



Dottor Pio Maria De Pasquali

Intervento di Scranton-Broström

Si tratta del ritensionamento del legamento P.A.A. rotto o deteso mediante una metodica miniinvasiva.

Attraverso un'incisione di pochi centimetri al davanti del perone, avviamo una piccola ancoretta in titanio o materiale riassorbibile nel malleolo peroniero, nel punto di origine del P.A.A., che viene poi suturato "a cappotto" con un filo di Fiberwire (a trama metallica); la stessa procedura si ripete se è rotto anche il P.C.

Infine si riaccolla sul periostio del perone il retinacolo degli estensori, ritensionandolo.

Al termine confezioniamo un gambaletto gessato col piede in lieve eversione, che viene rimosso dopo 15 giorni; dopodichè il paziente inizia la fkt (mobilizzazioni attive e passive, evitando l'inversione; tonificazioni muscolari) ed il carico con due stampelle tutelato da tutore bivalve tipo Aircast.

Alla 5^a settimana rimuove il tutore e carica liberamente, continuando mobilizzazioni attive e passive su tutti i piani fino a pieno recupero dell'articolarietà e tonificazioni muscolari; inizia gli esercizi propriocettivi.

All'8^a settimana inizia corsa su tappeto mobile e al 3° mese inizia la preparazione atletica agonistica.

Nella radiografia a destra è visibile l'ancoretta usata per ricostruire e reinserire il P.A.A. al perone.