

L'importanza di iniziare la riabilitazione dopo un trauma o un intervento
Un corso all'istituto ortopedico Rizzoli insegna cosa fare nella pratica
per evitare l'irrigidimento di questa articolazione complessa e delicata

Vietato fermare il gomito

di **Marina Amaduzzi**

Nuovi metodi e materiali oggi consentono di affrontare fratture al gomito, o inserimento di protesi, molto meglio che in passato. Si ricorre cioè solo in casi ormai rari al gesso e questo permette di arrivare a una riabilitazione più veloce, partendo già poco tempo dopo l'operazione. Un traguardo un tempo inimmaginabile, tanto che il gomito, tendendo ad irrigidirsi facilmente in seguito a periodi di inattività forzata, è stato a lungo trascurato da ortopedici e riabilitatori. Non è più così. Si tiene non a caso all'istituto ortopedico Rizzoli il secondo corso teorico-pratico dedicato al gomito, il 19 novembre nell'aula Anfiteatro del centro di ricerca Codivilla-Putti, organizzato dalla Società italiana di chirurgia della spalla e del gomito e in particolare dalla Commissione della riabilitazione.

«Fra le grandi articolazioni

del corpo il gomito è sicuramente quella che è stata più trascurata dagli ortopedici e di conseguenza dai fisiatristi e fisioterapisti — spiega Isabella Fusaro, medico di Medicina fisica e riabilitazione al Rizzoli e organizzatrice dell'evento —. In realtà è un'articolazione molto importante perché ci permette di modulare la lunghezza del braccio e di ruotare la mano. È formata da tre articolazioni che uniscono omero e radio, omero e ulna e ulna e radio, il tutto, a differenza del ginocchio, in uno spazio molto ridotto. La riabilitazione, dopo traumi o interventi, deve essere quindi non solo molto precoce ma anche eseguita in modo raffinato». Durante il corso saranno esaminate le varie fasi della riabilitazione, perché il gomito deve stare fermo il meno possibile.

Il primo problema riguarda il dolore, che può avere cause diverse, derivare dalla patologia stessa o essere una conseguenza del trauma o dell'operazione. «Esistono tecniche farmacologiche, infiltrative e fisioterapiche che consentono al paziente di sentire meno

dolore — assicura Fusaro —. Poi deve essere il paziente stesso ad aiutarsi, imparando come fare determinati esercizi anche da solo, a casa, per ottenere il migliore risultato possibile senza creare danni».

Al Rizzoli forniscono ai pazienti una guida con gli esercizi da eseguire, sia nella fase acuta subito dopo l'intervento che nella fase successiva quando l'articolazione non è più calda, tumefatta e dolente. Così da vincere la paura di sentire dolore. Esercizi per l'estensione, flessione e prono-supinazione del gomito, mobilizzazione passiva, esercizi per la flessione-estensione ed altri movimenti di stretching da eseguire dopo sei settimane dall'intervento.

Il corso del 19 prevede come detto anche una parte pratica, durante la quale verrà insegnato come con l'ecografia si possano studiare tendini, capsule e legamenti, nonché i test per valutare se il gomito è stabile oppure no, come affrontare il problema della rigidità con i tutori e come rieducare considerando le caratteristiche del gomito e le sue funzioni all'interno dell'arto superiore.



re. Sono previsti ospiti italiani e stranieri, sia tra i docenti che tra gli allievi.

«È un corso necessario per migliorare le competenze sul gomito che è ancora un'articolazione da studiare e di cui si sta parlando molto — dichiara Fusaro —, e questo per portare il livello della prognosi, della valutazione, del trattamento e del recupero al maggior grado possibile. Oggi si fanno movimenti, ad esempio portare il cellulare all'orecchio, che richiedono un livello di mobilitazione del gomito superiore al passato». Riabilitazione

dunque il prima possibile. E fatta al meglio. Tra la patologia del gomito più frequenti c'è l'epicondilite, il cosiddetto gomito del tennista, che colpisce evidentemente non solo i tennisti ma chi fa abitualmente movimenti che insistono su polso e gomiti. Anche l'uso del mouse può infatti favorire questa patologia. C'è infine l'ampio capitolo della traumatologia.

marina.amaduzzi@rcs.it
© RIPRODUZIONE RISERVATA

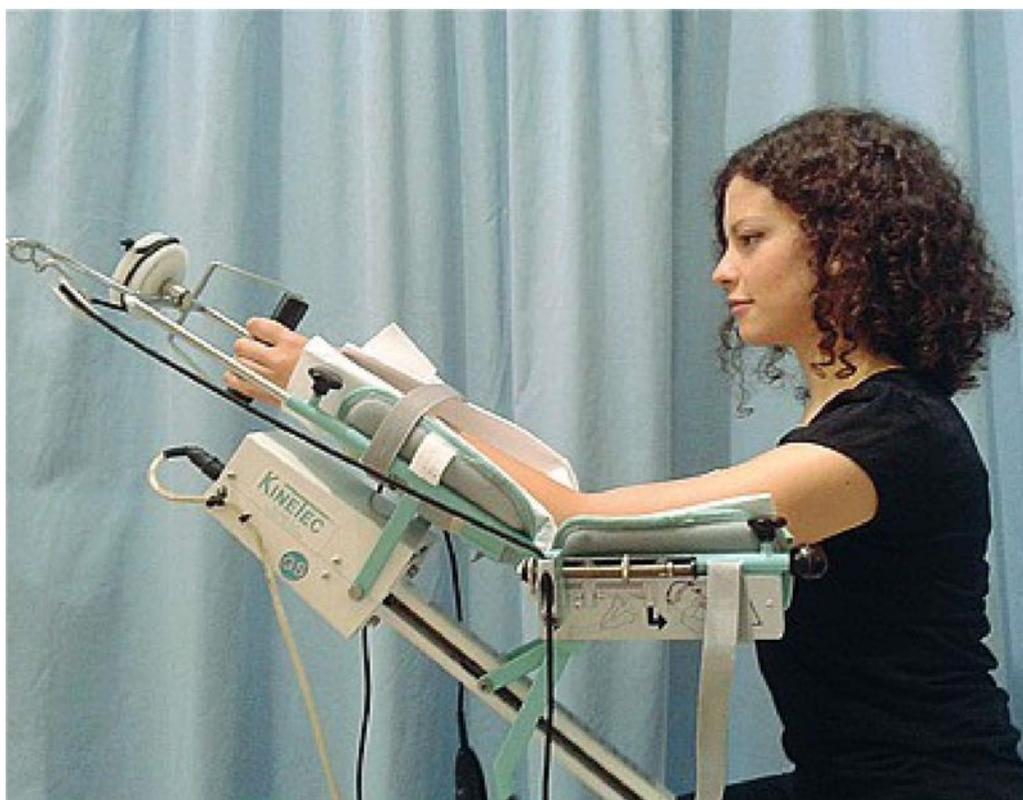
Fusaro
Ci sono farmaci, infiltrazioni, fisioterapia per aiutare i pazienti

Importante anche imparare ad aiutarsi da soli con alcuni esercizi



La guida

Al Rizzoli viene consegnata ad ogni paziente operato al gomito una scheda di esercizi per la riabilitazione (da cui sono tratte queste foto)



Peso: 10-23%,11-28%