



## ASSOCIAZIONE SAMMARINESE CUORE-VITA

Via N. Bonaparte, 45 - 47890 SAN MARINO

Tel. fax 0549-991011 - Cell. 3357330499 e-mail: info@cuore-vita.sm // www.Cuore-Vita.sm



### Moderni aspetti in traumatologia sportiva

Gli infortuni legati alla pratica sportiva sono aumentati in questi ultimi anni in modo considerevole, e questo sia per il numero sempre maggiore di praticanti, ma anche per l'introduzione di nuove discipline affascinanti ma certamente rischiose: basti pensare allo snowboard, allo sci estremo, al football americano, alle competizioni motociclistiche, al pattinaggio veloce sia su ghiaccio ma anche con pattini in linea, etc. A questi si aggiungano sport notoriamente pericolosi quali il calcio, lo sci, il rugby, tanto per ricordare i più praticati.

Nella pratica dello sci ad es, giocano fattori determinanti costituiti dall'introduzione di nuovi attrezzi come gli sci a sciancratura estremizzata che, pur facilitando l'apprendimento tecnico, permettono velocità di conduzione notevoli con aggravamento delle lesioni in caso di caduta.

Ovviamente anche le tecniche chirurgiche si sono sviluppate e affinate per affrontare e riparare lesioni che, non più tardi di 20 anni fa, avrebbero impedito un qualsiasi ritorno ad una attività agonistica e comunque avrebbero richiesto tempi di recupero lunghissimi. Un momento fondamentale di questa corsa tecnologica si è realizzato con l'introduzione della chirurgia artroscopica, e cioè la possibilità di esplorare un'articolazione con piccoli accessi, introducendo una telecamera e con essa strumenti chirurgici con l'uso dei quali è possibile oggi riparare lesioni capsulolegamentose gravi ed invalidanti. Questa tecnica il cui uso inizialmente si limitava al ginocchio, è stata estesa via via alla spalla, al polso, alla caviglia, fino ad articolazioni sempre più piccole. Oggi una lesione come la rottura del legamento crociato anteriore tanto frequente nella pratica del calcio e dello sci, può essere riparata in artroscopia, in anestesia periferica, con risultati sorprendenti, con limitata invasività chirurgica e con una ripresa pressoché completa dell'attività agonistica.

Gli strumenti utilizzati hanno avuto anch'essi una evoluzione sul piano tecnologico, tale da permettere interventi sofisticamente avanzati per lesioni fino a non molti anni fa difficilmente riparabili. Una instabilità di spalla, lesione peraltro altamente invalidante e statisticamente frequente, trova nella chirurgia artroscopica una valida soluzione

chirurgica che permette di riparare in maniera precisa e stabile il danno anatomico, nel ripristino di una articolazione funzionalmente valida. Anche nella patologia fratturativa scheletrica, le tecniche e i materiali utilizzati hanno modificato sensibilmente la prognosi funzionale con recuperi impensabili fino a non molti anni addietro.

Una frattura complessa di gamba o femore può essere stabilizzata praticamente a cielo chiuso, mediante l'introduzione nel canale midollare di chiodi di lunghezza e calibro adeguati, attraverso piccole incisioni e sotto la guida di specifici strumenti. Tali chiodi permettono una stabilizzazione ottimale di fratture di difficile approccio, permettendo un rapido recupero funzionale e riducendo sensibilmente le complicanze più frequenti in interventi cosiddetti a cielo aperto, e cioè con la esposizione del focolaio di frattura. Ovvio che tutto questo comporta un addestramento continuo e non semplice del chirurgo, con training variabili ma sempre di lunga durata; molte di queste metodiche infatti richiedono lunghe curve di apprendimento; a tutto ciò si aggiunge poi la necessità di addestrare il personale di sala operatoria, che dovrà acquisire competenze su strumentari complessi e in continua evoluzione.

La minor invasività chirurgica, la ricostruzione la più anatomica possibile di lesioni scheletriche e legamentose, hanno chiaramente modificato anche le tecniche riabilitative, con accelerazione dei tempi di carico e di recupero e con risultati sul piano funzionale di grande soddisfazione, sia per il chirurgo, per il fisiatra e fisioterapista, ma soprattutto per lo sportivo pronto a cimentarsi nuovamente nella disciplina di sua competenza. Atleti di fama, dopo gravi infortuni, oggi riprendono la loro attività con risultati di eguale livello.

Ovvio che la ricerca dovrà trovare anche soluzioni innovative per la prevenzione di molti infortuni, studiando le dinamiche nelle varie discipline, nella comprensione dell'evento traumatico e quindi delle sue conseguenze.

Dott. Oliviero Soragni

Primario Divisione Ortopedia, traumatologia e chirurgia della mano. - Ospedale di Stato - RSM



Telefonia Mobile  
Sammarinese

Liberi di comunicare.

Via Ventotto Luglio, 148 47893 Borgo Maggiore (RSM)

Tel 0549 980222 Fax 0549 980044 www.tms.sm • info@tms.sm