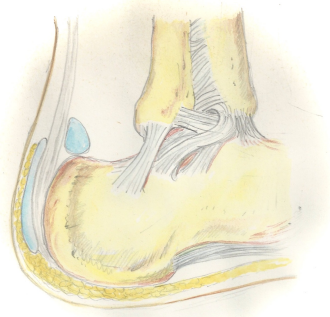


IMPINGEMENT DI CAVIGLIA

Dr. Luca Carboni
Chirurgo Ortopedico



L'Impingement di Caviglia è una **sindrome da conflitto meccanico** caratterizzata da **dolore** alla caviglia durante i movimenti di flessione/estensione.

Il conflitto meccanico può essere determinato da tessuto fibroso oppure osseo.

L'Impingement di tipo **Fibroso** è secondario a ripetuti traumi distorsivi o microtraumi che determinano la formazione di una cicatrice (fibrosi).

L'Impingement di tipo **Osseo** è secondario alla formazione di osteofiti determinati da microtraumi ripetuti (per es. nei calciatori), per la presenza di un piccolo osso accessorio (Os Trigonum).

In base alla sede, possiamo suddividere le sindromi da conflitto in anteriori o posteriori.

L'Impingement **Anteriore** di Caviglia di tipo fibroso è determinato dalla presenza di **tessuto fibrocartilagineo** prevalentemente in sede anterolaterale, in esito di un singolo o multipli traumi distorsivi; quello di tipo osseo è caratterizzato dalla formazione di **osteofiti della tibia e dell'astragalo** in seguito a traumi ripetuti o per instabilità cronica di caviglia (definita in passato "**caviglia del calciatore**").

L'Impingement **Posteriore** di Caviglia (tipica nelle **Ballerine o nei Runner**) di tipo fibroso è determinato dalla tenosinovite del Tendine Flessore Lungo dell'Alluce; quello di tipo osseo invece è legato alla presenza di un **osso accessorio** "Os Trigonum" che determina infiammazione del tendine Flessore lungo dell'Alluce e conflitto in plantar flessione tra calcagno e tibia.

CLINICA

L'Impingement **Anteriore di caviglia** di sia esso di tipo fibroso o osseo si manifesta con dolore durante il movimento di caviglia in sede **anterolaterale e/o anteromediale** (per es. calciare un pallone)

L'Impingement **Posteriore di caviglia** sia esso di tipo fibroso che osseo è caratterizzato da dolore durante il movimento, soprattutto in **plantar flessione**, in sede **posteromediale**(per es. andando sulle punte).

Possono essere presenti molto frequentemente anche **gonfiore e limitazione nel movimento** della caviglia su base antalgica (secondaria al dolore) oppure su base meccanica (secondaria alla sindrome da conflitto).

IMPINGEMENT DI CAVIGLIA

DIAGNOSI

L'impingement di caviglia può essere diagnosticato in base alla storia clinica (anamnesi) e all'esame obiettivo

Durante la visita specialistica, il paziente viene valutato in stazione eretta e durante la deambulazione; verranno poi eseguiti test specifici a completamente della valutazione clinica.

La radiografia in carico (RX) del piede e della caviglia, oltre a indagare l'allineamento e la morfologia del distretto preso in esame, permette di verificare la presenza di **osteofiti tibiali** e astragalici, responsabili dell'impingement anteriore di tipo osseo, oppure la presenza di **Os Trigonum** o esiti di fratture del **processo di Stieda** (processo posteriore dell'astragalo).

La Risonanza Magnetica (RM) rappresenta l'esame di prima scelta per la valutazione dei tessuti molli; permette di valutare sia lo **stato legamentoso** che escludere **lesioni della cartilagine** in soggetti con precedenti traumi distorsivi. Per quanto riguarda l'impingement fibroso sia anteriore che posteriore, la RM ha la tendenza a **sottostimare** e talvolta l'unico segno visibile sarà il **versamento articolare**.

TRATTAMENTO

Il trattamento conservativo iniziale ha l'obiettivo di **ridurre dolore** e **infiammazione** (riposo, antiinfiammatori, terapie fisiche e riabilitazione), ma se dopo alcuni mesi determina scarso o nessun miglioramento della sintomatologia, l'intervento chirurgico deve essere preso in considerazione.

[L'Artroscopia di caviglia anteriore e posteriore](#) rappresenta la tecnica di scelta per **rimuovere** in maniera mini-invasiva **le cause** della sindrome da conflitto, garantendo un recupero più rapido e un miglior controllo del dolore post operatorio.

Consente inoltre di trattare anche lesioni legamentose e/o lesioni della cartilagine in un unico tempo chirurgico e senza necessità di ulteriori incisioni nella maggior parte dei casi.

PERCORSO POST- OPERATORIO

Il paziente esce dalla sala operatoria con un bendaggio compressivo, che verrà rimosso prima della dimissione.

Nei primi 15 giorni, il carico sarà parziale per poi aumentare gradualmente nei successivamente 15.

A 30 giorni il carico sarà completo, si potrà riprendere a guidare e ricominciare l'attività sportiva.

In caso di Impingement di Caviglia trattati insieme a ricostruzioni legamentose e/o di cartilagine, verrà utilizzato un **tutore posizionato a 90 gradi** nel post operatorio e il recupero sarà **più lento**, in relazione alle patologie trattate.

La **Riabilitazione** è fondamentale per una ripresa della funzionalità della caviglia. Prevede 3 step fondamentali:

- Riduzione dell'infiammazione + recupero del movimento
- Rinforzo muscolare + rieducazione propriocettiva
- Ritorno all'attività sportiva

➤ [VAI ALLA SEZIONE VIDEO
PER LA SPIEGAZIONE
DELLE FASI RIABILITATIVE](#)