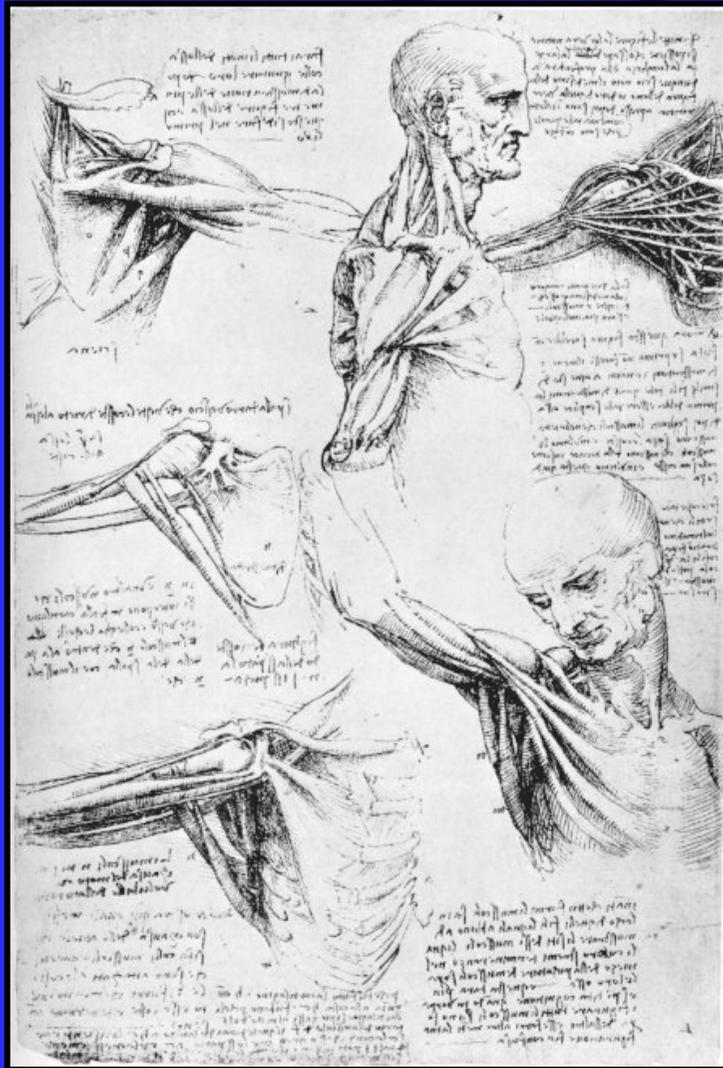
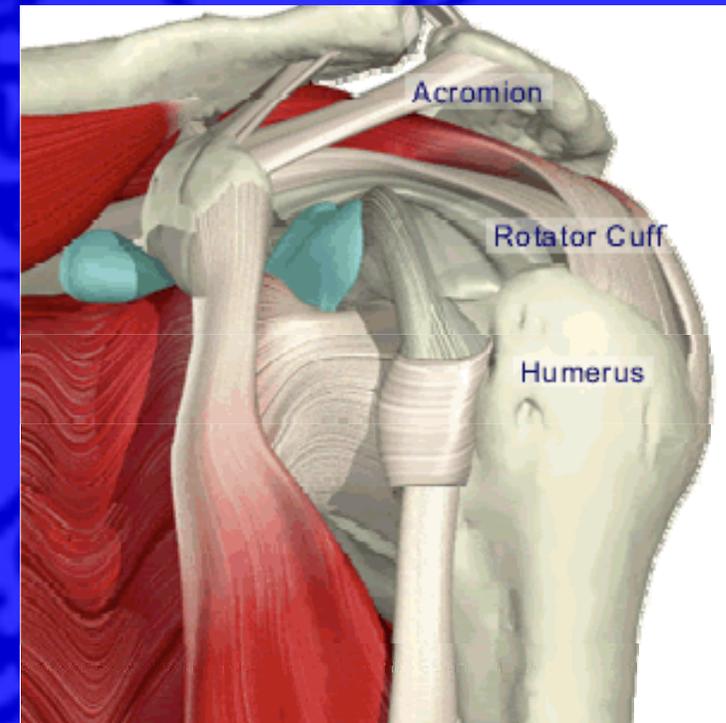
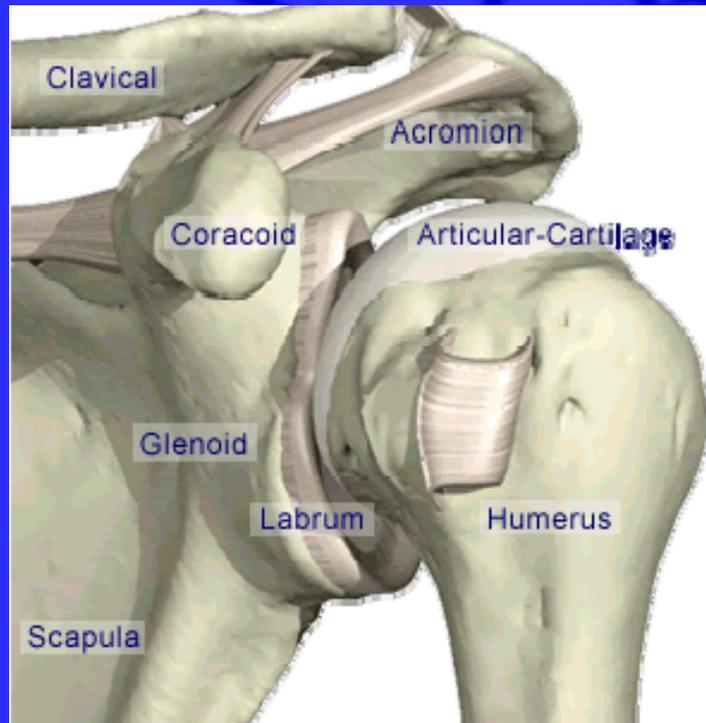


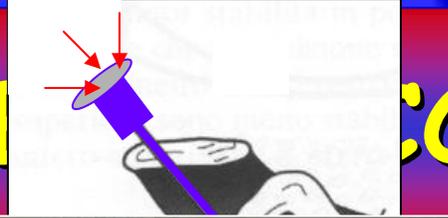
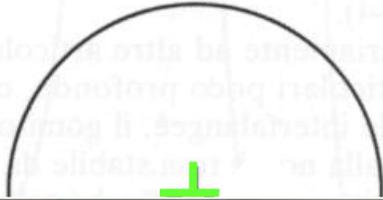
# INDICAZIONI AL TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLA CUFFIA DEI ROTATORI



# ANATOMIA



**CUFFIA DEI ROTATORI E' COSTITUITA  
DAI TENDINI DEL M. SOVRASPINOSO,  
SOTTOSPINOSO E SOTTOSCAPOLARE**



**VINCOLI ART.**

*bilanciamento*

**Ampiezza  
+  
Stabilità al M.**



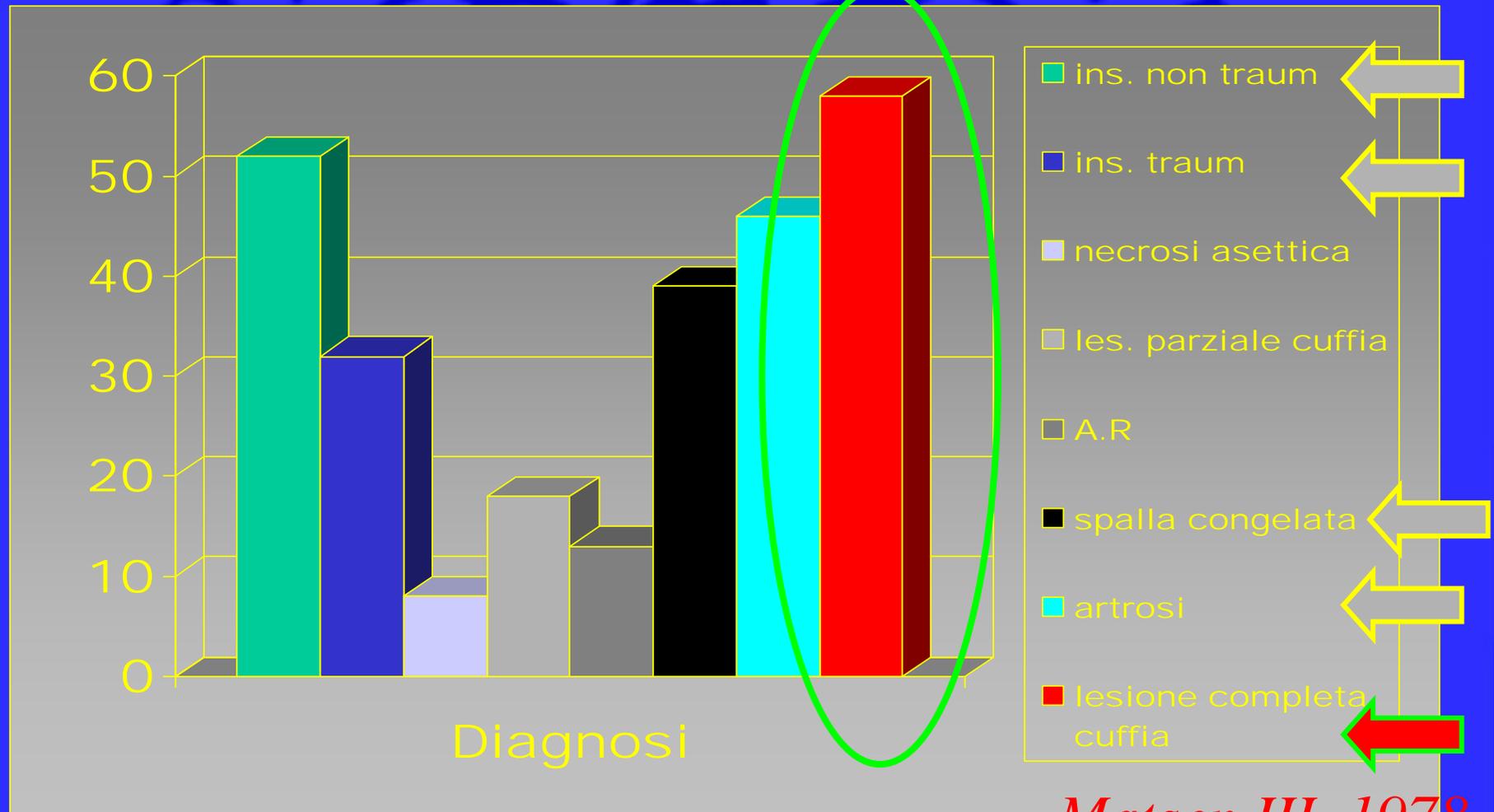
# LESIONE CUFFIA ROTATORI

## MOVIMENTO DELLA SPALLA

Muscolo	Azione									
	Omero					Scapola				
	Fles	Est	IR	ER	Ab	Ad	Elev	Depr	Protr	Retr
Bicipite brachiale-capo breve	X									
Bicipite brachiale-capo lungo	X				X					
Tricipite brachiale-capo lungo		X				X				
Sovraspinoso				X	X					
Deltoide										
Anteriore	X		X							
Medio	X				X					
Posteriore		X	X	X		X				
Coraco-brachiale	X					X				
Gran dorsale		X				X				
Grande pettorale										
Capo clavicolare	X		X					X	X	
Capo sternale		X	X			X		X		
Sottoscapolare			X			X				
Grande rotondo		X	X							
Sottospinoso				X						
Piccolo rotondo				X						
Piccolo pettorale								X	X	
Romboide							X			X
Elevatore della scapola							X			
Trapezio										
Superiore							X			X
Medio										X
Inferiore								X		
Dentato anteriore										
Fibre superiori							X		X	
Fibre inferiori								X	X	

# “SPALLAGIE”

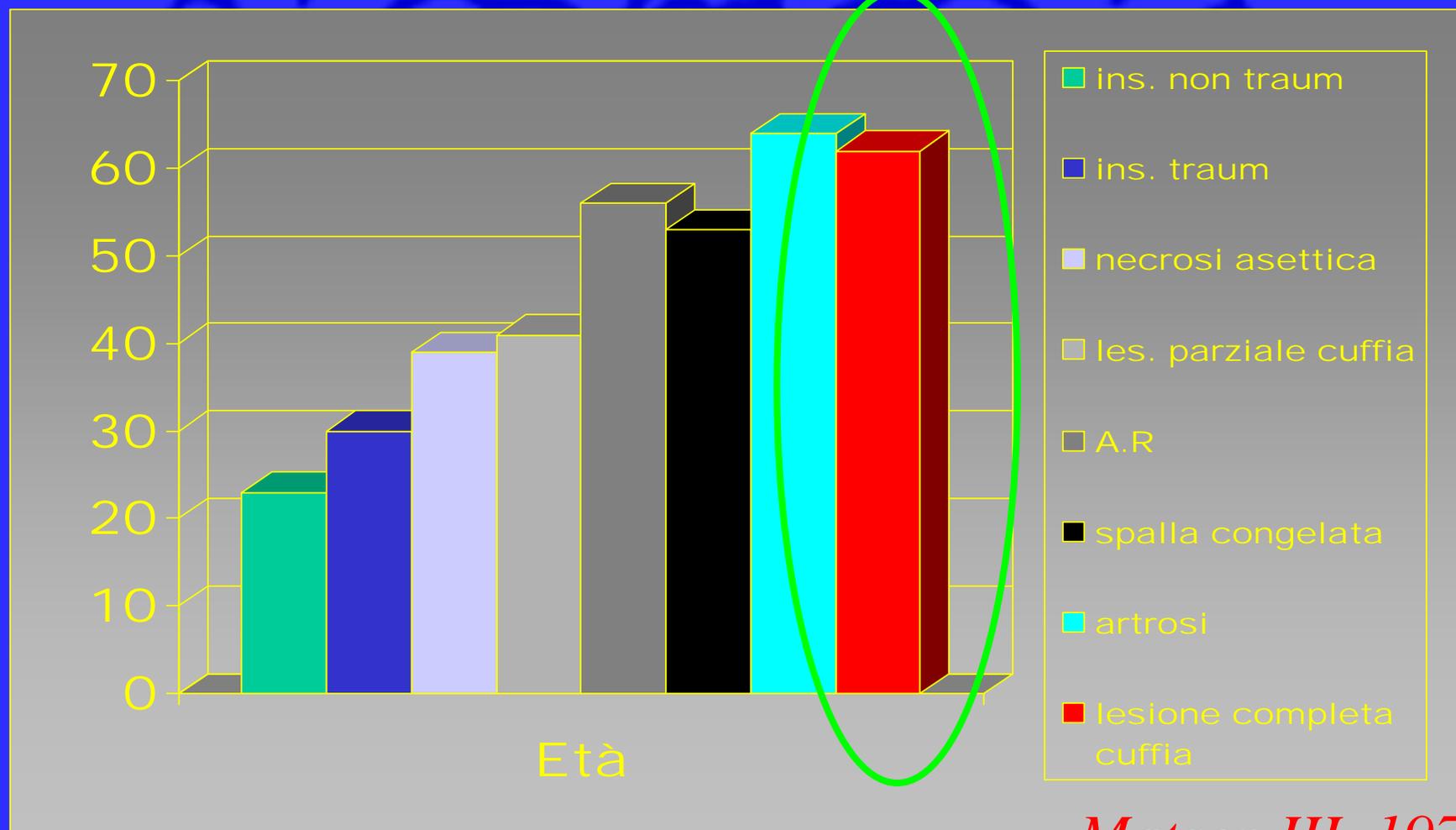
## INCIDENZA



*Matsen III, 1978*

# LESIONE CUFFIA ROTATORI

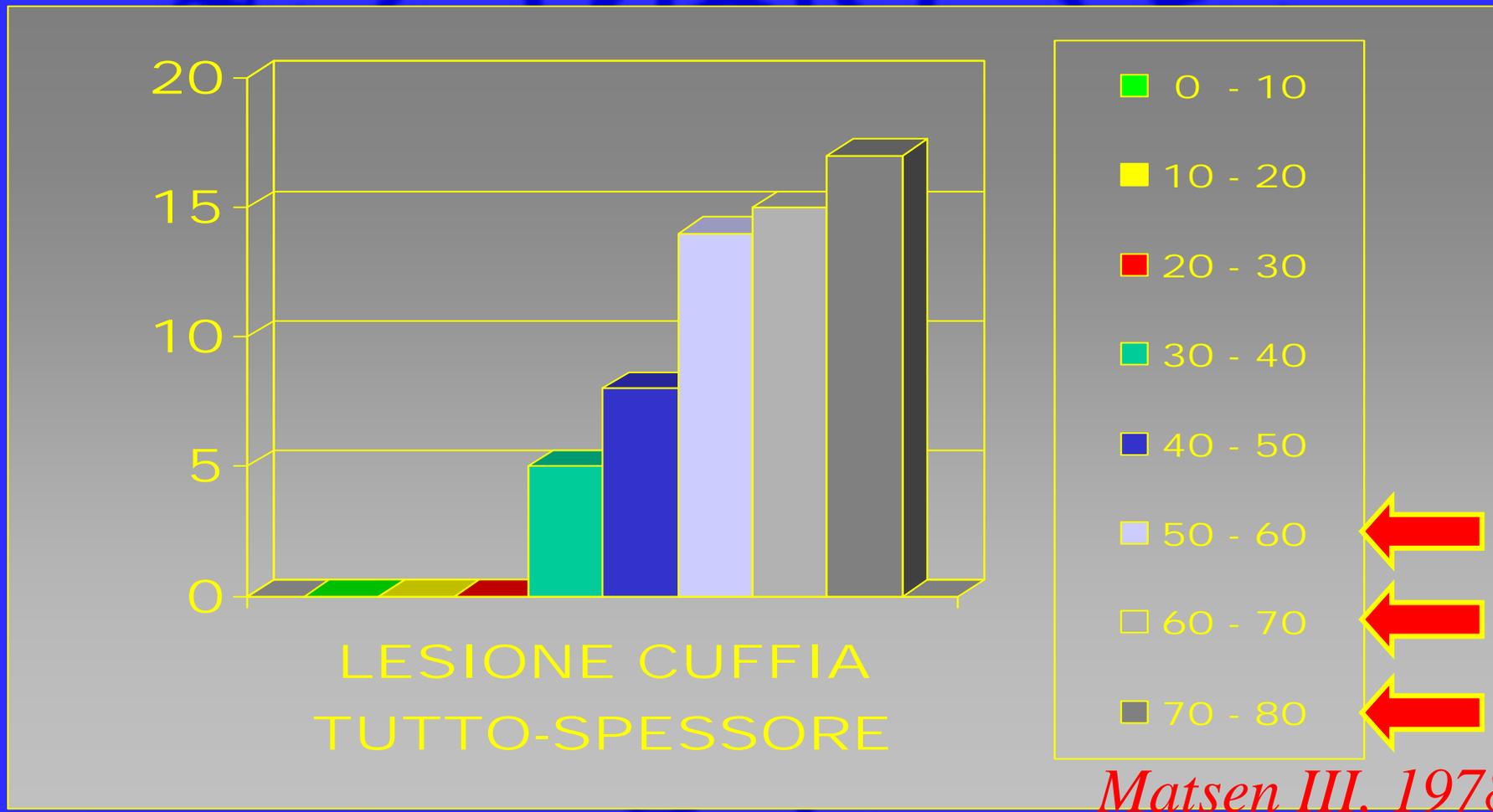
## DISTRIBUZIONE



*Matsen III, 1978*

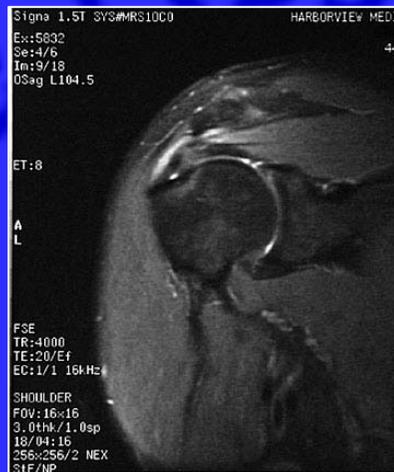
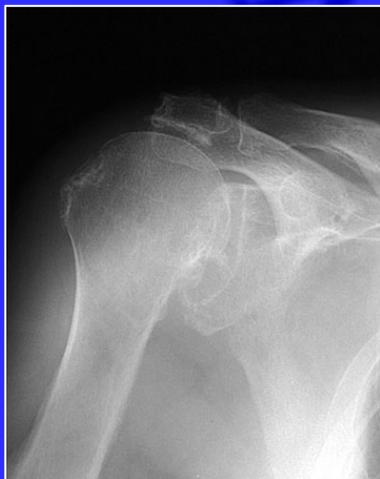
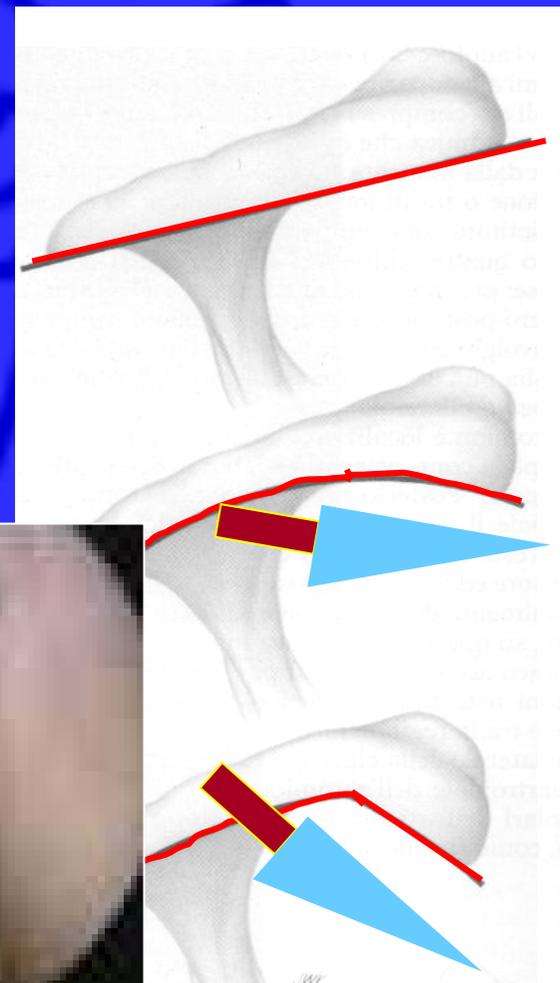
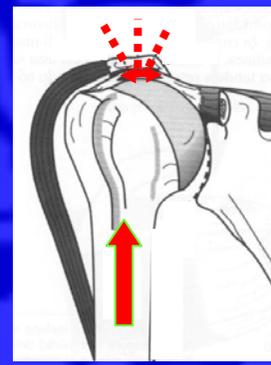
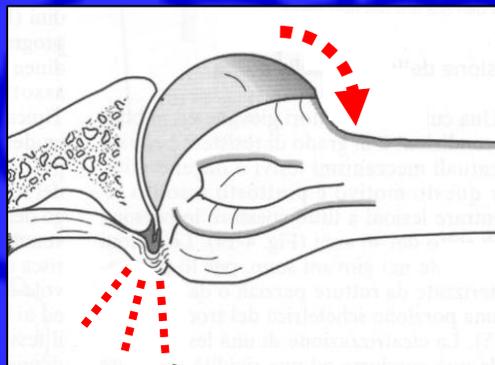
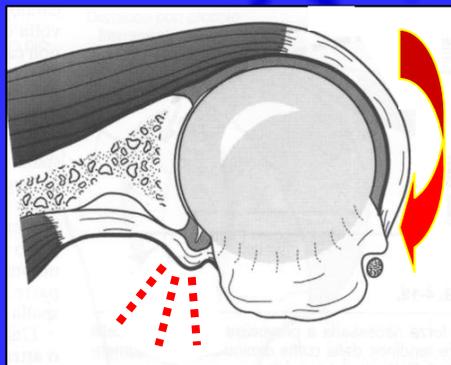
# LESIONE CUFFIA ROTATORI

## DISTRIBUZIONE



# LESIONE CUFFIA ROTATORI

## ETIOPATOGENESI



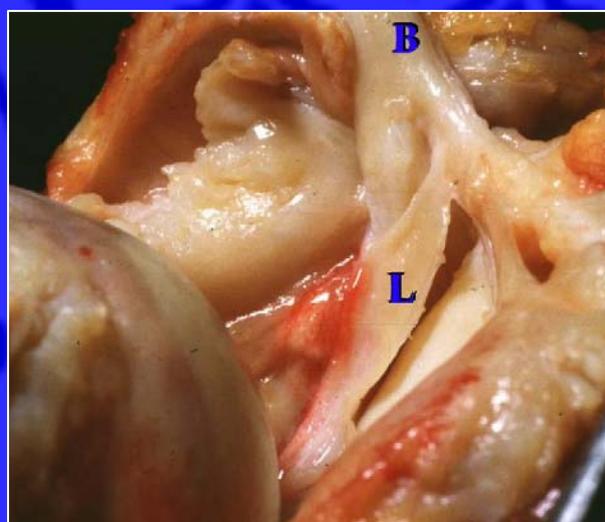
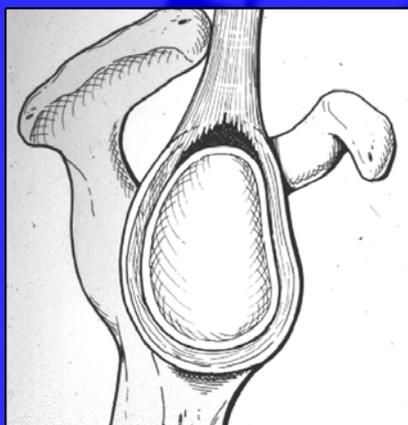
# LESIONE CUFFIA ROTATORI

**PATOLOGIE  
spesso  
ASSOCIATE**

[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)

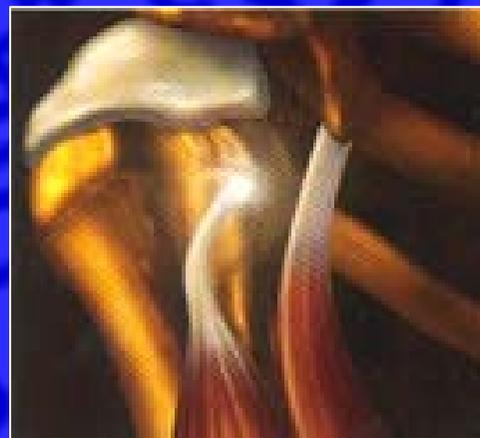
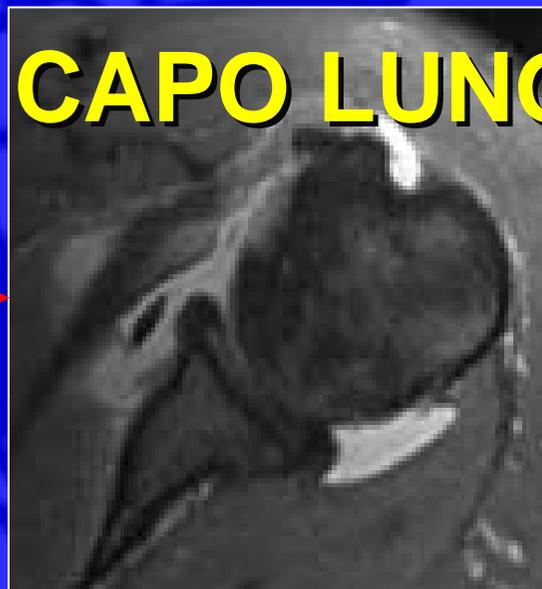
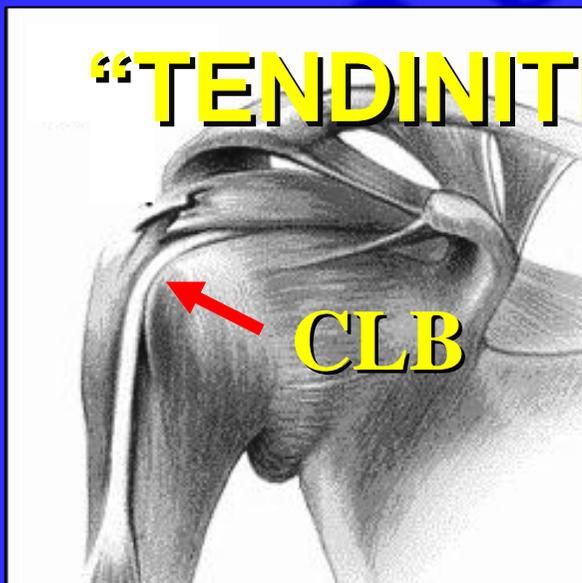
# LESIONE CUFFIA ROTATORI

## LESIONE CAPO LUNGO BIPITE



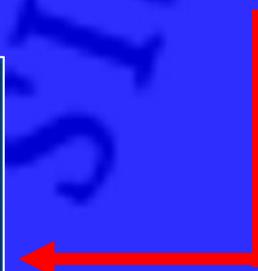
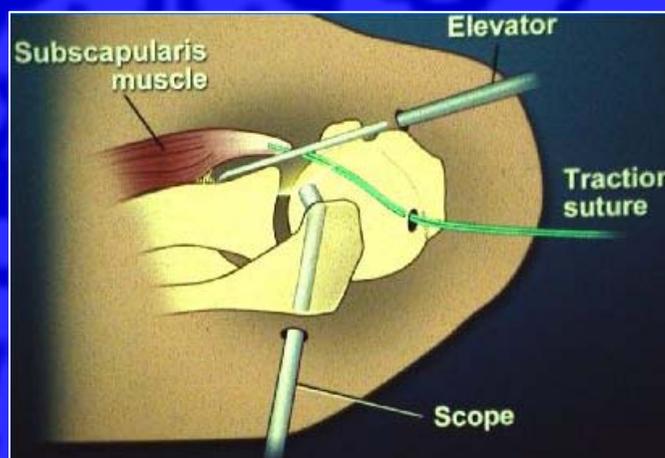
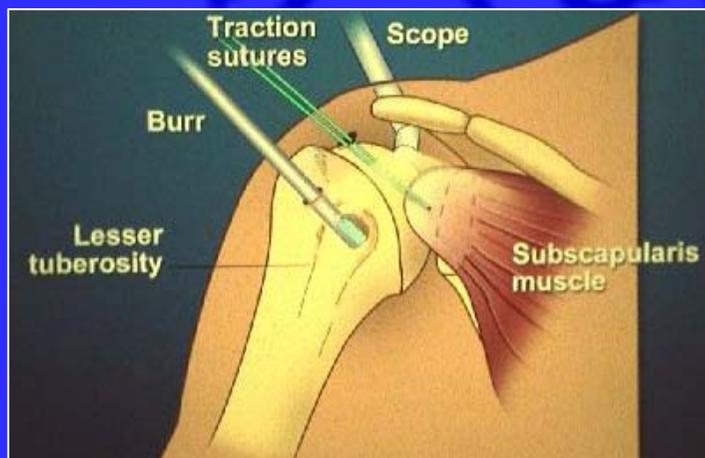
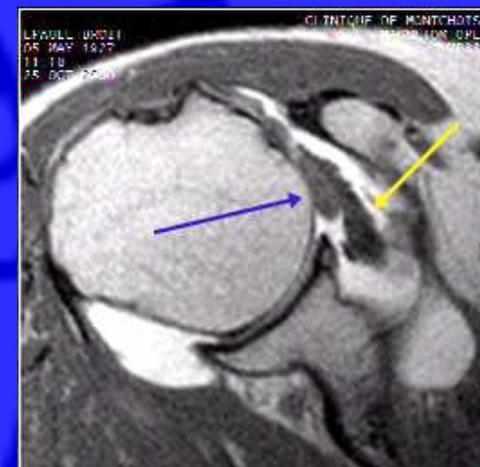
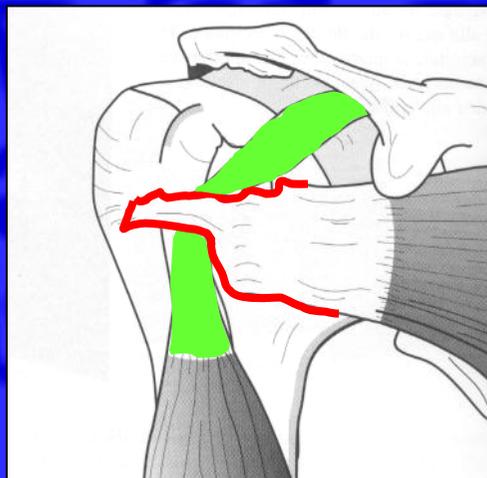
# LESIONE CUFFIA ROTATORI

## “TENDINITE” CAPO LUNGO BICIPITE



# LESIONE CUFFIA ROTATORI

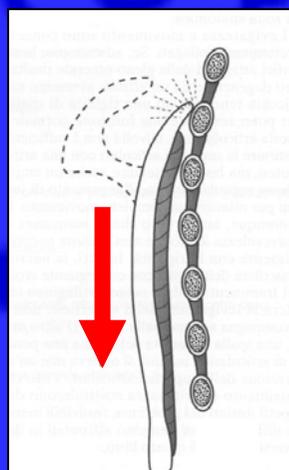
## LESIONE SOTTOSCAPOLARE



# LESIONE CUFFIA ROTATORI

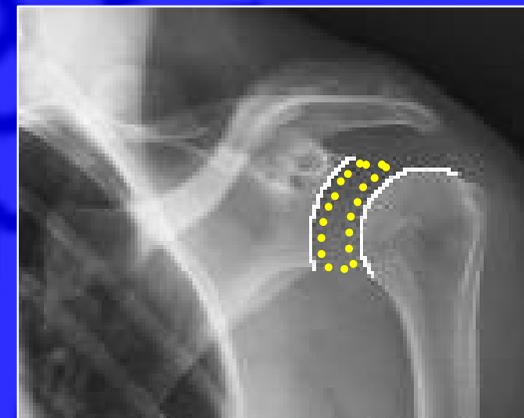
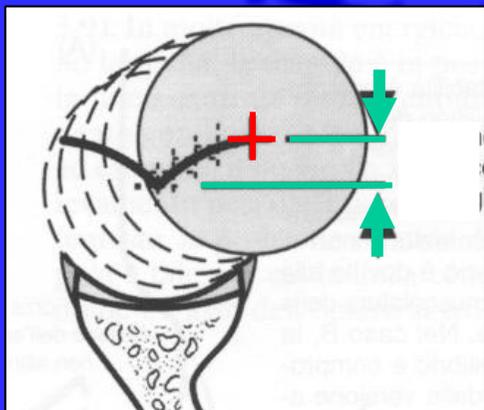
## ASSENZA DI LEVIGATEZZA

Figure 15-11



# LESIONE CUFFIA ROTATORI

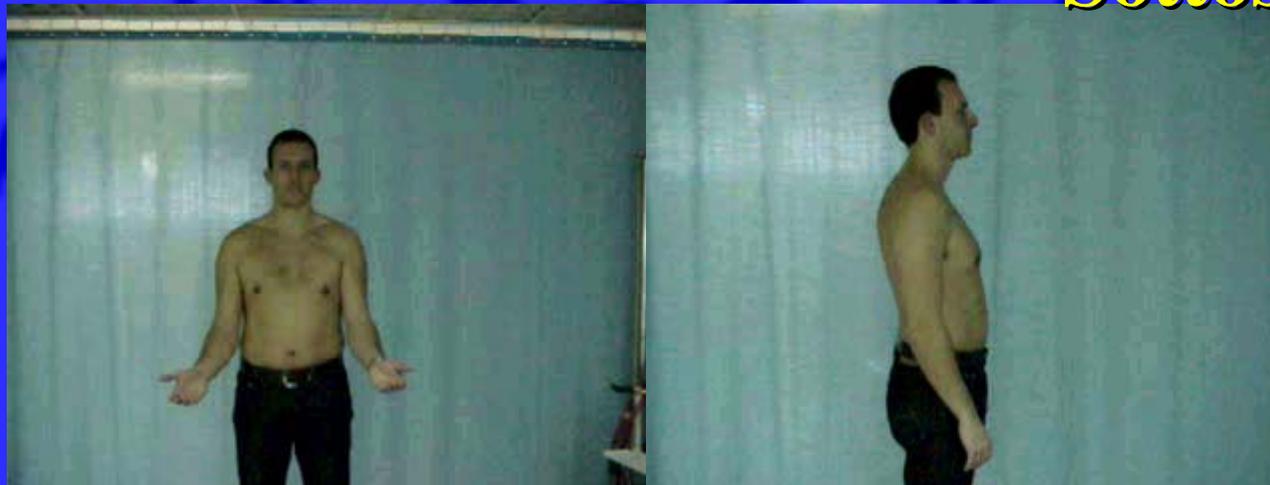
## INSTABILITA' NON - POST TRAUMATICA



# ESAME OBIETTIVO



**Sottospinoso**

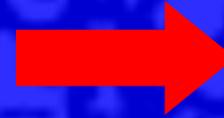


**Sopraspinoso**

**Sottoscapolare**

# ESAME OBIETTIVO

- **Segno di Neer**



- **Segno dell'arco doloroso**



# ESAME OBIETTIVO

- **Segno di Hawkins**



- **Segno di Yergason**



# ESAME OBIETTIVO

- **Segno di Yocum**



- **Segno di Lift-Off**



# ESAME OBIETTIVO

- **Segno di Speed**

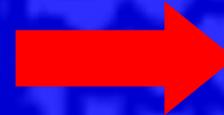


- **Segno di O' Brien**



# ESAME OBIETTIVO

- **Segno di Ludington**



- **“Passive cross-arm test”**

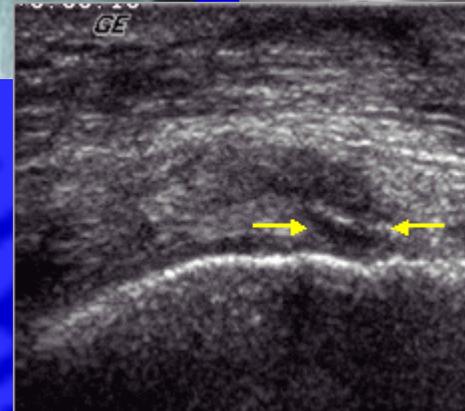


# DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

**RADIOGRAFIA**



**ECOTOMOGRAFIA**



**RMN**



# CLASSIFICAZIONE

**A) parziale del versante articolare**

**B) lesioni parziali versante bursale**

**C) lesioni complete**

*A ciascuna lesione viene assegnato un punteggio da 0 a 4 in base con gravità crescente in base alla presenza di flogosi, degenerazione tendinea, presenza di FLAP, alla estensione della lesione, dell'interessamento tendineo (sovraspinoso e/o sottospinoso), alla retrazione tendinea ed alla qualità del tessuto muscolare.*

*Snyder*

# TRATTAMENTO

CONSERVATIVO

CHIRURGICO



# TRATTAMENTO

## CONSERVATIVO

- Camb. attività
- FANS
- Infiltraz. Cortisonici
- Riabilitazione per ROM
- Potenz. m. scapolari e della spalla controlaterale

## CHIRURGICO

SternoClaveare

AcromionClaveare

GlenoOmerale

ScapoloToracica

# TRATTAMENTO

**CONSERVATIVO**

**CHIRURGICO**

➤ **DECOMPRESSIONE**

➤ **RIPARAZIONE CR**

➤ **TRATT. LESIONI ASSOC.**

**CH. APERTA**

**CH. MINIM. INVASIVA**

**CH. ARTROSC. ASSISTITA**

**CH. ARTROSCOPICA**

# TRATTAMENTO

**CONSERVATIVO**

**CHIRURGICO**

**CH. APERTA:** ampia esposizione, distacco deltoide

**CH. MINIM. INVASIVA:** espos. limitata, no distacco deltoide

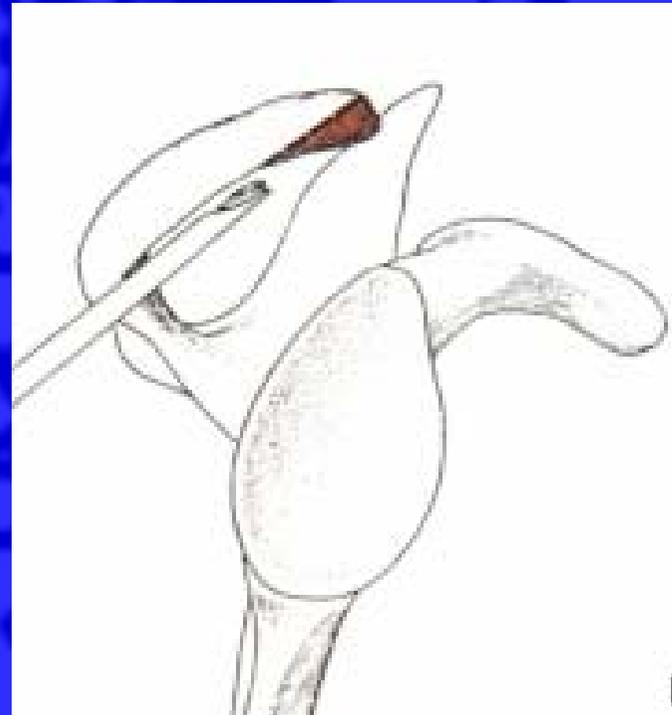
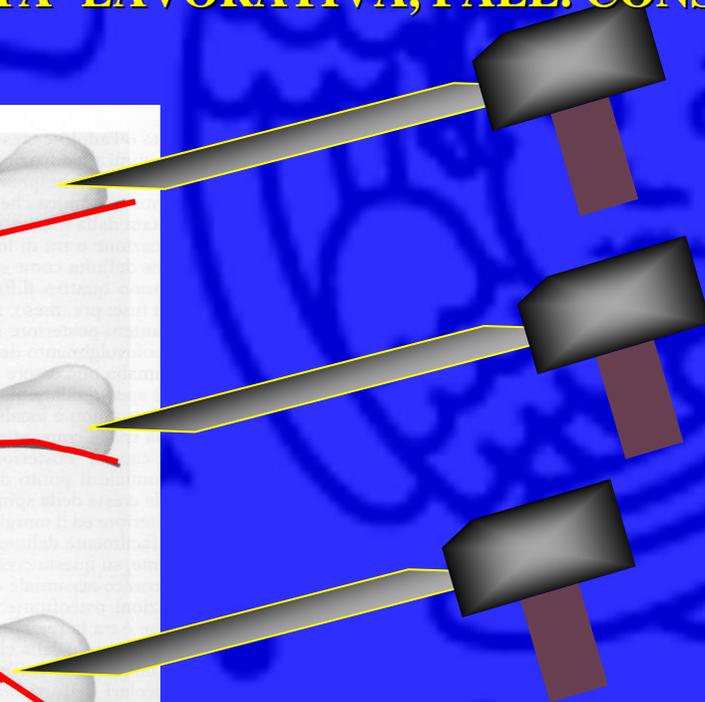
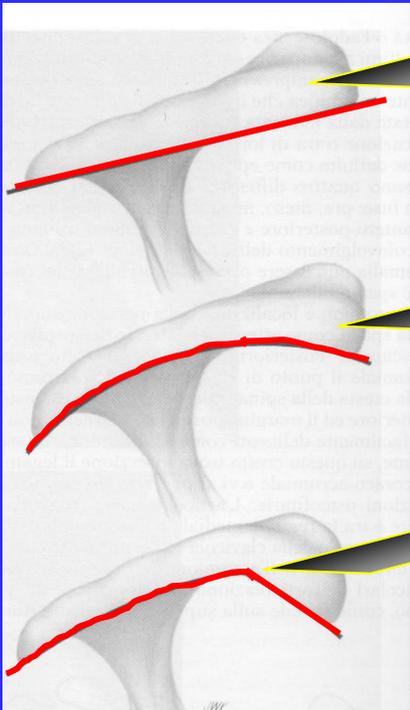
**CH. ART. ASSISTITA:** acromionpl. + min. invasiva

**CH. ARTROSCOPICA:** soltanto artroscopia

# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## INDICAZIONI

- **Impingement senza les. CR** (DOLORE, DEBOLEZZA, INABILITA' LAVORATIVA, FALL. CONSERVATIVO)



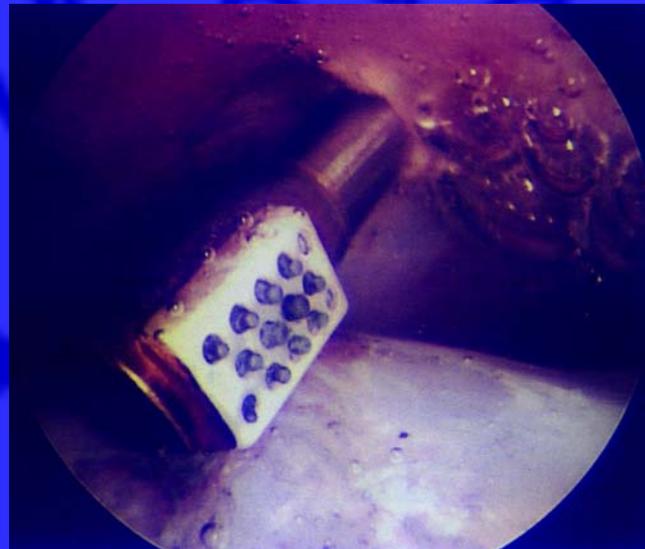
# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## INDICAZIONI

- **Impingement senza les. CR** (DOLORE, DEBOLEZZA, INABILITA' LAVORATIVA, FALL. CONSERVATIVO)



- **Les. Parziali di CR** (< 50 % DEBRIDEMENT, >50% RECENTAZIONE E SUTURA)

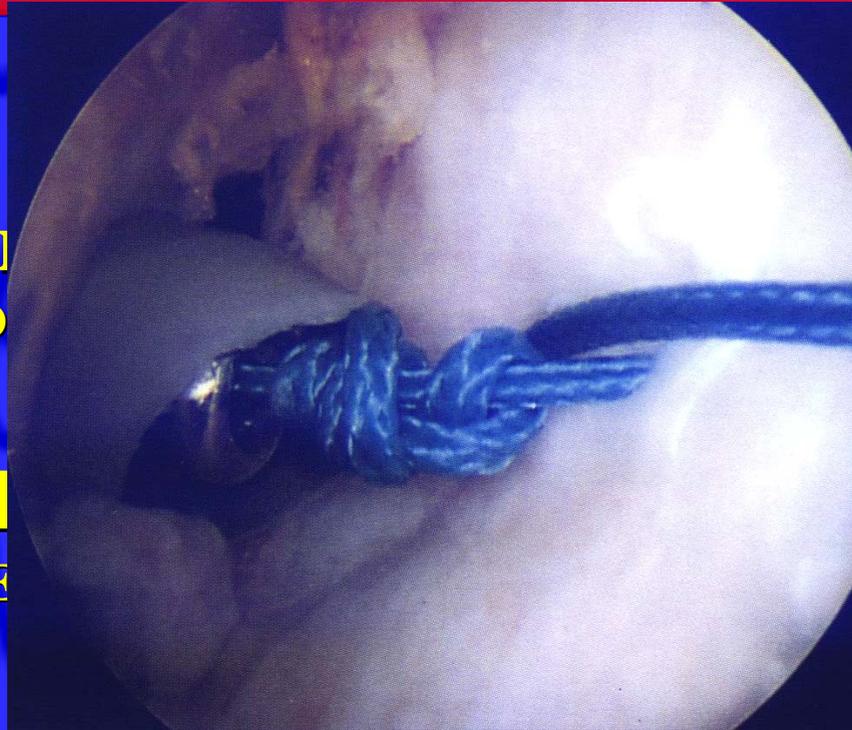


# TRATTAMENTO CHIRURGICO

➤ **Impingement**  
INABILITA' LAVO

➤ **Les. Parziale**  
RECENTAZIONE

➤ **Les. Complete CR** (FALL. CONSERVATIVO, STORIA DI LUNGA DURATA, LIMITAZIONE ROM, DEBOLEZZA, ETC.)



DEBOLEZZA,



T, >50%



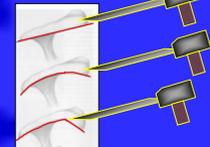
[www.fisiokinesiterapia.biz](http://www.fisiokinesiterapia.biz)

# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## INDICAZIONI

➤ **Impingement**  
INABILITA' LAVORO

DEBOLEZZA,



➤ **Les. Parziali**  
RECENTAZIONE E

T, >50%



➤ **Les. Comple**  
DURATA, LIMITAZI

STORIA DI LUNGA



➤ **Tendinite Calcifica** (CALCIFICAZIONI SINTOMATICHE, FALL.  
CONSERVATIVO - SHOCKWAVE,



# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## TECNICA



**PAZIENTE IN BEACH CHAIR POSITION**

- **ANESTESIA GENERALE**
- **ANESTESIA BLOCCO INTERSCALENICO**

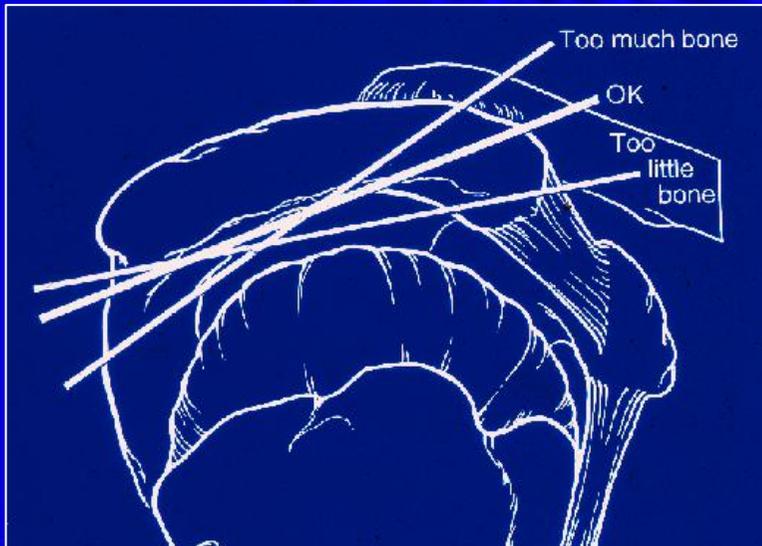
# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## TECNICA

### Decompressione Sottoacromiale Aperta

#### VANTAGGI

- gold standard
- risultati certi



#### SVANTAGGI

- mancata visualizz. artic.
- riabilitaz. + lunga
- riposo da lavoro maggiore
- debolezza
- cosmesi

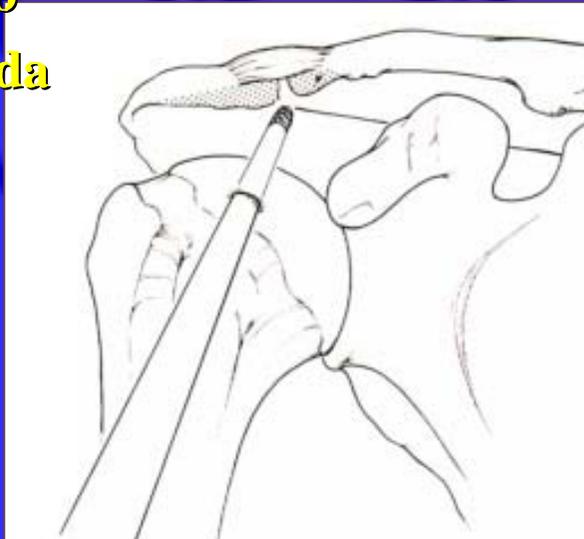
# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## TECNICA

### Decompressione Sottoacromiale Artroscopica

#### VANTAGGI

- visualizz. Les. Parziali articolari, SLAP, etc.
- cosmesi
- ritorno a lavoro rapido
- ritorno ROM più rapida
- minore morbidità



#### SVANTAGGI

- tecnicamente difficile
- resezione inadeguata
- frattura acromiale
- meno precisa ?
- les. nervose ?
- costo strumentario elevato
- Costo minore degenza

# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## TECNICA

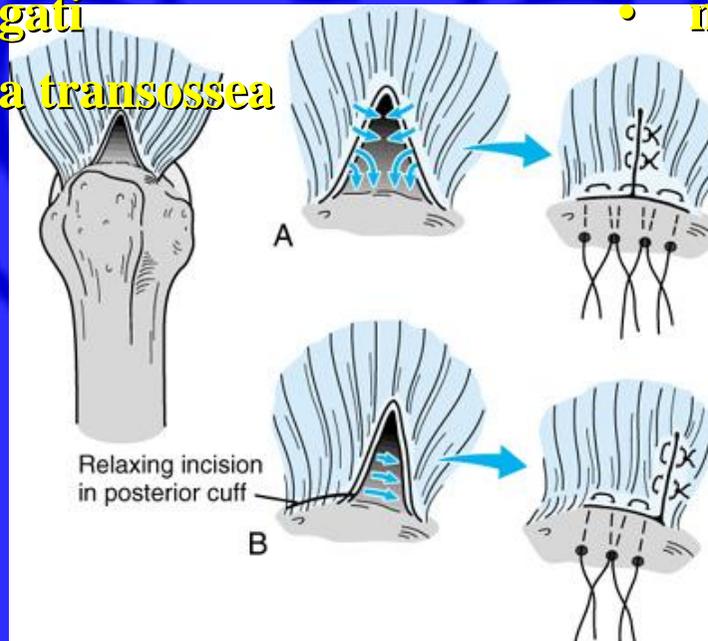
### Riparazione Cuffia Aperta

#### VANTAGGI

- miglior trattamento lesioni > 3 cm ?
- possibilità accessi allargati
- maggiore facilità sutura transossea

#### SVANTAGGI

- morbidità
- m. deltoide ?



# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## TECNICA

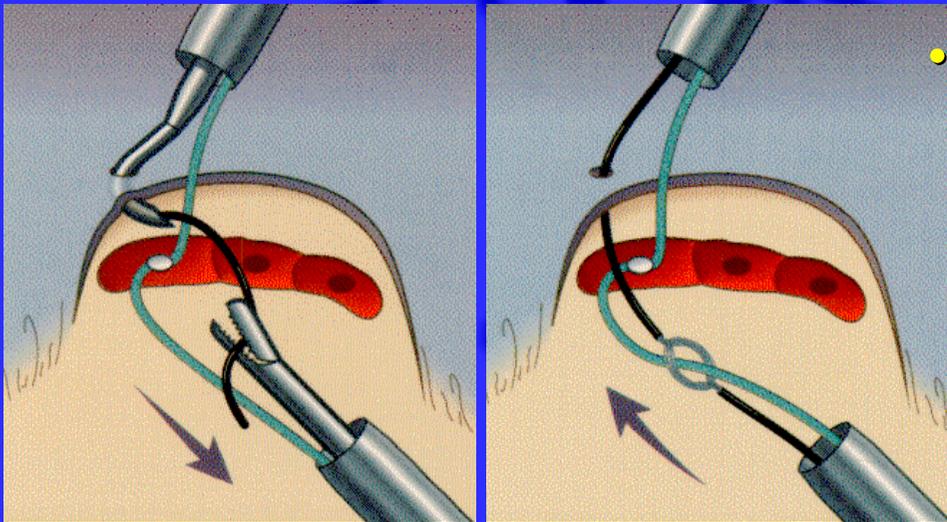
### Riparazione Cuffia Artroscopica

#### VANTAGGI

- cosmesi
- perchè lo sappiamo fare !!?

#### SVANTAGGI

- si devono utilizzare ancorette
- no sutura transOssea
- tensione dei nodi ?!
- intervento + lungo (Snyder 75-90 min.)

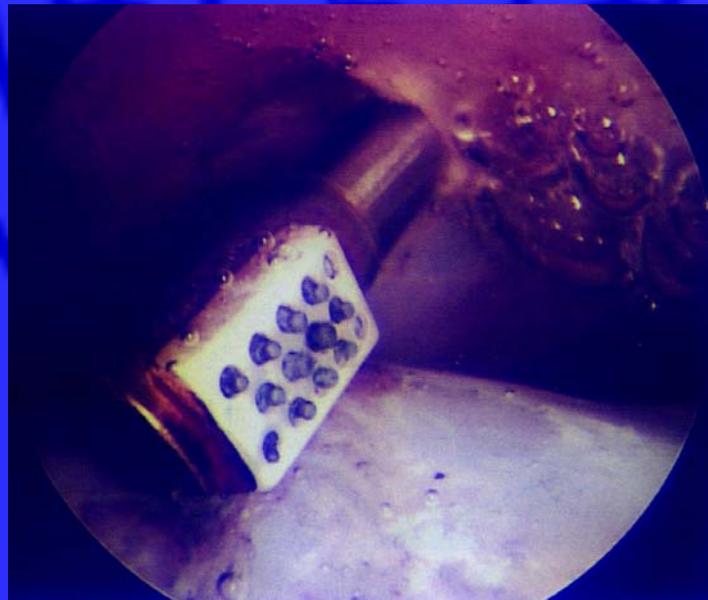


# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## TECNICA

### Lesione Massiva Non Riparabile CR

- **Debridement** (senza release lig. coracoacromiale)

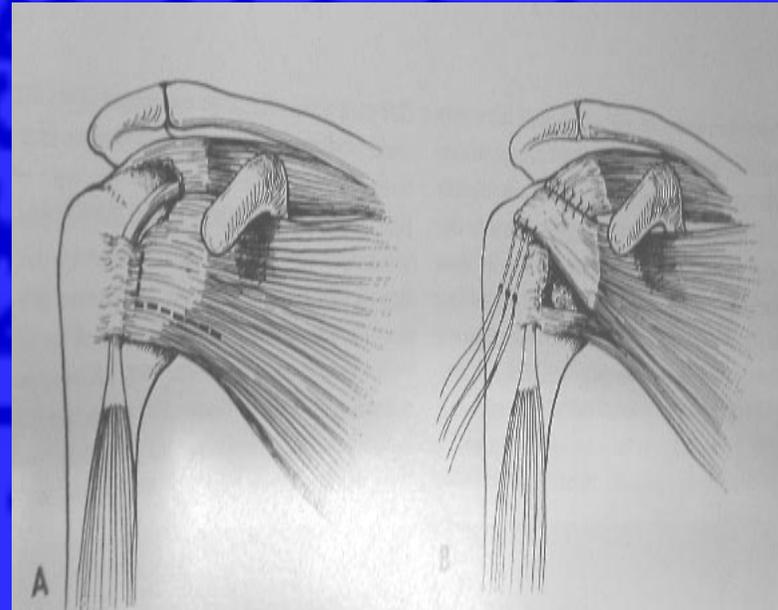


# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## TECNICA

### Lesione Massiva Non Riparabile CR

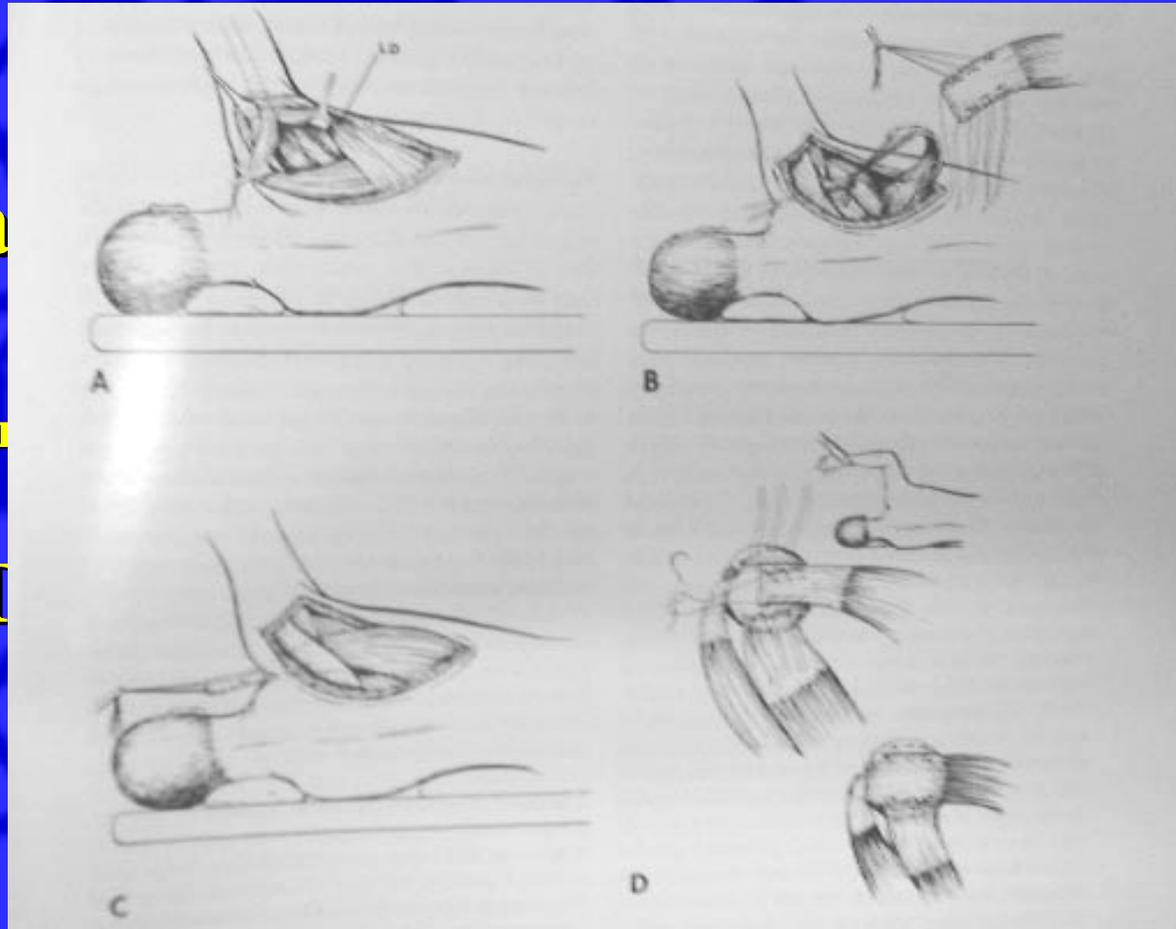
- **Debridement** (senza release lig. coracoacromiale)
- **Trasposizione Tendinea**
  - Subscapularis
  - Infraspinatus



# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## Lesione Ma

- **Debridement** (se)
- **Trasposizione T**
  - Subscapularis
  - Infraspinatus
- **Trasferimento Muscolare** (gran dorsale, gran pettorale, trapezio, etc.)



# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## LETTERATURA

### Acromionplastica Aperta vs. Artroscopica

Norlin (*Arthroscopy, 1989*): migliori i risultati artroscopici con un ritorno più rapido al lavoro

Sachs (*Arthroscopy, 1994*): entrambe soddisfacenti nel 90 % dei casi, il gruppo artrosc. riottenne una flessione e la forza più rapidamente, minor tempo di degenza, minor somministrazione di antidolorifici

Holsbeeck (*Arthroscopy 1992*)

<u>Gruppi</u>	<u>UCLA good or excellent</u>	<u>patient</u>
<u>satisfaction</u>		
Artroscopica	83.1%	88.3
Aperta	81.1	84.2

# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## LETTERATURA

### Riparazione CR Aperta vs. Artroscopica

Una valutazione in cieco randomizzata non è stata ancora eseguita comunque probabilmente il sistema di "fissaggio" è più importante e quindi obbliga ad una scelta infatti....:

**MIGLIORE TENUTA SEMPLICI PUNTI TRANSOSSEI**  
(*Apreleva & Warner, Arthroscopy, 2002*)

# TRATTAMENTO CHIRURGICO

## INSUCCESSI

### DIAGNOSI INCOMPLETA

- ✓ Instabilità Glenomerales (conflitto dinamico)
  - ✓ Attenzione alla decompressione nei pazienti più giovani
- ✓ Patologia carvicorachidea
- ✓ Capsulite adesiva
- ✓ Artrosi-ite articolare
- ✓ Patologia acromionclaveare
  - ✓ Sindromi neurologico-compressive (radicolopatia cervicale, neurite brachiale, sindrome dello stretto toracico)
- ✓ Os acromialis

*(Ryu et al, Arthroscopy, 2002, and Bigliani and Levine, JBJS, 1997)*

# CONCLUSIONI

- **ACROMIONPLASTICA DECOMPRESSIVA**
  - Decompressione artroscopica come prima fase della curva di apprendimento, con minor morbidity, una ripresa più rapida e migliore cosmesi
  - Chirurgia efficace nei più esperti
  - Altrimenti decompressione aperta fornisce stessi risultati a 3 mesi
- **RIPARAZIONE CR**
  - aperta, mini open, o assistita artroscopicamente con sutura transossea od in abbinamento ad "ancorette"
- **LESIONI PARZIALI CR**
  - ripararle se  $> 50\%$  nei pazienti con elevate richieste

# MA... DOVE STIAMO ANDANDO?



ARTROSCOPIA →

← MINIOPEN