

Malattie ortopediche

Distorsione della caviglia

INDICE

1. Che cos'è
 - Distorsione: tre gradi di gravità
2. Sintomi
 - Chi colpisce e come si manifesta?
3. Diagnosi
 - L'utilità della radiografia standard
4. Cura e Terapia
 - Quale trattamento?
5. Glossario
6. Tag cloud dei sintomi

La distorsione della caviglia è un trauma piuttosto comune sia nella vita quotidiana sia nella pratica sportiva. Le distorsioni possono essere classificate, in funzione della lesione subita, in tre gradi di gravità crescente.

Che cos'è

Distorsione: tre gradi di gravità

La distorsione della caviglia è un trauma piuttosto comune, ci aiuta a comprenderlo meglio il dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it).

Il trauma distorsivo della caviglia è in assoluto l'evento traumatico più frequente sia nella vita quotidiana che nella pratica sportiva. Per distorsione si intende una **sollecitazione traumatica di un'articolazione** tale da superare le sue capacità di resistenza date sia dalla specifica conformazione scheletrica sia dalle strutture capsulo-legamentose di rinforzo. A seconda dell'entità del trauma l'effetto può variare da una semplice lesione microscopica dei legamenti fino alla lesione completa di tutte le strutture di stabilizzazione dell'articolazione interessata (capsula e legamenti). Le distorsioni possono essere classificate, in funzione della lesione subita, in **tre gradi di gravità crescente**: il I grado corrisponde a una lesione puntiforme o microscopica del legamento, il II grado corrisponde a una lesione parziale, mentre la lesione completa del legamento caratterizza le distorsioni di III grado.

L'articolazione della caviglia, composta dalla tibia, dal perone e dall'astragalo, è stabilizzata oltre che dalla capsula articolare anche da due strutture legamentose principali di rinforzo di cui una mediale (legamento deltoideo) e una laterale (a sua volta composta da tre legamenti: peroneo-astragalico anteriore, peroneo-calcaneare e peroneo-astragalico posteriore).

Per motivi biomeccanici, legati alla peculiare conformazione anatomica della caviglia e del piede, le distorsioni si verificano prevalentemente con meccanismo in inversione con l'interessamento progressivo dei tre fasci del complesso legamentoso esterno; molto meno frequenti sono le distorsioni che avvengono con un meccanismo opposto (eversione) nelle quali si verifica più spesso la frattura del malleolo peroneale piuttosto che la lesione del legamento deltoideo.

#15222 Data pubblicazione: 04-06-2012

Fonte: Dottor Federico Morelli

Sintomi

Chi colpisce e come si manifesta?

Grazie al contributo del dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it), cerchiamo di capire con quali sintomi si manifesta la patologia.

Sul piano clinico, il trauma distorsivo della caviglia è caratterizzato dalla comparsa di una **tumefazione precoce della regione malleolare esterna** (meno frequentemente quella interna), seguita dalla comparsa di una **ecchimosi** che a volte può essere anche piuttosto imponente. È spesso presente, inoltre, **vivo dolore** nella sede della lesione, accentuato dai movimenti di prono-supinazione del piede, e zoppia più o meno marcata.

Gli sport maggiormente a rischio per la caviglia sono quelli caratterizzati dalla **corsa con frequenti cambi di direzione** (calcio, tennis) o quelli in cui gli atleti compiono **salti in condizioni di equilibrio instabile** in porzioni ristrette del terreno di gioco con l'eventuale presenza anche di altri giocatori (pallavolo, pallacanestro).

#15223 Data pubblicazione: 04-06-2012

Fonte: Dottor Federico Morelli

Diagnosi

L'utilità della radiografia standard

Come si arriva a una diagnosi di distorsione della caviglia? Risponde il dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it).

Per porre una corretta diagnosi, specie in termini di gravità della distorsione, è necessaria un'**accurata anamnesi** e un **attento esame obiettivo**, volto a esaminare le strutture lesionate, l'entità e sede della tumefazione e della ecchimosi ma soprattutto la stabilità residua dell'articolazione.

L'indagine strumentale che deve sempre essere eseguita in caso di distorsione della caviglia di una certa entità è la **radiografia standard**, al fine di escludere la presenza di una **frattura**. Di ausilio, ma non sempre necessarie, sono le radiografie dinamiche o sotto stress, l'ecografia e la risonanza magnetica.

#15224 Data pubblicazione: 04-06-2012

Fonte: Dottor Federico Morelli

Quale trattamento?

Una volta effettuata una diagnosi per distorsione della caviglia, quali opzioni terapeutiche sono disponibili? A spiegarlo, il dottor Federico Morelli, Medico Chirurgo, Specialista in Ortopedia e Traumatologia e in Medicina dello Sport (www.sport-trauma.it).

Il trattamento di una distorsione di caviglia può variare molto in funzione di parametri quali: il grado della lesione, l'età del paziente, il tipo di attività praticata, se si tratta del primo episodio o vi è un'anamnesi positiva per numerosi episodi pregressi, ecc. Se infatti da un lato i legamenti del compartimento esterno della caviglia hanno ottime capacità riparative autonome, dall'altro uno stop troppo prolungato o una immobilizzazione rigida (gesso) in un atleta potrebbero ritardarne eccessivamente il recupero funzionale.

Pertanto in caso di atleti di alto livello con lesioni di I o II grado, si preferisce normalmente eseguire un trattamento di tipo funzionale che nella prima fase consiste nel **riposo**, nell'**applicazione di ghiaccio**, nel **bendaggio compressivo** e nel **mantenere l'arto in posizione elevata**. Queste misure hanno lo scopo di ridurre lo stravasamento ematico e di favorire il riassorbimento del versamento articolare.

Nella fase successiva potrà essere applicato un **tutore** e inoltre l'atleta dovrà attenersi a un **protocollo riabilitativo mirato al recupero dell'articolazione** e, successivamente, potrà iniziare la **ginnastica propriocettiva**, fondamentale per ripristinare il controllo neuro-muscolare della stabilità della caviglia. Segue quindi la **graduale ripresa dell'attività sportiva** che dovrà essere eseguita mediante l'utilizzo di taping. Si tratta di una forma di bendaggio funzionale che si confeziona con dei materiali specifici (in genere cotti ad elasticità diversa o addirittura rigidi). Hanno il vantaggio di poter essere personalizzati sul paziente ma devono essere confezionati da personale esperto e devono essere rinnovati spesso.

In caso di distorsioni gravi, specie se in atleti di età molto giovane o comunque al primo episodio distorsivo, può essere invece opportuno optare per un **trattamento di tipo ortopedico**, ovvero basato sull'immobilizzazione della caviglia mediante l'applicazione di un gambaletto gessato.

Il **trattamento chirurgico**, raramente necessario, è indicato nelle distorsioni di III grado negli atleti che praticano uno sport particolarmente a rischio, specie se si tratta del primo episodio, età giovane o è presente anche una lassità legamentosa costituzionale.

#15225 Data pubblicazione: 04-06-2012

Fonte: Dottor Federico Morelli