

RITORNO A CASA

Quando si potrà tornare alle proprie attività?

«In base al tipo di protesi, solitamente il paziente può tornare alle proprie attività quotidiane nel giro di 3/8 settimane, così come l'attività sessuale (in ogni caso, è sempre meglio chiedere prima al medico). Dopo circa 4 settimane dall'intervento, potrà riprendere a guidare nel momento in cui sarà in grado di camminare senza l'ausilio delle stampelle mentre potrà riprendere la propria attività lavorativa dopo 4/8 settimane a seconda del tipo di attività svolta».

Quando si potrà ritornare a praticare attività sportiva?

«In qualsiasi caso, è opportuno prestare un'adeguata cautela soprattutto all'inizio. Le attività sportive che tradizionalmente vengono consigliate sono la camminata veloce, il nuoto, il golf, il doppio a tennis e la bicicletta in pianura. La corsa non è ottimale per l'impianto in quanto i continui balzi e le sollecitazioni trasmettono forze anomale negative. Queste indicazioni non valgono solo per il primo periodo post protesi ma per sempre. Sport di contatto, come il calcio, il basket o la pallavolo sono altamente sconsigliati soprattutto per i continui cambi direzionali dannosi per un impianto di protesi. I soggetti con protesi d'anca non cementata possono riprendere l'attività sportiva dopo 6 mesi dall'intervento poiché l'impianto, ad ancoraggio biologico, è ben integrato nell'osso».

Ogni quanto verranno programmate le visite di controllo?

«Le visite di follow up saranno fissate dopo circa 40 giorni, 3 mesi, 6 mesi e un anno. Successivamente, se il paziente sta bene, si passerà a un controllo ogni 24 mesi».

Quanto dura una protesi? C'è il rischio di danneggiarla?

«Se trattata bene, una protesi può durare oltre 20/25 anni, grazie anche ai nuovi materiali e alle tecnologie utilizzate. Tutto dipende anche dall'utilizzo che il soggetto ne fa: ad esempio in uno sportivo, dove l'anca risente maggiormente delle sollecitazioni, la protesi si usurerà maggiormente rispetto a un individuo più sedentario».

LE 10 REGOLE FONDAMENTALI

- 1. Utilizzare** scarpe basse e robuste con un tacco di minimo di 3 cm: aiuteranno a mantenere la stabilità e ad alleviare il carico sull'articolazione.
- 2. Adottare** una dieta sana e tenere sempre sotto controllo il peso per non gravare troppo sull'articolazione.
- 3. Evitare** rotazioni estreme e movimenti a scatti.
- 4. Evitare** di portare oggetti pesanti, soprattutto nei primi tempi. Utile distribuire i carichi tra i due lati del corpo.
- 5. Evitare** di sedersi su superfici troppo basse o morbide.
- Si raccomanda di assumere la **terapia anticoagulante** come descritto sul documento di dimissione.
- 7. Attenzione** a possibili ostacoli, pietre e, soprattutto, alle superfici ghiacciate in inverno.
- 8. Consultare** sempre il proprio medico in caso di gonfiore, arrossamento o altre manifestazioni.
- È necessario **seguire** in maniera attenta e accurata le indicazioni del medico nel post intervento e presentarsi a tutte le visite di controllo programmate. Non prendere mai iniziative senza consulto medico
- 10. Evitare** di sovraccaricare l'articolazione operata: la durata dell'impianto dipende sia dalla competenza del chirurgo e dalla qualità dei materiali, sia dall'impegno del paziente nel mantenerla in buono stato e funzionale.

Guida alla protesi di anca per il paziente



Gentile paziente, in vista dell'intervento di protesi di anca, desideriamo offrirle alcune informazioni e consigli per aiutarla a conoscere e affrontare al meglio la procedura. Le ricordiamo inoltre che dopo un intervento, per ritornare alle proprie attività quotidiane e sportive, è necessario seguire i consigli del proprio medico e prestare particolare attenzione ad alcuni movimenti che potrebbero danneggiare l'articolazione.



Istituto Clinico
San Siro

Gruppo San Donato



Istituto Clinico
San Siro

Gruppo San Donato

QUANDO RICORRERE ALL'INTERVENTO

Quando è necessario sottoporsi all'intervento di protesi di anca?

«La protesi dell'anca è uno degli interventi di maggiore successo di tutti i tempi che, nella maggior parte dei casi dà ottimi risultati e permette ai pazienti di tornare alla propria vita e alla propria quotidianità. È necessario ricorrere a una protesi d'anca in presenza di un'artrosi e, di conseguenza, quando l'anca è dolorante e la qualità della vita quotidiana comincia a peggiorare. Se, a causa dei dolori, la persona zoppica nel camminare, fa fatica a mettere le scarpe e le calze e, per questo motivo, deve assumere farmaci, è necessario - dopo visita, radiografia e, in casi selezionati, risonanza magnetica - ricorrere a un intervento. I farmaci assunti, per lo più antidolorifici, hanno un effetto temporaneo e non guariscono di certo la malattia. L'artrosi dell'anca non è una patologia che si cura o dalla quale si può guarire solamente con l'ausilio di medicinali».

Esiste un target di età prestabilito per sottoporsi all'intervento?

«L'età media dei soggetti interessati si aggira intorno ai 65 anni ma nel corso degli anni il dato si è modificato: la maggioranza è sempre rappresentata dai pazienti di età compresa tra i 55 e i 75 anni, ma si è registrato un incremento di pazienti molto anziani, perché l'aspettativa della vita si è allungata, o pazienti molto giovani, che hanno praticato sport ad alto impatto e con stili vita non corretti (alcol, fumo, sovrappeso, ecc.)».

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

Per prepararsi all'intervento, è necessario potenziare l'articolazione?

«La preparazione è consigliata per la buona riuscita dell'intervento. Infatti il paziente che arriva al giorno dell'operazione preparato, sia dal punto di vista fisico sia psicologico, avrà dei risultati migliori. Pertanto, sarebbe utile che, nella fase precedente alla chirurgia, il soggetto effettuasse degli esercizi di rinforzo della muscolatura glutea».

L'INTERVENTO

In cosa consiste?

«L'intervento consiste nella sostituzione totale dell'articolazione danneggiata con l'inserimento di una coppa, preferenzialmente in titanio, nella cavità acetabolare e il posizionamento di uno stelo (anch'esso in titanio) nella parte femorale. Le due componenti si articoleranno poi con una testina in ceramica».



Che tipo di anestesia verrà effettuata?

«Generalmente, si procede con l'anestesia loco regionale in sedazione cosciente. In ogni caso, sarà il medico anestesista, in base al quadro clinico del paziente, a stabilire il miglior tipo di anestesia. I tassi di complicazione dovuti a questo aspetto sono molto bassi, pertanto il paziente può rassicurarsi. Rispetto all'anestesia generale, si riducono gli eventuali effetti collaterali legati all'apparato respiratorio».

Quali sono i tipi di protesi utilizzate?

«Normalmente, vengono impiantate protesi non cementate in titanio poroso con integrazione biologica che avverrà nel giro di 6/8 settimane. In caso di osteoporosi avanzata, si ricorre a impianti cementati». Aggiungere immagine

Esistono protesi anallergiche?

«Sì, esistono per quei pazienti che risultano allergici ai metalli (previo accertamento con test specifici). In questi casi si utilizzano protesi realizzate completamente in titanio con la testina in ceramica. Non possono essere assolutamente utilizzate protesi in cromocobalto».

Quali sono i maggiori rischi che potrebbero presentarsi?

«Nel corso dell'intervento, i rischi che potrebbero presentarsi sono legati soprattutto alle tromboembolie (cioè presenza di coaguli nel sangue), alle infezioni, alle emorragie e a eventuali fratture, anche se queste sono poco frequenti e in pazienti con osteoporosi».

DOPO L'INTERVENTO

Quanto durerà l'ospedalizzazione?

«La degenza in ospedale a seguito dell'intervento ha una durata di 3 giorni dopodiché il paziente viene trasferito nel reparto di Riabilitazione per altri 5-12 giorni. Per i pazienti sportivi o giovani, la degenza può essere ridotta. È possibile poi proseguire il trattamento riabilitativo in regime di Macroattività Ambulatoriale Complessa (MAC)».

Si avvertirà molto dolore al termine dell'anestesia?

«Grazie alla professionalità dei nostri medici anestesisti e all'adozione di protocolli di gestione del dolore post operatorio, viene garantito al paziente, che da parte sua dovrà seguire attentamente le indicazioni dei medici, il massimo comfort e la minor sofferenza possibile».

Quando si comincerà a muovere l'articolazione?

«Stare a letto aumenta i rischi di sviluppare complicanze, come ad esempio la trombosi. Non usare i muscoli da subito tende a far perdere forza muscolare. Per questo, già dal giorno stesso dell'intervento, è fondamentale cominciare rimetterli cautamente in azione, seguendo i consigli del medico curante».

Che ausili si dovranno utilizzare?

«Le stampelle rappresentano un buon appoggio per muovere i primi passi. Il paziente può riprendere a camminare con gli ausili già dal primo giorno post intervento».

Si dovrà fare riabilitazione?

«Già dal primo giorno, il paziente inizia a mobilizzare l'anca e a deambulare con le stampelle, seguito da un fisioterapista per tutto il percorso di ripresa dopodiché, nel terzo giorno viene trasferito al reparto di Riabilitazione dove un medico fisiatra compilerà un programma di recupero funzionale».

C'è il rischio di infezioni?

«Il rischio di infezione è sempre presente. In ogni caso, prima di procedere con l'intervento, il paziente viene sottoposto a una profilassi antibiotica adeguata».