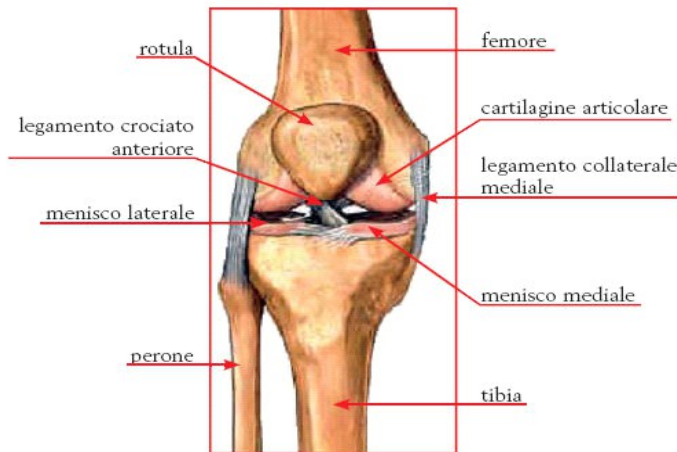


*Dott. Andrea Luperi*

## **ARTROPROTESI TOTALE DI GINOCCHIO PROTOCOLLO DI RIABILITAZIONE**

### **L'ARTICOLAZIONE DEL GINOCCHIO**

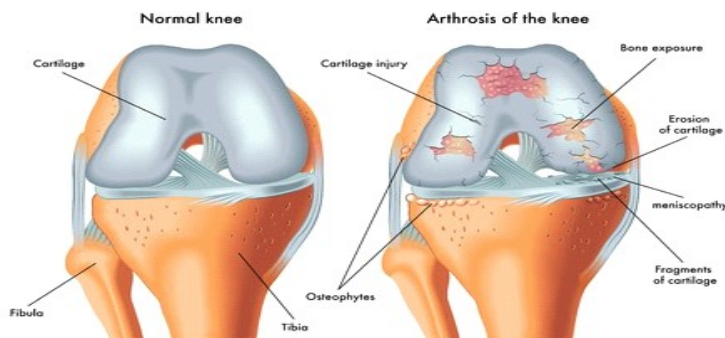


*Il ginocchio è un'articolazione costituita da 3 strutture ossee (femore-tibia-rotula), si muovono tra di loro grazie ad un rivestimento di un particolare tessuto scorrevole: la CARTILAGINE. L'articolazione è racchiusa dalla capsula articolare; lubrificata dal liquido sinoviale e poi stabilizzata da particolari strutture: i legamenti crociati anteriore e posteriore; i legamenti collaterali mediale e laterale e i due menischi interno ed esterno (questi fungono da ammortizzatori di carico tra femore-tibia).*

### **CONDIZIONI PATOLOGICHE DEL GINOCCHIO**

*Le condizioni patologiche che conducono all'intervento di protesi di ginocchio sono: ARTROSI; ARTRITE REUMATOIDE; NECROSI OSSEA; NEOPLASIE.*

*La patologia più frequente è l'ARTROSI (nel ginocchio parliamo di GONARTROSI) cioè l'usura della cartilagine che riveste le superfici articolari ossee, la sua degenerazione conduce a dolore e progressiva riduzione del movimento articolare.*



*L'artrosi può essere primitiva, cioè insorta senza causa apparente; oppure secondaria dovuta ad ulteriori delle superfici articolari dopo frattura di tibia femore e/o rotula; ad un processo infettivo guarito con deformità articolare; oppure alterazioni congenite come ginocchio valgo o varo.*

*Altre e frequenti cause di gonartrosi pregressi traumatismi legamentosi e/o meniscali che aumentando l'instabilità del ginocchio favoriscono l'usura cartilaginea.*

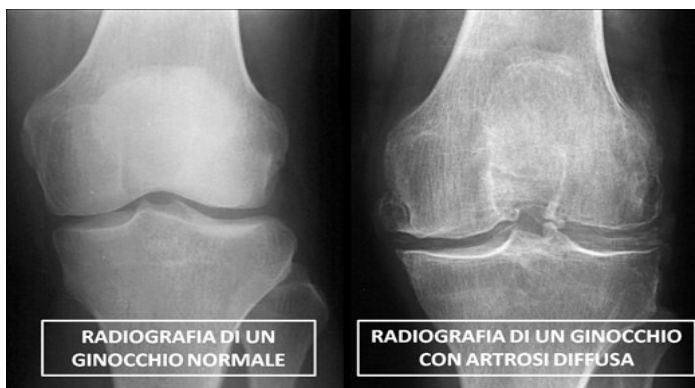
## QUADRO CLINICO

*I sintomi principali della gonartrosi sono:*

- dolore*
- versamento articolare ( ginocchio gonfio per eccesso di liquido sinoviale)*
- limitazione della mobilità fino a rigidità articolare*
- contrattura in flessione*
- limitazione della deambulazione*
- zoppia*

## QUANDO LA PROTESI?

*L'intervento di protesi di ginocchio è indicato quando due o più dei suddetti sintomi sono fissi e costanti e si associano tipiche deformazioni radiologiche dell'articolazione, come si vede nelle radiografie seguenti:*



## COMPONENTI DELLA PROTESI DI GINOCCHIO:

*COMPONENTE FEMORALE IN METALLO: può essere fissata all'osso sia in press-fit sia con cemento acrilico.*

*COMPONENTE TIBIALE IN METALLO: fissata all'osso con cemento acrilico ed eventuali viti*

*INSERTO IN POLIETILENE: (ad altissima densità molecolare= molto resistente), incastrato sulla superficie superiore della componente tibiale. L'inserto funge da ammortizzatore tra le due componenti metalliche e ne facilita il movimento senza usura del metallo.*

*EVENTUALE COMPONENTE ROTULEA: fissata con cemento.*

*Le protesi di ginocchio possono essere a scivolamento ( le più diffuse, utilizzate quando le strutture legamentose non sono particolarmente compromesse e non esiste una grande distruzione ossea); oppure*

vincolate (un perno guida il movimento delle due componenti; vengono utilizzate in presenza di una importante lassità capsulo-legamentosa o di distruzione ossea tibiale o femorale)  
Oppure protesi vincolate in caso di revisioni.

### INTERVENTO

L'intervento è eseguito in anestesia spinale o generale, secondo le indicazioni dello Specialista Anestesista.  
La durata dell'intervento è in media di un'ora



### DOPO L'INTERVENTO

Non appena recuperata la sensibilità all'arto operato il paziente dovrà iniziare movimenti di flessione ed estensione della caviglia (questo esercizio insieme alla terapia eparinica cui sarete sottoposti vi aiuterà a ridurre il rischio di TVP 5-10%)

Per drenare la prevedibile raccolta di sangue in articolazione in modo da impedire ematomi profondi, sono presenti uno o due tubicini in plastica (drenaggi), verranno rimossi entro le 24 ore dall'intervento.

Rimossi i drenaggi il giorno seguente l'intervento il paziente inizierà la fisioterapia, potrà iniziare deambulazione con carico e con aiuto di stampelle.

#### Che cosa deve fare il paziente durante il ricovero:

- indossare calze elastiche 2° classe di compressione H24
- proseguire autonomamente gli esercizi appresi con il fisioterapista
- ghiaccio locale 4-5 vv al giorno per circa 30 min.
- quando a letto mantenere a livello della caviglia apposito spessore e proseguire esercizi (movimenti di flessione-estensione del ginocchio e della caviglia)
- 5. non porre MAI cuscini o spessori dietro il ginocchio

Generalmente la dimissione può essere programmata in 4°-5° giornata e proseguimento della riabilitazione a domicilio o in struttura fisioterapica specialistica.

Al momento della dimissione il paziente dovrà strettamente attenersi alle indicazioni presenti in lettera di dimissione.

**N.B I punti metallici NON dovranno assolutamente essere rimossi prima di 3 settimane.**

Importante proseguire terapia con eparina sottocute per almeno 45 gg dall'intervento, a meno di diverse indicazioni specialistiche.

### COSA DEVE FARE IL PAZIENTE PROTESIZZATO A DOMICILIO

*Deambulare a pieno a pieno carico (a meno che diverse indicazioni) con 2 stampelle per 45 gg, successivamente con un solo bastone controlaterale per ulteriori 30 gg.*

*Continuare gli esercizi appresi, con particolare attenzione:*

*-recupero del tono muscolare del m. quadricipite femorale*

*-recupero della flessione*

*-recupero dell'estensione (quando a letto tra la parte posteriore del ginocchio e la superficie del materasso non dovrà esservi uno spazio maggiore di una mano!!)mantenere l'apposito spessore alla caviglia quando a letto.*

*-ripristino di una corretta deambulazione*

*(ginocchio esteso-tallone-con inizio della flessione il peso dovrà essere postato verso la punta del piede).*



*Mantenere le calze elastiche per 45 giorni notte e giorno, dal 45° al 90° giorno se iniziata una corretta deambulazione le calze potranno essere rimosse durante il giorno ma rimesse durante la notte.*

*Dopo aver rimosso i punti di sutura continuare ad applicare un cerotto per tutta la lunghezza della ferita chirurgica fino a che non verranno rimosse le calze elastiche ( questo impedirà arrossamenti della ferita dovuti a frizioni della calza sulla cute).*

*La doccia completa potrà essere effettuata 15 giorni dopo aver rimosso i punti di sutura (tot. 35 gg dall'intervento)*

*N.B: è estremamente importante che la cute della ferita chirurgica sia perfettamente chiusa e non siano presenti aree di secrezione, in questo caso bagnare la ferita esporrebbe a rischi infettivi.*

*Dopo quanto specificato sopra dopo circa 1 mese oltre la cyclette ( con sellino più alto possibile) il paziente a sua discrezione potrà iniziare anche trattamenti fisioterapici in piscina*

*Non trascurare dolori anomali (rialzi termici, versamenti articolari recidivanti), in tal caso consultare lo Specialista Ortopedico.*

*Importante che il paziente nei primi 60 gg per almeno 5 volte al gg si rechi a letto, arto operato sollevato in scarico- e ghiaccio per 30 min.*

*Il ghiaccio dovrà essere continuato per 5 mesi almeno 3vv die.*

*Dopo l'intervento il paziente potrà notare:*

- ginocchio gonfio nei mesi successivi
- l'arto operato più lungo (con l'intervento il ginocchio riacquisterà il suo asse normale-quindi raddrizzandosi sembrerà più lungo)
- la presenza di un color nero-rosso-violaceo a livello dell'arto operato dal giorno dell'intervento e nelle settimane successive

- *la sensazione di rumori provenienti dal ginocchio durante la deambulazione (passeranno riacquistando il corretto trofismo muscolature)*
- *la sensazione di calore al ginocchio*

*Tutti e cinque questi reperti sono da considerarsi **assolutamente normali**.*

*Sono assolutamente da evitare: terme; impacchi con acqua calda; o lunghe esposizioni al sole nel primo anno dell'impianto protesico*

*Il paziente potrà riprendere la guida automobilistica non prima di aver consultato in tal senso lo Specialista Ortopedico.*

## **AVVERTENZE**

*Come tutte le protesi, anche il materiale di cui è composta la protesi è soggetta ad invecchiamento ed è soggetta a fenomeni di usura.*

*L'usura del polietilene è il rischio maggiore cui può andare incontro la protesi di ginocchio col passare degli anni.*

*Tale consumo può provocare a lungo andare la comparsa di dolori e versamenti articolari dovuti allo scollamento dall'osso della protesi*

*Per evitare questo problema è assolutamente essenziale che il paziente protesizzato si sottoponga ad opportuni controlli periodici dopo l'intervento:*

*-a 1 mese*

*-a 3 mesi*

*-a 12 mesi                   \**

*-a 2 anni                   \* a questi controlli presentarsi con esame RX in proiezioni AP-LL e*

*-a 5anni                   \* assiale di rotula a 45° del ginocchio.*

*-a 10 anni                 \**

*La durata della protesi può inoltre essere compromessa da :*

*-insorgenza di infezioni iniziate in altri distretti corporei (vie respiratorie, urinarie, etc...).*

*-aumento di peso del paziente con BMI sopra la media.*

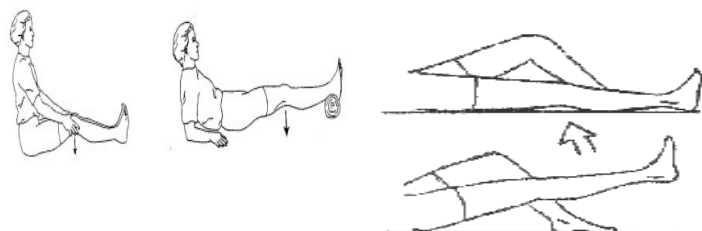
*-da un uso particolarmente intenso.*

*Solo facendo attenzione a queste indicazioni il paziente potrà garantire una lunga durata alla sua protesi mantenendone una corretta funzione biomeccanica.*

## **PREPARASI AD INTERVENTO DI PROTESI DI GINOCCHIO**

### **A) Ad 1 mese dall'intervento:**

*Dovrete iniziare semplici esercizi di rinforzo della muscolatura dell'arto inferiore (rinforzo del quadricipite femorale)*



*ed esercizi che favoriscano il reflusso del sangue dagli arti inferiori (flesso-estensione della caviglia)*



### **B) Il giorno del pre-ricovero:**

*Si raccomanda di presentarsi con documentazione clinico sanitaria degli ultimi 2 aa.*

- Sarete sottoposti ad esami clinici/strumentali (esami ematici, elettrocardiogramma, RX)*
- Visita anestesologica.*
- Compilazione della cartella clinica.*

- 1) Farmaci antinfiammatori come AULIN, BRUFEN, VOLTAREN ecc... alterando la coagulazione dovrebbero essere sospesi tra i 15/20 gg prima dell'intervento; questo per ridurre il rischio sanguinamento. Consultatevi quindi con l'Anestesista per la loro sospensione o eventuale sostituzione. La TACHIPIRINA è l'unico farmaco antinfiammatorio che non alterando la coagulazione potrete continuare ad assumere tranquillamente.*
- 2) Farmaci per patologie cardiache esempio ASPIRINETTA sarà l'anestesista a consigliarvi per l'eventuale sospensione.*

### **C) Il rischio infettivo:**

*L'infezione è forse la complicanza più pericolosa per questa tipologia di interventi.*

*L'incidenza media è del 1-2% per interventi protesici.*

*Cute e mucose sono la sede e la principale fonte batterica che possono esporvi ad infezione.*

*Oltre alle norme di comportamento post-operatorie riportate nell'opuscolo già consegnatovi per ridurre il rischio di infezione prima dell'intervento:*

-è buona norma nei 7 gg precedenti al vostro intervento sottoporvi giornalmente ad un bagno con sapone a base di CLOREXIDINA (acquistabile in farmacia)  
-NON sottoporvi nei 10 gg prima del ricovero a pedicure, evitare lavori di giardinaggio o tutte quelle attività che possano esporvi a lesioni cutanee.  
-in caso di febbre, infezioni urinarie o respiratorie nei giorni precedenti al ricovero avvertire anticipatamente la struttura sanitaria o contattatemi personalmente.

-Nei mesi successivi alla vostra dimissione se dovrete sottoporvi a qualsiasi tipo di manovra invasiva o piccolo intervento (ex. cure odontoiatriche), è necessario sottoporsi ad una terapia antibiotica preventiva, per ridurre il rischio infettivo per via ematica.

#### **D) Al momento del ricovero:**

\*Dovrete aver acquistato:

- calze elastiche 2° classe di compressione (lunghezza come in figura).
- scarpe chiuse (NO ciabatte e senza tacco) preferibilmente da ginnastica o ortopediche senza lacci.
- stampelle ( modello come in figura)
- borsa del ghiaccio



\*Portare tutti i farmaci che normalmente assumete a domicilio

N.B Durante il ricovero non assumete farmaci autonomamente, in quanto ogni assunzione di farmaci deve essere annotata dal personale infermieristico nella vostra personale scheda terapeutica.

#### **E) Quando dimessi:**

Attenetevi scrupolosamente alle indicazioni datevi

Se possibile reperite una cyclette nei giorni/settimane/mesi successivi al vostro intervento sarà un valido aiuto per mantenere ed aumentare i vostri progressi fisioterapici.

