

Alla VIII settimana il paziente verrà istruito ad eseguire rieducazione neuromotoria su tavolette propriocettive basculanti e ad usare la cyclette contro resistenza.



I soggetti non sottoposti a microfratture possono iniziare la corsa in acqua a profondità progressivamente inferiore (CAP) per consentire il ricondizionamento cardiocircolatorio: il paziente viene immerso completamente in acqua munito di un galleggiante e mima la corsa (8).

I criteri di valutazione per il passaggio alla III fase sono: l'assenza di flogosi articolare e di segni di sovraccarico muscolare, il recupero completo del ROM con qualche limitazione nell'extrarotazione in assenza di dolore, la deambulazione senza zoppia, il controllo neuromuscolare.

Quest'ultimo step prevede esercizi di rinforzo muscolare contro resistenza progressiva, eseguiti con elastici o pesi, stretching in posizione seduta o eretta, ginnastica posturale, esercizi propriocettivi complessi, training del passo con ostacoli con un programma differenziato sulla base del tipo di sport praticato.

Viene introdotta la corsa ed eseguiti test specifici di agilità e flessioni in carico monopodalico per ottenere un buon ricondizionamento cardio-circolatorio ed un conseguente ritorno all'attività sportiva (2-6-21).