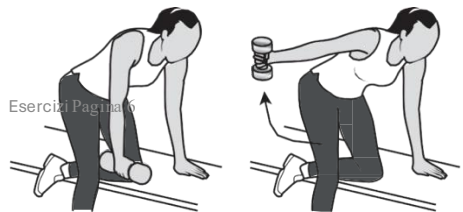
Da 3 a 5

Principali muscoli coinvolti: deltoide medio e posteriore, sovraspinoso, trapezio medio Dovresti sentire questo esercizio nella parte posteriore della spalla e nella parte superiore della schiena

Attrezzatura necessaria: Inizia con un peso abbastanza leggero da consentire da 3 a 4 serie da 20 ripetizioni senza dolore. Man mano che l'esercizio diventa più facile da eseguire, aggiungi peso, ma fai meno ripetizioni. Passa a 3 serie da 15 ripetizioni ad ogni incremento di peso.

Indicazioni step by step

- Appoggia il ginocchio su una panca o una sedia e piegati in avanti in modo che la mano raggiunga la panca e aiuti a sostenere il peso. L'altra mano è al tuo fianco, il palmo rivolto verso il tuo corpo.
- Solleva lentamente il braccio, ruotando la mano nella posizione del pollice in su e fermandoti quando la mano è all'altezza delle spalle, con il braccio parallelo al pavimento.
- Abbassa lentamente il braccio nella posizione originale contando fino a 5.



Esercizi Pagina 6

Allert Usa un peso che renda le ultime ripetizioni difficili, ma indolori.

13. Attivazione scapolare

Ripetizioni

10

Principali muscoli coinvolti: trapezio medio, dentato

Dovresti sentire questo esercizio nella parte superiore della schiena, all'altezza della scapola

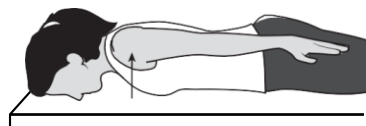
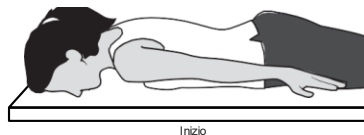
Giorni

3

Attrezzatura necessaria: Nessuna

Indicazioni step by step

- Sdraiati a pancia in giù con le braccia lungo i fianchi. Metti un cuscino sotto la fronte per comodità, se necessario.
- Avvicina delicatamente le scapole e scendi lungo la schiena il più possibile.
- Allontanati circa a metà da questa posizione e mantieni la posizione per 10 secondi.
- Rilassati e ripeti 10 volte.



Allert Non irrigidire il collo.

14. Retrazione/protrazione scapolare

Ripetizioni

2 set da 10

Principali muscoli coinvolti: trapezio medio, dentato

Dovresti sentire questo esercizio nella parte superiore della schiena all'altezza della scapola

Giorni

3

Attrezzatura necessaria: Inizia con un peso che consenta 2 serie da 8 a 10 ripetizioni e progredisci a 3 serie da 15 ripetizioni. Man mano che l'esercizio diventa più facile, aggiungi peso. Ogni volta che aumenti il peso, ricomincia da 2 serie da 8 a 10 ripetizioni.

Indicazioni step by step

- Sdraiati a pancia in giù su un tavolo o un letto con il braccio infortunato che penzola dal lato.
- Tieni il gomito dritto e solleva lentamente il peso stringendo la scapola verso il lato opposto il più possibile.
- Tornare lentamente alla posizione di partenza e ripetere.

Esercizi Pagina 7



Allert Non alzare le spalle verso l'orecchio.

15. Abduzione supina

Ripetizioni

3 set da 8

Giorni

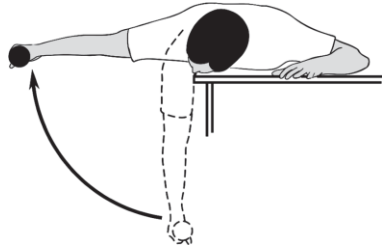
3

Principali muscoli coinvolti: trapezio medio e inferiore, sottospinoso, piccolo rotondo, deltoide posteriore. Dovresti sentire questo esercizio nella parte posteriore della spalla e nella parte superiore della schiena.

Attrezzatura necessaria: Inizia con un peso che consenta 3 serie da 8 ripetizioni e progredisci a 3 serie da 12 ripetizioni. Man mano che l'esercizio diventa più facile, aggiungi peso. Ogni volta che aumenti il peso, ricomincia da 3 serie da 8 ripetizioni.

Indicazioni step by step

- Sdraiati a pancia in giù su un tavolo o un letto con il braccio infortunato che penzola dal lato.
- Tieni il braccio dritto e sollevalo lentamente fino all'altezza degli occhi.
- Abbassalo lentamente nella posizione di partenza e ripeti.



Allert Controlla il movimento mentre abbassi il peso.

16. Rotazione interna ed esterna

Ripetizioni

Da 3 a 4 serie da 20

Giorni

Da 3 a 5

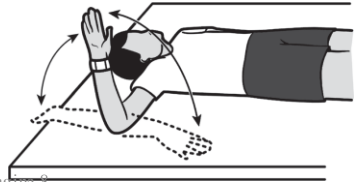
Principali muscoli coinvolti: *Rotazione interna:* deltoide anteriore, pettorale, sottoscapolare, gran dorsale

Rotazione esterna: deltoide posteriore, sottospinoso, piccolo rotondo. Dovresti sentire questo esercizio nella parte anteriore e posteriore della spalla, nel petto e nella parte superiore della schiena.

Attrezzatura necessaria: Inizia con un peso abbastanza leggero da consentire da 3 a 4 serie da 20 ripetizioni senza dolore. Man mano che l'esercizio diventa più facile da eseguire, aggiungi peso. Passa a 3 serie da 15 ripetizioni ad ogni incremento di peso.

Indicazioni step by step

- Sdraiati sulla schiena su una superficie piana.
- Estendi il braccio dalla spalla e piega il gomito di 90° in modo che le dita siano rivolte verso l'alto.
- Tenendo il gomito piegato e sul pavimento, muovi lentamente il braccio nell'arco mostrato. Porta il gomito a un angolo di 45° se provi dolore a 90°.



Esercizi Pagina 8

Allert Usa un peso che renda le ultime ripetizioni difficili, ma indolori.

17. Rotazione esterna

Ripetizioni

2 set da 10

Giorni

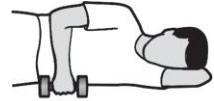
3

Principali muscoli coinvolti: sottospinoso, piccolo rotondo, deltoide posteriore
Dovresti sentire questo allungamento nella parte posteriore della spalla e nella parte superiore della schiena

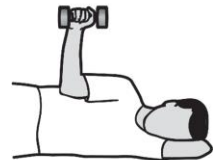
Attrezzatura necessaria: Iniziare con pesi che consentano 2 serie da 8 a 10 ripetizioni (circa Da 1 a 2 libbre) e progredisci a 3 serie da 5 ripetizioni. Man mano che l'esercizio diventa più facile, aggiungi peso. Ogni volta che aumenti il peso, ricomincia da 2 serie da 8 a 10 ripetizioni.

Indicazioni step by step

- Sdraiati su un fianco su una superficie solida e piana con il braccio sano sotto di te, poggiando la testa.
- Tieni il braccio infortunato contro il fianco come mostrato, con il gomito piegato a un angolo di 90°.
- Tieni il gomito contro il fianco e ruota lentamente il braccio all'altezza della spalla, sollevando il peso in posizione verticale.
- Abbassare lentamente il peso nella posizione di partenza contando fino a 5.



Start



Finish

18. Rotazione interna

Ripetizioni

2 set da 10

Giorni

3

Principali muscoli coinvolti: sottoscapolare, grande rotondo
Dovresti sentire questo allungamento nella parte anteriore della spalla

Attrezzatura necessaria: Iniziare con pesi che consentano 2 serie da 8 a 10 ripetizioni e progredisci a 3 serie da 5 ripetizioni. Man mano che l'esercizio diventa più facile, aggiungi peso. Ogni volta che aumenti il peso, ricomincia da 2 serie da 8 a 10 ripetizioni.

Indicazioni step by step

- Sdraiati su una superficie solida e piana sul lato del braccio interessato. Metti un cuscino o un panno piegato sotto la testa per mantenere la colonna vertebrale dritta.
- Tieni il braccio infortunato contro il fianco come mostrato, con il gomito piegato a un angolo di 90°.
- Tieni il gomito piegato e contro il corpo e ruota lentamente il braccio all'altezza della spalla, sollevando il peso in posizione verticale.
- Abbassare lentamente il peso fino alla posizione di partenza.



Start



Finish

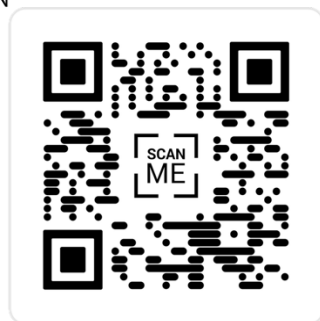
Allert

Non lasciare che il tuo corpo rotoli all'indietro mentre sollevi il peso.

Dr. Daniele Mazza

ORTHOPEDIC SURGEON

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



Tutti i miei social

www.danielemazza.com