

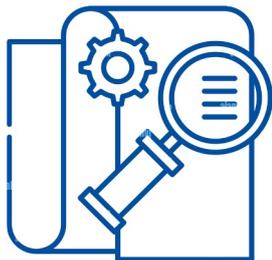
QUAL È L'INTERVENTO FISIOTERAPICO MIGLIORE UTILIZZATO NEL PERIODO PRE-OPERATORIO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OUTCOME MIGLIORI NELLA RICOSTRUZIONE DEL LEGAMENTO CROCIATO?



Autrice: Valentina Bordogna - Relatrice: Sara Berto

INTRODUZIONE E OBIETTIVI

La lesione del legamento crociato anteriore è una tra le lesioni legamentose più comuni del ginocchio e può essere trattata con un intervento chirurgico di ricostruzione. L'obiettivo di questa revisione sistematica è quello di individuare quale intervento di riabilitazione pre-operatoria sia più adatto al raggiungimento di outcome riabilitativi migliori nel periodo post-operatorio.



MATERIALI E METODI

La ricerca è stata condotta sulle seguenti banche dati elettroniche: PubMed, PEDro, Cochrane Central, Scopus. La selezione degli studi ha previsto l'inclusione di RCT (Randomized Controlled Trial) in lingua inglese o italiana, pubblicati entro il 16/10/2023. La popolazione indagata comprende pazienti maggiorenni di qualsiasi genere con lesione esclusiva del legamento crociato anteriore.

RISULTATI

La strategia di ricerca degli studi ha inizialmente identificato 2145 risultati. Di questi, rispettando i criteri di eleggibilità stabiliti, sono stati inclusi 7 articoli. Gli RCT inclusi hanno reclutato complessivamente 259 pazienti.

Tre studi hanno indagato l'efficacia di un programma pre-riabilitativo di rinforzo, riportando un miglioramento del ROM in flessione-estensione a 3 e 6 settimane nel post-operatorio e degli outcome funzionali (Single-Leg Hop Test e Modified Cincinnati Knee Rating System) a 12 settimane. Due studi si sono concentrati su un supplemento di training neuromuscolare pre-operatorio, identificando un miglioramento della componente muscolare. Altri due studi prevedevano l'utilizzo del BFR (Blood Flow Restriction), senza risultati significativi.

CONCLUSIONI

Dall'analisi dei risultati, è possibile osservare come la pre-riabilitazione rappresenti uno strumento utile per la gestione post-operatoria con l'obiettivo di migliorare la condizione prima dell'intervento in termini di forza, dolore e funzionalità. Nello specifico, risultano efficaci protocolli di esercizi di rinforzo e resistance training, balancing exercises e programmi individualizzati. Tuttavia, non è possibile stabilire quale di questi sia superiore a causa di troppa variabilità di interventi e misure di outcome. Saranno pertanto necessari ulteriori studi di alta qualità con criteri definiti e condivisi.

Bibliografia essenziale

- Nadarajah V, Roach R, Ganta A, Alaia MJ, Shah MR. Primary anterior cruciate ligament reconstruction: perioperative considerations and complications. Vol. 45, Physician and Sportsmedicine. Taylor and Francis Ltd.; 2017. p. 165-77.
- Cunha J, Solomon DJ. ACL Prehabilitation Improves Postoperative Strength and Motion and Return to Sport in Athletes. Arthrosc Sports Med Rehabil. 2022 Jan 1;4(1):e65-9.
- Carter HM, Webster KE, Smith BE. Current preoperative physiotherapy management strategies for patients awaiting Anterior Cruciate Ligament Reconstruction (ACLR): A worldwide survey of physiotherapy practice. Knee. 2021 Jan 1;28:300-10.
- Shaarani SR, O'Hare C, Quinn A, Moyna N, Moran R, O'Byrne JM. Effect of prehabilitation on the outcome of anterior cruciate ligament reconstruction. American Journal of Sports Medicine. 2013 Sep;41(9):2117-27.
- Hartigan E, Axe MJ, Snyder-Mackler L. Perturbation training prior to ACL reconstruction improves gait asymmetries in non-copers. Journal of Orthopaedic Research. 2009 Jun;27(6):724-9.
- Tramer JS, Khalil LS, Jildeh TR, Abbas MJ, McGee A, Lau MJ, et al. Blood Flow Restriction Therapy for 2 Weeks Prior to Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Did Not Impact Quadriceps Strength Compared to Standard Therapy. Arthroscopy - Journal of Arthroscopic and Related Surgery. 2023 Feb 1;39(2):373-81.