

generalizzata;

3. Riparare le lesioni associate del labbro acetabolare .

Il trattamento artroscopico dell'impingement consta di due momenti separati: il tempo articolare e quello extra-articolare (10-17-18).

Durante la prima fase l'anca è posta in trazione, vengono utilizzati due o tre portali per visualizzare tutte le strutture intrarticolari. Si riparano le lesioni associate all'impingement, si esegue il distacco del labrum, la resezione del margine della parete anteriore acetabolare in eccesso in modo da ridurre la retroversione e si reinserisce il labbro. Il tempo extraarticolare prevede il rilascio della trazione e il posizionamento dell'anca a vari gradi di flessione. Sono così ben visibili il collo (anteriormente) e il passaggio collo-testa, sede dell'impingement tipo CAM. E' possibile quindi eseguire i test provocativi sotto visione diretta in sala operatoria. Infine si effettua lo Shaping (resezione parziale) del passaggio testa-collo del femore.

I vantaggi di questa metodica sono la bassa invasività, l'assenza di cicatrici e di distacchi muscolari, la riduzione del dolore nel post operatorio, la ripresa precoce delle normali attività quotidiane e la minore incidenza di complicanze rispetto all'intervento a cielo aperto.

Se si procede tempestivamente all'intervento chirurgico i risultati ottenuti saranno ottimali nell' 80%-90% dei casi. Spesso invece il paziente riferisce la sintomatologia dopo mesi o addirittura anni dall'esordio rendendo gli effetti del trattamento deludenti.

Per ottimizzare i tempi di ripresa delle attività lavorative e/o sportive è fondamentale iniziare precocemente il trattamento con un progetto-programma riabilitativo, che può essere schematizzato in tre fasi, ognuna delle quali presenta specifici obiettivi e modalità di progressione:

- I FASE (II giorno-IV settimana): protezione massima dell'integrità dei tessuti riparati, riduzione del dolore ed dell'infiammazione, recupero del ROM tenendo conto della tipologia di intervento eseguita, iniziale recupero della forza muscolare.

-II FASE (V-VIII settimana): recupero completo dell'articolarià, miglioramento del controllo neuromuscolare e propriocettivo, acquisizione di un corretto schema del passo, recupero della stabilità