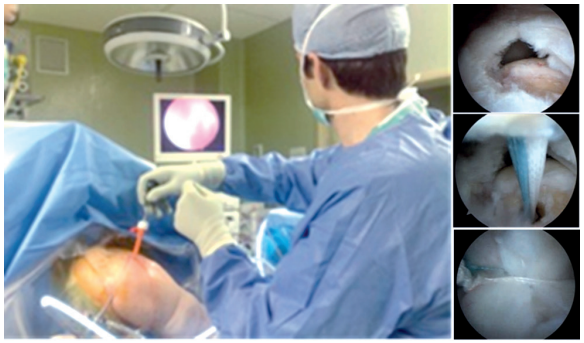
IN CHE COSA CONSISTE L'INTERVENTO?

L'intervento di ricostruzione consiste nella riparazione chirurgica della lesione tendinea attraverso l'utilizzo di robuste suture e mini viti in materiali biocompatibili(ancorette).

L'artroscopia, grazie all'utilizzo di uno strumento a fibre ottiche permette la visualizzazione delle strutture della spalla tramite **piccole incisioni cutanee**. Una volta individuata, la lesione tendinea viene riparata con gli appositi strumenti.

Questo intervento viene solitamente eseguito con anestesia loco regionale (solo del braccio) e in **regime di day surgery.**



COSA FARE DOPO L'INTERVENTO?

Una **riabilitazione mirata è essenziale** per ottenere il miglior risultato funzionale dopo l'intervento chirurgico. Nei casi di riparazione del tendine, prima di poter iniziare un graduale uso del braccio, devono trascorrere alcune settimane con un utilizzo limitato dell'arto.

Nei casi di interventi effettuati solo per ridurre il dolore, l'arto può essere utilizzato gradualmente dopo tre/quattro settimane di riposo.

Medico:

Dott. CARLO FELICE DE BIASE

***Prenotazioni visite:* Tel. 0521-249729**

Casa di Cura Città di Parma

P.le Athos Maestri 5 , Parma

Tel. 0521-249611

www.clinicacdp.it

Direttore Sanitario:

Dott. LUIGI LAGNERINI

Casa di Cura Città di Parma

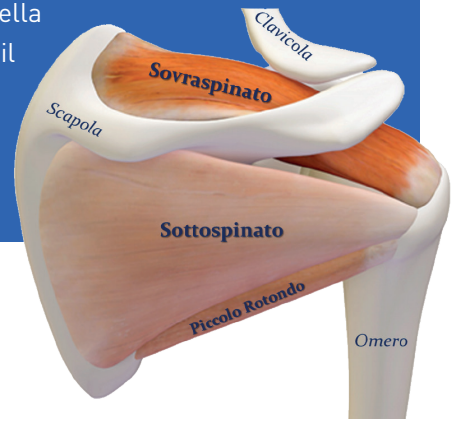
ospedale privato accreditato

"da oltre 50 anni con voi"

Lesioni della cuffia dei rotatori

COS'È LA CUFFIA DEI ROTATORI?

È una parte anatomica dell'articolazione della spalla formata dall'insieme dei tendini di quattro muscoli (sovraspinato, sottospinato, piccolo rotondo, sottoscapolare). La cuffia dei rotatori collega l'omero con la scapola consentendo l'elevazione e la rotazione del braccio. Questa struttura aiuta inoltre a mantenere stabile la testa dell'omero nella cavità glenoidea della scapola quando il braccio si muove.



COME SI PUÒ DANNEGGIARE?

Due sono le cause di lesioni della cuffia dei rotatori. La più frequente è il **graduale deterioramento della qualità del tendine** conseguente a micro traumi ripetuti, associati al progressivo logoramento del tessuto tendineo per l'età.

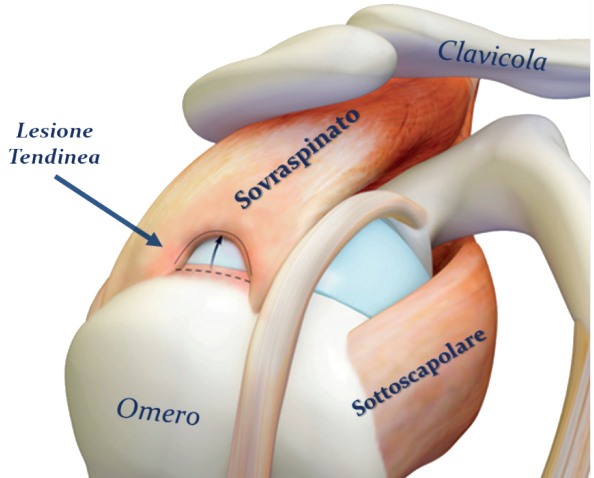
La seconda causa, meno frequente, si verifica in occasione di **eventi traumatici violenti**, ad esempio cadute sull'arto superiore o lussazioni, soprattutto in persone sopra i quaranta anni. Il tendine più frequentemente soggetto a lesioni è il sovraspinato, sia perché è la parte di cuffia maggiormente sollecitata durante i gesti della vita quotidiana, sia per la sua scarsa vascolarizzazione.

QUALI SONO I SINTOMI?

Il sintomo principale della lesione della cuffia dei rotatori è il **dolore notturno** nella zona della spalla e del braccio, associato alla progressiva **perdita di forza e** di movimento del braccio. Le lesioni parziali dei tendini della cuffia provocano generalmente dolore continuo all'articolazione della spalla che mantiene comunque una buona mobilità. Lesioni ampie, che comportano la completa rottura di uno o più tendini, oltre al dolore causano generalmente una **graduale diminuzione della mobilità** dell'articolazione, talvolta con l'impossibilità di elevare il braccio oltre i 90 gradi.

COME SI FA LA DIAGNOSI?

Un approfondito **esame clinico** consente generalmente di individuare le conseguenze di una lesione della cuffia dei rotatori: movimento limitato, perdita di forza e dolore in alcune posizioni dell'arto. La visita medica si completa con esami specifici che aiutano a confermare e documentare il sospetto clinico al fine di pianificare la migliore strategia terapeutica:



- **Radiografia:** viene eseguita interponendo la regione da esaminare tra la sorgente dei raggi X ed una pellicola radiografica e permette di valutare la condizione delle strutture ossee della spalla.
- **Ecografia:** sfrutta il riflesso di un fascio di ultrasuoni,emesso da un trasduttore, per visualizzare i muscoli e i tendini della spalla
- **Risonanza magnetica:** si avvale dell'utilizzo di campi magnetici e di onde a radiofrequenza, e consente l'ottimale controllo della sede e dell'estensione del danno tendineo oltre che dello stato dei muscoli.

QUANDO È NECESSARIO L'INTERVENTO?

Nei casi cronici il trattamento si basa inizialmente su terapie mediche per ridurre il dolore, indicazioni per un utilizzo protetto dell'arto nei movimenti ed esercizi rieducativi per potenziare la spalla.

Se **il dolore persiste e/o la mobilità del braccio non migliora dopo la terapia medica** e le sedute riabilitative, può essere consigliato un intervento chirurgico. Le lesioni acute, conseguenti a un trauma importante, vengono generalmente operate appena risolta la fase acuta.