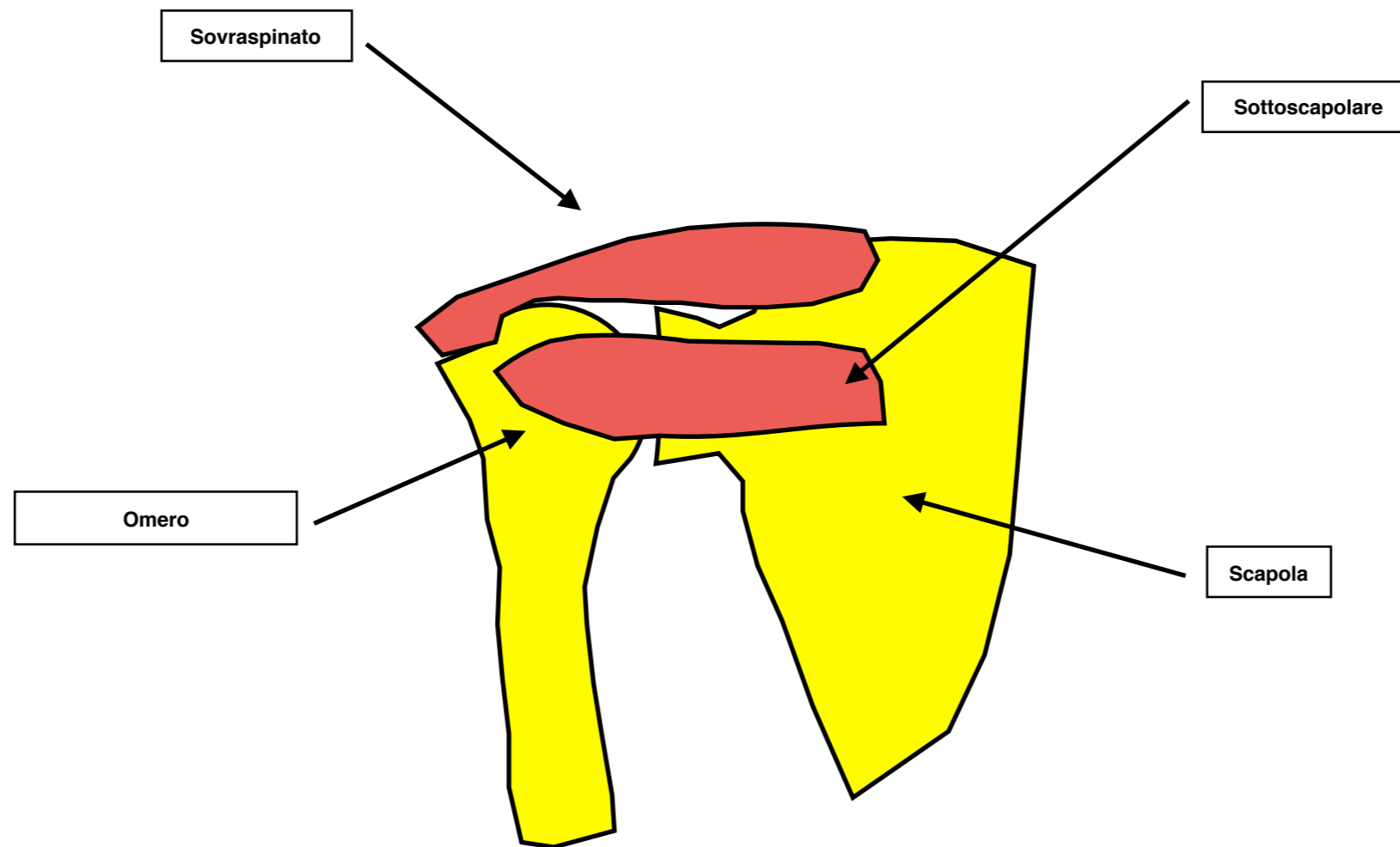


Cuffia dei rotatori a cura di Dr. Stefano Cattaneo

La cuffia dei rotatori è l'insieme di quattro tendini che trasmettono la forza generata dalla contrazione dei rispettivi muscoli all'omero, permettendo i movimenti del braccio. I tendini della cuffia dei rotatori sono quattro, sovraspinato, infraspinato, piccolo rotondo, sottoscapolare.

Normalmente questi tendini sono saldamente inseriti attorno alla testa dell'omero, ma si possono rompere e "staccare" dalla propria sede per un trauma o per l'usura, dovuta ai movimenti ripetitivi con l'arto superiore al di sopra della testa, nella vita quotidiana, nello sport e durante il lavoro.



I sintomi della rottura della cuffia dei rotatori sono il dolore, soprattutto notturno, localizzato alla porzione anteriore della spalla e irradiato lungo il bicipite, e la diminuita forza nel sollevare il braccio.

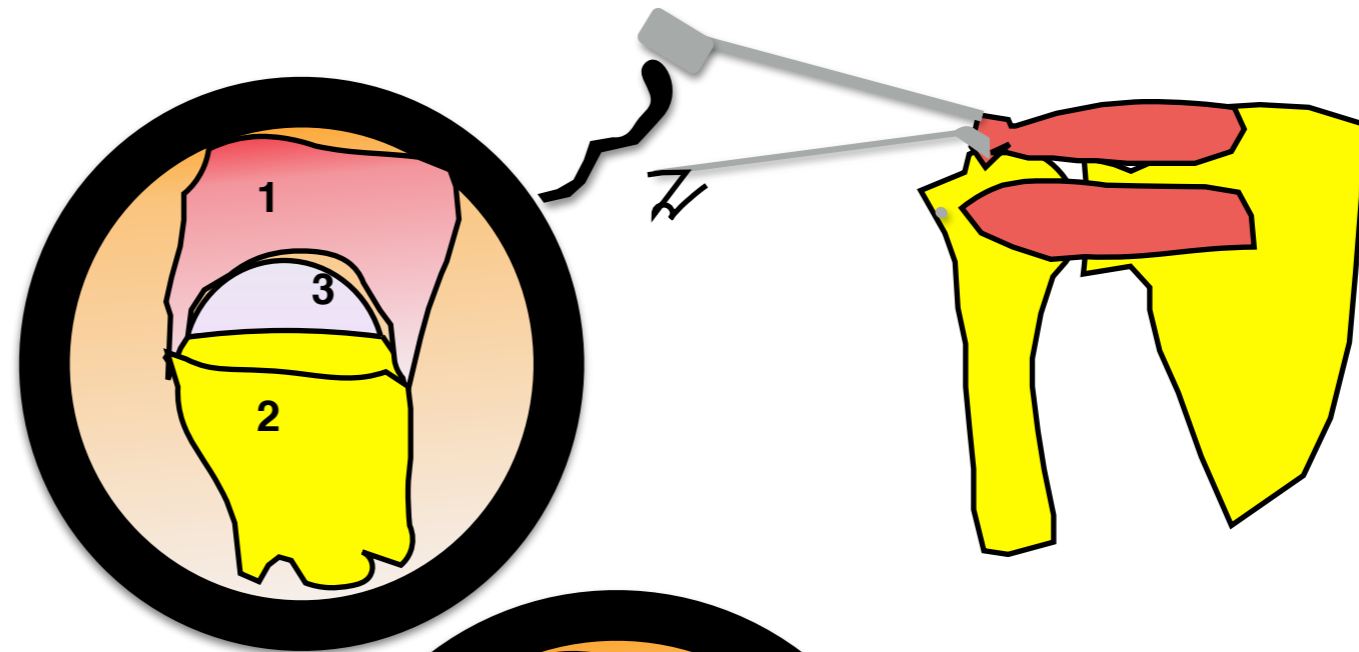
La fisioterapia e i farmaci antinfiammatori possono, in alcuni casi, limitare i sintomi e permettere il ritorno a una vita normale.

Alle persone giovani e attive, e quando il dolore non passa con i farmaci e la fisioterapia, si consiglia la riparazione chirurgica dei tendini danneggiati.

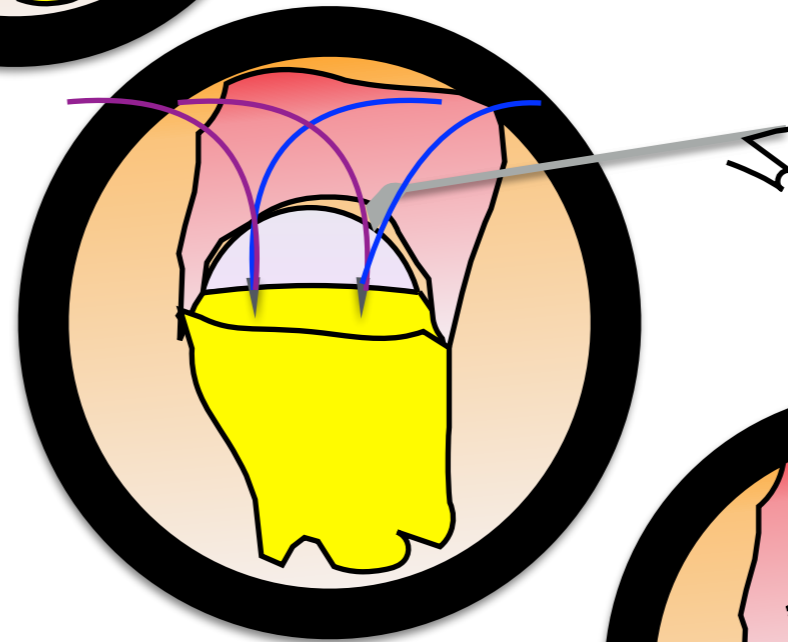
L'intervento viene eseguito in artroscopia: si inseriscono dentro l'articolazione una telecamera e gli strumenti per operare attraverso quattro piccole incisioni di circa 5mm. I tendini danneggiati sono ricuciti all'osso mediante delle ancore, ovvero viti in titanio o in materiale biocompatibile, su cui sono caricati i fili di sutura.

Visione artroscopica della spalla attraverso il portale laterale.

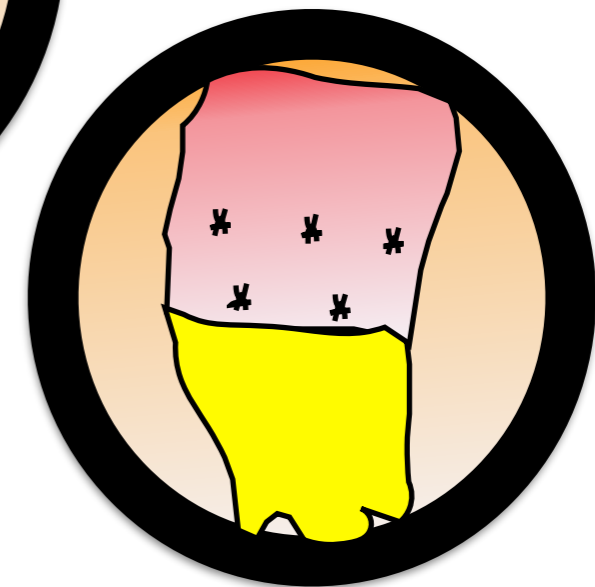
- 1 lesione del tendine sovraspinato**
- 2 trochite omerale**
- 3 testa omerale**



Riparazione con 2 ancore e quattro suture
Le ancore sono avvitate nell'omero a livello del trochite. Ogni ancora carica 2-3 fili di sutura. Con uno strumento apposito le suture sono passate attraverso il tendine danneggiato.



A riparazione ultimata il tendine aderisce perfettamente alla sua sede anatomica di inserzione. Le suture vengono annodate all'esterno della spalla e strette sul tendine grazie a uno strumento "spinginodo" e all'uso di nodi scorrevoli-autobloccanti.



Dopo l'intervento il braccio viene protetto da un tutore; la fisioterapia comincia dopo 3-4 giorni con ginnastica in palestra e in vasca idroterapica.

La ripresa delle normali attività quotidiane, sportive, lavorative, è discussa in modo personalizzato con ciascun paziente.