

Le fratture di polso nella pratica sportiva rappresentano il 9 % dei traumi fratturativi a carico dell'arto superiore. Questi traumi sono considerati ad alta energia perchè la forza di impatto con mani e polsi atteggiati in estensione e la velocità stessa si ripercuotono violente-


nicamente di queste fratture sono vari e sono strettamente correlati alla violenza di impatto!

Le fratture possono essere considerate semplici composte e complesse scomposte con interessamento articolare e/o legamentoso. Il dolore è la cosa più evidente così come la de-

line il tipo della frattura e il seguente trattamento, il quale può essere semplice con tutor, apparecchio gessato oppure, nelle fratture più gravi, è necessario ricorrere all'intervento chirurgico che va dalla fissazione esterna (sconsigliata negli atleti, se non in casi particolari, perchè provoca rigidità articolare) o alla moderna sintesi interna con placche in titanio, le quali permettono un buon ripristino della anatomia articolare e del movimento post-operatorio.

La riabilitazione prevede schemi personalizzati che iniziano con dei movimenti articolari di flessione estensione nei soggetti operati

sin dai primi giorni fino ad arrivare a movimenti più complessi con carichi articolari progressivi.

Il ritorno all'attività sportiva agonistica è legato al tipo di frattura e al trattamento subito; nei casi più complessi, ossia quelli post intervento chirurgico, si prevedono circa tre mesi per il primo ritorno in pista. 

Le fratture ai polsi nei piloti

mente nell'articolazione radio-carpica e radio-ulnare distale. Nella corsa automobilistica gli arti superiori svolgono una costante azione di controllo e sostegno della guida interessando in particolare il gomito, il polso e la mano. Si comprende bene che il carico assiale fratturativo avviene quindi per il 70% proprio nell'articolazione del polso. La sintomatologia e i quadri cli-

formità della parte lesa e l'impotenza funzionale; altresì possono associarsi o meno sintomi legati a compressioni vascolari e nervose.

Trattamenti: il primo soccorso in pista prevede l'uso di tutori atti a sostenere l'articolazione interessata, esami radiologici presso il centro medico dell'impianto per quantificare e stabi-

Dott. Massimo Massarella
Responsabile Chirurgia Mano-Polso
Clinica Ortopedica "Villa Stuart" di Perugia

