

FRATTURE DI GAMBA

Si intende per frattura di gamba la interruzione contemporanea della tibia e del perone nel loro tratto diafisario (fig.1) (Meno propriamente vengono dette fratture di gamba anche le fratture isolate della diafisi tibiale).

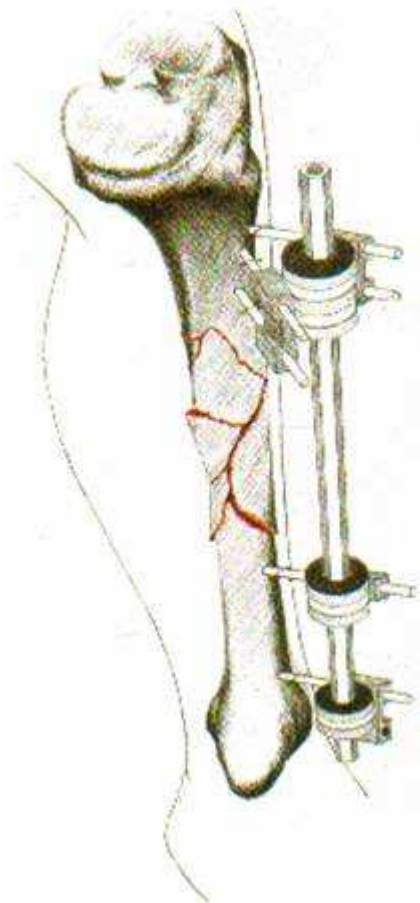
Sono frequentissime, specialmente negli adulti e nei bambini.

Quando avvengono per trauma diretto il livello della frattura corrisponde al punto di applicazione della forza traumatica.

Nelle fratture per trauma indiretto generalmente il meccanismo è di torsione sull'asse longitudinale della gamba (es.:torsione della gamba con il piede bloccato nello scarpone); in questi casi si frattura prima la tibia e subito dopo il perone, ad un livello diverso. La diagnosi è essenzialmente radiografica.

Il trattamento è incruento nei bambini e in alcune fratture incomplete e non scomposte dell'adulto, secondo orientamenti recenti si può ricorrere all'uso di un "gesso funzionale" o di un "tutore funzionale" da applicare dopo circa quattro settimane di immobilizzazione in gesso tradizionale. In caso di trattamento cruento a seconda del tipo di frattura sono più indicati fissatori esterni (fig.2), chiodi midollari, osteosintesi con placche. Queste metodiche evitano l'immobilizzazione gessata e consentono il carico diretto dopo soli 20-30 giorni dalla loro applicazione.

L'approccio riabilitativo alla rimozione del gesso prevede la risoluzione di eventuali edemi con



esercizi vascolari e bagni alternati, magnetoterapia e mobilizzazione attiva assistita; in caso di presenza di fissatori esterni è bene curare le cicatrici, mantenere mobile la caviglia con esercizi passivi e rieducare il paziente all'ortostatismo con le modalità e i tempi dettati dal chirurgo ortopedico. fig.2



Fig.1

Fig.2

