



Discese innevate e traumi da sci

Lesione del legamento collaterale ulnare del pollice

Lesione del legamento collaterale ulnare del pollice: una delle patologie più ricorrenti tra gli sciatori. Dolore acuto, impossibilità alla presa, tumefazione ed ematoma. Il Dott. Massimo Massarella illustra la causa sottesa a questo tipo di infortunio: "La lesione è dettata da violenta abduzione del pollice che determina la rottura del legamento stesso".

di Paolo Brandimarte

Ta lesione del legamento collaterale ulnare del pollice rappresenta una patologia particolarmente frequente tra gli sportivi. Nel caso

degli sciatori, può accadere che il pollice subisca una violenta abduzione, indotta dal bastone che funge da leva. Cosa fare in questo caso? Innanzitutto si rendono neces-

sari gli accertamenti diagnostici come diagnosi clinica, esame radiologico ed ecografia. Il successivo trattamento, dipende in maniera massiccia dal grado della lesione. In caso



Dott. Massimo Massarella
Medico Chirurgo
Specializzato in
Ortopedia e Traumatologia



di minima distrazione del legamento collaterale ulnare, è particolarmente indicato il ricorso al trattamento ortesico (apparecchio gessato ndr). Vi sono poi lesioni di grave entità, che comportano un distacco osseo e che richiedono pertanto un intervento chirurgico.

Dott. Massarella, cosa intendiamo per lesione di Stener?
"La lesione traumatica del legamento collaterale ulnare del pollice. Tale legamento è di fondamentale importanza nella stabilità dell'articolazione metacarpofalangea".

Nel caso degli sciatori, quali sono le cause alla base del meccanismo di lesione?
"La lesione è dettata da violenta abduzione del pollice che determina la rottura del legamento stesso, come ad esempio durante una caduta dagli sci con il bastone che fa da leva al pollice".



Con quale sintomatologia?
"Dolore acuto a livello dello spazio tra primo e secondo dito, con impossibilità alla presa ed all'opposizione e apertura abnorme sotto stress della 1° metacarpofalangea, tumefazione ed ematoma".

Quali sono gli accertamenti diagnostici da effettuare?
"Diagnosi clinica, esame radiologico del primo raggio della mano ed ecografia".

Qual è il trattamento?
"Dipende dal grado della lesione. In presenza di una minima distrazione del legamento collaterale ulnare può essere valido il trattamento ortesico o apparecchio gessato. Nelle instabilità gravi con distacco osseo dell'inserzione del legamento si interviene chirurgicamente con inserzione del frammento con micro-ancore riassorbibili e sutura legamentosa".

Come viene condotta la fase riabilitativa?
"Nelle lesioni semplici tre settimane di tutore, poi esercizi di ginnastica propriocettiva e ripresa della forza di opposizione; nelle lesioni più gravi con frammento osseo a consolidazione dello stesso si inizia ginnastica specifica".

Tempistica. Quanti mesi impiega l'atleta per ritornare alla piena attività sportiva?
"Il tempo di recupero si aggira intorno ai 3 mesi".



Test di stabilità legamentosa MS

IL MEDICO RISPONDE

linea diretta con specialisti in ortopedia • fisiatria
reumatologia medicina dello sport • radiologia
scienza dell'alimentazione

Scrivete a:
mtpereira.villastuart@eurosanita.it

I CENTRI TOP PHYSIO SONO CONVENZIONATI IN FORMA DIRETTA CON:

FASI – FASDAC – UNISALUTE – CASPIE – CASAGIT
EUROPASSISTANCE

E LE MAGGIORI COMPAGNIE ASSICURATIVE

TOP PHYSIO
NETWORK
FISIOTERAPIA
RIABILITAZIONE
MEDICINA DELLO SPORT

Centri di Fisioterapia e Riabilitazione
Fleming - Balduina - Parioli - Flaminio - Le Roghe - Circolo
Due Ponti - Eur
Servizio Clienti tel. 06.36308021

SPORT TRAUMA CENTER
800-118.166
SERVIZIO D'URGENZA H24