

In una minoranza dei casi è possibile procedere alla sutura della porzione di menisco lesionata: questo trattamento dipende dal tipo di lesione, dall'età del paziente e dal tempo intercorso tra il trauma e l'intervento.

L'ARTROSCOPIA

L'artroscopio è uno strumento simile ad un piccolo telescopio con una telecamera ad una estremità. Ha



Sede dei fori artroscopici

un diametro uguale ad una matita e viene introdotto nel ginocchio attraverso una incisione puntiforme.

Attraverso l'artroscopio è possibile visualizzare l'interno del ginocchio e verificare la presenza di lesioni meniscali e a carico del LCA e/o del LCP. Nel caso vi siano lesioni meniscali è possibile intervenire immediatamente tramite l'introduzione di piccoli strumenti attraverso altre due incisioni

puntiformi.

DECORSO POSTOPERATORIO

La sera stessa dell'intervento, o la mattina successiva, il paziente torna a casa camminando normalmente e gli verranno insegnati alcuni semplici esercizi che dovrà eseguire più volte al giorno. Entro una settimana sarà in grado di riprendere le normali attività quotidiane e l'attività sportiva in circa due settimane.



www.sport-trauma.it

info@sport-trauma.it

LESIONI MENISCALI

Dr. Federico Morelli

*Dirigente Medico I Livello
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Ospedale Sant'Andrea
II Facoltà Medicina e Chirurgia
Università di Roma "Sapienza"
Via di Grottarossa, 1035 - Roma*

www.sport-trauma.it

ATTIVITA' INTRAMOENIA

Clinica VILLA MARGHERITA

Viale di Villa Massimo, 48
tel. 0686275830 - 00161 Roma

FISIOENERGY - via Viscogliosi, 44
tel. 0623236121 - 00155 Roma

URGENZE  3356103488

I MENISCHI

All'interno del ginocchio, tra le superfici articolari del femore e della tibia, vi sono due menischi: l'interno e l'esterno. Essi hanno struttura fibrocartilaginea, forma triangolare, ed hanno la duplice funzione di rendere le superfici articolari più congruenti e di attutire, almeno in parte, le sollecitazioni imposte ai capi articolari durante la stazione eretta, la deambulazione, la corsa, etc.

LE LESIONI MENISCALI

Ai menischi è consentito un certo grado di motilità a seconda dei movimenti del ginocchio. Proprio a causa di questi piccoli spostamenti il menisco può rimanere intrappolato tra femore e tibia e lesionarsi.

Nei giovani le lesioni meniscali si verificano di norma come conseguenza di un trauma distorsivo di discreta entità, mentre con l'età essi diventano via via meno resistenti e si possono verificare delle lesioni per traumi anche modesti.



Anatomia del ginocchio

Il sintomo più comune di una lesione meniscale è il dolore. Questo può essere avvertito a livello dell'interlinea articolare o può essere più vago e coinvolgere l'intero ginocchio. Se la porzione di menisco rotta è sufficientemente grande questa si può dislocare al centro del ginocchio e causare un blocco articolare di tipo meccanico, risultando così impossibile l'estensione completa del ginocchio.

La diagnosi di lesione meniscale viene posta dallo specialista ortopedico sulla base di

un'accurata anamnesi, dell'esame clinico del ginocchio e, a volte, della Risonanza Magnetica (RM) o della Tomografia Computerizzata (TC).

L'unica soluzione definitiva per il trattamento di una lesione meniscale è l'intervento chirurgico eseguito per via artroscopica. Nella grande maggioranza dei casi viene asportata solamente quella piccola porzione di menisco rotto.

