



CONSIGLI PER LA VITA QUOTIDIANA

Esiti di distorsione di caviglia e instabilità cronica | Caviglia e piede | 02/08/2026

* COMPRENDERE L'INSTABILITÀ DI CAVIGLIA

OK Il quadro riguarda gli esiti di una o più distorsioni con ridotto controllo articolare: il lavoro di equilibrio e rinforzo riduce nettamente il rischio di nuovi episodi.

- Dopo una distorsione il legamento guarisce, ma spesso non si recupera completamente il controllo del movimento: il piede reagisce più lentamente agli imprevisti, e da qui i cedimenti.
- L'instabilità non è quindi solo un problema di legamento lasso: è soprattutto un problema di coordinazione e di forza, entrambe allenabili.
- Il rischio di nuove distorsioni si riduce in modo significativo con il lavoro di equilibrio: è uno degli interventi preventivi con il supporto più solido in traumatologia sportiva.
- La sensazione di caviglia che non è più la stessa, anche a distanza di mesi, è comune e non significa che sia rimasta una lesione: riflette il deficit di controllo.
- Le linee guida internazionali raccomandano l'esercizio terapeutico con lavoro di equilibrio e controllo motorio sia dopo la distorsione acuta sia nell'instabilità cronica, con evidenza di riduzione delle recidive.¹

* NELLA FASE INIZIALE DOPO L'EVENTO

- Riprendere il carico e il cammino il prima possibile nei limiti del dolore: l'immobilizzazione prolungata rallenta il recupero funzionale.
- Il gonfiore può persistere per settimane e non è di per sé un indicatore di gravità: conta più la capacità di caricare e camminare.
- Recuperare precocemente il movimento della caviglia, in particolare la flessione dorsale, che è quella che si perde per prima.
- Una cavigliera o un bendaggio funzionale può essere utile nel ritorno all'attività sportiva, ma non sostituisce il lavoro di rinforzo.

* IL LAVORO CHE RIDUCE LE RECIDIVE

- Gli esercizi di equilibrio vanno fatti quasi tutti i giorni per almeno 6-8 settimane: è la frequenza che determina il risultato.
- La progressione va da superficie stabile a superficie instabile, da occhi aperti a occhi chiusi, da statico a dinamico.
- Il ritorno agli sport con cambi di direzione richiede di aver recuperato salti, atterraggi e cambi di direzione controllati, non solo la corsa lineare.
- Il programma va mantenuto anche dopo il rientro: è la parte preventiva e ha senso proseguirla per tutta la stagione.

ATTENZIONE Impossibilità di caricare il peso, dolore osseo localizzato sul malleolo o sulla base del quinto metatarso, o deformità evidente richiedono una valutazione per escludere una frattura.

* ESERCIZI DA FARE A CASA



- Equilibrio su una gamba (3 tenute da 30 secondi per lato, ogni giorno): in piedi su una gamba vicino a un appoggio. Progredire chiudendo gli occhi o su superficie morbida solo quando è stabile.
- Eversione con elastico (3 serie da 15 ripetizioni per lato, a giorni alterni): elastico attorno all'avampiede, portare il piede verso l'esterno lentamente e tornare ancora più lentamente. Rinforza i muscoli che proteggono dalla storta.
- Sollevamento sulle punte su una gamba (3 serie da 12 ripetizioni per lato, a giorni alterni): salire e scendere lentamente su una gamba sola, con appoggio leggero delle mani per l'equilibrio.

* SE IL DOLORE NON CAMBIA

- Questi consigli servono a farti muovere in sicurezza e a ridurre il ricorso ai farmaci, non a sostituire il trattamento.

ATTENZIONE Se dopo 5 giorni di applicazione costante il dolore è invariato o peggiorato, contattami per una rivalutazione: significa che il quadro richiede un intervento diretto.

Prenota una visita su WhatsApp

oppure Tel. 3200489973

* CONTATTA SUBITO, SENZA ASPETTARE

- Impossibilità di caricare il peso sul piede
- Dolore osseo localizzato sui malleoli o sulla base del quinto metatarso
- Deformità evidente della caviglia o del piede
- Formicolii persistenti o piede freddo e pallido
- Gonfiore importante e improvviso del polpaccio con dolore alla compressione

* RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Martin RL, Davenport TE, Fraser JJ, Sawdon-Bea J, Carcia CR, Carroll LA, et al. Ankle stability and movement coordination impairments: lateral ankle ligament sprains revision 2021. J Orthop Sports Phys Ther. 2021;51(4):CPG1-CPG80.