



## FRATTURA DELLA CLAVICOLA

- Diagnosi:** La Vostra diagnosi è frattura della clavicola. Questa frattura e' molto frequente soprattutto nei giovani sportivi .
- Lesione:** La frattura e' in genere il risultato di una caduta e la direzione e concentrazione delle forze determinano il tipo di frattura. La frattura piu' frequente e' al 3° medio ed e' prodotta da un trauma diretto x una caduta sulla spalla, talora il trauma puo' essere indiretto che agisce lungo l'omero (es. caduta con braccio flessa ed abdotto a 45°). La frattura puo' anche avvenire al 3° laterale o mediale della clavicola (meno frequenti).
- Cause più comuni:** Traumi diretti sulla spalla o cadute sul gomito o sulla mano, sono evenienze molto frequenti in quasi tutti gli sport. Frequente e' la caduta in bicicletta, motocicletta, oppure incidenti stradali. Talora la frattura e' prodotta dallo scontro con un avversario es. giocando a calcio, rugby o basket. Da non dimenticare gli incidenti sul lavoro.
- Sintomi tipici:** Spesso al momento del trauma il paziente avverte un rumore di "crack" alla spalla forte dolore ed il movimento anormale dei monconi ossei. Nel caso delle lesioni laterali o mediali in genere la diagnosi e' radiologica. Talora la frattura della clavicola e' associata a lesioni toraciche, costali o dello sterno nei politraumi ad es. negli incidenti stradali.
- Trattamento:** la maggior parte delle fratture della clavicola vengono trattate incruentamente con l'applicazione del cosiddetto bendaggio ad "8" o tiranti scapolari infatti la guarigione della frattura avviene tanto più velocemente quanto più i frammenti sono allineati, e questo richiede che la spalla venga trazionata all'indietro dal bendaggio il passaggio obbligato sotto l'ascella crea puo' creare problemi alle strutture vascolari che vi decorrono per raggiungere l'arto superiore, per cui viene consigliato di sollevare spesso le braccia e muovere molto le mani in alto per evitare la comparsa di formicolii e stasi venosa. Piccoli aggiustamenti o imbottiture possono ridurre notevolmente il disagio che abitualmente è più grave nei primi giorni. La clavicola guarisce in circa tre-quattro settimane, ma se i monconi sono molto scomposti si dovra' prolungare l'immobilizzazione. Alla rimozione del bendaggio il callo osseo è prominente sotto la pelle, ma tende a ridursi un po' nell'adulto, mentre scompare completamente se si tratta di un bambino. Si cerca di evitare quando possibile di trattare chirurgicamente questa lesione, perché si possono verificare complicazioni soprattutto se la sintesi non e' stabile (placche anatomiche e viti) e comunque sara' necessario a distanza un secondo intervento per la rimozione dei mezzi di sintesi.
- Recupero:** Le prime settimane dopo l'applicazione dei tiranti scapolari il paziente puo' solo effettuare minimi movimenti causa il dolore che progressivamente scompare ed in genere dopo 2-3 settimane e' possibile svolgere una vita quasi normale evitando ovviamente alcuni movimenti ed ogni sforzo. Nel casi di intervento chirurgico si applica un tutore tipo Ultra Sling Don Joy per 3-4 settimane seguito da un programma specifico riabilitativo. Il recupero dello sport di contatto e contrasto avviene in genere dopo 2-3 mesi.