

**La spalla  
dolorosa  
da lesione  
della  
*Cuffia dei  
Rotatori***

*Anonimo (350aC)  
Bassorilievo votivo  
(museo Archeologico Naz. Atene)*



**Sforzo inusuale o  
senza causa apparente**



**dolore persistente  
spesso notturno  
alla spalla**



**diminuzione delle  
prestazioni**

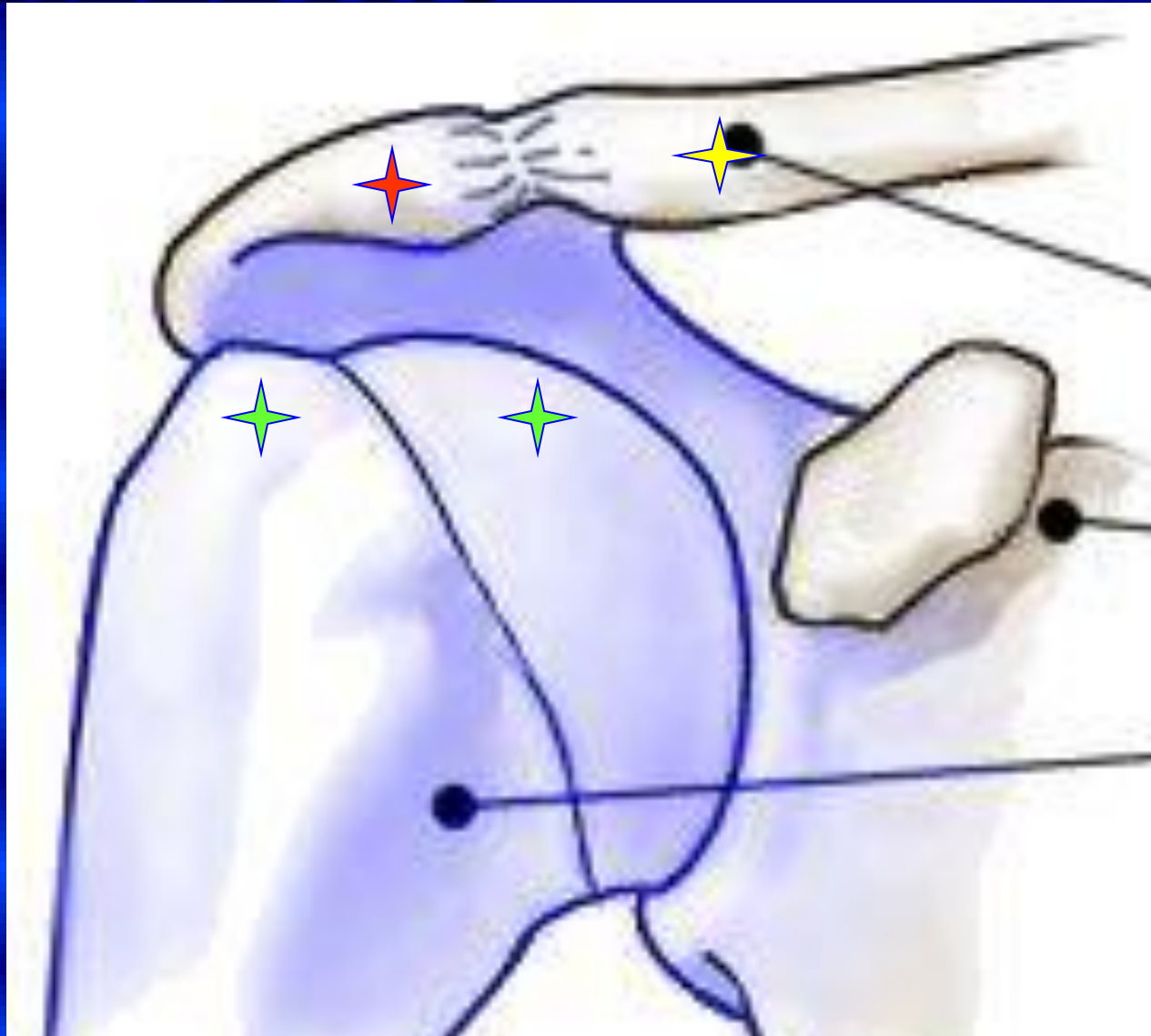
+

**fastidio**



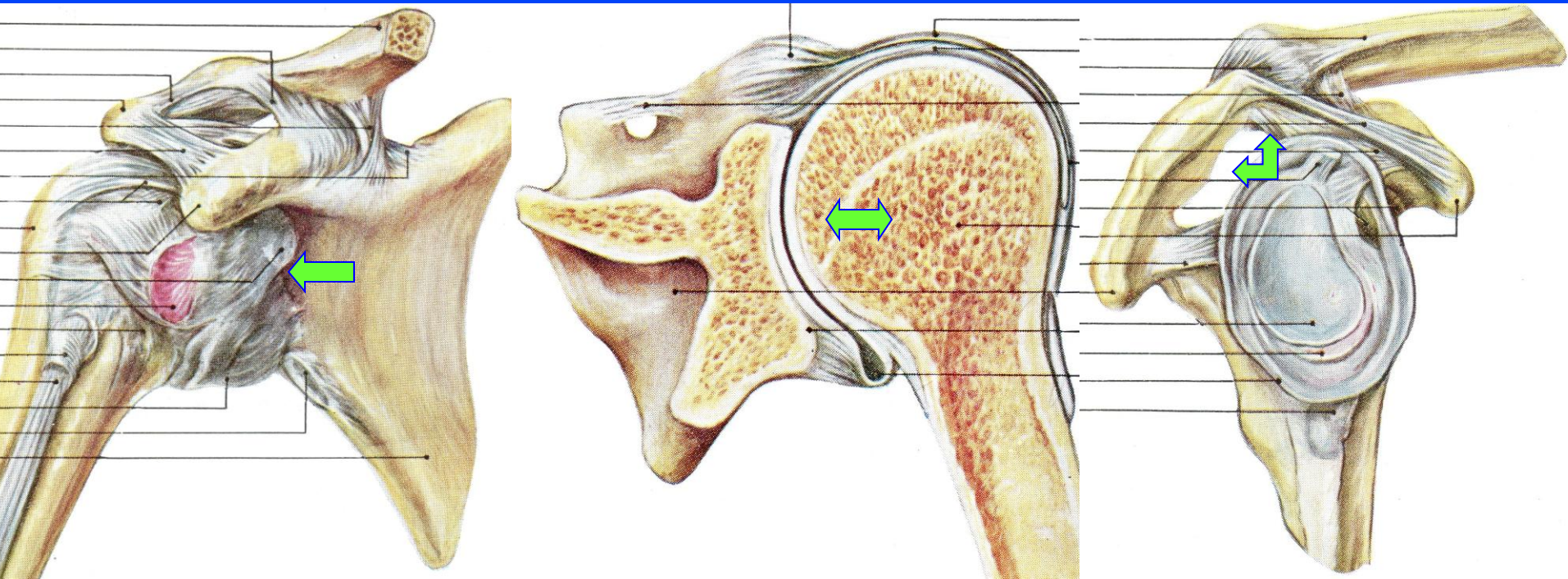
**Molte cause diverse  
possono provocare  
dolore alla spalla:  
una delle più comuni  
(*non la sola!*)  
è la rottura della  
*Cuffia dei Rotatori***

# Richiami di anatomia: SCHELETRO



# Richiami di anatomia: ARTICOLAZIONE

5



5

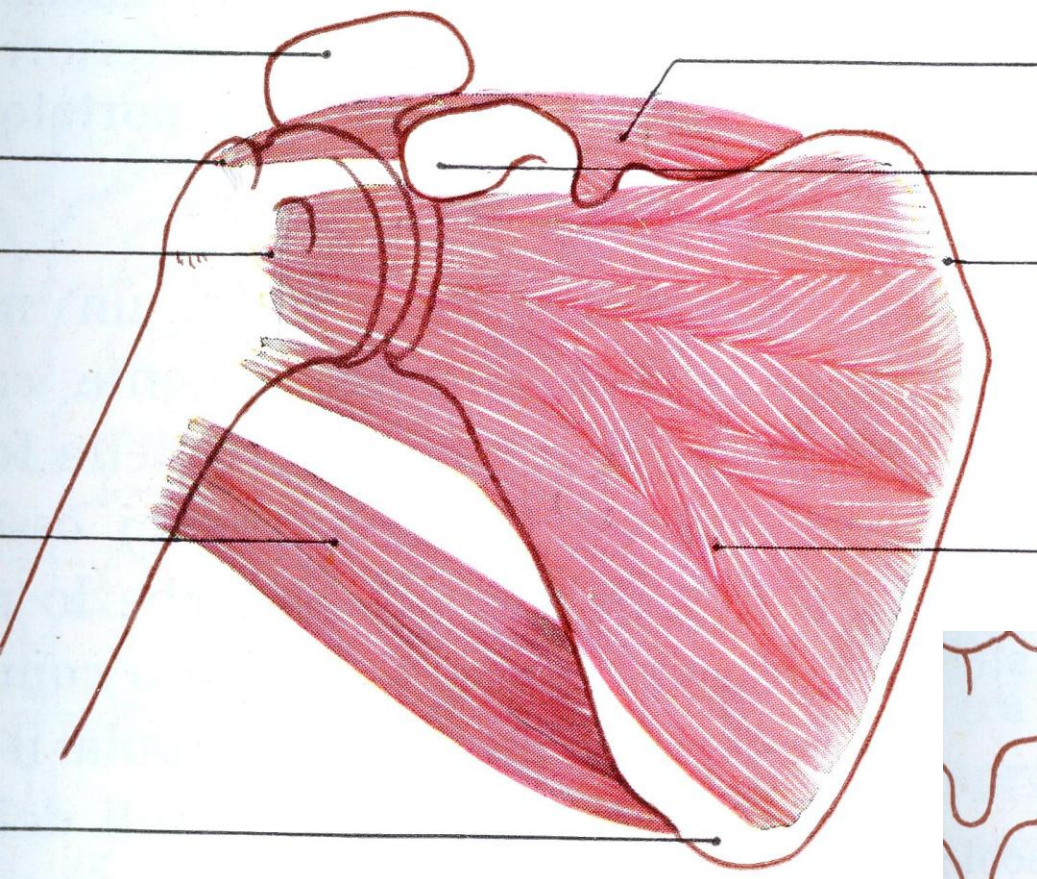
# Cuffia dei Rotatori

*Gruppo di muscoli e tendini*

→ movimenti di apertura  
dell'arto superiore rispetto  
al tronco oltre i 30°

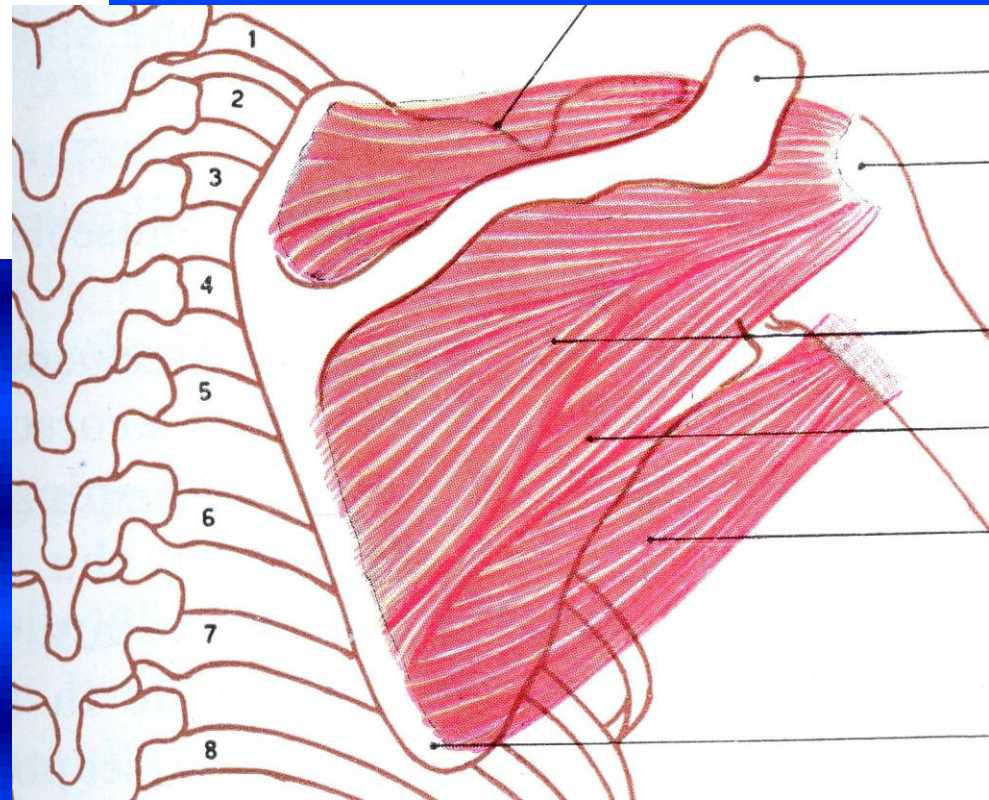
→ rotazione a braccio aperto

→ ante e retroposizione

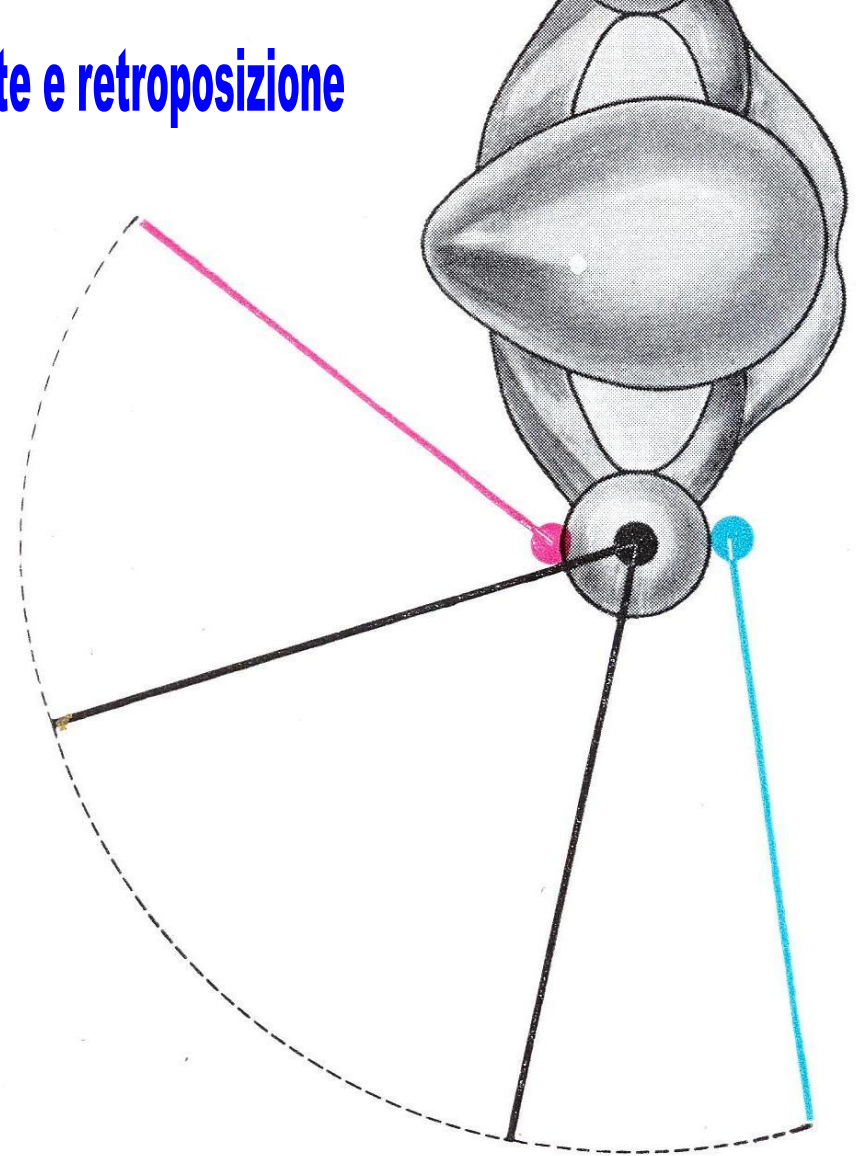


← *anteriore*

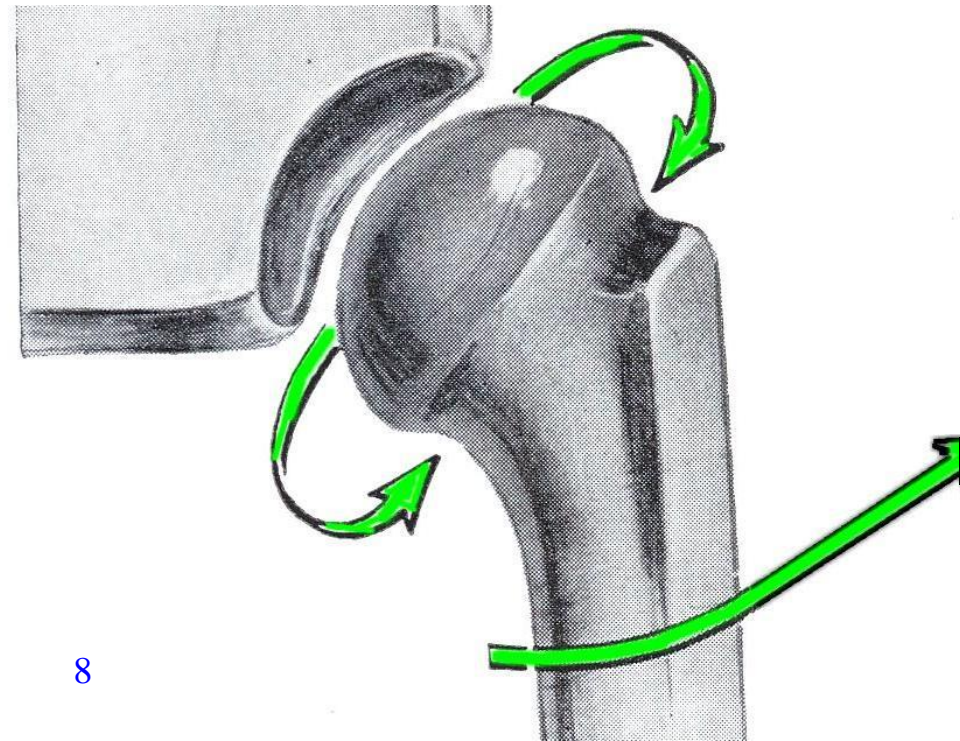
*posteriore* →



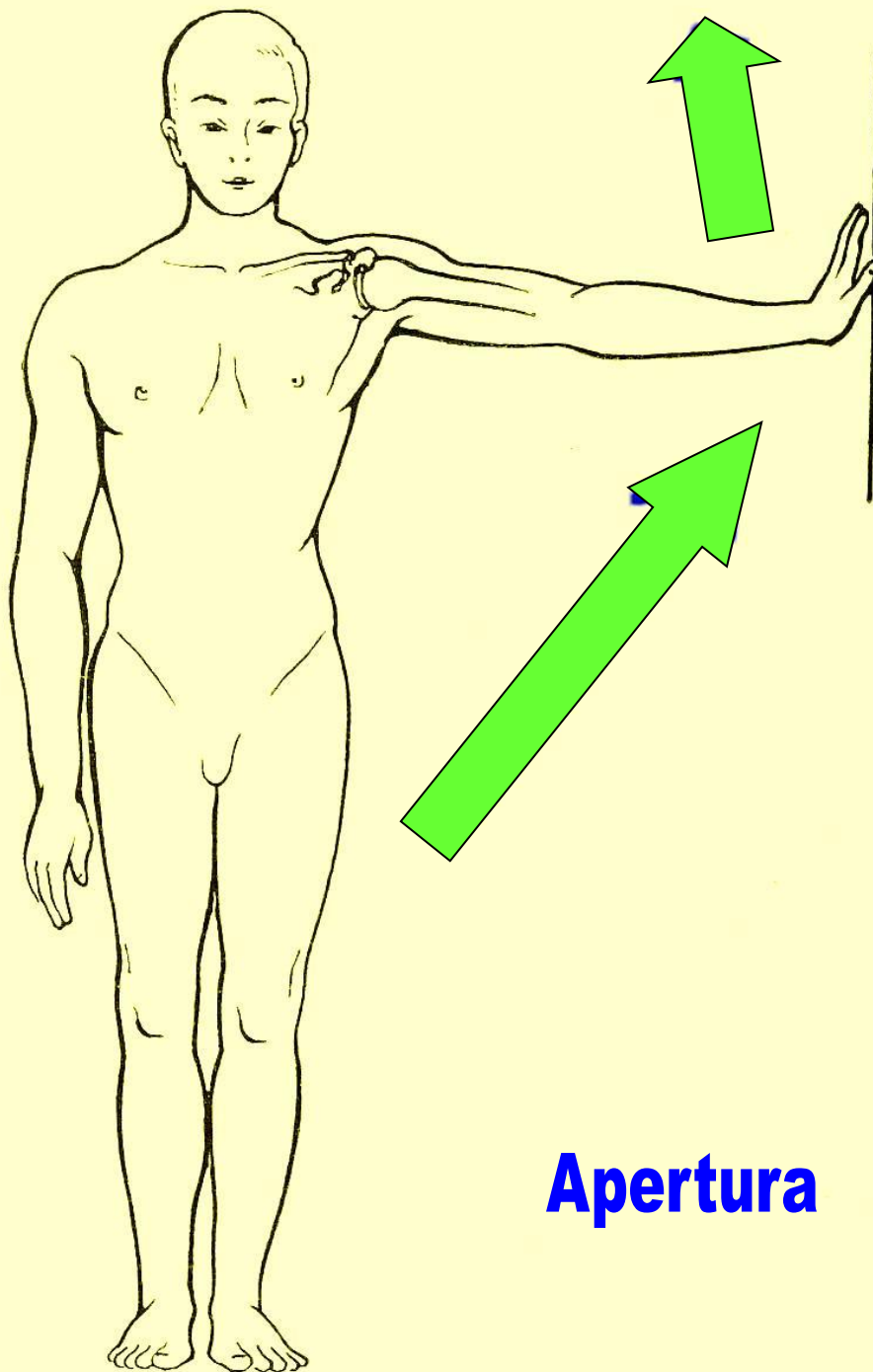
## Ante e retroposizione



## Rotazione







**Apertura**

**Si è sottolineato  
➤ 30° di apertura;  
da 0 a 30° agiscono  
altri muscoli starter**

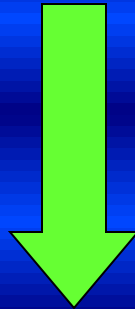
**Perciò,  
anche se abbiamo la Cuffia rotta,  
possiamo portare un peso anche  
importante purchè aderente al  
corpo,  
mentre avremo difficoltà o  
incapacità  
a portare un peso anche minimo  
con l'arto superiore aperto**



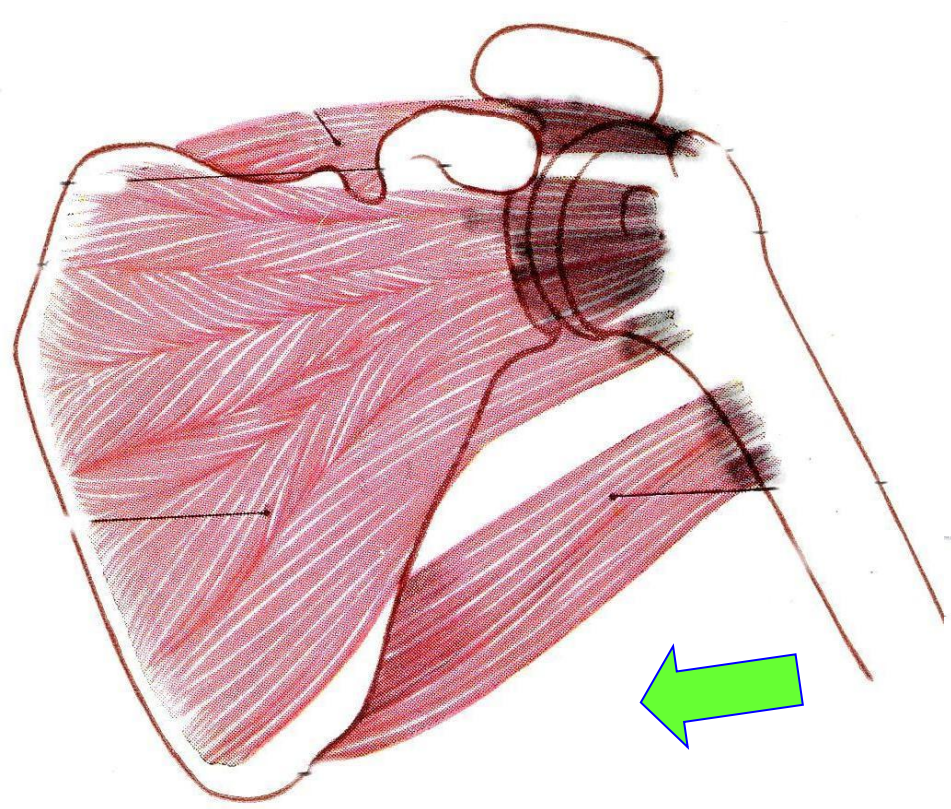
**Muscoli  
(Tendini)**



**Ossso**



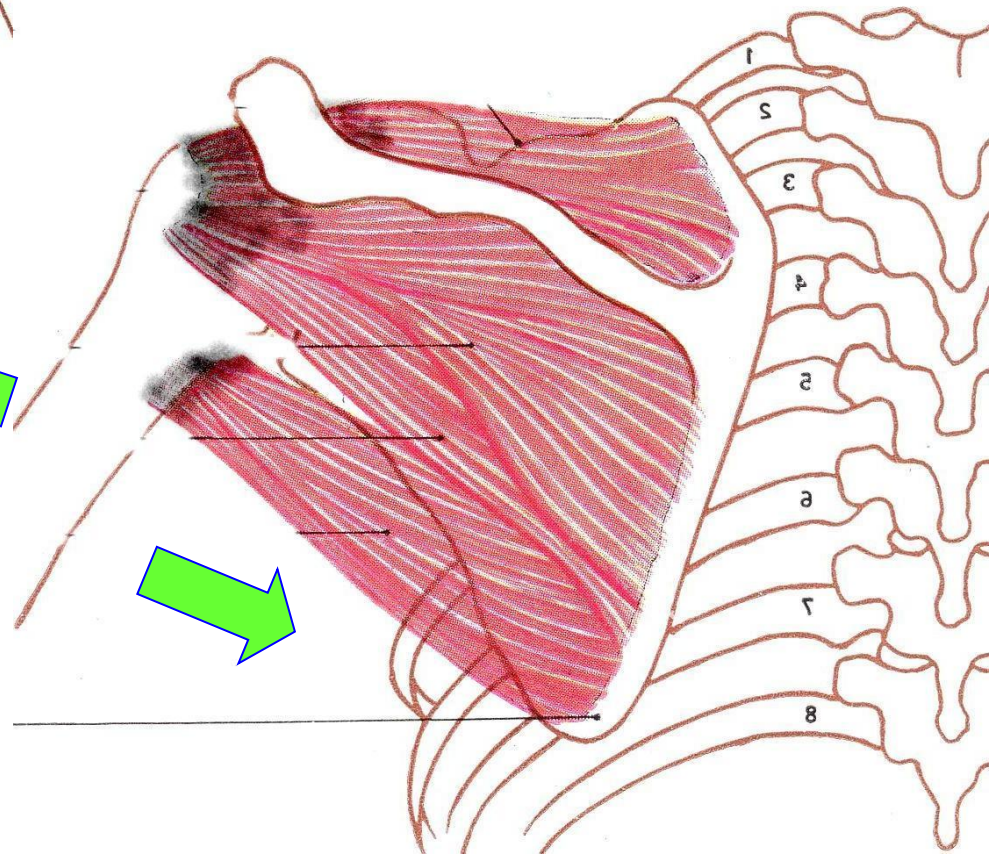
**Movimento dell'arto**



anteriore



posteriore



**I muscoli**  
**contraendosi →**  
**“aprire” e ruotare il braccio**  
**decontraendosi →**  
**lo fanno “riposare”**  
**lungo il tronco**

# Rottura della CDR

*Lesione iniziale* della CDR

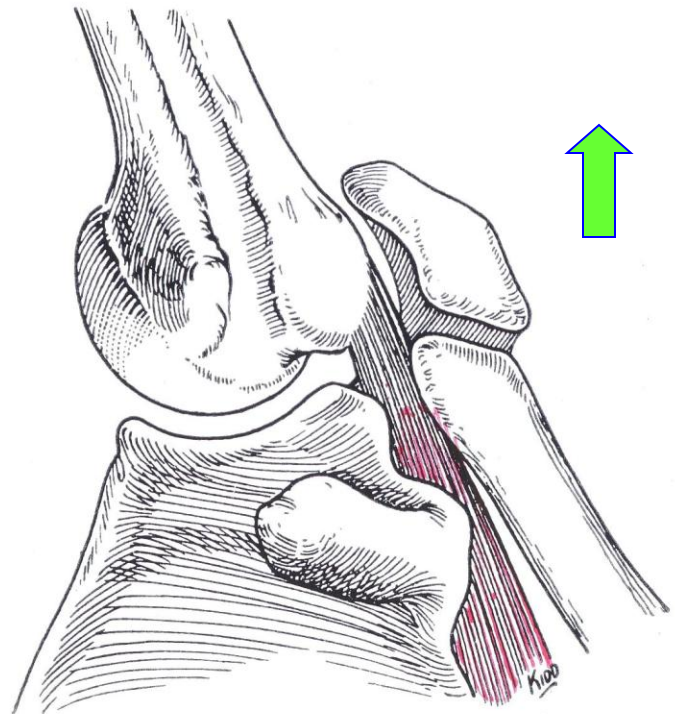
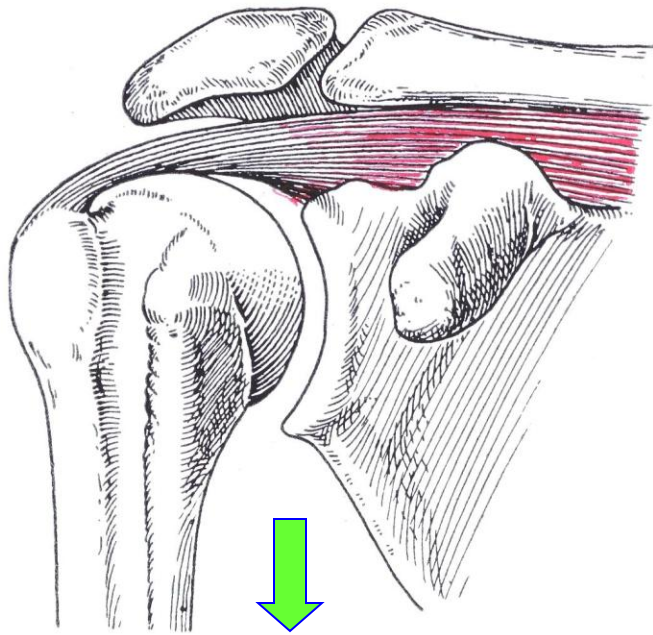
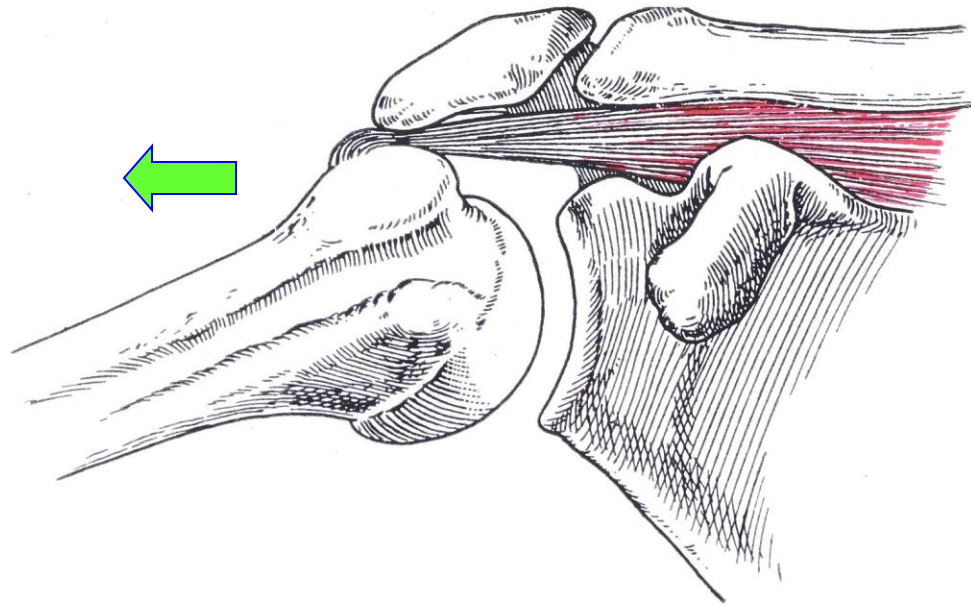
solitamente

nel m.sovraspinoso

(il più centrale,

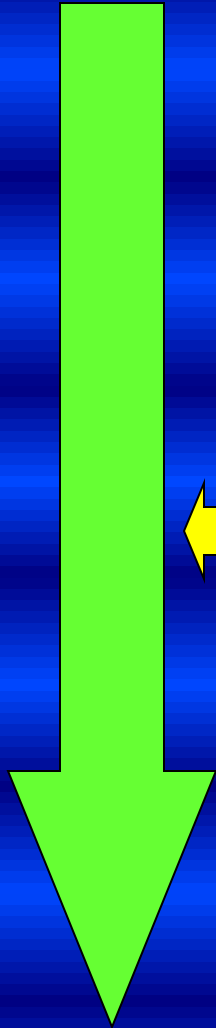
sottoposto a  $>$  lavoro,

il più esposto)



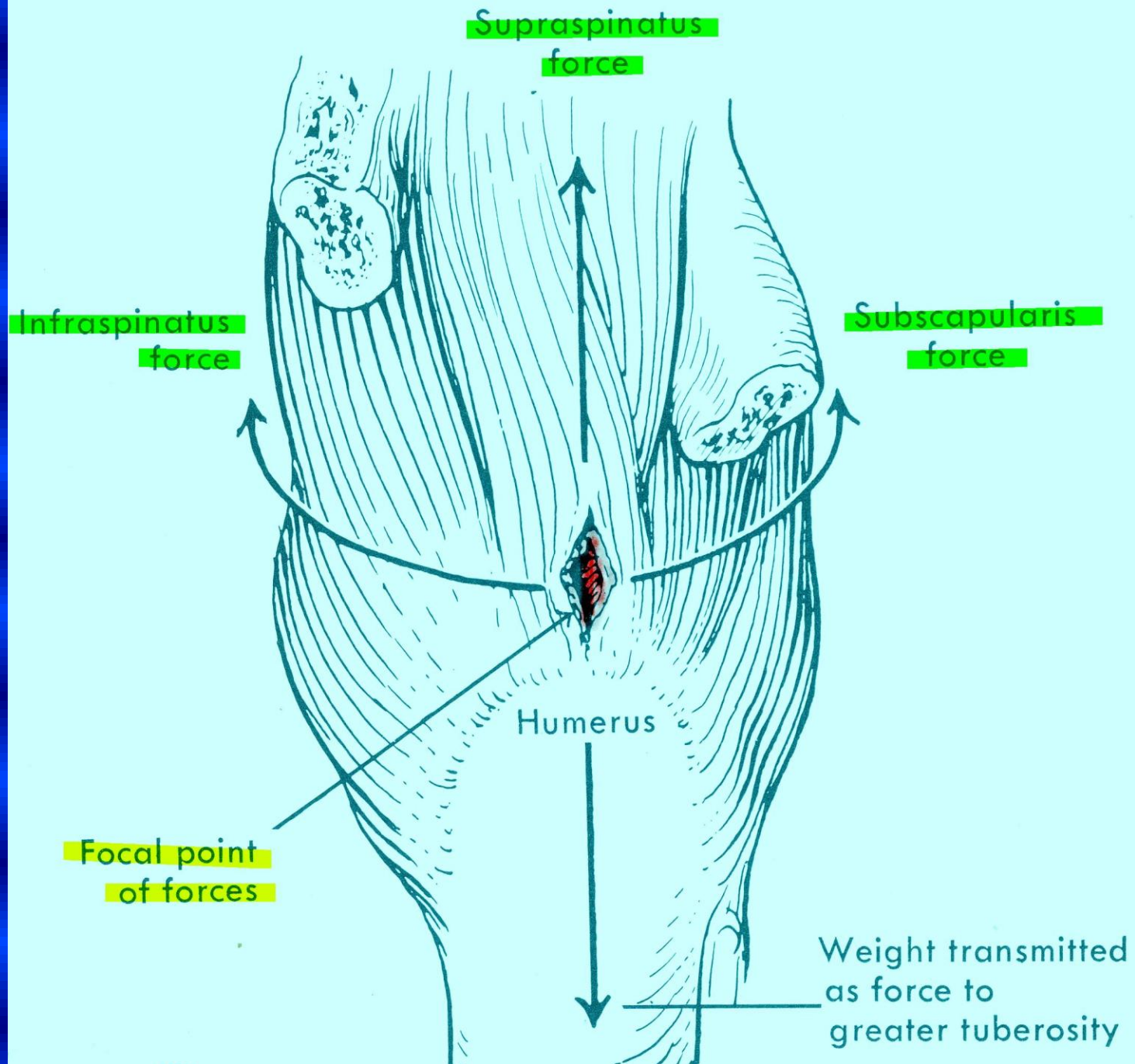


# Lesione iniziale



← { m.sottoscapolare → traz. ant.  
m. sovraspinoso → traz. intern.  
m.sottospinoso → traz. post.

# Aumento della lesione



# Cause

- **Traumi acuti**
  - **Usura**

# **.Traumi acuti**

**In persone attive**

**(compreso atleti)**

**per sforzo oltre misura**

**(es: sollevatori pesi sul lavoro o**

**sport) o contrasti improvvisi nel**

**movimento**

**(es: palla a rete contesa o**

**schacciata a vuoto o**

**trauma da caduta)**



## •Traumi acuti

# .Rottura da usura

per microtraumi ripetuti  
o per posizioni ricorrenti

a lungo andare  
incidono sulla integrità  
tendinea...



...incidono sulla integrità tendinea

→ prima infiammazione

→ poi ingrossamento

del tessuto tendineo

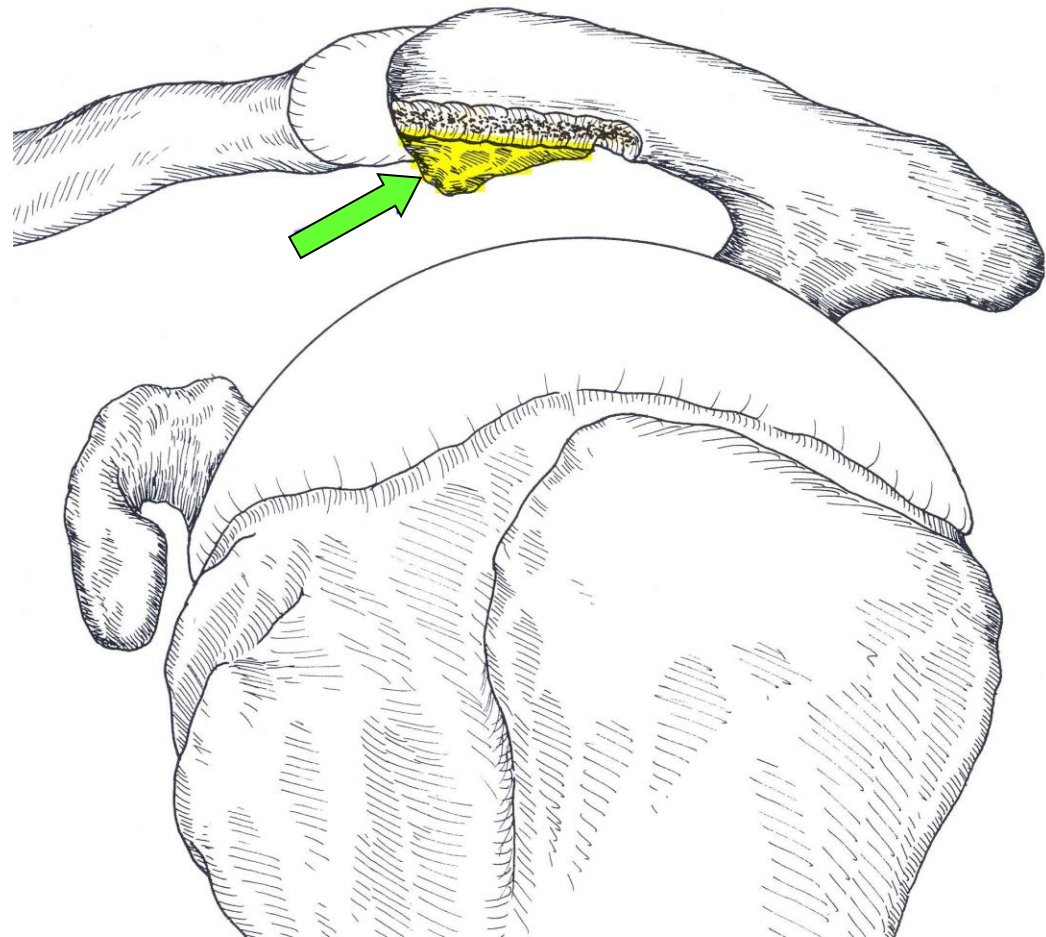
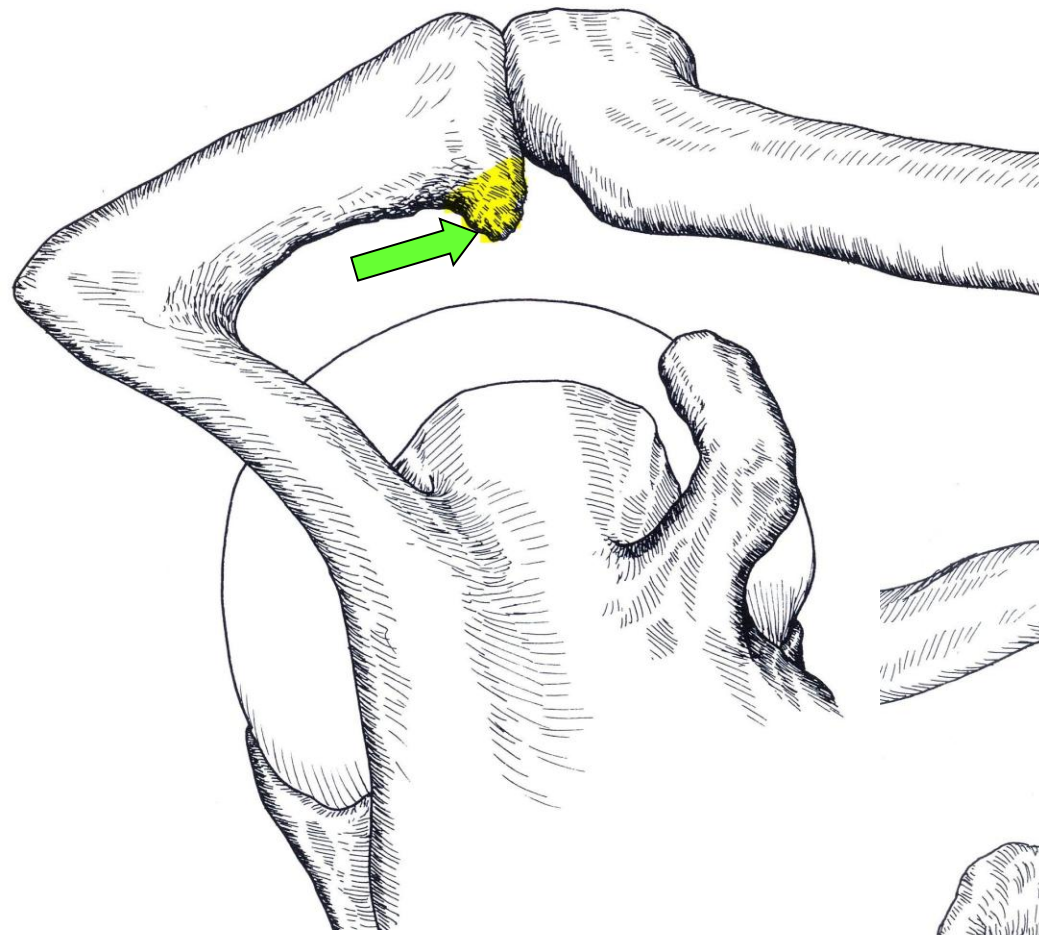
che spesso si associa

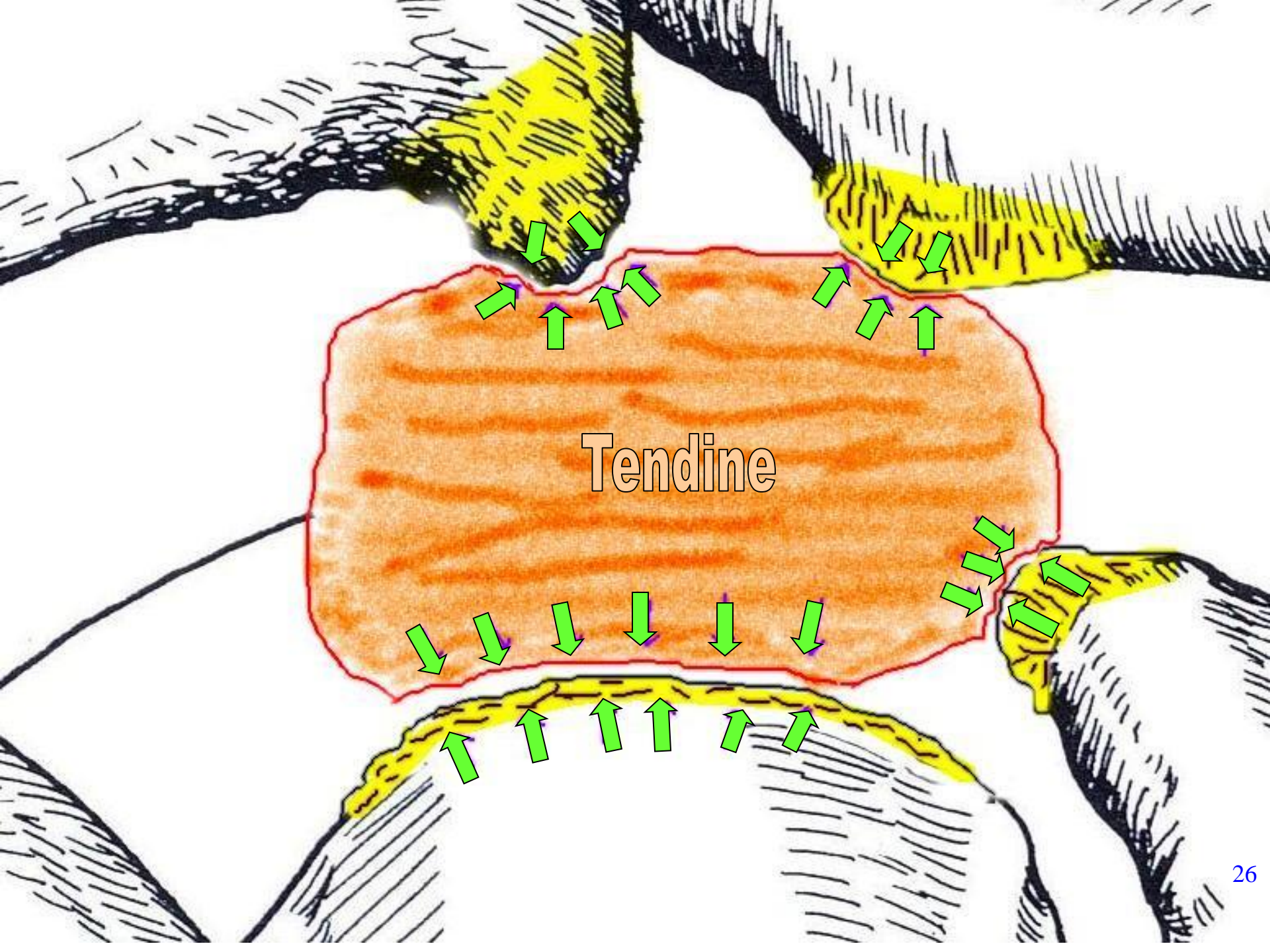
a un rimpicciolimento

*del canale* attraverso cui scorre

il tendine...







Tendine

...→

un attrito maggiore  
che a lungo andare  
causa un' usura  
progressiva fino  
alla rottura.

# Sintomi

- Dolore
- Impotenza funzionale



**I sintomi  
compaiono  
subito nelle  
Lesioni acute**

**Comparsa dei sintomi  
più subdola nelle lesioni  
da usura**





## **Dolore :**

**lunghi cicli di presenza, continuo, urente  
spesso notturno, aumenta coi movimenti**

# Impotenza funzionale



Si cerca di evitare  
l'apertura dell'arto  
verso l'esterno



**Ingrossamento tendini**

**+**

**Restrigimento canale**

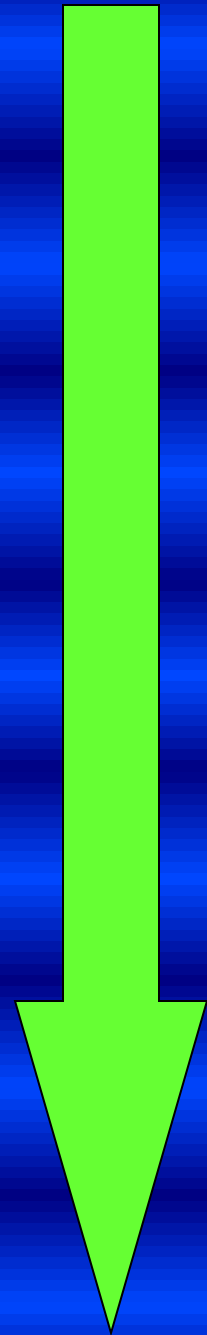
**=**

**Maggior attrito**

**→ *usura***

**→ *piccola lesione***

**→ *allargamento lesione***



# Comparsa dei sintomi

- *Sintomi presenti già nella fase di attrito: pesantezza di giorno e dolore urente di notte con impotenza funzionale da difesa*
- *Fase di attrito silente e comparsa dei sintomi a lesione avvenuta*
- *Dolore solo nella fase di attrito poi sua diminuzione a lesione avvenuta mentre aumenta la limitazione funzionale*

# DIAGNOSI

**Sintomi persistenti**

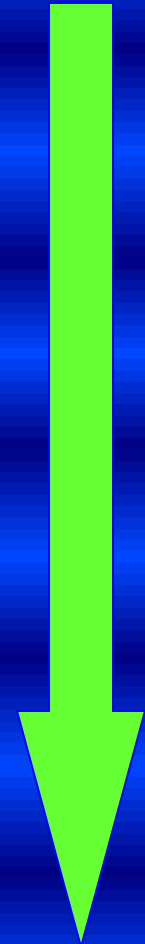
**Medico di Base**

**Specialista Ortopedico**

**Ecografia**

**Rx-grafie**

**RNM**



# Terapie

## Incruente

- *Farmaci*
- *Kinesiterapia*
- *Applicazioni*

Nella fase irritativa per togliere l'infiammazione e a lesione avvenuta come coadiuvante della terapia chirurgica o succedaneo invece dell'intervento

## Cruente

- *Chirurgia aperta*

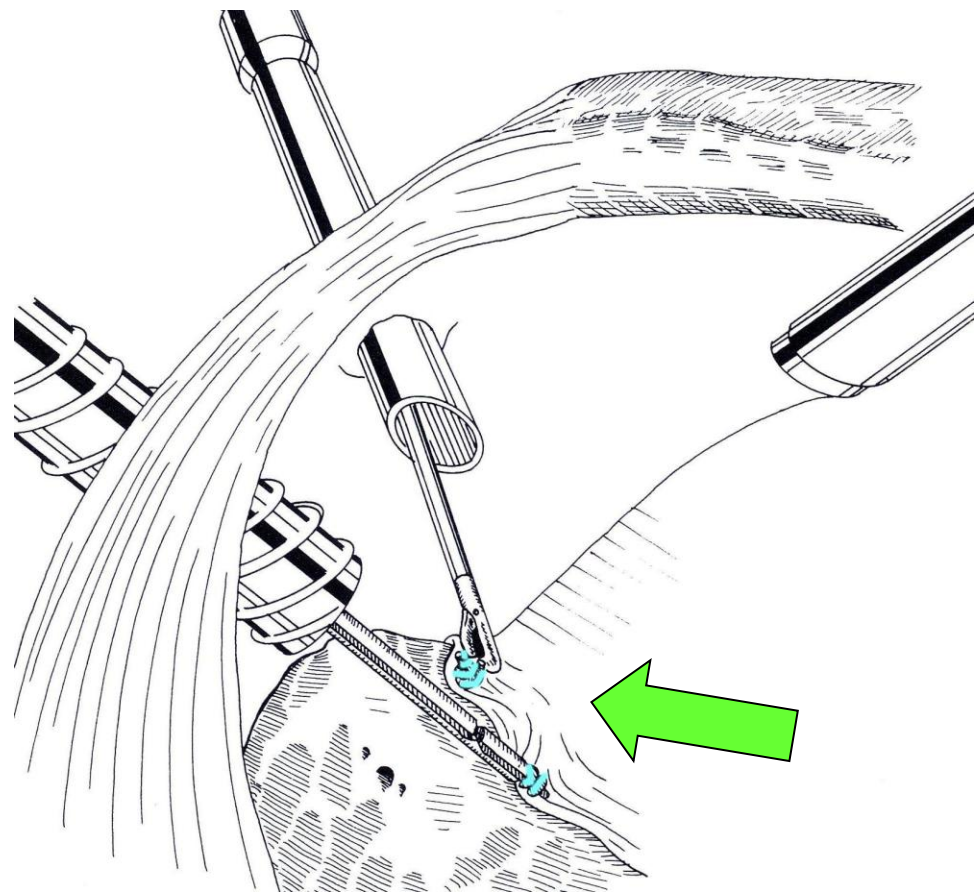
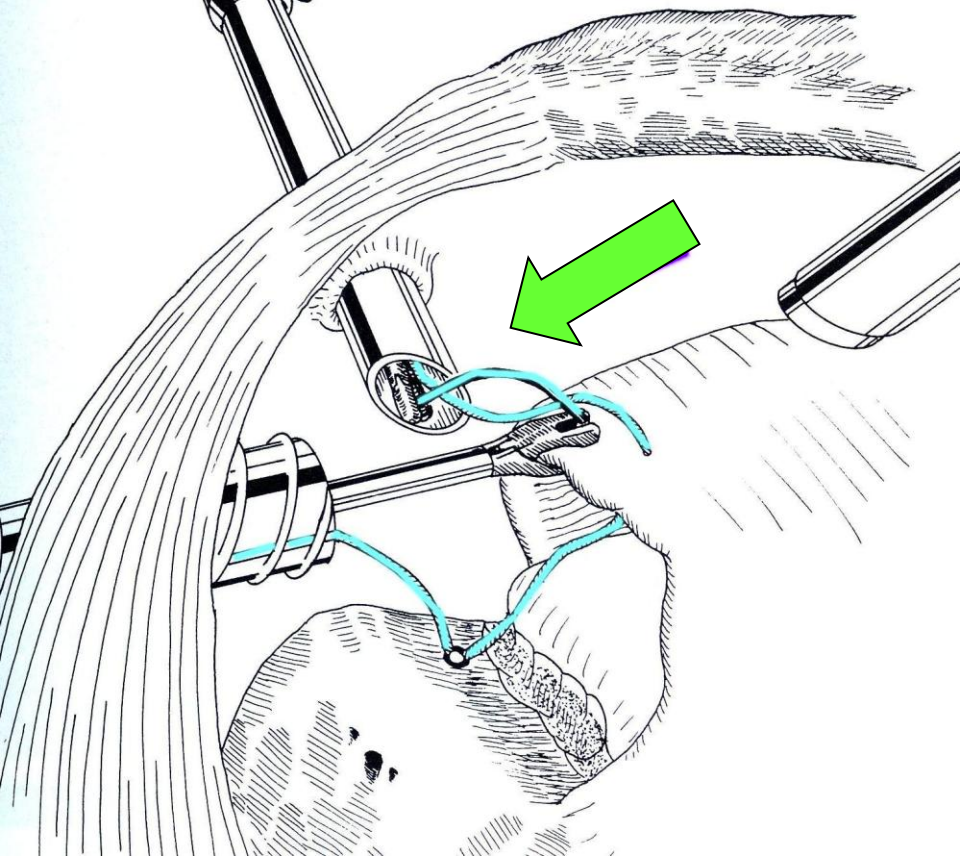
Spesso obsoleta perché più traumatica

- *Artroscopia*

Chirurgia d'elezione

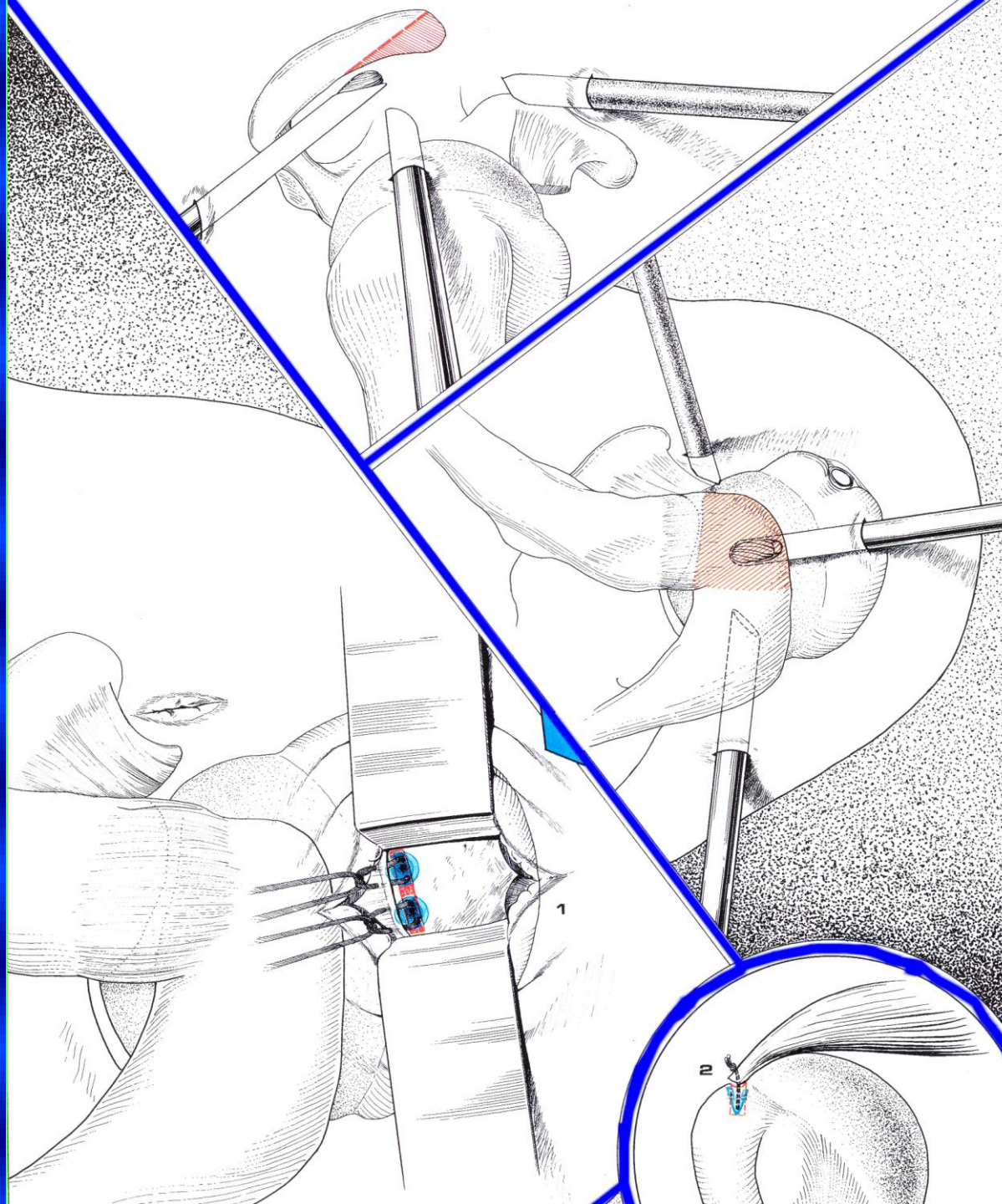
# ARTROSCOPIA

**Attraverso 3 piccoli fori cutanei  
si infilano nella spalla  
una minitelecamera  
e dei ministrumenti...**



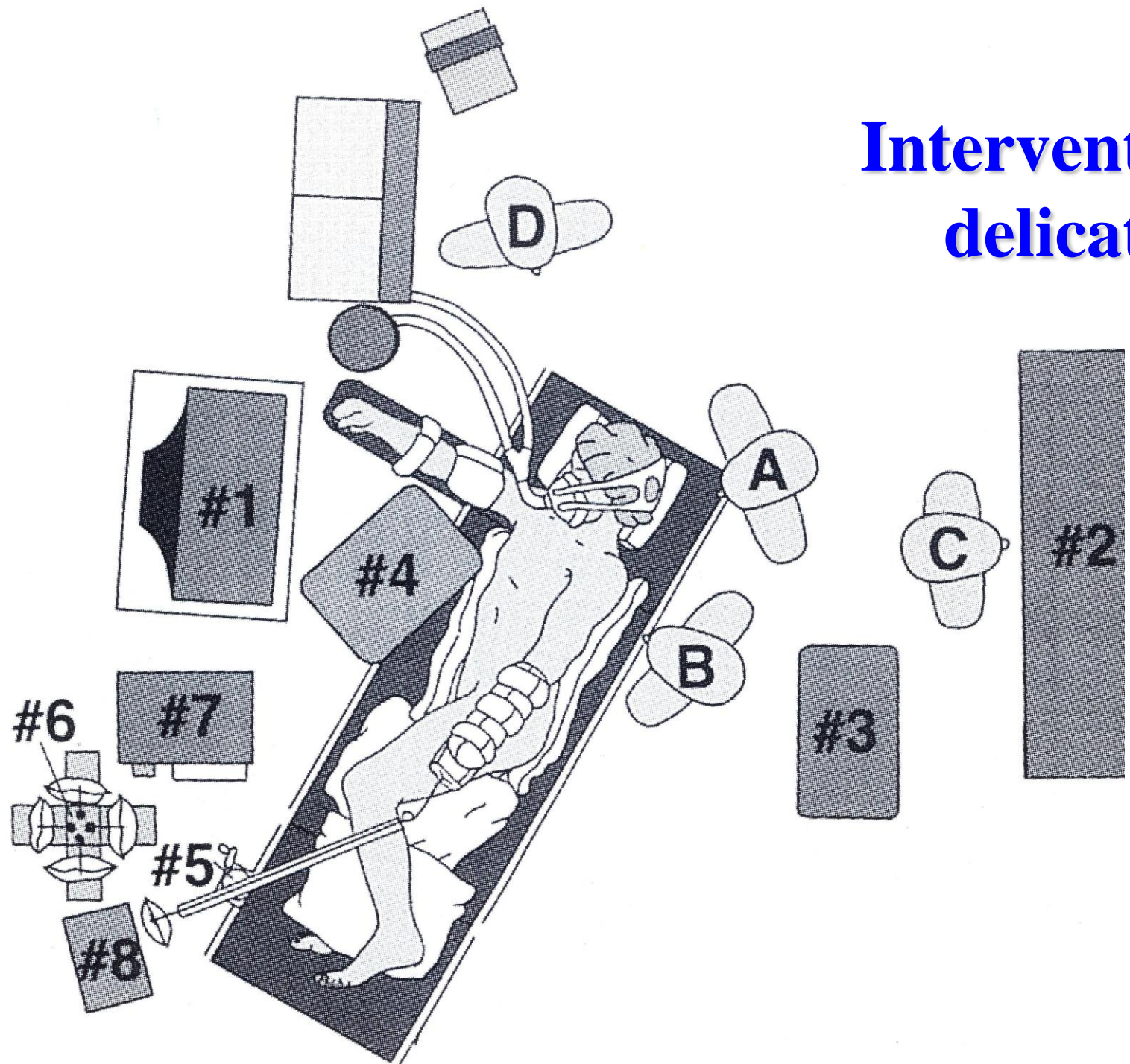
1) si allarga il canale osseo  
dove i tendini sono adagiati  
eliminando eventuali sporgenze

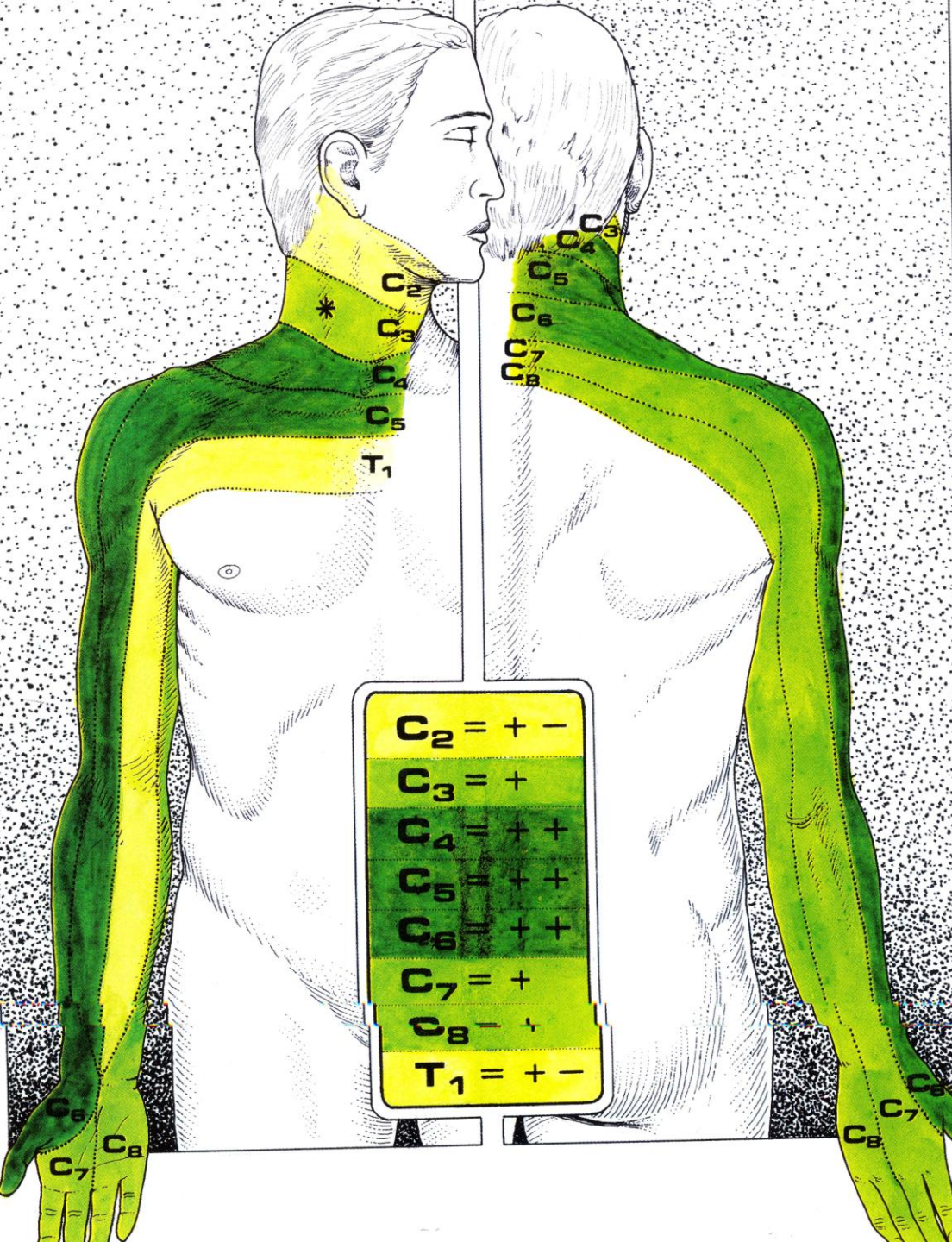
2) si cercano, delimitano e suturano  
le rotture tendinee o  
reinseriscono i tendini  
con delle miniancore o miniviti  
radiotrasparenti o riassorbibili





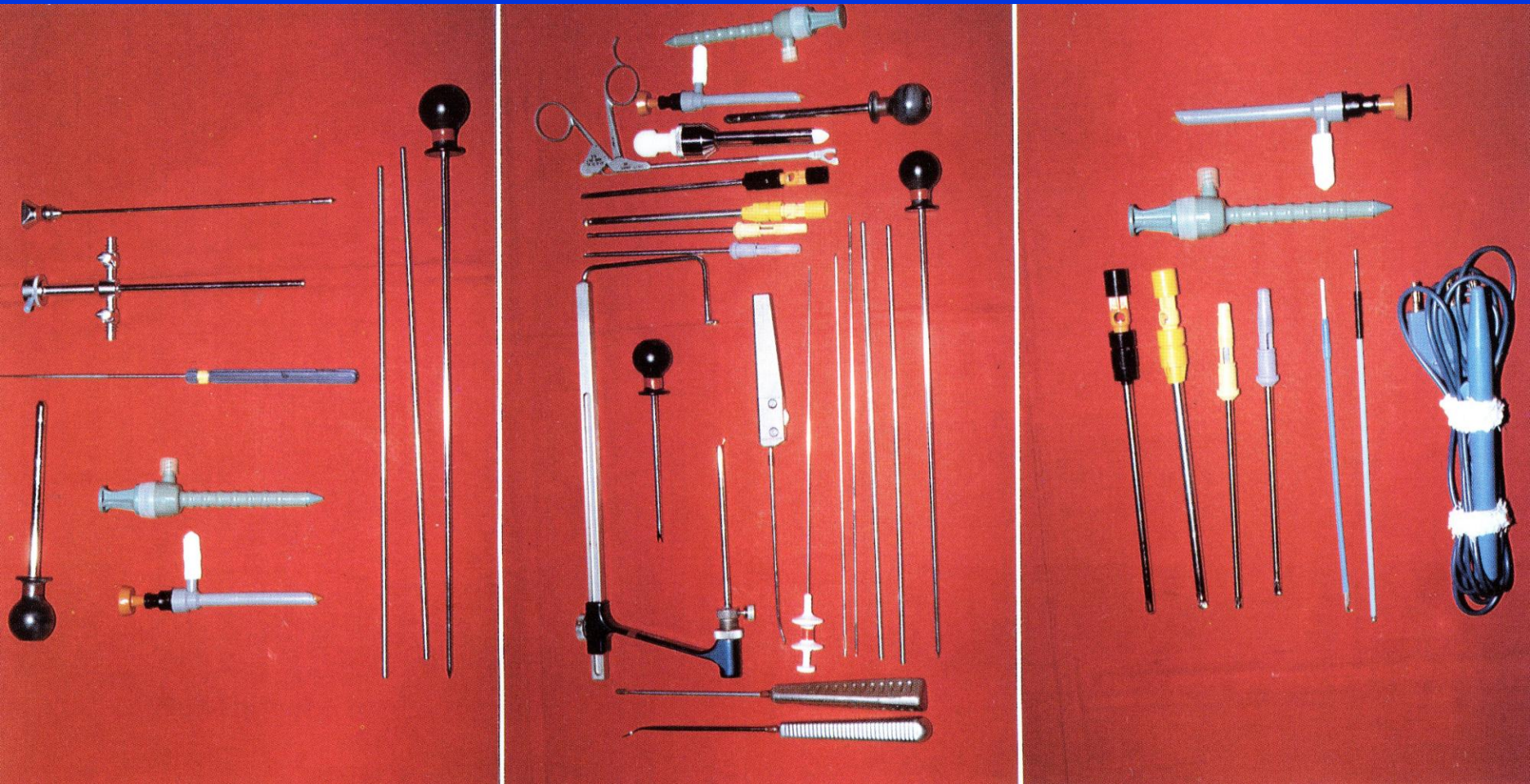
# Intervento delicato





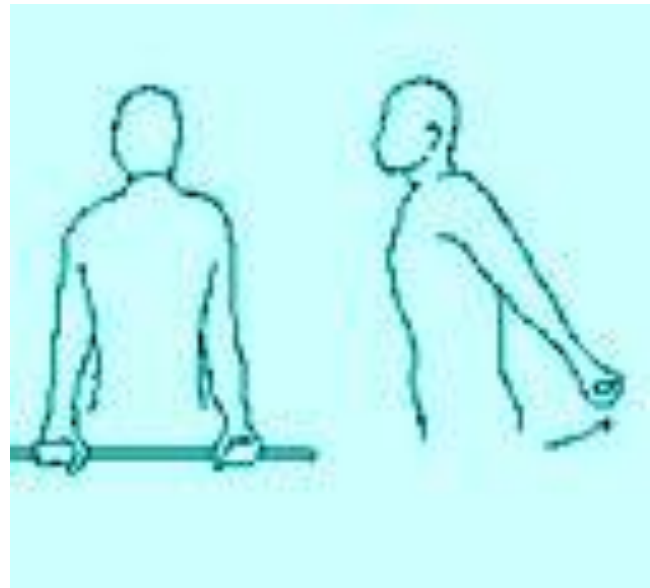
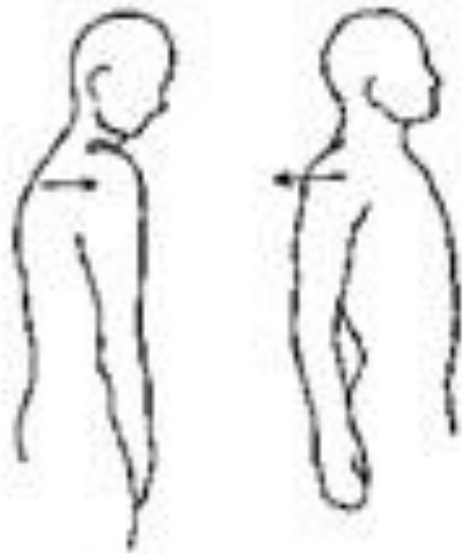
Per lo più in  
 anestesia locale  
 (*dimessi in giornata*)

# Microstrumenti per lo più *monouso*





Dopo l'intervento  
se **non** c'è stata  
riparazione  
tendinea  
ma solo  
*allargamento*  
*del canale di*  
*scorrimento*  
*precoce inizio*  
degli esercizi  
riabilitativi





Se invece c'è stata una  
*riparazione tendinea*



→ tutore sempre x 3 sett

→ tutore tranne che per  
ginnastica *passiva* x 3 sett

→ inizio ginnastica  
*attiva*

# *Consiglio finale:*

**Ortopedico e  
Fisioterapista  
con esperienza *specifica*  
nel settore**

**Spero di non  
averVi annoiato  
troppo**



**GRAZIE!!**

