

funzionale del rachide lombare e del bacino.

- III FASE (VIII-XII settimana): riacquisizione dell'equilibrio, recupero della forza muscolare massimale, della resistenza e del livello di prestazione cardiovascolare necessari per la ripresa progressiva dell'attività sportiva con conseguente ritorno all'agonismo.

Il protocollo riabilitativo viene stilato in base all'iter artroscopico eseguito.

Nel caso in cui si effettua un'osteoplastica femorale o acetabolare sono vietati per 3 settimane movimenti di adduzione, estensione ed extrarotazione dell'anca; viene invece, concesso il carico sfiorante dalla III settimana successiva all'intervento.

Se vengono eseguite microfratture condrali, riparazioni del labbro o sutura della capsula non sono consentiti per 21 giorni movimenti di extrarotazione ed estensione, invece è possibile la flessione (max 120°) e l'abduzione (max 45°); il carico progressivo è consentito dalla VI-VIII settimana.

Il cauto passaggio dalla mobilizzazione passiva a quella attiva consente di ridurre lo stato di flogosi articolare e prevenire un processo di sovraccarico muscolare. Il limite di estensione a 0° e in particolare di extrarotazione risponde alla necessità di ridurre lo stress sul labbro e sulla capsula appena riparati; le altre limitazioni in flessione e

