

L'UTILIZZO DEL TUTORE NELLE PROBLEMATICHE DI GINOCCHIO



Autore: Dott.ssa Martina Arnaldi

Relatrice: Dott. Riccardo Vignali

INTRODUZIONE

Il tutore di ginocchio è frequentemente utilizzato nella gestione di diverse problematiche articolari con l'obiettivo di fornire supporto, modificare la distribuzione dei carichi e favorire la stabilità durante il movimento.

Nonostante il suo ampio impiego clinico, le evidenze disponibili risultano eterogenee e i benefici biomeccanici osservati non sempre si traducono in un miglioramento degli outcome clinici.

L'obiettivo della revisione è stato analizzare criticamente le evidenze relative all'utilizzo del tutore nelle principali problematiche di ginocchio, al fine di definirne l'effettiva utilità e i possibili ambiti di applicazione nella pratica riabilitativa.

RISULTATI

La ricerca ha individuato **982 articoli**, dei quali **12** sono risultati eleggibili e **sono stati inclusi** nella revisione. Gli studi hanno analizzato principalmente l'osteoartrosi, le lesioni legamentose, la sindrome femoro-rotulea e le lesioni meniscali, evidenziando risultati differenti in relazione alla patologia e al contesto di utilizzo del tutore.

Nell'**osteoartrosi mediale** sono emerse le **evidenze più favorevoli**: i tutori di scarico determinano una riduzione del carico sul compartimento mediale e si associano a una diminuzione del dolore e a un miglioramento della funzione, soprattutto durante le attività quotidiane. Nella **sindrome femoro-rotulea**, invece, NON sono stati osservati benefici rilevanti su dolore e funzione, mentre il tutore sembra poter **ridurre la kinesiophobia nel breve termine**. Nel post-operatorio del LCA, l'utilizzo dell'ortesi NON ha mostrato vantaggi aggiuntivi in termini di funzione, stabilità, forza o dolore; anche dopo meniscectomia NON sono emerse differenze clinicamente significative. Infine, nelle lesioni del LCM la qualità delle evidenze è MOLTO BASSA e non consente di definire un protocollo condiviso per posologia e durata di utilizzo del tutore.

BIBLIOGRAFIA

Bouchard MD, Gilbert J, Cruickshank M, Kruse C, Vivekanantha P, Yan J, et al. The effectiveness of knee bracing in non-operative soft tissue and degenerative knee injuries: a systematic review. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2025;33(12):4446-4465.

Cudejko T, van der Esch M, van den Noort JC, Rijnhart JJM, van der Leeden M, Roorda LD, et al. Decreased pain and improved dynamic knee instability mediate the beneficial effect of wearing a soft knee brace on activity limitations in patients with knee osteoarthritis. *Arthritis Care Res (Hoboken).* 2019;71(8):1036-1043.

Dammerer D, Fischer F, Mayr R, Giesinger J, El Attal R, Liebensteiner MC. Temporary postoperative treatment with compartment-unloading knee braces or wedge insoles does not improve clinical outcome after partial meniscectomy. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2019;27:814-821.

De Jong LD, van der Zwaard BC, van Blommestein MYH, van Loon CJM. Effectiveness and user experiences of a valgus brace in patients with knee osteoarthritis: a mixed-method randomised controlled trial. *PLoS One.* 2025;20(9):e0330157.

MATERIALI E METODI

È stata condotta una revisione narrativa della letteratura attraverso le banche dati PubMed, PEDro e Cochrane Library.

Sono stati considerati studi condotti su pazienti adulti nei quali il tutore fosse utilizzato come intervento isolato o all'interno di un programma terapeutico multimodale.

Sono stati analizzati outcome relativi a dolore, funzione, stabilità articolare, parametri biomeccanici, forza muscolare, compliance, costo-utilità e ritorno all'attività fisica.

La selezione è avvenuta mediante screening di titolo e abstract e successiva valutazione del full-text; i dati degli studi eleggibili sono stati raccolti e analizzati attraverso una sintesi narrativa qualitativa.

CONCLUSIONI

Nel complesso, **l'utilizzo del tutore** di ginocchio non presenta un'efficacia generalizzabile, ma **deve essere valutato in relazione alla specifica condizione clinica**.

La prescrizione dovrebbe essere INDIVIDUALIZZATA e orientata all'obiettivo riabilitativo evitando, pertanto, un impiego basato esclusivamente su consuetudini protettive.

La letteratura rimane carente nella definizione di una posologia condivisa rendendo necessari ulteriori studi su durata e modalità di utilizzo.

L'ortesi dovrebbe, quindi, essere considerata uno strumento selettivo e temporaneo, **integrato in un percorso riabilitativo** finalizzato al recupero progressivo del carico e della funzione.

