

# CHIRURGIA PROTESICA DEL GINOCCHIO

Dr. A. Parente

Chirurgia Protesica di Anca e Ginocchio



# Chirurgia Protesica Ginocchio

- Circa un mese prima dell'intervento chirurgico il paziente verrà contattato dalla segreteria per programmare la data del prericovero. In tale sede verranno eseguiti in giornata tutti gli accertamenti preoperatori necessari ad eseguire l'intervento in totale sicurezza
- Nei pazienti più complessi o nel caso di riscontro di anomalie agli esami preoperatori potrebbero essere richiesti ulteriori accertamenti che allungano i tempi del prericovero
- Una settimana prima dell'intervento al paziente verrà comunicata la data e l'orario dell'ingresso in reparto e dell'intervento chirurgico

## Cosa fare prima del ricovero?

Tagliare le unghie, rimuovere lo smalto, eventuale gel (mani e piedi), extension ciglia. Non è consentito andare in Sala Operatoria con trucco, lenti a contatto, dentiere, profumo.

Depilare tutto l'arto sia davanti che dietro.

- Il giorno dell'ingresso eseguire una accurata igiene personale (capelli compresi).
- Si consiglia di lasciare al proprio domicilio gli effetti personali e oggetti di valore.

# Cosa portare il giorno del ricovero?

- **L'intera documentazione** relativa all'intervento (RX, RMN, TC, scintigrafia etc)

Se Esenti da Ticket SSN portare copia di: Certificato di esenzione dal pagamento del ticket per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

^ Medicinali che vengono assunti regolarmente (portare le confezioni integre della terapia domiciliare che viene assunta.)

^ Tutto l'occorrente per la permanenza in clinica

- ^ Necessario per l'igiene personale
- ^ Abbigliamento per la notte e abiti comodi per il giorno, ciabatte.
- ^ Per riabilitazione scarpe comode chiuse con suola di gomma che sostengano bene il piede (no ciabatte aperte)
- ^ Libri o riviste



Munirsi di due stampelle + calza antitrombo nell'arto operato  
SOLO se richiesto espressamente dal Medico (i materiali  
che indichiamo sono reperibili presso le farmacie o negozi  
specializzati in articoli ortopedici e sanitari)



## Il giorno dell'intervento – prima dell'operazione

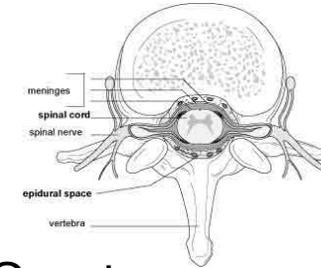
- Il giorno prima dell'intervento vi verrà comunicato l'ordine degli interventi e quindi saprete a che ora verrete operati
- Circa 90 minuti prima dell'intervento verrete portati nel blocco operatorio
- 30 minuti prima dell'intervento si inizierà la profilassi antibiotica



# L'anestesia

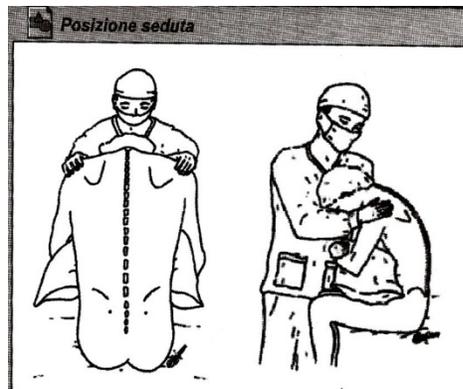


# L'anestesia spinale (Subaracnoidea)



L'anestesia di prima scelta è l'anestesia spinale con sedazione. Questo tipo di anestesia comporta un'analgisia ( assenza di dolore ) completa degli arti inferiori per 2-3 ore associata ad una sedazione eseguita durante l'intervento che permette al paziente di dormire durante la procedura.

Per ulteriori chiarimenti potrete chiedere informazioni all'anestesista durante la fase di pre-ricovero



# L'intervento

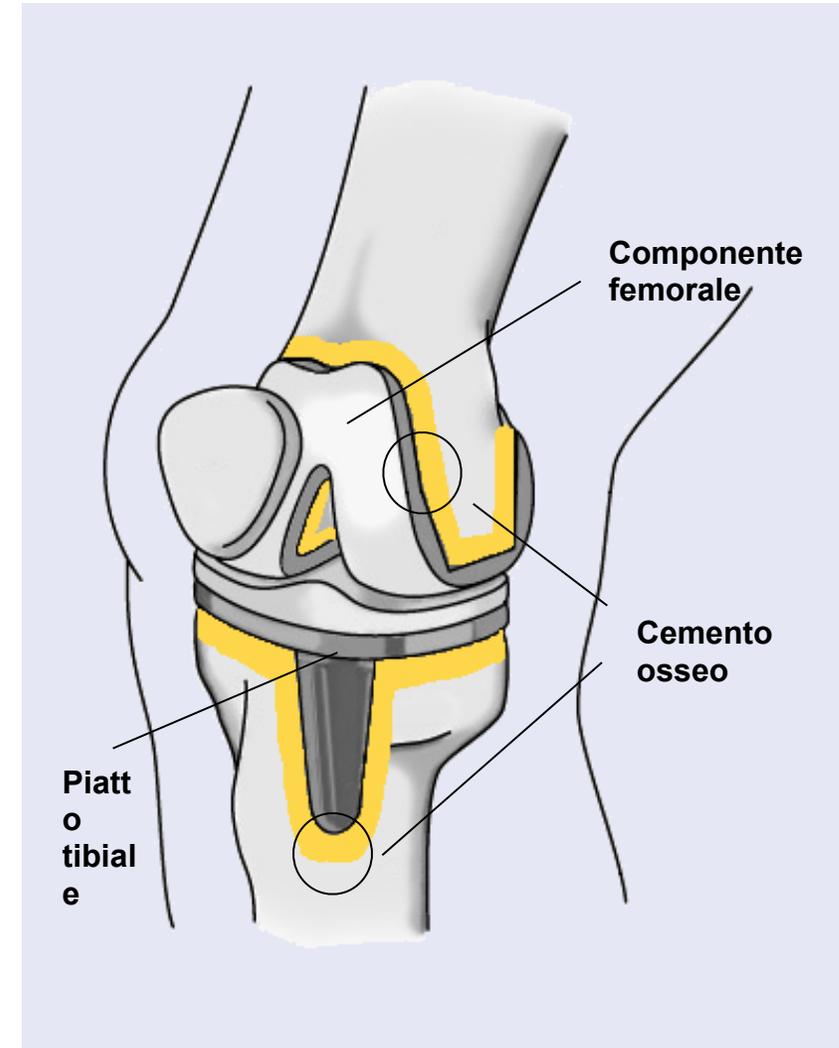


# L'intervento

- L'incisione è di circa 8-10 cm sulla parte anteriore del ginocchio
- Prima dell'intervento viene posizionato un manicotto pneumatico appena sopra il ginocchio per bloccare temporaneamente la circolazione sanguigna. Questa tecnica permette di limitare le perdite ematiche.
- Per l'esposizione dell'articolazione e per il trattamento dell'osso viene utilizzata una strumentazione specifica
- Le componenti delle protesi vengono fissate al femore (componente femorale) e alla tibia (piatto femorale), adeguatamente preparati, con il "cemento osseo"
- Il chirurgo deciderà se posizionare o meno un drenaggio intrarticolare a secondo delle perdite ematiche intraoperatorie
- Dopo aver controllato che il posizionamento della protesi sia ottimale si procede alla chiusura della ferita con fili di sutura
- **La durata dell'intervento è di circa 45-60 minuti**

# La Protesi Totale

- Verrà utilizzata una protesi cementata
- La protesi è composta da una componente femorale, da una componente tibiale e da un inserto in polietilene.
- La componente femorale e il piatto tibiale aderiscono alle ossa grazie al cemento osseo (una resina acrilica termoplastica)



# La protesi – Componenti e materiali



## Materiali:

- La componente tibiale e femorale sono in metallo. La lega prevalentemente utilizzata per le protesi cementate è il Cobalto-Cromo-Molibdeno. **Segnalare eventuali allergie ai metalli** poichè in tal caso si può impiantare una protesi anallergica.
- L'inserto e il rivestimento della rotula ( se impiantata ) sono in materiale plastico, polietilene ad alto peso molecolare (UHMWPE)
- Il mezzo per far aderire la protesi all'osso è il cemento osseo, resina acrilica termoplastica (a base di PMMA)

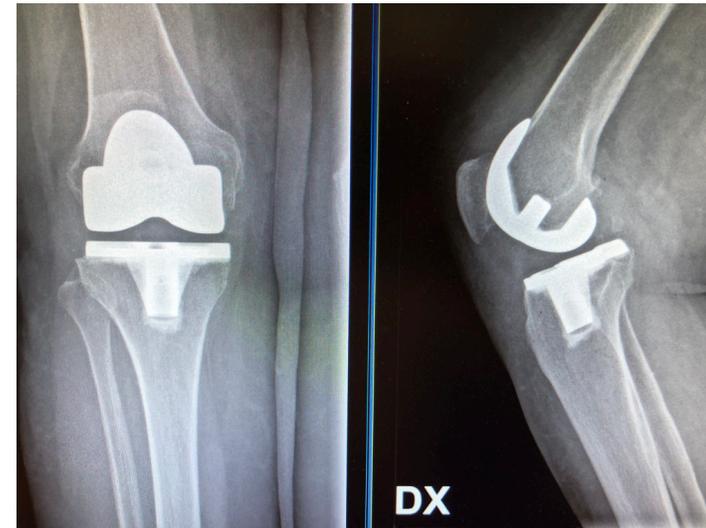


# Quanto tempo dura una protesi?

• **La vita di una protesi in un paziente con media richiesta funzionale è in media di circa 10-15 anni**

• Esistono alcuni fattori che, tuttavia, possono limitare la durata della vita di una protesi. Questi possono essere:

- Carichi eccessivi
- Cattive abitudini posturali
- Eventuali terapie (ad es. terapia antitumorale)
- Traumi
- Fratture periprotetiche.
- Infezioni



# La Protesi Monocompartimentale



In casi selezionati è possibile impiantare una protesi monocompartimentale, una protesi solo di un compartimento del ginocchio ( mediale o laterale ). Questo tipo di impianto è poco invasivo e consente al paziente di mantenere il proprio ginocchio con un vantaggio funzionale. Consente inoltre un'eventuale revisione a distanza con una protesi totale sempre da primo impianto.

# Quanto tempo dura una protesi?

**•La vita di una protesi monocompartimentale in un paziente con media richiesta funzionale è in media di circa 10 anni**

•Esistono alcuni fattori che, tuttavia, possono limitare la durata della vita di una protesi. Questi possono essere:

- Carichi eccessivi
- Cattive abitudini posturali
- Eventuali terapie (ad es. terapia antitumorale)
- Traumi – fratture periprotetiche.
- Infezioni
- Evoluzione del processo artrosico negli altri compartimenti

# La Protesi Bicompartimentale



Il **Dr. Andrea Parente** esegue in casi molto selezionati, nei pazienti con coinvolgimento artrosico di 2 compartimenti, un intervento di protesizzazione parziale del ginocchio impiantando 2 protesi monocompartimentali simultaneamente (protesi monocompartimentale mediale + laterale oppure protesi monocompartimentale mediale/laterale con protesizzazione femoro-rotulea).

In questo modo il paziente evita una protesizzazione totale del ginocchio con mantenimento integrale dell'apparato legamentoso.

Si avrà sempre la sensazione di avere il proprio ginocchio con notevole risparmio di tessuto osseo con possibilità di revisione a distanza con una protesi totale da primo impianto

# Complicanze

- **L'intervento di artroplastica di ginocchio è una pratica nota e consolidata**
  - In Italia ogni anno vengono svolti circa 50.000 interventi di protesi di ginocchio ogni anno
- Esistono tuttavia delle **possibili complicanze**:
  - Infezioni post operatorie (4 ogni 1000 pazienti)
  - Malattie tromboemboliche (rischio in diminuzione ma sempre presente nonostante la profilassi)
  - Emorragie
  - Necrosi cutanea (a volte i lembi cutanei attorno alla ferita chirurgica possono andare in sofferenza soprattutto se si è dovuto correggere una grave deformità)
  - Algodistrofia della cicatrice ( dolore a livello della cicatrice )
  - Rigidità (è importantissimo eseguire un 'adeguata fisioterapia e muovere il ginocchio nel migliore dei modi sin dal principio. Un buon intervento non è tutto e il successo di questo tipo di intervento dipende soprattutto da una sollecita ed intensa fisioterapia e dalla volontà di sopportare il senso di fastidio dei primi mesi attorno al ginocchio)
  - Fratture periprotetiche (rare)
  - Mobilizzazioni precoci a settiche dell'impianto

# La Cicatrice

- Nei primi giorni dopo l'intervento il paziente avvertirà una riduzione della sensibilità attorno alla ferita chirurgica. Questo fenomeno è da considerarsi normale e tenderà a ridursi nei mesi successivi, ma non a scomparire completamente.
- Dal secondo mese ci potrà essere un dolore anteriore da tensione cicatriziale che tenderà a ridursi gradualmente nei mesi successivi (6/8 mesi).



## Il giorno dell'intervento – il ritorno in reparto

- Verrete sottoposti ad un monitoraggio regolare ed assiduo dei principali parametri vitali dagli infermieri di reparto (pressione arteriosa, dolore, drenaggio,...)
- Vi verrà somministrata la terapia antalgica e dopo poche ore la profilassi antitromboembolica.
- Verrà applicata la crioterapia locale
- Appena ritornerà la sensibilità delle gambe potrete iniziare a muovere l'arto operato secondo le indicazioni del chirurgo
- In casi selezionati sarà possibile anche eseguire i primi passi.



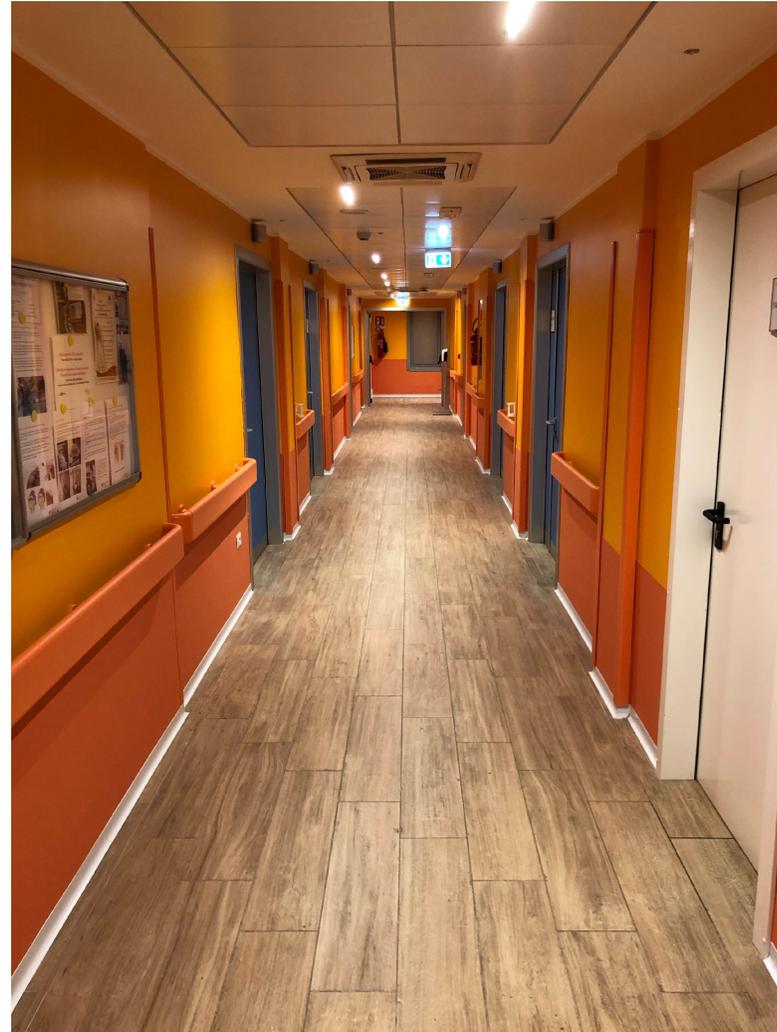
**•Ricordatevi che è molto importante iniziare a muovere il prima possibile!**

## I giorni successivi

- Tutte le mattine verrà l'ortopedico per la visita di controllo, in questa occasione potrete rivolgergli eventuali domande
- Verrete assistiti dal personale infermieristico
- **Inizierete il percorso di fisioterapia**



# La fisioterapia nel Reparto di Ortopedia



## 1° giorno dopo l'intervento

- Crioterapia locale
- Ginnastica a letto con esercizi atti al recupero del movimento del ginocchio e al rinforzo del quadricipite
- Passaggi posturali
- Deambulazione con 2 stampelle sotto il controllo del proprio fisioterapista

## Dal 2° giorno dopo l'intervento

- Si continueranno a svolgere gli esercizi eseguiti in 1° giornata
- Si intensificherà il recupero del passo con l'obiettivo di abbandonare la prima stampella a 7 giorni dall'intervento ed entrambe a 14 giorni

# Il ricovero in Riabilitazione



## Il Ricovero in Riabilitazione

- Dalla 2/3° giornata inizia il ricovero in riabilitazione che durerà circa 7 giorni. Durante questo periodo sarete seguiti giornalmente dagli specialisti fisiatri.
- Durante questo periodo proseguirete il lavoro iniziato durante il periodo di degenza nel reparto di ortopedia

Verrete dimessi dal Reparto di Riabilitazione quando saranno raggiunti i seguenti obiettivi:

- Camminare sicuri con 1 stampella
- Salire e scendere le scale
- Buona guarigione della ferita
- Autonomia nelle attività di vita quotidiana

# Consigli per i Pazienti

- Usare le stampelle per circa 15-20 giorni dall'intervento.
- Continuare ad usare il ginocchio operato in maniera corretta durante le fasi del passo.
- Guidare dopo circa 30 giorni dall'intervento.
- Continuare a salire e scendere le scale come da insegnamento del vostro fisioterapista.
- Evitare di prendere sole sulla cicatrice
- Non spaventarsi per il dolore sulla cicatrice.
- Il dolore post-operatorio in alcuni casi può durare fino a 60 giorni dall'intervento, si consiglia l'utilizzo del ghiaccio a cicli locale protetto e assunzione di analgesici fino a risoluzione della sintomatologia
- **Avvertire immediatamente** il proprio chirurgo di riferimento in caso di febbre, cambiamenti repentini di temperatura e colore del ginocchio, gonfiore improvviso, traumi, dolore non controllabile con comuni analgesici, problemi sulla cicatrice.