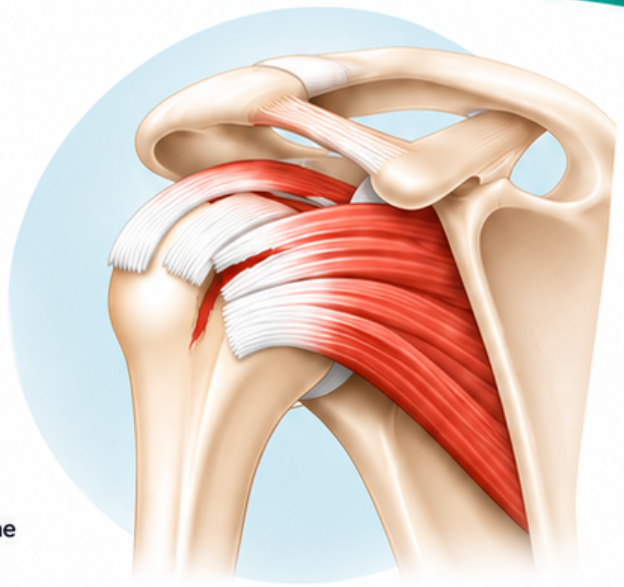
Dott. Massimo Brignolo
CHIRURGIA DELLA SPALLA

INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE

Rottura e riparazione della cuffia dei rotatori



Cos'è la cuffia dei rotatori?

È una struttura formata da quattro tendini che garantisce il movimento della spalla nelle varie direzioni. I tendini sono: sovraspinato, sottoscapolare, sottospinoso e piccolo rotondo.

Cos'è la rottura della cuffia dei rotatori?

È la lesione di uno o più tendini che la costituiscono. È possibile denominarla in base al tendine interessato (per esempio "rottura del sovraspinato").

Come si determina la rottura?

È spesso determinata dall'usura meccanica dei tendini in relazione a fenomeni degenerativi; in alcuni casi è di natura traumatica.

Da sapere | La cuffia dei rotatori può lesionarsi per usura nel tempo (degenerazione) o, meno frequentemente, in seguito a un trauma.

In cosa consiste l'intervento?

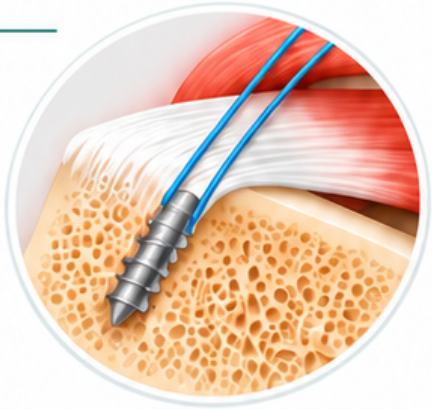
La riparazione artroscopica della cuffia dei rotatori viene normalmente eseguita in regime di day-surgery (ricovero di 24 ore).

L'intervento può essere effettuato in anestesia loco-regionale, in narcosi o con tecnica combinata (locale + narcosi). La scelta viene effettuata caso per caso dall'anestesista.

La tecnica prevede 3 o più piccole incisioni (portali).

Si inserisce l'artroscopio, strumento ottico con telecamera che permette di vedere l'interno della spalla, e strumenti operativi per la pulizia e la riparazione dei tessuti tendinei.

Dopo aver individuato la rottura e preparato la sede ossea, si ripara la cuffia mediante l'uso di ancorette in titanio (o altro materiale biocompatibile) e fili di sutura.



È sempre riparabile una rottura?

Nella maggior parte dei casi la cuffia dei rotatori è riparabile, ma esistono situazioni in cui l'atrofia dei tessuti ne determina l'irreparabilità. Tali circostanze e le alternative terapeutiche vengono discusse con il paziente all'atto della pianificazione chirurgica.

Il tutore dopo l'intervento

Dopo l'intervento il paziente sarà dimesso con un tutore di spalla in adduzione con cuscino di abduzione a 10°.

Alla dimissione verrà indicata una terapia medica che andrà sottoposta all'attenzione del medico curante per eventuali aggiustamenti e per il vaglio di eventuali specifiche controindicazioni.



Qual è il decorso del recupero post-operatorio?

Nota: il seguente schema è fornito a titolo di esempio. In casi particolari le indicazioni vengono opportunamente variate e sono comunque consegnate al paziente all'atto della dimissione.

0 – 6 settimane	Movimenti attivi vietati, per salvaguardare i tessuti ricostruiti durante la prima fase di guarigione. È possibile iniziare precocemente la riabilitazione passiva.
Dalla 6ª settimana	Si inizia la rieducazione attiva e il perfezionamento del riequilibrio posturale.
Dal 3° mese	Graduale rinforzo articolare e graduale recupero funzionale.

Da sapere | La ripresa delle attività pesanti e sportive verrà indicata in base al singolo caso, potendo protrarsi, nelle situazioni più complesse, fino ai dodici mesi dall'intervento.