

# La rieducazione della caviglia



# Cenni anatomici

Articolazione semplice che però è sottoposta a grande stress.

STABILIZZAZIONE



## **Fattori statici:**

- Legamenti
- Geometria articolare
- Capsula

## **Fattori dinamici:**

- Muscoli estensori e flessori

# Patologie

La patologie più frequenti sono:

- Distorsione
- Tendinopatia achillea
- (Fascite plantare)

# Distorsione

Distorsioni pregresse possono ledere legamenti ed altre strutture causando instabilità

Le recidive sono piuttosto frequenti ed il rischi aumenta in presenza di pregresse distorsioni

Criticità nel trattamento

- Dolore
- Limitazione funzionale
- Difficoltà nel carico
- Recidive
- Altre lesioni concomitanti
- Tipologia del piede



# Distorsione

## Protocollo

Durante tutta la fase di rieducazione è consigliabile prevedere un'eventuale ed adeguata attività aerobica per il calo/mantenimento ponderale.

## 0-20° giorno

- Mobilità articolare
- Recupero ROM
- Allungamento muscolare
- Rinforzo muscolare blando di tricipite surale, tibiali e peronei

# Distorsione

20°-40° giorno

- Mobilità articolare
- Recupero ROM
- Allungamento muscolare
- Rinforzo muscolare a basso carico di tricipite surale, tibiali e peronei
- Propriocezione bipodalica di base

# Distorsione

40°-60° giorno

- Rinforzo muscolare di tricipite surale, tibiali e peronei
- Allungamento muscolare
- Core-stability
- Propriocezione bi e monopodalica
- Training del passo

# Distorsione

60°-90° giorno

- Rinforzo muscolare di tricipite surale, tibiali e peronei e allenamento funzionale arti inferiori
- Allungamento muscolare
- Core-stability
- Propriocezione bi e monopodalica dinamica
- Corsa intervallata

Dopo il 90esimo giorno il soggetto può intraprendere un percorso di reinserimento dell'allenamento specifico e del gesto tecnico.



# Distorsione

## Consigli pratici

- Curare molto la proprioccezione (in particolare nei movimenti in inversione ed eversione)
- Evitare il dolore
- Attenzione alle recidive
- Attenzione al carico concesso

# Distorsione

Periodo [gg]	Rinforzo	Mobilità	Propriocezione
0-20	Tibiali Peronei Tricipite surale	Mobilità articolare Recupero ROM Allungamento muscolare	-
20-40	Tibiali Peronei Tricipite surale	Mobilità articolare Recupero ROM Allungamento muscolare	Bipodalica
40-60	Tibiali Peronei Tricipite surale Core-stability	Allungamento muscolare	Bi e monopodalica Training del passo
60-90	(funzionale globale) Tibiali Peronei Tricipite surale Core-stability Corsa intervallata	Allungamento funzionale	Bi e monopodalica in instabilità

# Tendinopatia achillea

## Criticità nel trattamento

- Dolore
- Limitazione funzionale
- Difficoltà nel carico
- Recidive
- Fase infiammatoria
- Tipologia del piede



# Tendinopatia achillea

0-15/20° giorno

- Riposo
- NO terapia farmacologica
- Concesse attività che non stimolano la sede del dolore

# Tendinopatia achillea

## Protocollo

15°-30° giorno

- Rinforzo del tricipite surale eccentrico a basso carico
- Allungamento tricipite surale
- Mobilità articolare
- Attività aerobica a basso impatto

# Tendinopatia achillea

Dopo il 30° giorno

- Rinforzo del tricipite surale sia eccentrico che concentrico
- Allungamento tricipite surale
- Mobilità articolare
- Propriocezione bi e monopodalica
- Attività aerobica a basso/medio impatto

# Tendinopatia achillea

Periodo [gg]	Rinforzo	Mobilità	Propriocezione
0-15/20		Riposo, attività blanda	
15-30	Tricipite surale (eccentrico)	Mobilità articolare Allungamento muscolare	-
>30°	Tricipite surale (eccentrico e concentrico)	Mobilità articolare Allungamento muscolare	Bi e monopodolica

