



## 45° CONGRESSO A.L.O.T.O.

*Attualità nella patologia discale  
Moderno orientamento nelle dislocazioni articolari*

**Roma, 12 - 13 dicembre 2008**

*Presidenti*

Alessandro Masini - Attilio Rota



## 1^ SESSIONE SUPERSPECIALISTICA

**Roma 12 – dicembre 2008**

Lesioni di cuffia associate a instabilità di spalla:  
riparazione artroscopica one step.

Riabilitazione e risultati

***M SPOLITI, FR ROSSETTI, S CHIOSSI***

***1° DIVISIONE DI ORTOPEDIA***

***Azienda ospedaliera San.Camillo-Forlanini***

***Primario: Prof. S. Rossetti***





**ROTTURA  
DI  
CUFFIA**

**ASSOCIAZIONE**

**INSTABILITÀ**  
LESIONE DI BANKART  
O LUSS POST.

**Under 40 aa**  
**Evenienza rara**

**PIÙ COMUNE IN ETA' > 50 AA**



**ROTTURA  
DI  
CUFFIA**



**INSTABILITÀ**



**RIPARAZIONE COMPLETA**

**QUANDO**

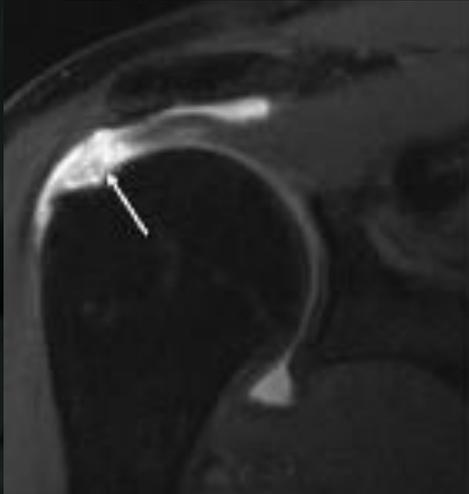


**COME**





# La frequenza delle lesioni di cuffia aumenta con l'età



*A causa delle alterazioni subite dal  
collagene in seguito  
all'invecchiamento*

**Neviaser RJ et Al JBJS Am 1988**

**Berbig R et Al J.Sh.El.b.Surg. 1999**

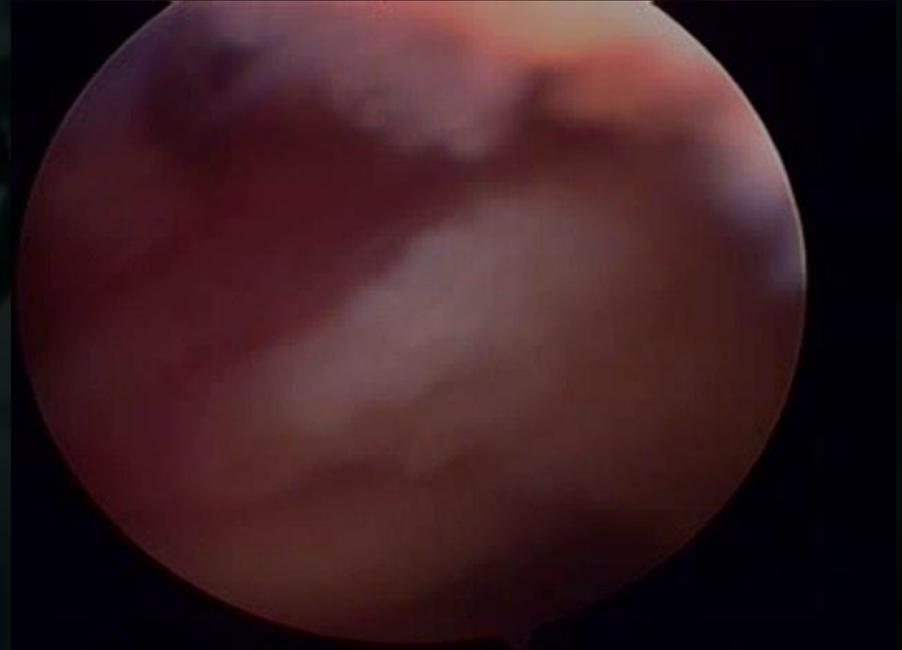
**Neviaser RJ et Al J.Sh.El.b.Surg. 1995**

**Codman EA et Al Clin.Ort. 1990**

**Porcellini et Al Arthroscopy 2006**



Per lo stesso motivo è più facile che una lussazione S.O. in un adulto over 50 determini una rottura di cuffia ampia a tutto spessore.

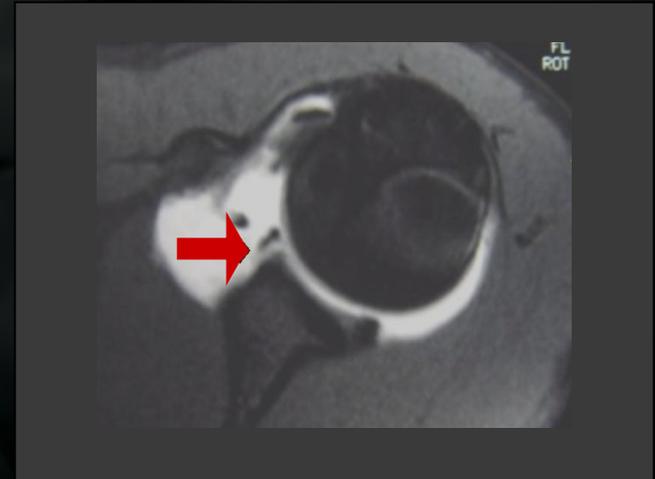


**Hawkins RJ et Al J.Sh.El.b.Surg. 1999**

**Porcellini et Al Arthroscopy 2006**



# La frequenza delle recidive di lussazione decresce con l'età dei pazienti



**Recidiva dopo 1° episodio**

**17 - 96%, media del 67%**

**Età < 20aa recidiva**

**Rowe (1980)**

**94%**

**Mc Laughlin & Mac Lellan (1967)**

**90%**

**Età > 40aa recidiva**

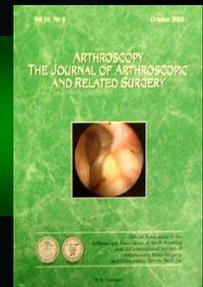
**Hovellius (JBJA1987)**

**12%**

**Barber et Al**

**(Revisione della letteratura)**

**(Arthroscopy 2003)**





La rottura acuta della cuffia in caso di lussazione scapolo omerale è rara in pz < 50, per ovvi motivi di trofismo del tessuto tendineo della cuffia.

Una *instabilità* scapolo omerale *cronica* può causare movimenti anormali non coordinati che assieme ad episodi di lussazione ripetitivi possono condurre a lesioni di cuffia.  
(processo simile alla les. A.S. tipo SLAC)

HsuHC RJ et Al J.Orth.Res. 2000

Porcellini et Al Arthroscopy 2006



*“in pz < 40 aa con 7 o più  
lussazioni vi è una  
correlazione massima con  
lesioni della cuffia  
posterosuperiore.”*

**Porcellini et Al Arthroscopy 2006**



Nei pazienti giovani una lesione di cuffia si può associare a traumatismi ad alta energia (rugby..., incidenti stradali)

Professionalismo e relativi intensi overloads degli stabilizzatori statici possono indebolirli tanto da renderli insufficienti stressando la cuffia che potrebbe poi fallire se soggetta a macrotrauma (lussazione)

**Jobe FW , Pink M et Al J.Orth.Sp.Phis. 1993**

**Goldberg JA et Al Br.J.Sp.Med. 2002**





**SPORT  
OVERHEAD**

**STRESS CUFFIA  
ROTATORI**

**SPORT DI  
CONTATTO**

**MICROTRAUMI  
RIPETUTI**

**LESIONE CUFFIA**

**MACROTRAUMI**

BLEVINS FT. SPORTS MED, 1997.



> 50

< 50

■ Lussazione su cuffia degenerata



■ Lesione di cuffia su instabilità cronica



■ Traumatismi ad alta energia





# 307 procedure artroscopiche

9-2004 → 11-2007

## 195 riparazioni di cuffia

---

29 casi di associazione cuffia/instabilità

17 acuti      15 > 50 aa      2 < 50 aa

12 cronici      5 > 50 aa      7 < 50 aa

---

Età md.      65 aa      41 aa

---

Inc. 14, 8%

10,2 %

4,6%



## 29 casi di associazione cuffia/instabilità

---

17 acuti    15 > 50 aa    **2** < 50 aa

12 cronici    5 > 50 aa    **7** < 50 aa

---

### **2** Traumatismi ad alta energia

1 Lussazione Posteriore

1 Lussazione Anteriore

---

**7** Cronici    -    **4** Lavoratori manuali

**3** Atleti da contatto



## TRATTAMENTO

17 acuti      15 > 50 aa

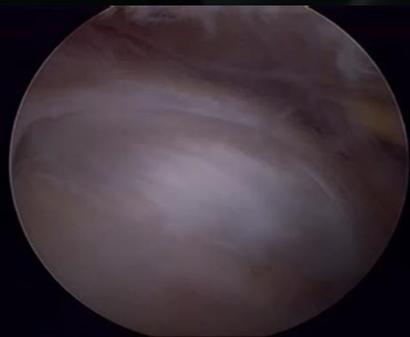
2 < 50 aa

12 cronici    5 > 50 aa

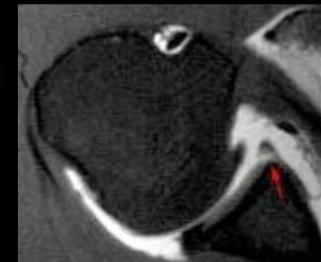
7 < 50 aa

RIPARAZIONE  
ARTROSCOPICA  
SOLO CUFFIA

RIPARAZIONE  
ARTROSCOPICA  
**COMBINATA**  
**ONE STEP**



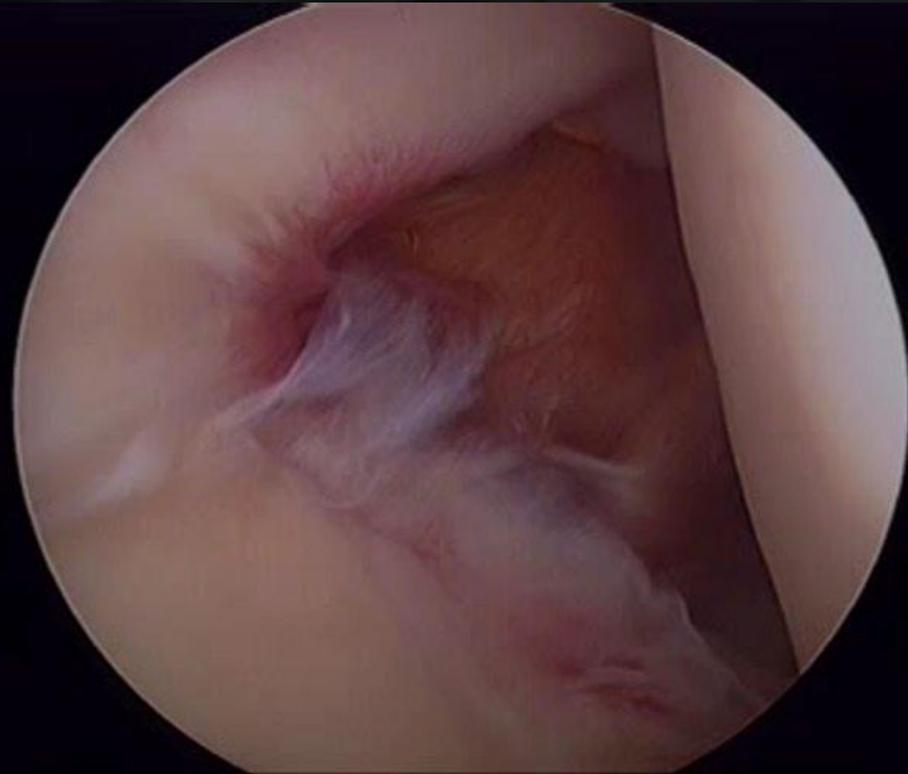
*Solo 2 casi trattati in acuto*





# TRATTAMENTO

RIPARAZIONE  
ARTROSCOPICA  
**COMBINATA**  
**ONE STEP**





# Valutazione

---

Radiografie Standard

RM

Clinica

Rowe Score e Constant Pre e Post- Op

Follow Up Medio : 14 mesi

Controlli : ogni 2 sett per 2 mesi / 1 volta al mese per 2 mesi



# **POST- OPERATORIO**

**0 – 4 settimane:** Sling standard

**2 - 4 settimane:** Mobilizzazione passiva in over 50

**4 – 6 settimane:** kinesi attiva e passiva rinforzo solo isometrico

**6-12 settimane:** rinforzo graduale con elastici e pesi

**> 12 settimane:** potenziamento, propriocettivi, recupero gesto atletico, studio dell'arco del movimento per adeguamento del range articolare



## RISULTATI *a termine follow up*

|          | solo cuffia |         |     | one step |         |     |
|----------|-------------|---------|-----|----------|---------|-----|
|          | Preop       | post op |     | Preop    | post op |     |
| ROWE     | 68          | 81      | +13 | 45       | 88      | +43 |
| CONSTANT | 61          | 85      | +24 | 62       | 82      | +20 |

1 caso di sub lussazione



# RISULTATI *recupero ROM abd- el*





# RISULTATI *recupero ROM rotazioni*





Dalla nostra esperienza la riparazione one  
step in pz giovani con lesioni associate  
sembra dare buoni risultati



**Hawkins RJ et Al. J. Shoulder Elbow Surg. 1999**

**Jouve F. Rev Chir Orthop Reparatrice Appar Mot. 2008**



La frequenza di associazione rottura cuffia - instabilità è rara sotto i 50 aa ma quasi doppia al di sopra.

La riparazione one step in pz giovani con lesioni associate necessita di una riabilitazione più intensa e aggressiva (ridurre l'immobilità in sling 3 sett-eseguire almeno 5 sedute x sett nei primi 2 mesi) per combattere la rigidità iniziale ragionando per scopi e non per tempi.

L'incidenza delle recidive di lussazione in spalle instabili > 50 aa è così bassa da sconsigliare una riparazione combinata che esporrebbe a eventuale rigidità.



**GRAZIE**