

FASE II

Recupero della mobilità articolare e della funzione

(1-4 settimane dall'intervento)

Durante questa fase la riabilitazione è orientata al recupero progressivo dell'articolari  del ginocchio, al miglioramento della forza muscolare e al perfezionamento dello schema del cammino.

Il controllo del dolore e dell'edema continua a rappresentare un obiettivo prioritario, poich  un ginocchio dolente o gonfio pu  limitare il recupero funzionale e rallentare i progressi riabilitativi.

Obiettivi

- Ridurre progressivamente dolore ed edema.
 - Ottenere un'estensione completa del ginocchio.
 - Raggiungere una flessione funzionale di almeno 90°-100°.
 - Migliorare l'attivazione del quadricipite.
 - Incrementare la forza dell'arto inferiore.
 - Recuperare un corretto schema del cammino.
 - Ridurre progressivamente la dipendenza dagli ausili per la deambulazione.
 - Migliorare l'autonomia nelle attiv  della vita quotidiana.
-

Precauzioni

Continuano a essere valide le indicazioni della Fase I.

Durante questa fase   inoltre importante:

- evitare incrementi troppo rapidi dell'attiv  fisica;
 - ridurre il carico degli esercizi in presenza di aumento del dolore o del gonfiore;
 - mantenere una corretta tecnica esecutiva durante tutti gli esercizi;
 - continuare la gestione dell'edema mediante crioterapia, elevazione dell'arto e pause di recupero quando necessario.
-

Esercizi

Gli esercizi della fase precedente devono essere mantenuti e progressivamente intensificati in funzione della tolleranza del paziente.

Recupero della mobilit  articolare

L'obiettivo principale   ottenere un progressivo incremento della flessione senza perdere l'estensione completa.

Il programma può comprendere:

- progressione dello scivolamento del tallone sul letto;
- flessione del ginocchio assistita in posizione seduta;
- mobilizzazione attiva e assistita del ginocchio;
- mobilizzazione della rotula, quando indicata;
- mobilizzazioni articolari tibio-femorali e femoro-rotulee eseguite dal fisioterapista per favorire il recupero dell'articolari ;
- stretching della muscolatura del polpaccio;
- stretching degli ischiocrurali.

Quando la ferita chirurgica   completamente guarita, pu  essere iniziata la mobilizzazione della cicatrice per migliorarne l'elasticit .

Rinforzo muscolare

Il rinforzo muscolare continua con una progressione graduale dell'intensit .

Gli esercizi possono comprendere:

- contrazioni isometriche del quadricipite;
- estensione del ginocchio da seduto (Long Arc Quad);
- flessione del ginocchio in stazione eretta;
- sollevamento dell'arto inferiore esteso;
- abduzione, estensione e flessione dell'anca con elastico;
- ponte;
- ponte monopodalico, se il controllo motorio lo consente;
- esercizi per la muscolatura del tronco e del bacino;
- mini squat;
- esercizi di salita e discesa da gradino basso;
- leg press con carichi leggeri, quando indicato dal fisioterapista.

Nei pazienti che presentano una marcata difficolt  nell'attivazione del quadricipite, l'elettrostimolazione neuromuscolare pu  essere utilizzata come supporto al trattamento.

Equilibrio e controllo neuromuscolare

L'allenamento propriocettivo viene introdotto progressivamente per migliorare la stabilit  durante il cammino.

Gli esercizi possono comprendere:

- trasferimenti di carico tra i due arti;
 - mantenimento della stazione monopodalica;
 - esercizi su superfici stabili;
 - progressione su superfici instabili secondo tolleranza;
 - esercizi di controllo posturale.
-

Recupero delle attività funzionali

L'allenamento funzionale comprende:

- progressione della deambulazione fino al raggiungimento di un passo regolare;
 - progressiva riduzione degli ausili, quando il cammino risulta stabile e privo di compensi;
 - salita e discesa delle scale;
 - esercizi per sedersi e rialzarsi dalla sedia;
 - recupero delle principali attività domestiche.
-

Resistenza cardiovascolare

Quando il controllo del ginocchio lo consente possono essere introdotte attività aerobiche a basso impatto quali:

- cyclette con resistenza minima o assente;
 - incremento progressivo della distanza percorsa durante il cammino.
-

Obiettivi da raggiungere prima della fase successiva

Prima del passaggio alla Fase III è consigliabile aver raggiunto:

- estensione completa del ginocchio;
- flessione di almeno 110° oppure un'articolazione adeguata alle esigenze funzionali del paziente;
- deambulazione senza ausili e senza evidenti alterazioni dello schema del passo;
- buona esecuzione della salita e discesa di un gradino di circa 15 cm;
- esercizi eseguiti senza aumento significativo di dolore o gonfiore;
- buon controllo del quadricipite durante le attività funzionali.

Il raggiungimento di tali obiettivi deve essere valutato dal fisioterapista sulla base dell'esame clinico e della funzionalità del paziente.