

Ginocchio

Lesioni legamentose

L'attività sportiva è la principale causa principale di distorsioni di ginocchio, le quali portano ad un danno legamento con interessamento di:

1. Legamento crociato anteriore
2. Legamento crociato posteriore
3. Legamento collaterale mediale
4. Legamento collaterale laterale

Classificazione

In base all'ordine temporale le distorsioni di ginocchio si possono suddividere in:

- **Acute** entro due settimane
- **Subacute** dopo le due settimane ed entro tre mesi ma comunque prima della ripresa dello sport
- **Croniche** dopo che il paziente è rientrato o ha tentato il rientro alle attività sportive

Diagnosi

La valutazione anamnestica è volta principalmente alla ricostruzione del meccanismo traumatico. Tramite la visita clinica il medico riesce a porre la diagnosi del legamento o dei legamenti interessati e la risonanza magnetica rappresenta l'esame strumentale per completare al meglio la diagnosi e fornire indicazioni al trattamento.

Trattamento

Il trattamento nei casi più lievi può essere conservativo mentre nei casi più gravi o dove si evidenzia una instabilità del ginocchio allora si attua un trattamento chirurgico con riparazione legamentosa o ricostruzione legamentosa.

Lesioni meniscali

I menischi sono delle strutture fibrocartilaginee le quali sono disposte tra il femore e la tibia. La loro **funzione** è quella di:

- Migliorare la stabilità
- Assorbire le forze di compressione del ginocchio
- Migliorare la distribuzione del carico e del peso sul ginocchio
- Contribuire alla nutrizione della cartilagine favorendo la distribuzione del liquido

La lesione meniscale può essere traumatica o degenerativa.

Diagnosi

La diagnosi si basa fondamentalmente sul dato anamnestico e strumentale.

Nella patologia traumatica meniscale, l'evento traumatico iniziale è sempre ben riconoscibile (rialzarsi dalla posizione accovacciata, rotazione del busto con piede fermo a terra, calcio a vuoto, etc). Talvolta si può accompagnare ad un vero e proprio blocco articolare. Un altro dato importante è la comparsa della tumefazione che solitamente nelle lesioni meniscali è a distanza di tempo e non risulta immediata. Nel caso di lesioni degenerative il dolore può comparire senza una evidenza di un trauma iniziale, inoltre presenta un carattere ingravescente nel tempo.

Trattamento

Nei casi di lesioni degenerative non particolarmente sintomatiche il trattamento può essere conservativo. Nelle lesioni traumatiche o nelle lesioni fortemente sintomatiche il trattamento più indicato è quello chirurgico artroscopico.

Rottura sottocutanea del tendine quadricipitale e rotuleo

La rottura di tendine dell'apparato estensore può avvenire o in caso di degenerazione del tendine dovuta a un prolungato insulto infiammatorio oppure può avvenire di fronte a gravi traumi in iperflessione del ginocchio. Bisogna ricordare che molto spesso è un meccanismo comune quindi una degenerazione del tendine o quadricipitale o rotuleo che di fronte ad un trauma del ginocchio ne provoca la rottura.

Clinicamente il paziente avverte una sensazione di strappo in regione anteriore del ginocchio con un'immediata impotenza funzionale, all'esame obiettivo si evidenzia un gap o sensazione di vuoto al livello del tendine, inoltre il paziente non riesce a estendere la gamba o ad estendere tutto l'arto in posizione sdraiata

L'esame radiografico può evidenziare in caso di rottura del tendine quadricipitale una rotula bassa mentre in caso di rottura del tendine rotuleo una rotula alta.

Il **trattamento** è pressoché esclusivamente chirurgico.

Lesioni condrali

Le **cause** di lesioni condrali del ginocchio possono essere:

- traumi
- patologie quali osteocondrosi o osteocondriti dissecanti
- malallineamento del ginocchio
- Insulti iatrogeni
- Patologie reumatiche
- Degenerazione artrosica del ginocchio

Possiamo avere un interessamento sia dell'articolazione femoro-tibiale sia dell'articolazione femoro-rotulea.

Diagnosi

I pazienti con lesione condrale si presentano con una sintomatologia dolorosa che si accentua durante lo stress dell'articolazione interessata, quindi durante il carico per quanto riguarda l'articolazione femoro-tibiale e durante i movimenti di flesso estensione per quanto riguarda l'articolazione femoro-rotulea.

La visita è volta principalmente alla valutazione della storia anamnestica del paziente e la risonanza magnetica del ginocchio è importante al fine di fornire la corretta indicazione terapeutica al paziente.

Il **trattamento** per quanto riguarda le lesioni condrali deve tenere in considerazione la localizzazione della lesione condrale le dimensioni della lesione condrale e se il paziente si tratta di un giovane o di un anziano e della sua richiesta funzionale.

Può essere di tipo conservativo mediante infiltrazioni di acido ialuronico o chirurgica e la corretta indicazione può essere fornita solo dopo una attenta visita ed uno studio degli esami strumentali.