

INTRODUZIONE E OBIETTIVO

La caviglia risulta un'articolazione in cui la mobilità articolare è molto importante, sia per quanto riguarda lo schema del passo durante il cammino, sia durante le attività della vita quotidiana, sia per il fatto che dei deficit di mobilità possono ripercuotersi su altre articolazioni, come il ginocchio e l'anca.

Risulta importante, quindi, capire in quali situazioni si possano trovare delle limitazioni della mobilità e quali siano gli strumenti più efficaci per un'adeguata gestione.

L'**obiettivo** dello studio è indagare, nell'ambito della rigidità di caviglia, quale sia il **miglior trattamento** fisioterapico da utilizzare, confrontando nello specifico la terapia manuale e l'esercizio terapeutico.

MATERIALI E METODI

È stata condotta una **revisione sistematica** utilizzando il protocollo **PRISMA** ed effettuando la ricerca nelle banche dati di Pubmed e PEDro. Come criteri di inclusione, sono stati inclusi solo RCT in lingua inglese che hanno analizzato il confronto tra l'esercizio terapeutico e la terapia manuale rispetto alla mobilità articolare di caviglia nella popolazione adulta. Sono stati inclusi gli articoli pubblicati fino al 28/02/2026. Per la valutazione del Risk Of Bias degli studi selezionati, è stato utilizzato lo strumento RoB 2.0.

RISULTATI

Attraverso il processo di revisione, in cui è stato utilizzato anche il software Rayyan per l'individuazione ed esclusione dei duplicati, partendo da un **totale di 745 articoli**, sono stati ritenuti **idonei** per questo studio un totale di **10 articoli**.

In questi studi, i quali hanno riportato una qualità metodologica medio-bassa, è emerso che, in generale, il **trattamento fisioterapico è superiore alla sua assenza, sia nel caso di utilizzo della terapia manuale, sia dell'esercizio terapeutico**, i quali vengono talvolta associati.

Una **minore evidenza** viene riportata rispetto all'utilizzo, invece, **del kinesiotaping e delle bende elastiche**.

CONCLUSIONI

Per il trattamento della rigidità di caviglia, ci sono molteplici strumenti che si possono utilizzare, in particolare la terapia manuale e l'esercizio terapeutico, i quali risultano **entrambi efficaci** per la gestione di questa problematica. Tuttavia, non è ancora chiaro quali siano i parametri più adeguati da applicare per queste tipologie di trattamento, che andranno ulteriormente approfondite. Sono **necessari ulteriori studi**, quindi, che possano confermare le evidenze emerse e permettano l'individuazione di un trattamento ancora più efficace.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Daneshmandi H, Alimoradi M, Alghosbi M, Monfaredian O, Barati A, Granacher U. The long-term effects of tissue flossing on ankle range of motion, strength, balance, and jump performance in athletes with limited ankle dorsiflexion: a randomized controlled trial. BMC Sports Sci Med Rehabil. 2026 Feb 24;18(1):113.
- 2) Hernández-Guillén D, Blasco JM. A Randomized Controlled Trial Assessing the Evolution of the Weight-Bearing Ankle Dorsiflexion Range of Motion Over 6 Sessions of Talus Mobilizations in Older Adults. Phys Ther. 2020 Apr 17;100(4):645-652.
- 3) Ibraheem MR, El-Moneim MAA, Ibrahim MM. The effect of multimodal rehabilitation program on pain, functional outcomes, and plantar fascia thickness in patients with plantar fasciitis: a randomized controlled trial. BMC Musculoskelet Disord. 2026 Feb 20;27(1):168.