

The lateral fibulotalocalcaneal ligament complex: an ankle stabilizing isometric structure

Vega J, Malagelada F, Manzanares Céspedes M-C, Dalmau-Pastor M.

Knee Surg Sport Traumatol Arthrosc 2018. doi: 10.1007/s00167-018-5188-8.

A cura del Dr. Matteo Guelfi

I traumi distorsivi di caviglia causano una lesione dei legamenti laterali e frequentemente esitano in un'instabilità cronica. La descrizione anatomica classica divide i legamenti laterali in peroneo astragalico anteriore (PAA), peroneocalcaneare (PC) e peroneoastragalico posteriore (PAP).

Questo studio anatomico svolto su 32 specimens, ridisegna la concezione dei legamenti laterali analizzando le connessioni tra il PAA e il PC e la loro posizione rispetto alla capsula articolare.

I principali risultati di questo studio sono:

- Il PAA è sempre un legamento a due fasci: uno superiore e uno inferiore;
- Il fascio superiore del PAA è un legamento intra-articolare (extra-capsulare). Questo legamento si rilassa in flessione dorsale e si tende durante la flessione plantare, per questo è il primo a lesionarsi durante i traumi distorsivi in flessione plantare-inversione.
- Il fascio inferiore del PAA e il PC sono strettamente collegati da fibre arciformi, formando un unico legamento triangolare: il complesso fibulotalocalcaneare laterale. Questo complesso è un legamento extra-capsulare ed è isometrico, non variando la propria tensione durante i movimenti di flessione dorsale-plantare.

I risultati evidenziati da questo studio aprono diversi punti di discussione.

Il fascio superiore del PAA è il legamento laterale più debole ed è il primo a lesionarsi nei traumi distorsivi. Essendo un legamento intra-articolare quando si lesiona, come i legamenti delle altre articolazioni (e.g. LCA nel ginocchio), non è in grado di guarire. Per questo una lesione del fascio superiore del PAA è alla base dello sviluppo di una micro-instabilità di caviglia

Il complesso fibulotalocalcaneare laterale è un legamento extra-capsulare e ha, come i legamenti delle altre articolazioni (e.g. MCL del ginocchio), un potenziale di guarigione. Per questo nei traumi distorsivi maggiori in cui vi sia una lesione di questo complesso è importante immobilizzare la caviglia in modo da permettere la guarigione di questa struttura anatomica. Una lesione di entrambi i fasci del PAA genera una instabilità cronica come classicamente descritta.

Infine la presenza di strette connessioni tra il fascio inferiore del PAA e il PC spiega perché diversi studi clinici e biomeccanici abbiano riportato risultati sovrapponibili tra la riparazione del solo PAA e la riparazione sia del PAA sia del PC nei casi di lesione combinata del PAA e del PC.

Buona lettura!