



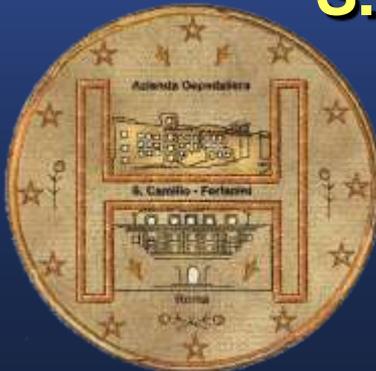
Corso Istruzionale SIGASCOT

ASL Roma E Osp. S.Spirito ROMA ottobre 21 - 2005

LA PATOLOGIA DELLA FEMORO-ROTULEA: attualità e prospettive

II RUOLO DEL LATERAL RELEASE ARTROSCOPICO

S.ROSSETTI, M.SPOLITI, F.R.ROSSETTI



**Az. Ospedaliera San Camillo-Forlanini-Roma
Prima Divisione di Ortopedia e Traumatologia
Primario: Prof. Sandro Rossetti**

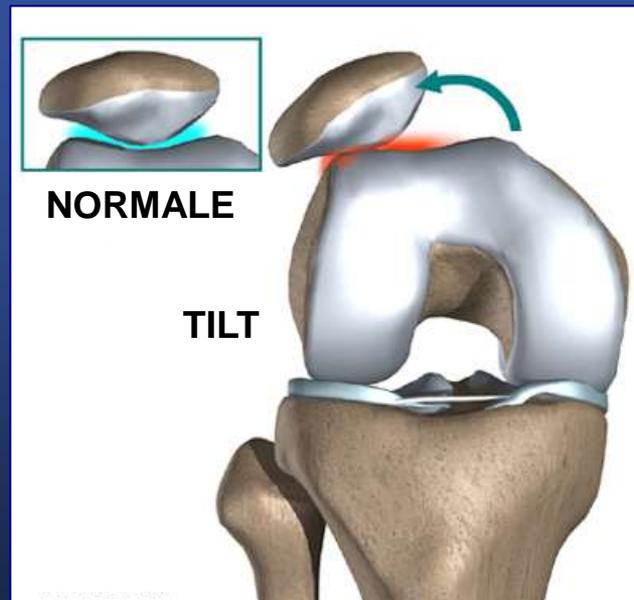




Lateral Relesae

DEFINIZIONE

Sezione del legamento alare laterale della rotula che permette di annullare il Tilt

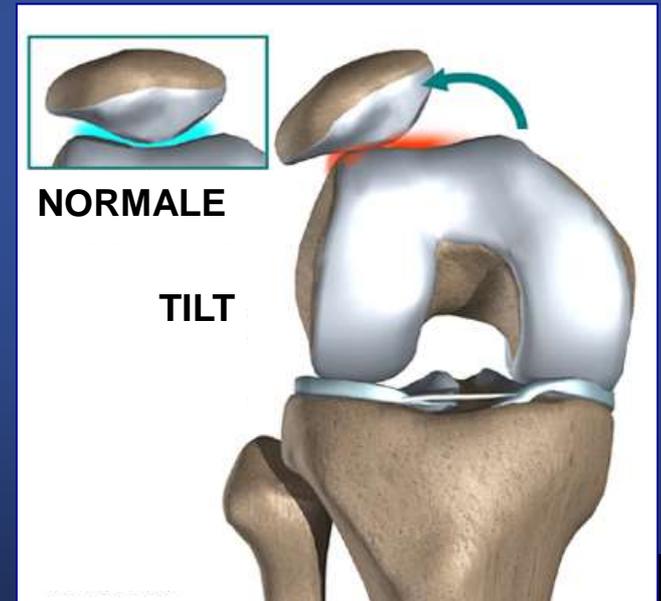




TILT ROTULEO

**TENDENZA ALL'INCLINAZIONE DELLA ROTULA
SUL PIANO FRONTALE ASSOCIATA AD UN PIÙ
O MENO MARCATO SLITTAMENTO LATERALE**

INSTABILITÀ

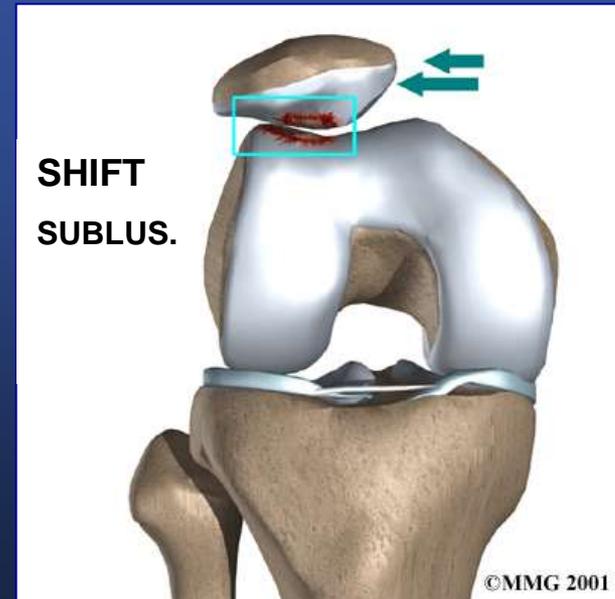
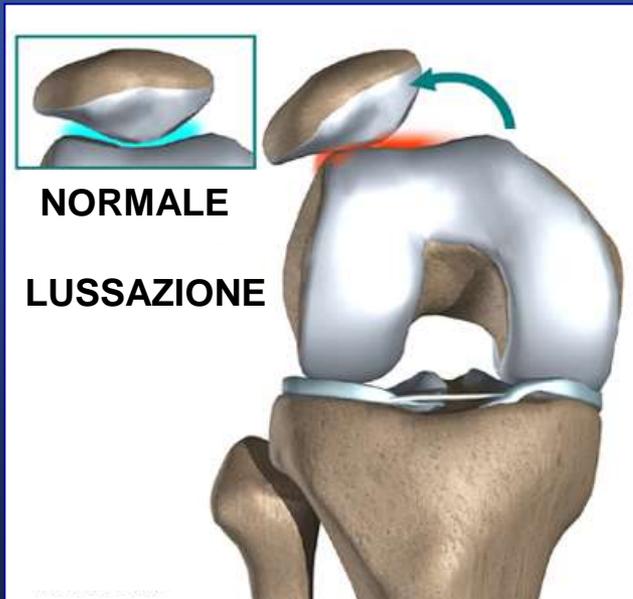


INSTABILITÀ DI ROTULA

DEFINIZIONE

Abnorme spostamento laterale della rotula rispetto alla troclea femorale, clinicamente sintomatico

PERDITA COMPLETA O INCOMPLETA DEI RAPPORTI ARTICOLARI





CLASSIFICAZIONE

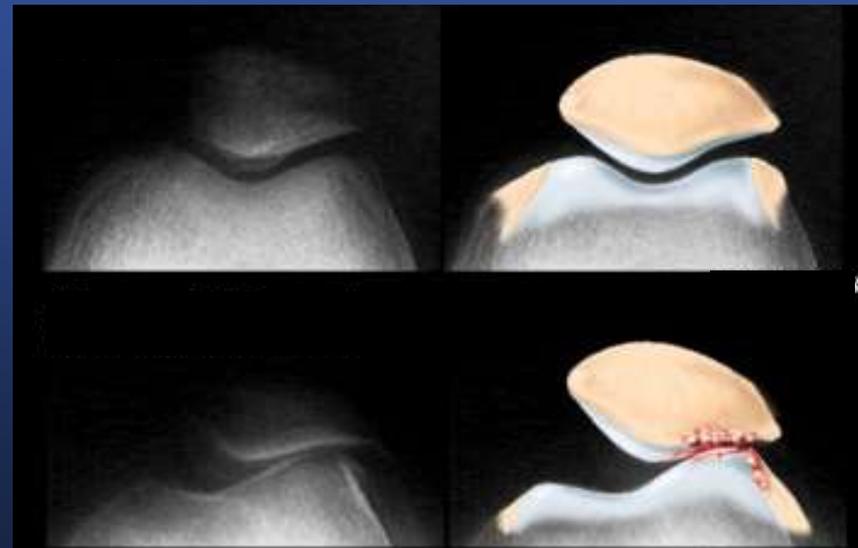
Fulkerson 2002

Sublussazione

Grado 1: semplice

Grado 2: artrosi fem-rot

Grado 3: artrosi fem-rot e fem tib

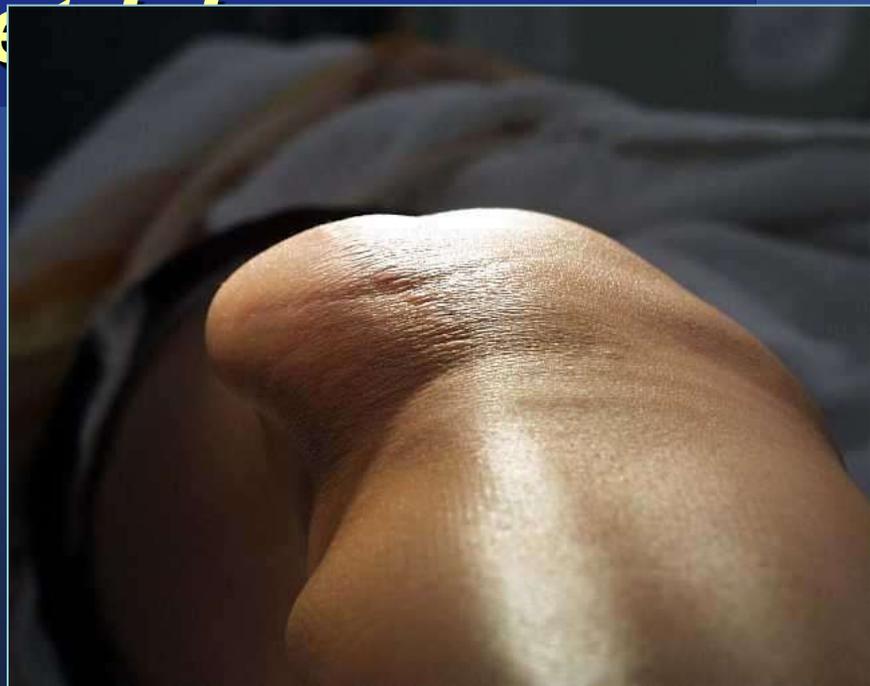
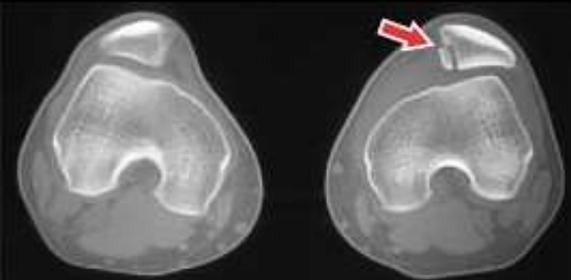
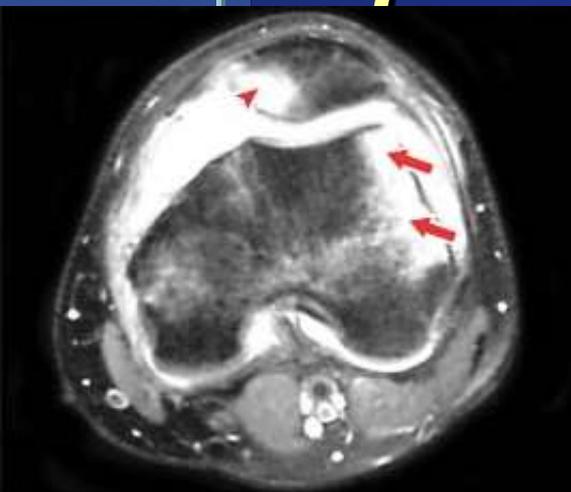




zia



**zione costituzionale e/o
post-traumatica dei fattori di
izzazione statici, dinamici
e scheletrici**

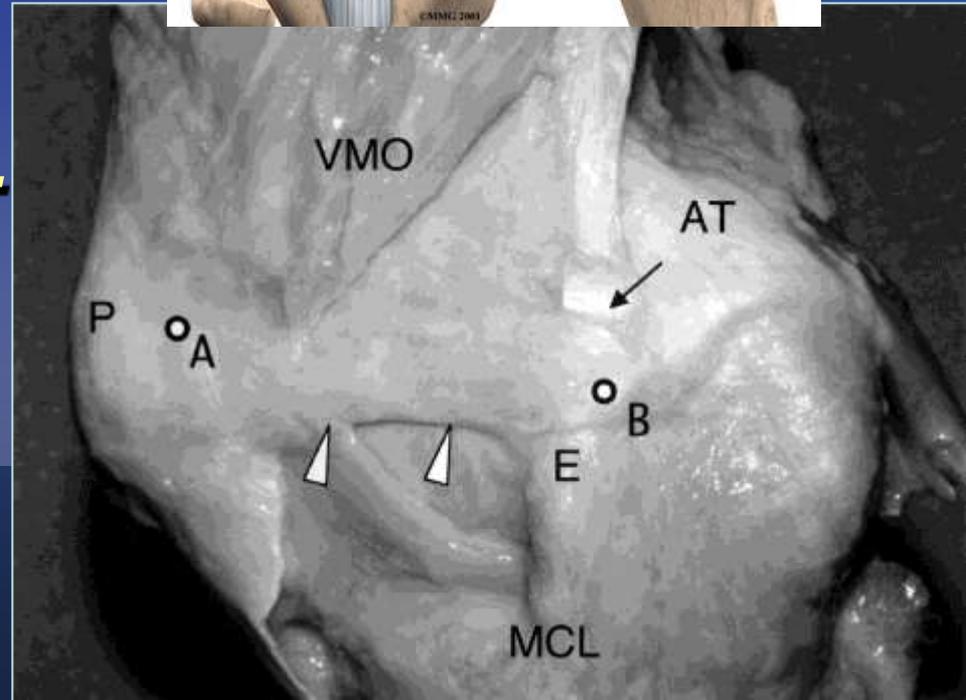




Biomeccanica

STABILIZZATORI STATICI mediali

- 1..** *Leg alare mediale*
- 2..** *Retinacolo med.*
- 3..** *Leg.tibio-pat. med.*
- 4..** *Leg. Men.-pat. Med.*
- 5..** *LCM*





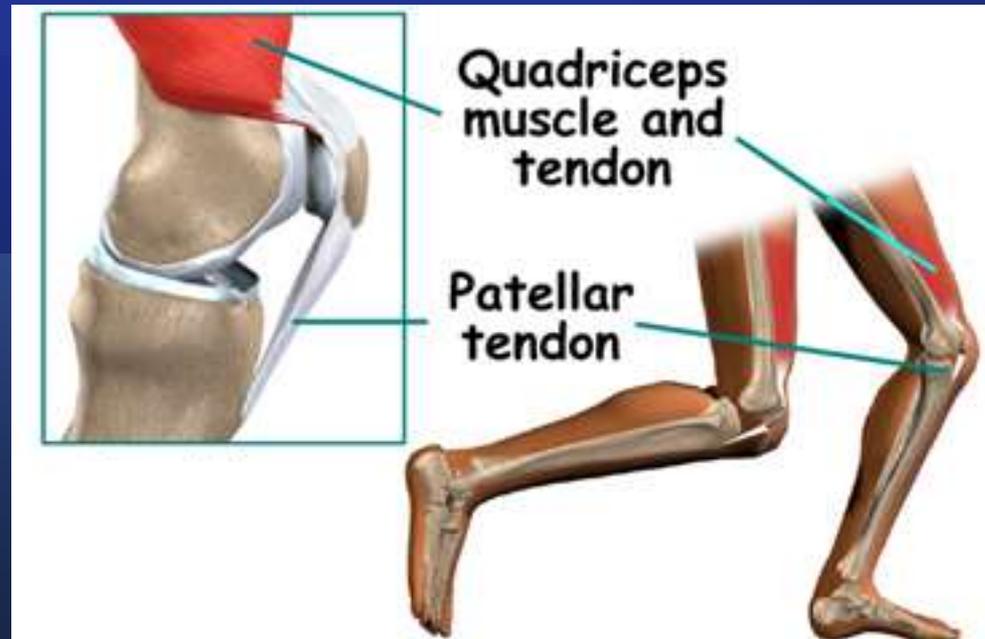
Biomeccanica

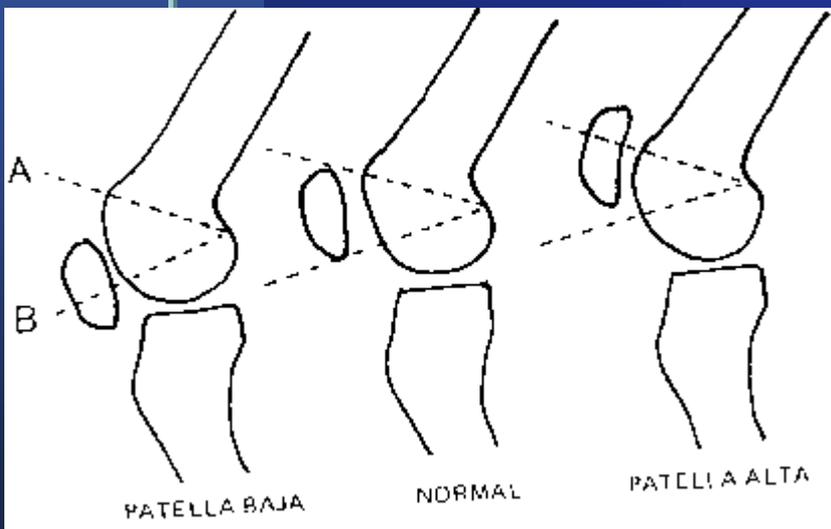
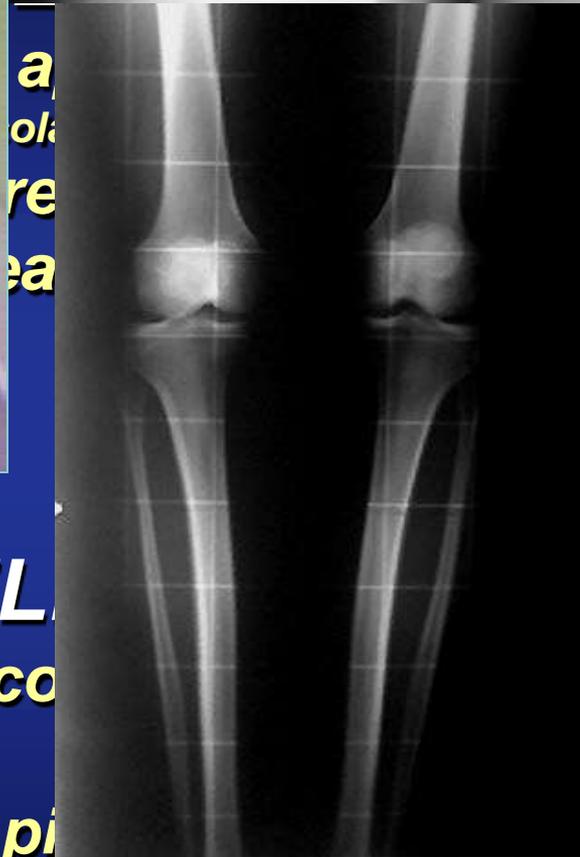
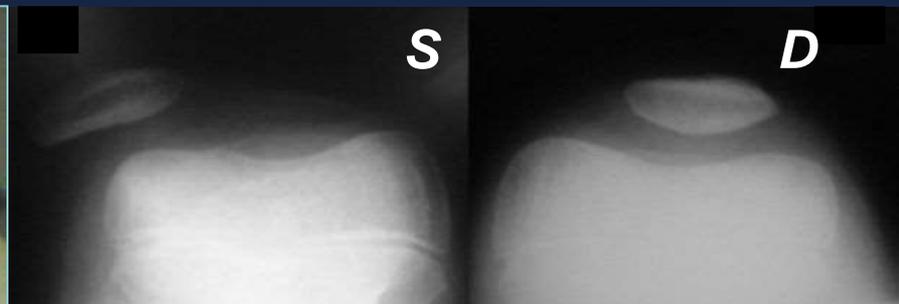
STABILIZZATORI DINAMICI mediali

1. Vasto mediale obl.

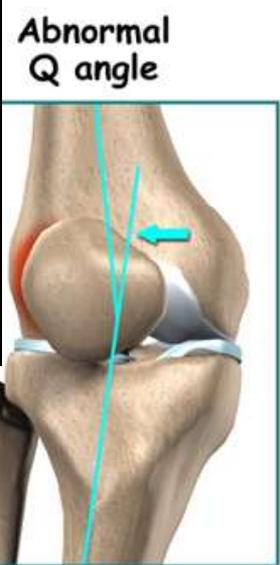
STABILIZZATORI STATICI Laterali

1. RETINACOLO LATERALE



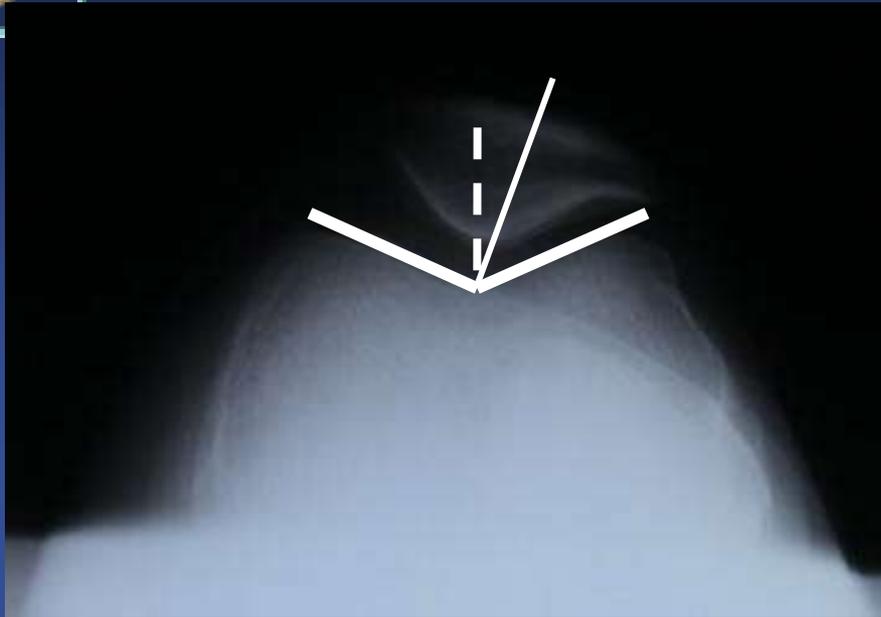


CHEL
e del co
biale
o dei pi

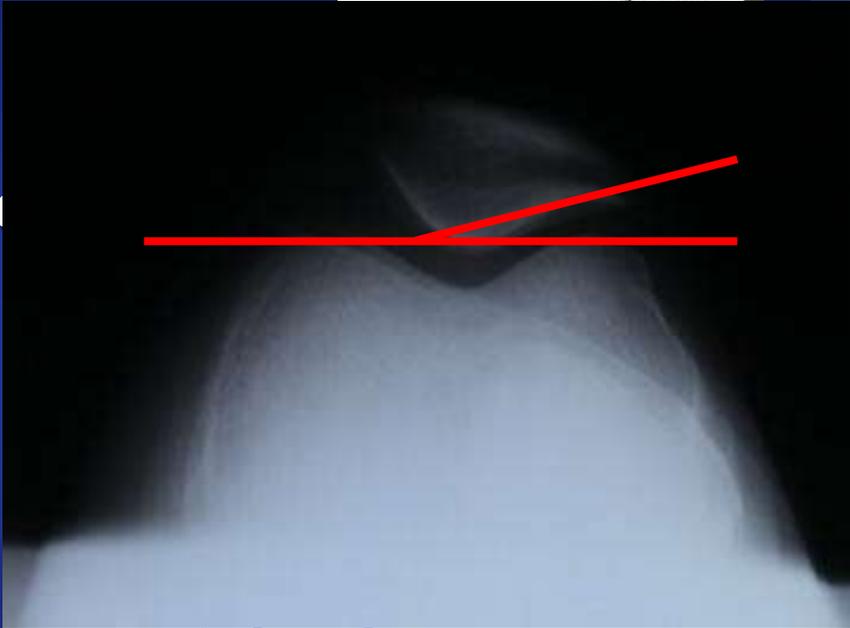




VALUTAZIONE DIAGNOSTICA

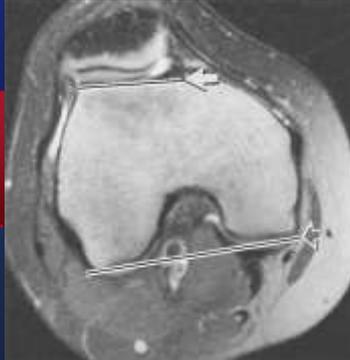


Merchant



Valutazione angolo femoro rotuleo lat.

RMN





VALUTAZIONE CLINICA

Test di Sage - retrazione alare est

Test di Smillie - appre





Quadri clinici e a.pat.

- 1. Tilt - retrazione alare est.- “no” anomalie scheletriche- paz sintomatico - nessuna risp. A trattamento conservativo**
- 2. Retrazione laterale - Episodi ricorrenti di sublussazione - lassità mediale - lievi difetti scheletrici - instabilità**
- 3. Gravi difetti scheletrici - Retrazione laterale - Episodi ricorrenti di sublussazione - lassità mediale - Lussazione di rotula - grave instabilità**
- 4. Lussazione recidivante**

LATERAL RELEASE ISOLATO

LATERAL RELEASE + TENSIONAMENTO MEDIALE

**Ragazze in età pubere o prepubere - non atletiche
lassità leg - sovrappeso**

Fulcherum P 2002. SIA
MED

Fulcherum D et al. 2004. J. Knee Surg.





LATERAL RELEASE

Letteratura non uniforme sull'efficacia della tecnica

**Teitge RA & Torga Spak R Arthroscopy 2004
Alta incidenza di fallimenti**

Schiavone Panni A et Al. Arthroscopy 2005

Fulkerson J P A J Sport Med. 2002

Sevoloda V Acta ort. Chec. 2002

Buoni risultati nel trattamento del tilt rotuleo e nel riallineamento prossimale





Trattamento

Incruento

Nella maggior parte dei casi come trattamento di scelta nell'instabilità cronica

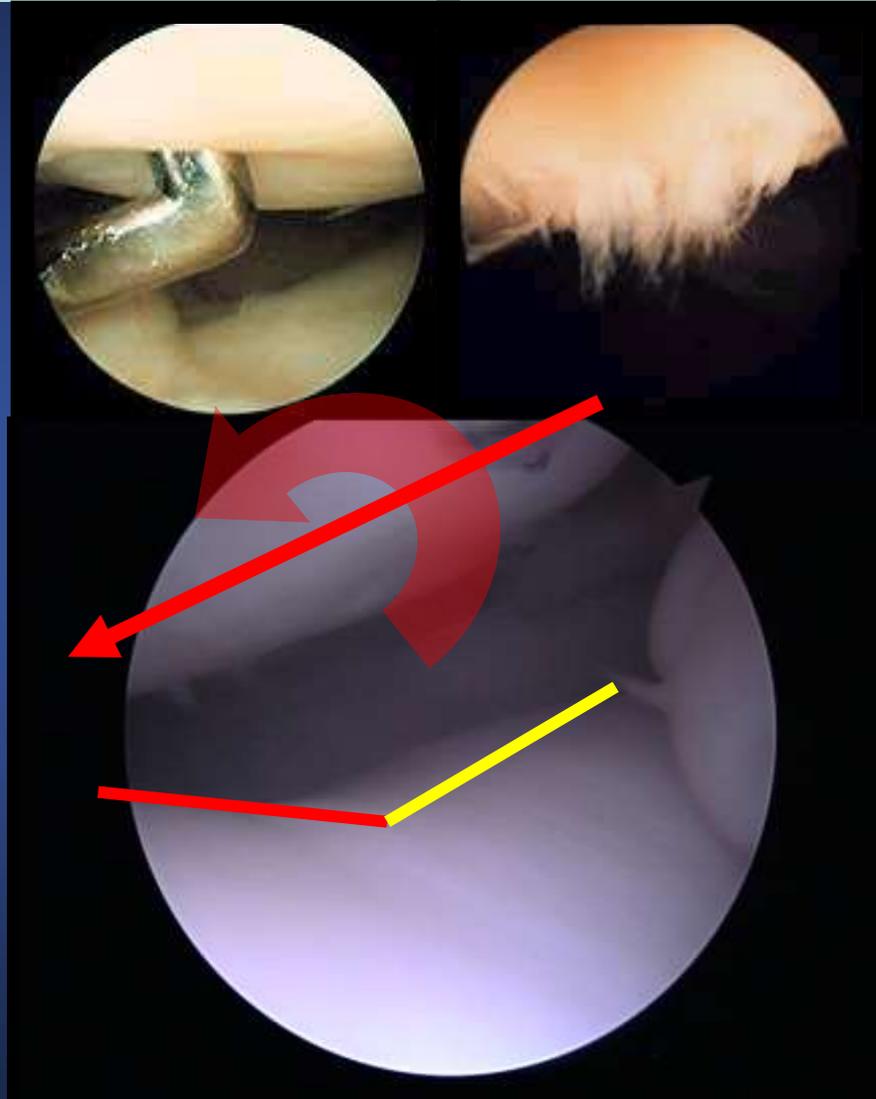
Cruento

- 1. Fallimento del trattamento incruento
con persistenza di inst., Dolore e comparsa
di danno condrale***
- 2. Episodi ricorrenti di sublussazione***
- 3. Lussazione***





Tecnica



Ispezione e valutazione del tracking rotuleo



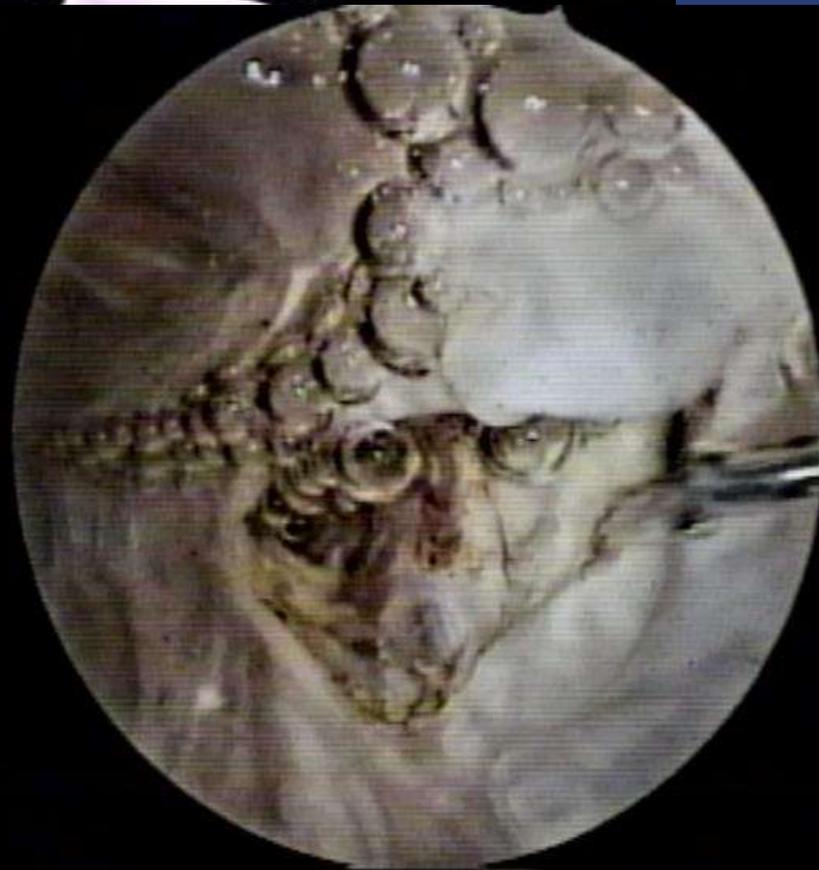


Tecnica

Bielle - TV

Bielle - TV

Bielle - TV



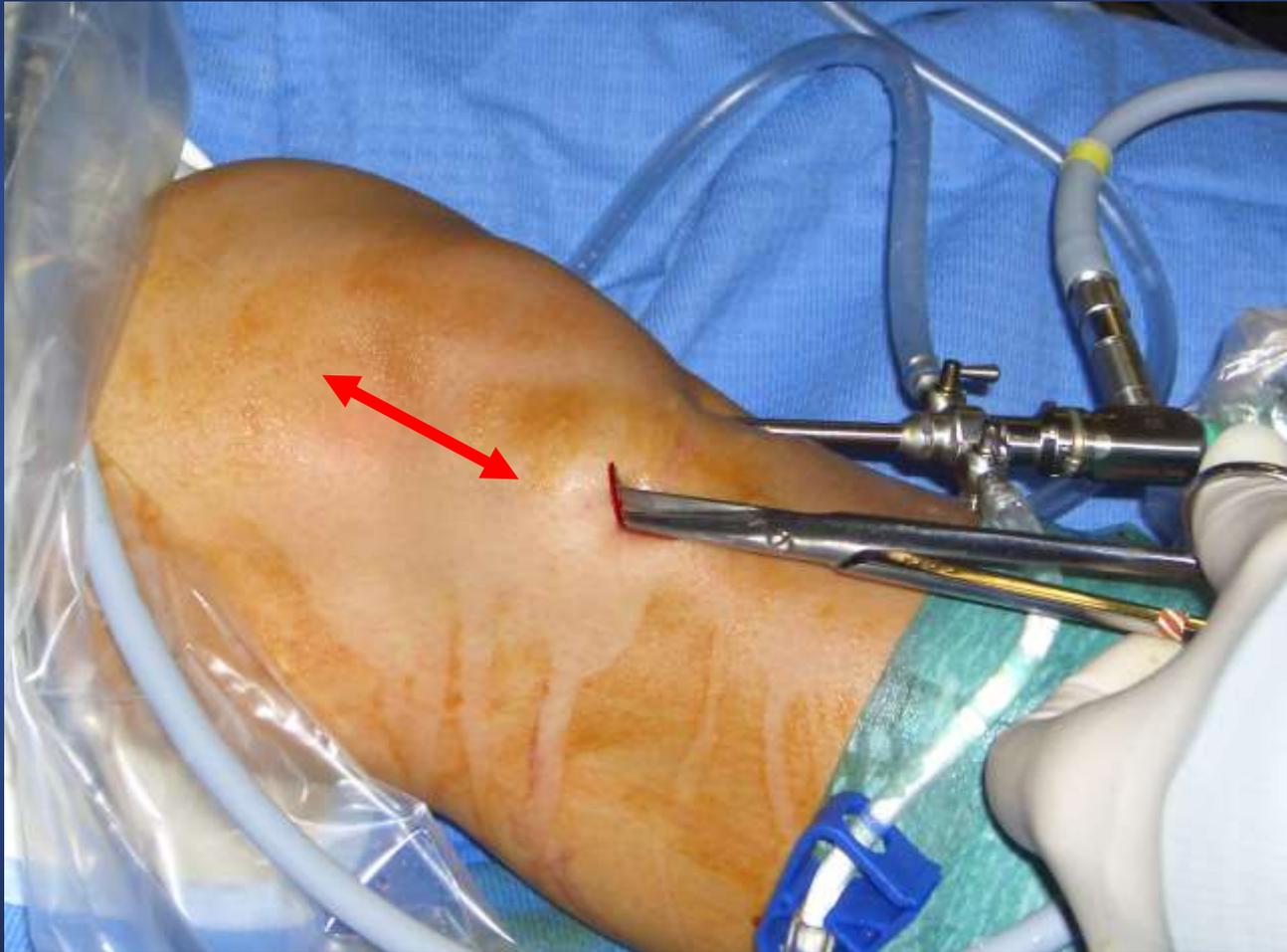
Condroabrasione - release esterno

con b.elettrico





Tecnica

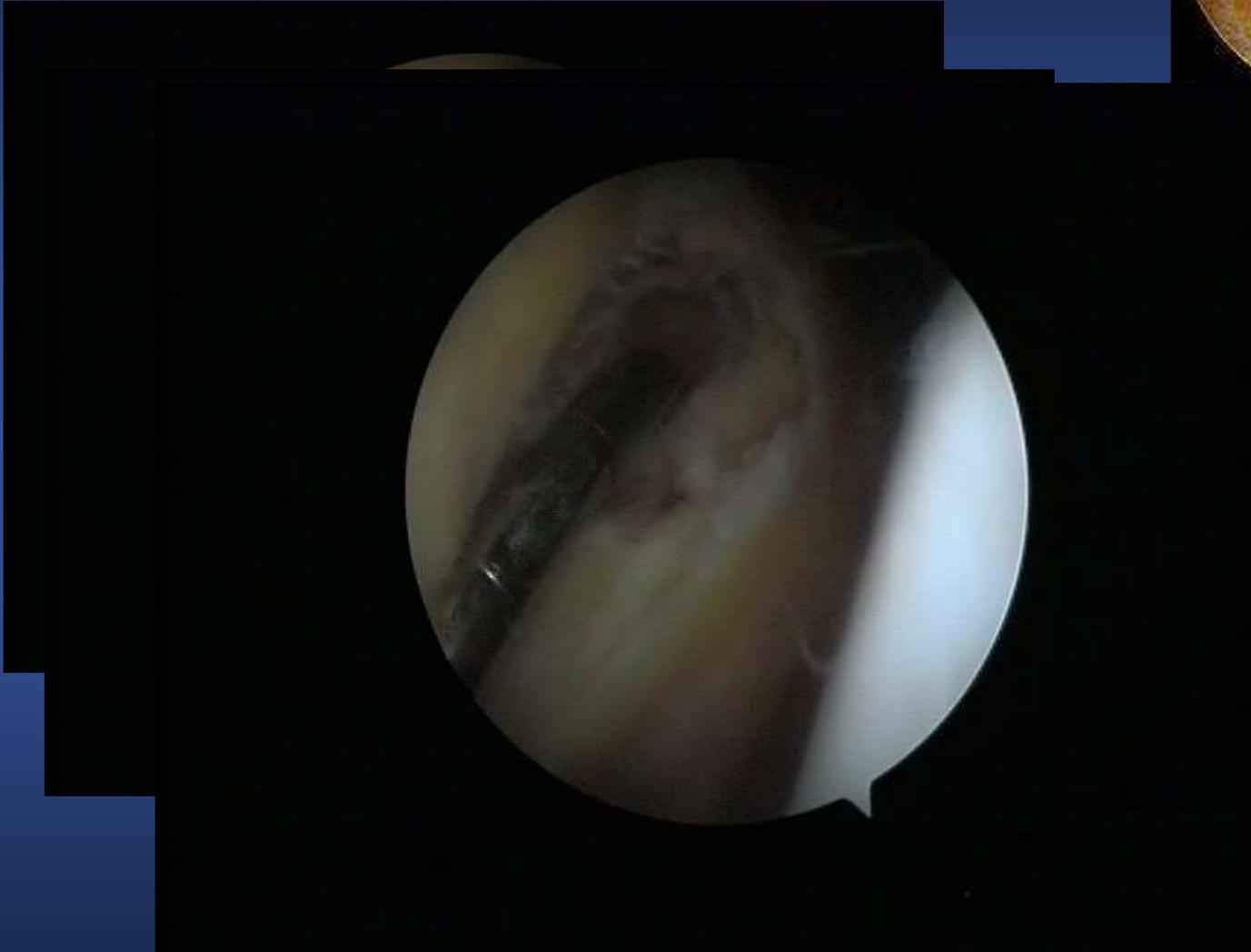
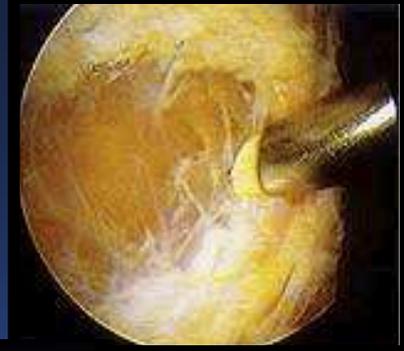


release esterno con forbici chirurgiche





Tecnica



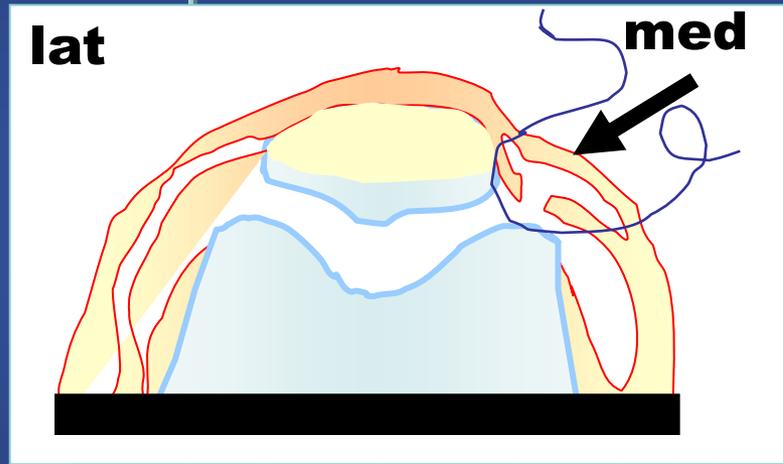
release esterno con radiofrequenze



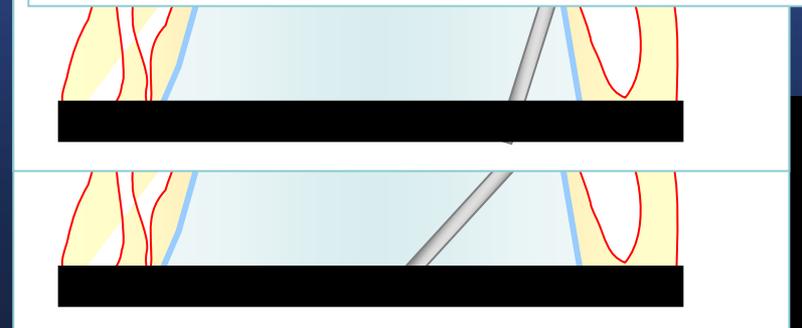
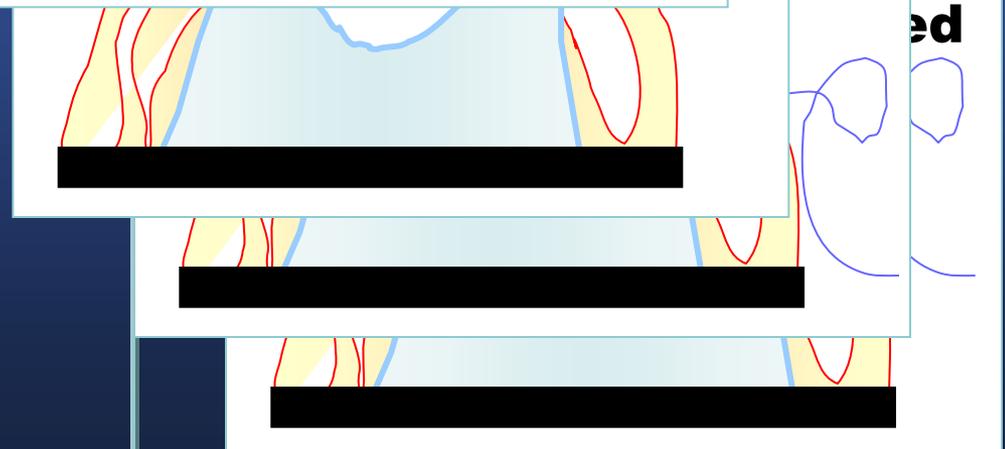
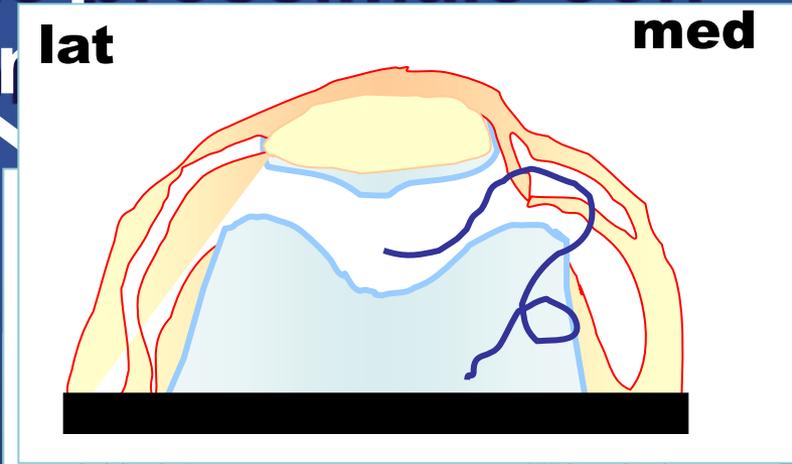


TECNICA

Tensionamento mediale

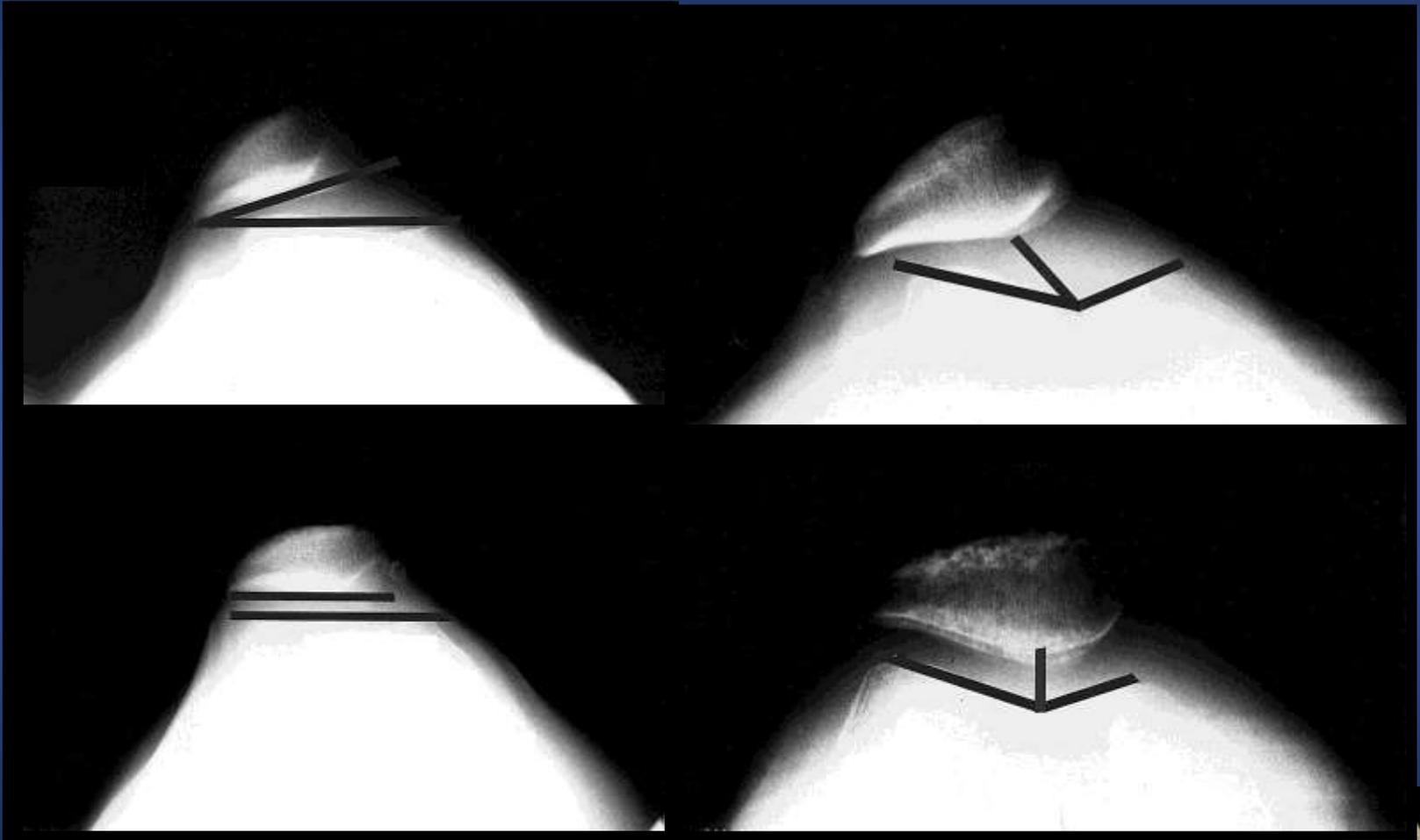


reamento prossimale con
lizzazione



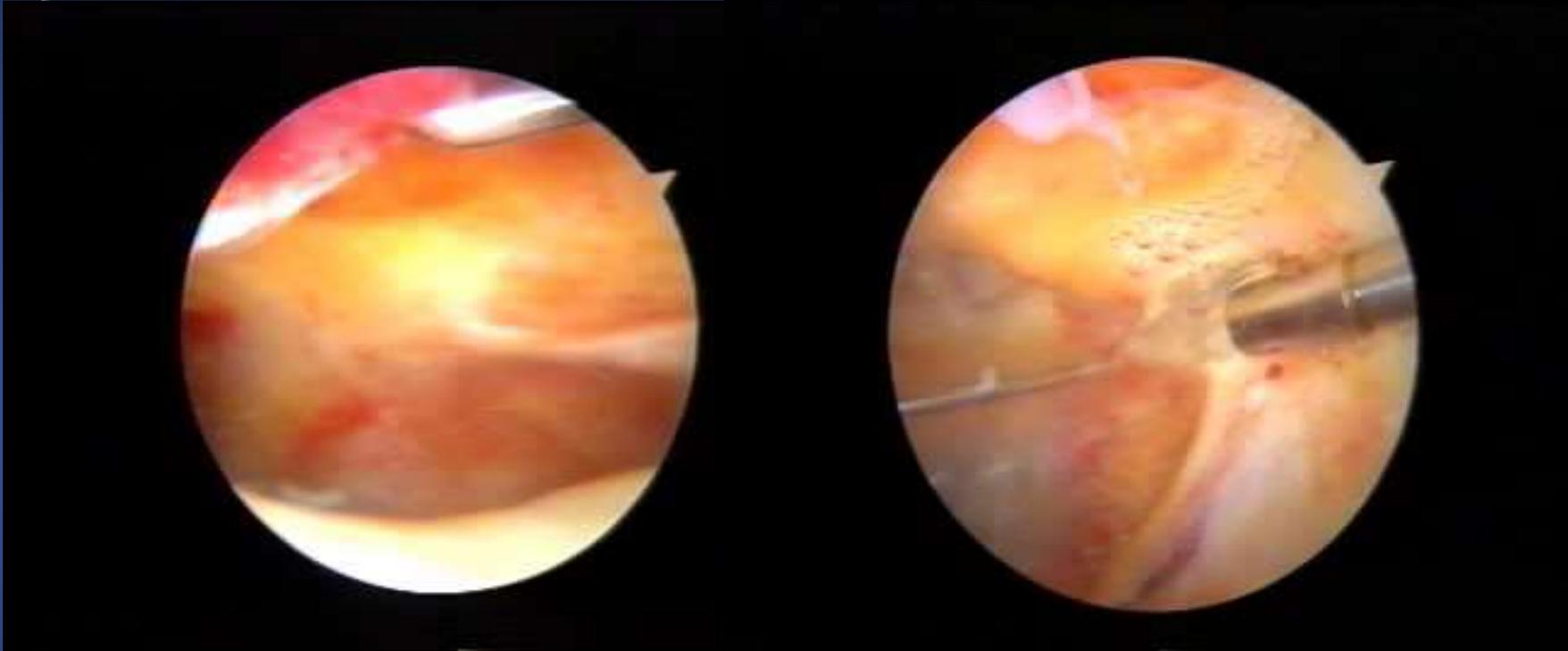


VALUTAZIONE POST-OP.





Tecnica *All - inside*

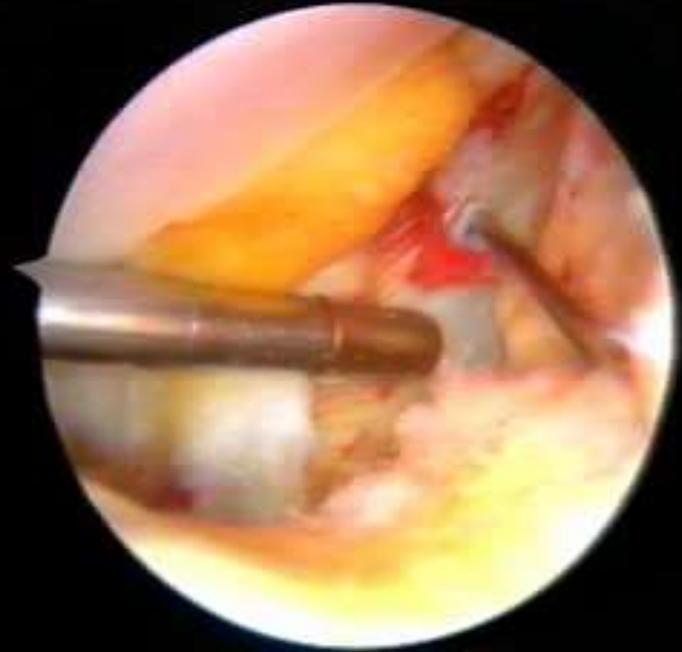


Release mediale





Tecnica *All - inside*



Sutura MEDIALE - Release LATERALE





CONCLUSIONI

La tecnica artroscopica permette un migliore bilanciamento rotuleo e protegge maggiormente da insuccessi e/o eccessi.

Il release laterale come atto chirurgico isolato ha, a nostro avviso, un significato prevalentemente sintomatico, nel trattamento, delle lievi instabilità di rotula prevalentemente caratterizzate da retrazione dell'alare esterno.





CONCLUSIONI

Il release laterale come atto chirurgico associato a tensionamento artroscopico del retinacolo mediale, trova la sua applicazione nelle instabilità post traumatiche e-o nelle forme di instabilità in cui la componente di lassità mediale è prevalente.

Consente un riallineamento prossimale, completamente artroscopico.





CONCLUSIONI

Controindicazioni

Iperlassità

Angolo Q > 30°

Valgo > 15°

Instabilità del ginocchio

Lussazione recidivante

Indicazioni

Tilt rotuleo

Fallimento di trattamento incruento

Dolore anteriore persistente

Scarsi difetti scheletrici

Ipertensione + difetti coronari





GRAZIE

