



Per informazioni e prenotazioni:

CENTRO UNICO PRENOTAZIONI (CUP)
Orari: dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 19.00
sabato dalle 8.00 alle 13.00

Tel. **06.39976496**

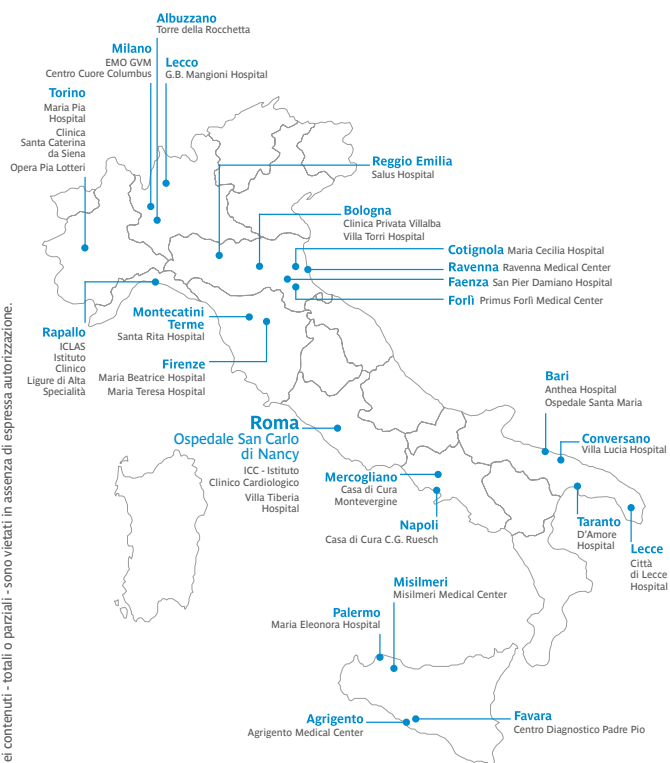
PAGANTI E SANITÀ INTEGRATIVA:
ambulatorio Tel. **06.39976496**
ricovero Tel. **06.39976267**

www.gvmnet.it

Ospedale San Carlo di Nancy fa parte di GVM Care & Research, Gruppo Italiano che si compone di oltre 30 Ospedali e Poliambulatori in Italia e in Europa. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologia.

L'ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale e convenzionato con fondi sanitari integrativi, assicurazioni sanitarie, enti e casse mutue.

STRUTTURE SANITARIE GVM IN ITALIA



© Copyright - GVM Care & Research. Tutti i diritti sono riservati. L'utilizzo e la riproduzione dei contenuti - totali o parziali - sono vietati in assenza di espressa autorizzazione.

OSPEDALE SAN CARLO DI NANCY
via Aurelia, 275
00165, Roma
Tel. 06.39976111



www.gvmnet.it



Informazioni contenute nella carta dei servizi

Direttore Sanitario Dottor Giuseppe Massaria - Aut. San. DCA numero 194/2016 del 31/05/2016

LA LESIONE DELLA CUFFIA DEI ROTATORI

Diagnosi e cura di una patologia molto comune



Dott. Mario Tartarone
Direttore di Dipartimento
Area Ortopedica e Traumatologica

Ospedale San Carlo di Nancy
Roma

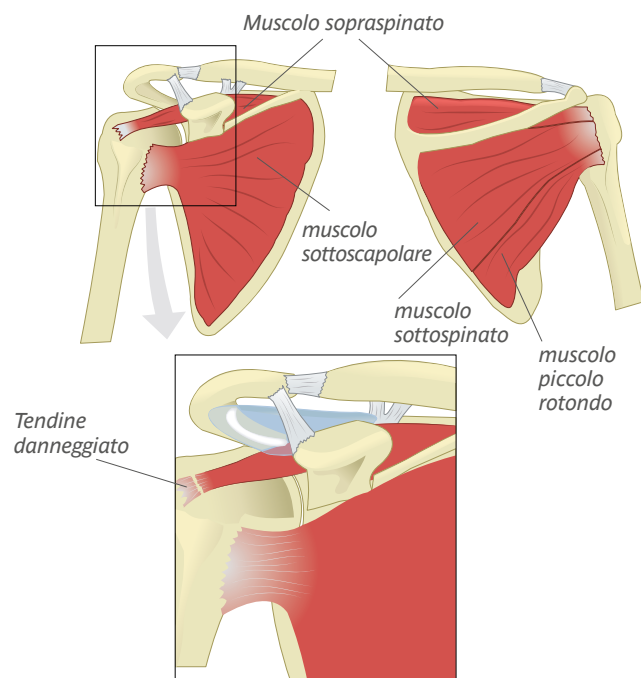


■ COS'È LA CUFFIA DEI ROTATORI

Con il termine **cuffia dei rotatori** si indica una struttura costituita da **tendini e muscoli** che rappresenta un importante **fattore di stabilizzazione** dell'articolazione della spalla. I grandi tendini che la compongono proteggono l'articolazione formando una vera e propria cuffia che avvolge la testa dell'omero e la spinge contro la cavità glenoidea.

■ LESIONI DELLA CUFFIA

La lesione di questo importantissimo complesso è tra le cause più frequenti del dolore alla spalla e delle limitazioni al movimento degli arti superiori. Si tratta di un evento più **comune tra i pazienti sopra i quarant'anni**, ma può colpire anche i più giovani in seguito a un trauma o a causa di **lavori ripetitivi** con le braccia sopra la testa o **attività sportive**.



I sintomi della lesione si possono presentare in maniera acuta o possono avere uno sviluppo più graduale. Il **dolore acuto** segue, normalmente, un trauma come quello dovuto a un sollevamento di un peso o a una caduta sul braccio. È più comune uno **sviluppo graduale** come conseguenza di un attrito tra la testa dell'omero e l'acromion (una porzione della scapola) che, se non trattato in maniera corretta, causa la **degenerazione del tendine** e la sua rottura. Il dolore può essere percepito sulla parte anteriore della spalla e s'irradia lungo il lato del braccio, con **rigidità** e perdita dell'agilità e del movimento e, infine, comparsa di **dolore notturno**.

La diagnosi di lesione è basata su esami clinici e indagini strumentali come, ad esempio, gli esami radiografici, la risonanza magnetica e la tomografia computerizzata con o senza mezzo di contrasto.

■ CURA E INTERVENTO CHIRURGICO

Una volta effettuata la diagnosi si può procedere con il **trattamento fisiokinesiterapico** che serve per raggiungere una diminuzione dell'infiammazione e migliorare il movimento articolare.

Nel caso di lesioni più profonde o nel caso del fallimento del trattamento fisiokinesiterapico è indicato l'**intervento chirurgico artroscopico**. A seconda del tipo e della grandezza della lesione si possono utilizzare diverse tecniche chirurgiche mirate al ripristino della normale anatomia della cuffia dei rotatori.

L'intervento viene effettuato in artroscopia con piccole incisioni per consentire una diretta visione della lesione e prevede la **degenza di una sola notte**. Dopo l'intervento il braccio è immobilizzato con un tutore per tre settimane. Al periodo di immobilizzazione segue un **programma di esercizi** da effettuare con il terapeuta e sotto il monitoraggio del chirurgo ortopedico. Il trattamento riabilitativo può durare dai tre ai sei mesi e dipende dalla risposta soggettiva alla terapia.

In alcuni casi la lesione non è riparabile chirurgicamente e vanno valutate soluzioni alternative per le quali è necessario parlare con lo specialista di riferimento.

