

ACADEMY

2° CONGRESSO NAZIONALE B-ACADEMY

LE GRANDEZZE FISICHE IN RIABILITAZIONE:
DALLA DIAGNOSI AL TRATTAMENTO TERAPEUTICO

FOCUS ON SUPER INDUZIONE
E ONDE D'URTO FOCALIZZATE

10/11 OTTOBRE 2026
TIVOLI TERME - ROMA

GRAND HOTEL DUCA D'ESTE
VIA NAZIONALE TIBURTINA, 330 - 00019 TIVOLI TERME (RM)

ACADEMY

Dr.	***Edoardo Gaj***
	edoardogajortopedico.com - 3516048628

EDOARDO GAJ
Chirurgo Ortopedico



TITOLO RELAZIONE

SINERGIA SISTEMA SUPERINDUTTIVO E ONDE D'URTO FOCALI NEL TRATTAMENTO DELLA CAPSULITE ADESIVA

ACADEMY

“Capsulite adesiva della spalla: quando la spalla si congela… e quando il chirurgo deve fermarsi.”

La CAPSULITE ADESIVA è difficile da gestire per tre motivi principali:

1. Dolore che spesso è molto intenso
2. Rigidità progressiva
3. Recupero lento e spesso imprevedibile



La domanda che vorrei provare a discutere oggi è questa:
è davvero una malattia chirurgica?

ACADEMY

ANATOMIA

CAPSULA ARTICOLARE



ACADEMY

ANATOMIA

CAPSULA ARTICOLARE



ACADEMY

ANATOMIA

CAPSULA ARTICOLARE

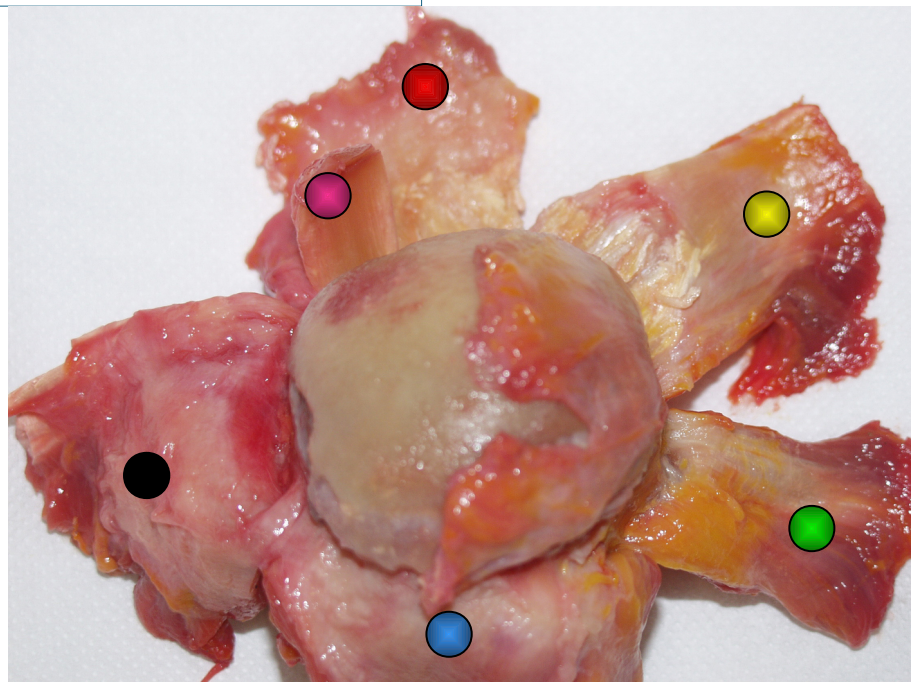


www.b-academyformazione.com

ACADEMY

ANATOMIA

SOPRASPINOSO
SOTTOSPINOSO
PICCOLO ROTONDO
SOTTOSCAPOLARE
CAPO LUNGO BICIPITE
CAPSULA ARTICOLARE
INFERIORE



ACADEMY

ANATOMIA



ACADEMY

ANATOMIA

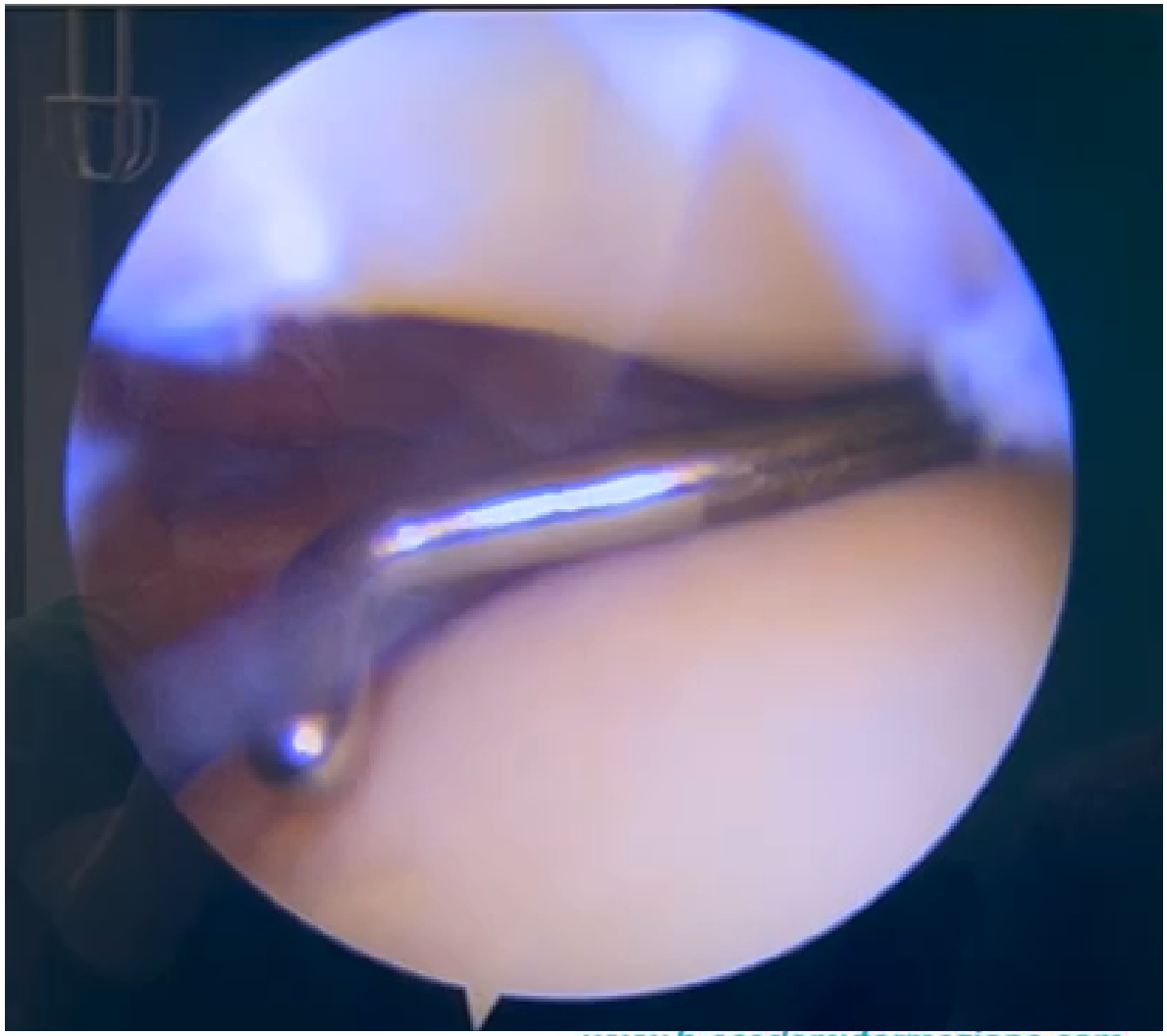
INTERVALLO DEI ROTATORI

CONFINI ANATOMICI

L'intervallo è delimitato da tre strutture principali:

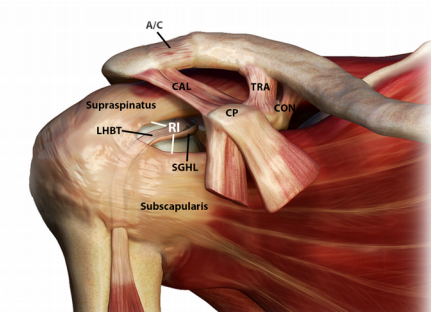
- **Margine superiore:** Bordo anteriore del tendine del muscolo **sovraspinato**.
- **Margine inferiore:** Bordo superiore del tendine del muscolo **sottoscapolare**.
- **Base (mediale):** Processo **coracoideo** della scapola.
- **Apice (laterale):** Solco intertubercolare (o solco bicipitale) dell'omero, dove si inserisce il legamento trasverso

ACADEMY



ACADEMY

INTERVALLO DEI ROTATORI



CONTENUTO E STRUTTURE DI RINFORZO

Tendine del Capolungo del Bicipite (CLB): attraversa l'intervallo nel suo decorso intra-articolare prima di entrare nel solco bicipitale.

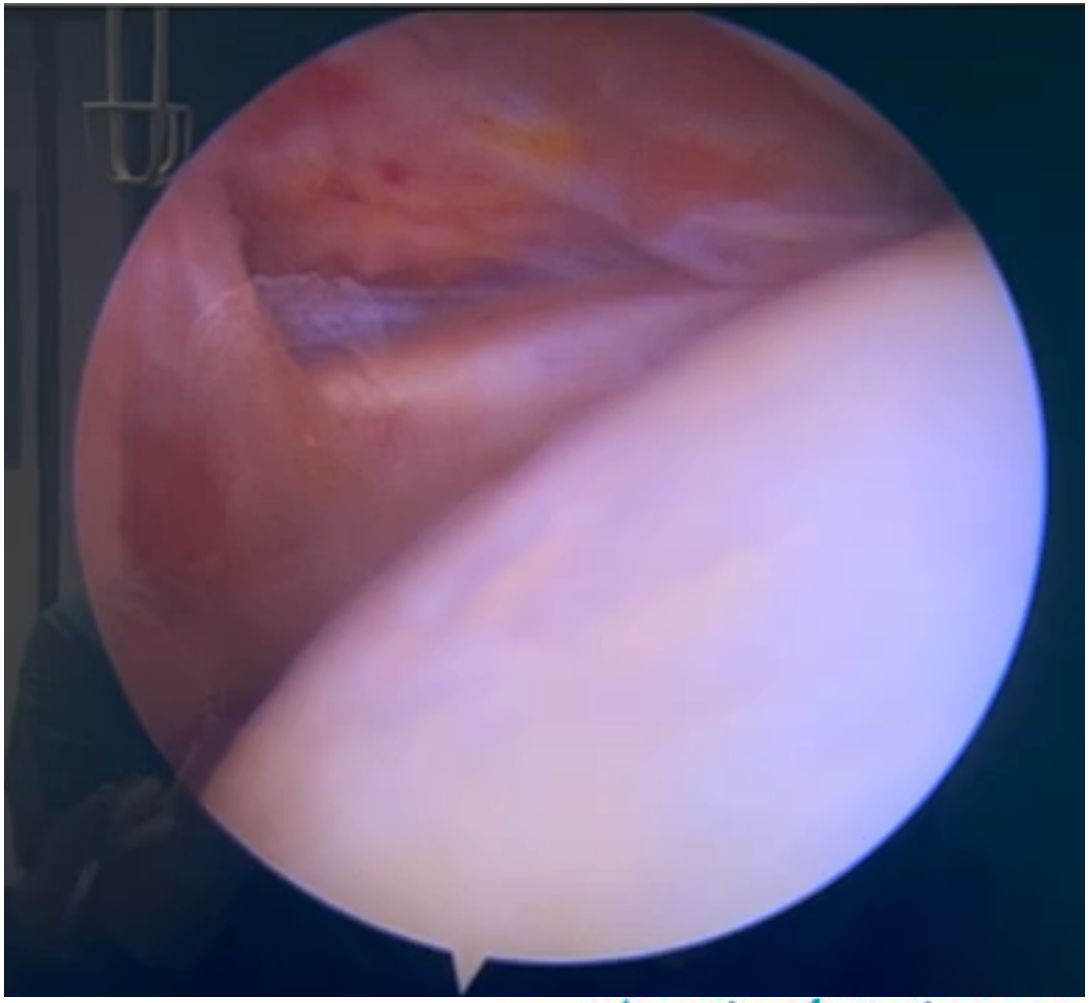
- **Legamento Coraco-Omerale (CHL):** rinforza l'intervallo esternamente, collegando la coracoide ai tuberosità dell'omero.
- **Legamento Gleno-Omerale Superiore (SGHL):** rinforza la capsula internamente e, insieme al CHL, forma una sorta di "fionda" o puleggia che stabilizza il tendine del bicipite

ACADEMY

RECESSO ASCELLARE

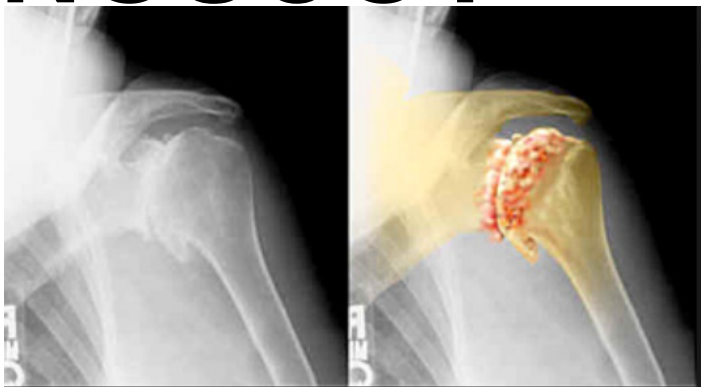
Il recesso ascellare è una porzione lassa e inferiore della capsula articolare della spalla (articolazione gleno-omerale), situata tra il collo anatomico dell'omero e il margine inferiore della cavità glenoidea. Fondamentale per l'abduzione completa del braccio, questa piega sinoviale si distende durante i movimenti, offrendo mobilità alla spalla

ACADEMY



ACADEMY

COME LA RICONOSCO?



È una condizione dolorosa ed invalidante caratterizzata da Rigidità

Sesso: sono più colpite le donne

Età: dai 35 ai 50 anni

Associata a: Diabete, Distiroidismo (soprattutto autoimmune) , Dislipidemia, Parkinson, Cardiopatie

Immobilizzazione: sia la post-traumatica che post-chirurgica rappresentano un rischio

Tempi lunghi di recupero

LA DIAGNOSI è CLINICA!!!!!!

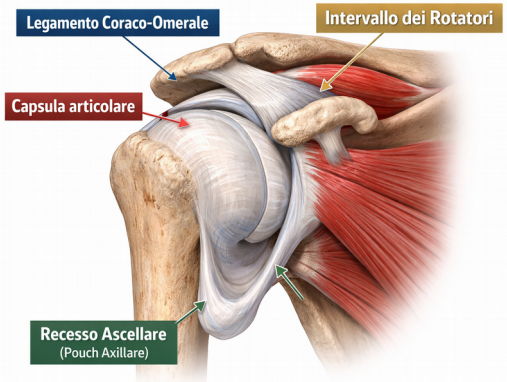
ACADEMY

QUALI LE FASI?

I FASE (CONGELAMENTO): movimenti dell'articolazione sono molto dolorosi, ma possibili, mentre il raggio dei movimenti si riduce gradualmente. Durata: 2-9 mesi

II FASE (FROZEN): leggera riduzione del dolore ma notevole diminuzione del raggio di movimenti possibili. Durata: 4-9 mesi.

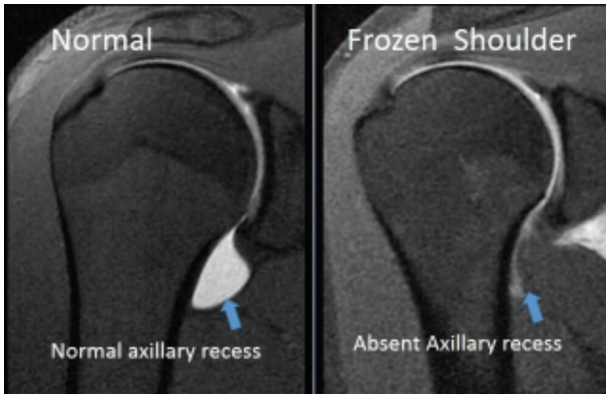
III FASE (SCONGELAMENTO): nuovo ampliamento delle possibilità di movimento, fino al recupero, che può essere totale o solo parziale. Durata: 6-24 mesi



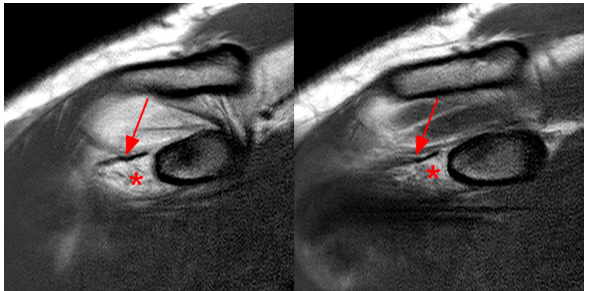
ANATOMIA RADIOGRAFICA

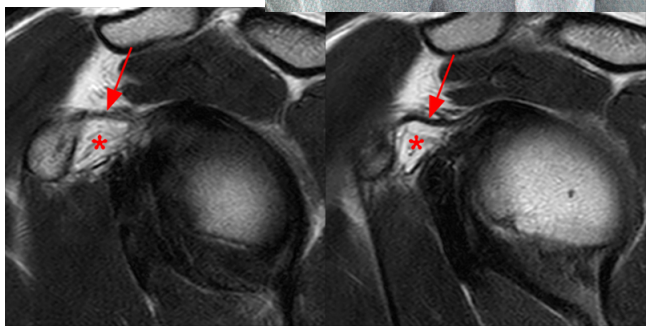
ACADEMY

- **Ispessimento del legamento coraco-omerale (CHL)**: > 3 mm
- **Obliterazione del triangolo adiposo subcoracoideo** di granulazione).
- **Ispessimento della capsula nell'intervallo dei rotatori**
- **Sinovite e ispessimento del recesso ascellare**: > 4 mm
- **Riduzione del volume articolare**: In caso di **artro-RMN**







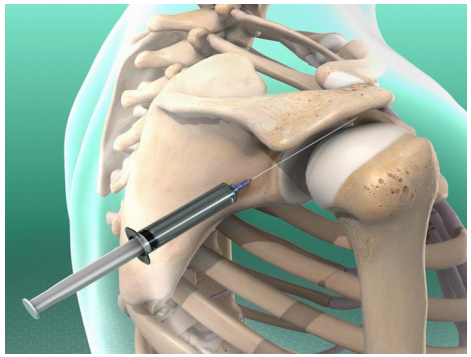


ACADEMY

TRATTAMENTO CONSERVATIVO

IL VERO PILASTRO DELLA CURA

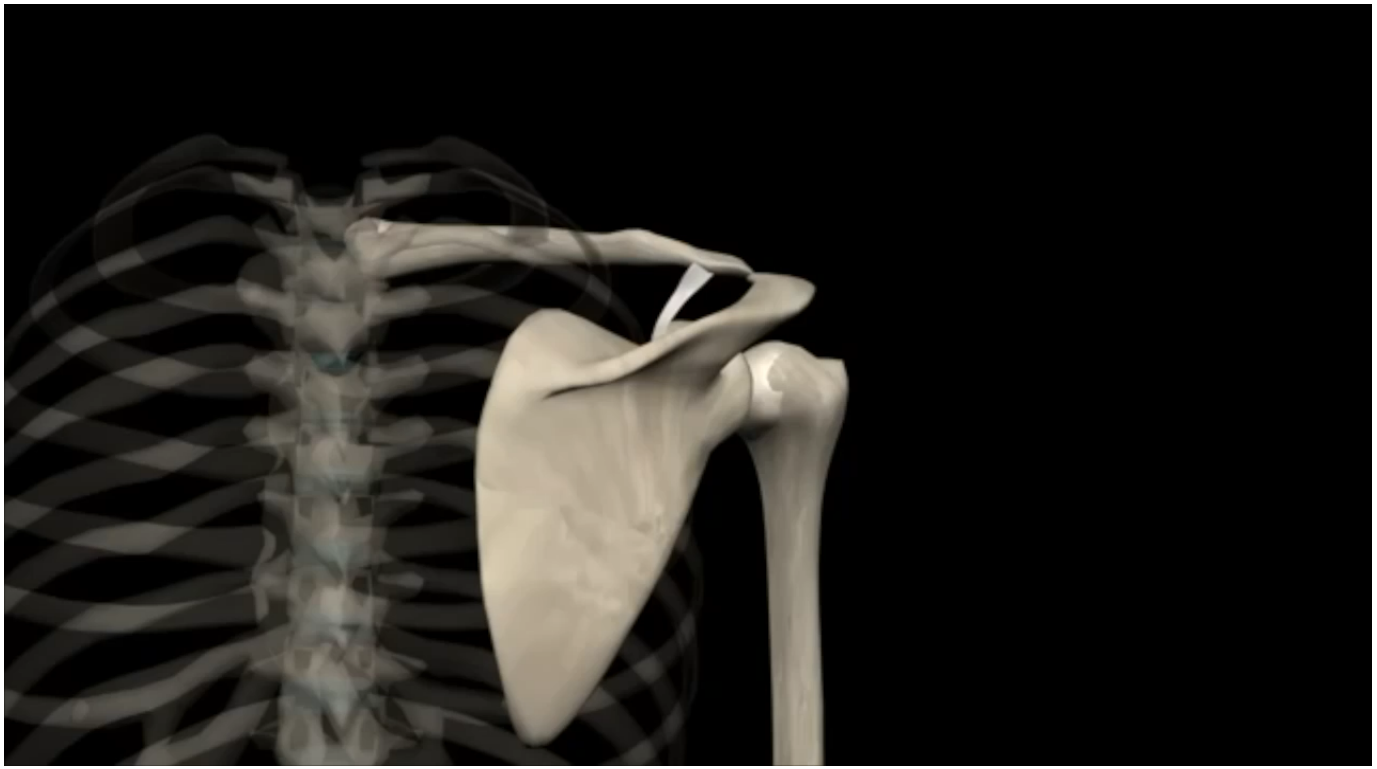
Obiettivi del trattamento



- Controllo del dolore
- Prevenzione della rigidità capsulare
- Recupero progressivo del range articolare
- Ripristino della funzione

È una delle condizioni in cui la collaborazione tra ortopedico e fisioterapista è probabilmente più importante.

ACADEMY



ACADEMY

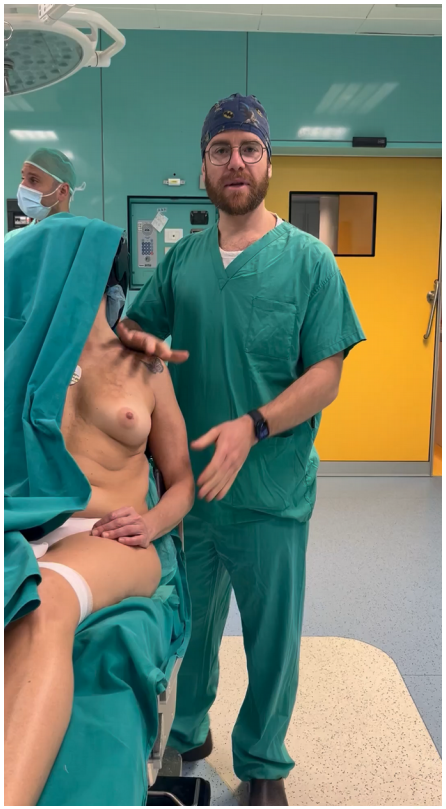
TRATTAMENTO CONSERVATIVO

QUALI SONO GLI ERRORI?

l Forzare troppo il movimento nelle fasi iniziali
m Non rispettare le fasi biologiche della malattia
n Trattare la capsulite come una rigidità meccanica
o Concentrarsi solo sul movimento

ACADEMY

TRATTAMENTO CHIRURGICO

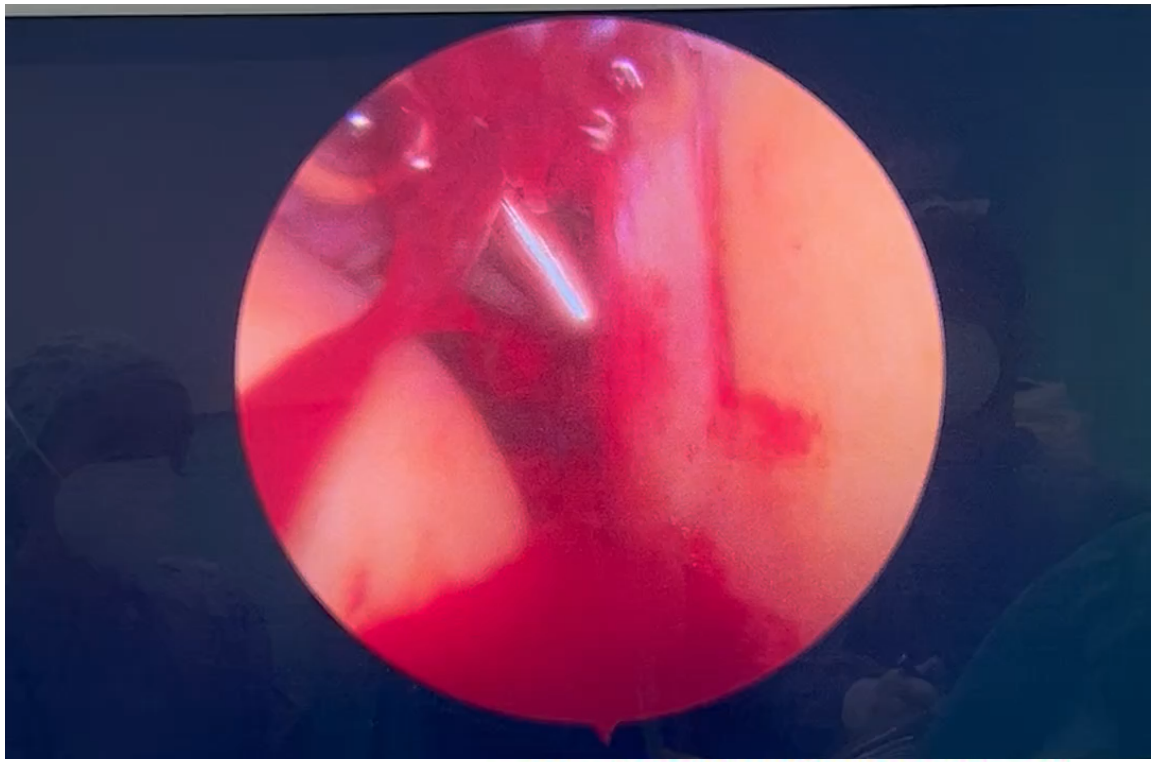




ACADEMY

TRATTAMENTO CHIRURGICO

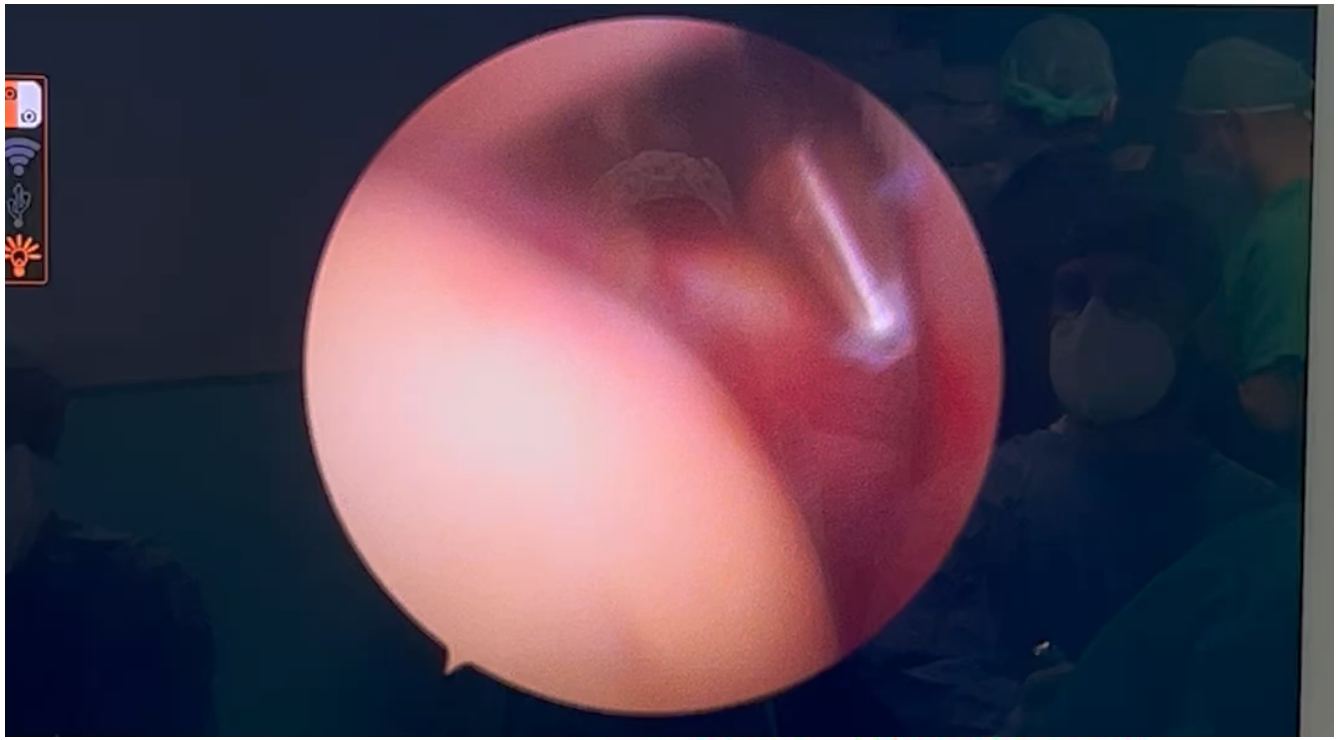
"Come appare davvero una capsulite durante l'artroscopia"



ACADEMY

TRATTAMENTO CHIRURGICO

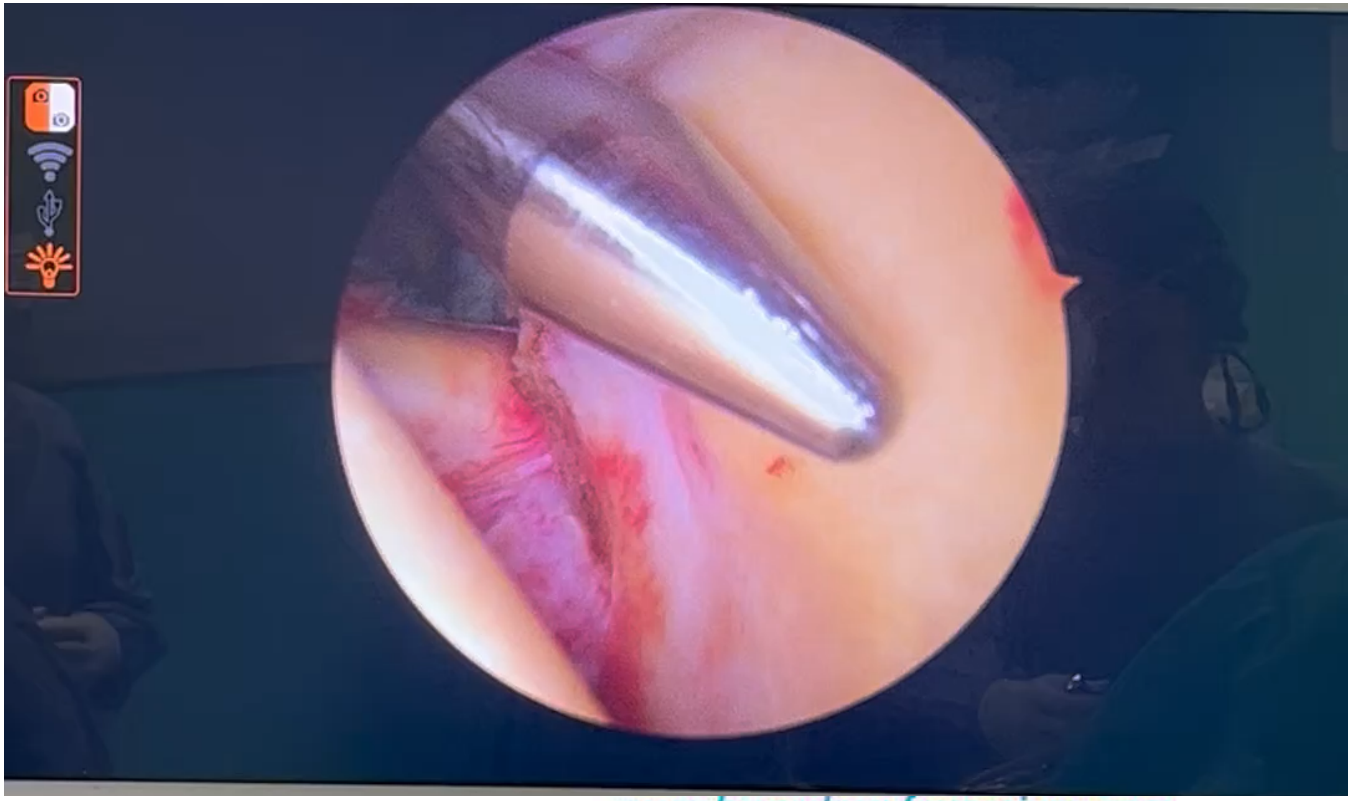
"Come appare davvero una capsulite durante l'artroscopia"



ACADEMY

TRATTAMENTO CHIRURGICO

"Come appare davvero una capsulite durante l'artroscopia"

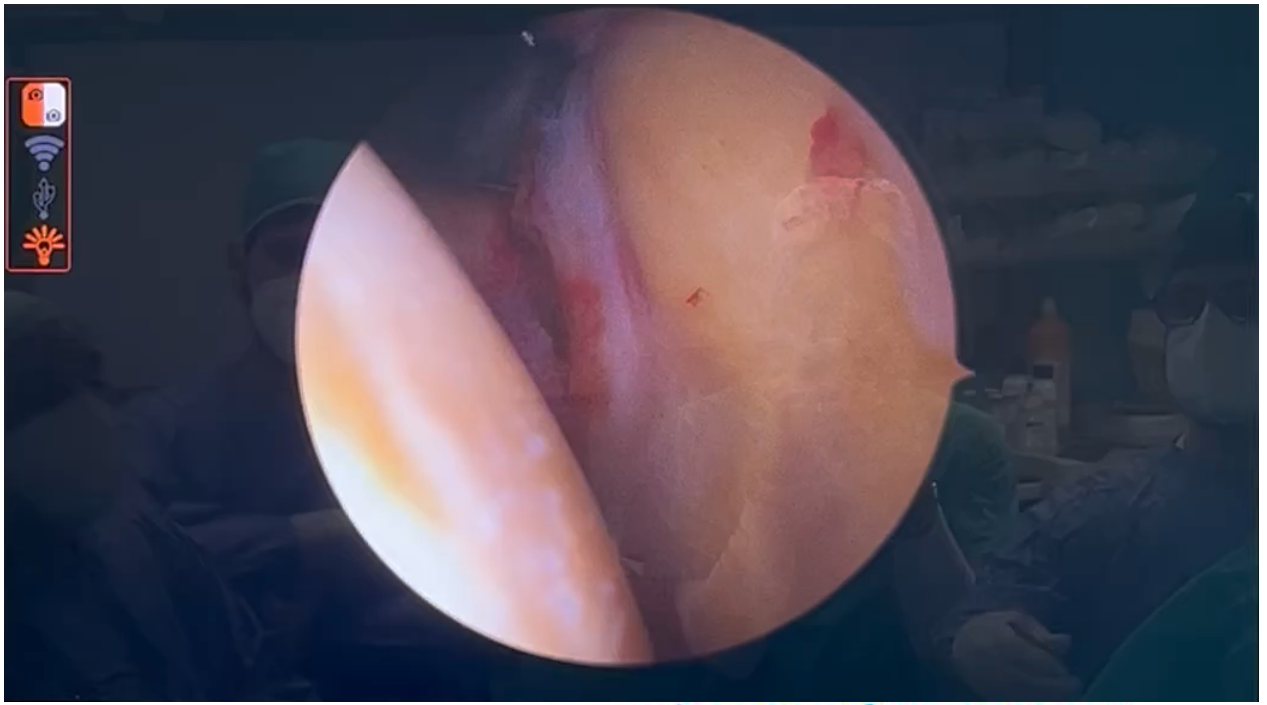


www.b-academyformazione.com

ACADEMY

TRATTAMENTO CHIRURGICO

"Come appare davvero una capsulite durante l'artroscopia"



ACADEMY

GIORNO DOPO POST

SBLOCCO IN NARCOSI



ACADEMY

SUTURA CUFFIA DEI ROTATORI IN ARTROSCOPIA:

GENNAIO 2025

SBLOCCO IN NARCOSI + ARTROLSI ARTROSCOPICA

FINE OTTTOBRE 2025



www.b-academyformazione.com

ACADEMY

CONTROLLO CLINICO A FINE NOVEMBRE 2025



www.b-academyformazione.com

ACADEMY

CONCLUSIONI

- La capsulite adesiva è prima di tutto una malattia della capsula articolare→ La capsulite non è una spalla bloccata. È una capsula che si retrae.
- Nella maggior parte dei casi non richiede un trattamento chirurgico.
- Nessun paziente con capsulite recupera davvero senza un percorso riabilitativo adeguato → La REHAB è la chiave

«Per questo motivo la gestione della capsulite adesiva è probabilmente uno degli esempi migliori di collaborazione tra ortopedico e fisioterapista».



Si ringrazia per l'attenzione

ACADEMY

10/11 OTTOBRE 2026
TIVOLI TERME - ROMA