

*Il prof. Mario Morbidi vive ed opera a Roma. Il suo percorso formativo e professionale lo ha visto impegnato in importanti Centri di chirurgia ortopedica italiani ed esteri. Negli anni Ottanta è stato iniziatore della chirurgia artroscopica nel nostro Paese. Ha maturato una vasta esperienza nella traumatologia con le osteosintesi di fratture articolari e non; nella chirurgia protesica dell'anca e del ginocchio; nella ricostruzione di lesioni capsulo-legamentose della spalla, del ginocchio e della caviglia; nella chirurgia ortopedico-traumatologica della mano e del piede e, ovviamente, nella chirurgia artroscopica dei vari distretti articolari.*



## LE LESIONI DEL

# GINOCCHIO

***Prof. Morbidi, quali sono le lesioni più frequenti del ginocchio?***

Il ginocchio è un'articolazione molto complessa, sottoposta a forze che si sviluppano contemporaneamente su più piani sollecitando le strutture ossee, capsulari, meniscali, legamentose e miotendinee. L'esecuzione scorretta del gesto atletico, un improvviso sovraccarico funzionale, una torsione con piede fisso a terra... possono produrre lesioni acute, e in queste situazioni anomale i menischi sono particolarmente vulnerabili.

***Si sente molto spesso parlare di problemi al menisco. Cosa può dirci al riguardo?***

Nel ginocchio vi sono due menischi: uno detto mediale e l'altro laterale, simili ad una semiluna, adagiati sulla superficie tibiale. Sono addossati e fusi con la capsula articolare e possiedono una discreta mobilità e deformabilità, che permettono mutamenti spaziali durante i diversi movimenti articolari. Quando una od entrambe di queste strutture, sia per un movimento sbagliato, sia per uno sbilanciamento dell'atleta, rimangono "intrappolate" tra il femore e la

*Continua l'interessante viaggio di Tennis Oggi attraverso le varie patologie che possono interessare uno sportivo. In questo percorso siamo accompagnati dal prof. Mario Morbidi, chirurgo ortopedico, docente presso l'Università La Sapienza 1<sup>a</sup> Facoltà di Medicina e Chirurgia Corso di Laurea in Fisioterapia ([www.mariomorbidi.com](http://www.mariomorbidi.com)). Il prof. Morbidi risponderà direttamente ai quesiti che gli saranno proposti dai lettori.*

tibia, vengono contuse o lacerate. Il quadro clinico che ne consegue è caratterizzato da un vivo dolore e dall'impossibilità ad articolare o a caricare l'arto. Talvolta il ginocchio si "gonfia" per un cospicuo versamento articolare.

***In che modo si ripara la rottura del menisco?***

La diagnosi di rottura meniscale, confortata dalle immagini della risonanza magnetica, nella gran parte dei casi indirizza ad un intervento chirurgico condotto in artroscopia. Con tale intervento, che prevede piccole incisioni cutanee, si procede a seconda dei casi a riparazione o più frequentemente ad asportazione della parte lesa.

***Dopo l'intervento in artroscopia, quali sono i tempi di recupero?***

I postumi sono generalmente poco rilevanti nel medio periodo, ed il recupero è piuttosto rapido. Il ritorno sul campo da tennis, per le lesioni più semplici, avviene mediamente in 6/8 settimane avendo cura di eseguire un corretto programma di fisioterapia nel post-operatorio.