

«Identificazione di coper e non coper in seguito a lesione del legamento crociato anteriore: revisione narrativa»



Autore: Dott.ssa Ilaria Bellinzona

Relatore: Dott. Pietro Graziani

INTRODUZIONE

La lesione del legamento crociato anteriore ha un ruolo fondamentale nella stabilità e nella funzionalità del ginocchio, il che rende la sua lesione un impatto significativo sulla vita quotidiana, sulle attività sportive e sui costi sanitari. Al momento non è ancora chiaro quale sia il trattamento in grado di garantire il migliore outcome funzionale sia a breve che a lungo termine tra l'approccio conservativo e quello chirurgico. A seguito di una lesione del LCA ci sono pazienti classificati come «coper», in grado di ripristinare una buona funzionalità del ginocchio e riprendere tutte le normali attività e pazienti definiti «non coper», i quali presentando cedimenti articolari ricorrenti non riescono ad avere una buona funzionalità e vanno incontro ad intervento chirurgico.

OBIETTIVO

Lo scopo di questa revisione narrativa è quello di esaminare le ultime evidenze presenti in letteratura per poter valutare la presenza o meno di caratteristiche che permettano di distinguere i pazienti coper dai pazienti non coper in seguito a lesione dell'LCA, al fine di poter guidare al meglio il processo di decision making.

MATERIALI E METODI

I database consultati per l'elaborazione di questa revisione narrativa sono stati: Pubmed e PEDro. Nello studio sono stati inclusi tutti gli articoli in lingua italiana e inglese, svolti su esseri umani con lesione al LCA e con full-text reperibile; non sono stati imposti limiti riguardo l'anno di pubblicazione e al tipo di studio.

RISULTATI

In fase iniziale stati identificati 336 risultati, ma attraverso i criteri di eleggibilità scelti sono stati inclusi 28 articoli.

CONCLUSIONE

In assenza di criteri chiari per poter distinguere precisamente «coper» e «non-coper», si osserva come l'approccio conservativo rappresenti la miglior soluzione sia per i pazienti coper che per i non coper in preparazione del futuro intervento.

BIBLIOGRAFIA

1. Moksnes H, Snyder-Mackler L, Risberg MA. Individuals with an anterior cruciate ligament-deficient knee classified as noncopers may be candidates for nonsurgical rehabilitation. J Orthop Sports Phys Ther. 2008 Oct;
2. Kaplan Y. Identifying individuals with an anterior cruciate ligament-deficient knee as copers and noncopers: a narrative literature review. J Orthop Sports Phys Ther. 2011 Oct;
3. Fitzgerald GK, Axe MJ, Snyder-Mackler L. A decision-making scheme for returning patients to high-level activity with nonoperative treatment after anterior cruciate ligament rupture. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 2000;
4. Thoma LM, Grindem H, Logerstedt D, Axe M, Engabretsen L, Risberg MA, Snyder-Mackler L. Coper Classification Early After Anterior Cruciate Ligament Rupture Changes With Progressive Neuromuscular and Strength Training and Is Associated With 2-Year Success: The Delaware-Oslo ACL Cohort Study. Am J Sports Med. 2019 Mar;
5. Van der List JP, Hagemans FJA, Zuiderbaan HA, van Dijke CF, Rademakers MV, van Noort A, Kerkhoffs GMMJ. Age, activity level and meniscus injury, but not tear location, tibial slope or anterolateral ligament injury predict coping with anterior cruciate ligament injury. Knee. 2021 Mar;

