

## 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, compresa l'attività sessuale (in ogni caso, è sempre meglio chiedere prima al medico). Potrà riprendere a guidare nel momento in cui sarà in grado di camminare senza l'ausilio delle stampelle e riprendere la propria attività lavorativa dopo 4/8 settimane. ».

### Quando si potrà ritornare a praticare attività sportiva?

«Da questo punto di vista, non esistono evidenze scientifiche che confermino un vero e proprio ritorno all'attività fisica. Sicuramente, si **prediligono attività a basso impatto come la camminata, il nuoto o la bicicletta** rispetto a quelle ad alto impatto come ad esempio il calcio, la pallavolo o il basket che prevedono salti e cambi di direzione. Tutto dipende molto anche dalla soggettività del paziente e dalle sue esigenze: è sempre meglio valutare con il chirurgo ortopedico il quadro clinico e l'andamento della guarigione della protesi per decidere insieme gli step successivi».

### 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 anni**, grazie anche ai nuovi materiali utilizzati e alle tecnologie. Tutto dipende anche dall'utilizzo che il soggetto ne fa: ad esempio in uno sportivo, dove il ginocchio risente maggiormente delle sollecitazioni, la protesi si userà maggiormente rispetto a un individuo più "sedentario"».

## LE 10 REGOLE FONDAMENTALI

- 1. Utilizzare** scarpe basse e robuste con un tacco di 2 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. Controllare** sempre che il ginocchio estenda completamente.
- 4. 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.
- 5. Attenzione** a possibili ostacoli, pietre e, soprattutto, alle superfici ghiacciate in inverno.
- 6. Durante la deambulazione, è molto importante appoggiare** il tallone con il ginocchio in estensione.
- 7. È sconsigliato** applicare pomate o unguenti sulla ferita nei primi 2 mesi dall'intervento.
- 8. Affidarsi** solamente a fisioterapisti esperti e competenti nella fase post ricovero.
- 9. In caso di gonfiore, arrossamento o altre manifestazioni, consultare** sempre il proprio medico.
- 10. Evitare** di sovraccaricare il ginocchio: la durata dell'impianto dipende sia dalla competenza del chirurgo e dalla qualità dei materiali, sia è dall'impegno del paziente nel mantenerla in buono stato e funzionale.

# Guida alla protesi di ginocchio per il paziente



*Gentile paziente,  
in vista dell'intervento di protesi di ginocchio, 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

Via Monreale 18 - 20148 Milano



Istituto Clinico  
San Siro

Gruppo San Donato

## QUANDO RICORRERE ALL'INTERVENTO

### Quando è necessario sottoporsi a un intervento di protesi di ginocchio?

«L'indicazione a un intervento di protesi al ginocchio, che può essere totale o parziale (cioè quando riguarda solo un distretto dell'articolazione), si pone dal momento in cui l'**artrosi**, ovvero il consumo della cartilagine, **limita la qualità della vita**. Non è l'entità dell'artrosi che deve portare a intervenire chirurgicamente, ma quanto questo incide e altera la quotidianità della persona. Non solo, bisogna tenere conto anche della storia clinica del paziente, degli esami effettuati in precedenza, tra cui quelli radiografici, dei trattamenti conservativi (infiltrazioni, fisioterapia) effettuati e alla necessità del paziente di riprendere quanto prima le attività di tutti i giorni».

### È sempre necessaria l'operazione?

«Si può dire che i trattamenti conservativi, come le terapie fisiche, le infiltrazioni o l'assunzione di farmaci, possono migliorare la sintomatologia del ginocchio doloroso, senza però eliminare completamente il problema. Inoltre, dipende molto dal tipo di dolore avvertito dal paziente e quanto questo limiti le proprie attività quotidiane. In ogni caso, il **consulto con uno specialista ortopedico è sempre consigliato** in modo tale da valutare il quadro clinico e prendere in considerazione i diversi percorsi terapeutici».

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

«Fino a qualche anno fa, l'indicazione di protesi al ginocchio era riservata esclusivamente ai soggetti con più di 60 anni mentre al giorno d'oggi, con le moderne tecniche mininvasive, l'intervento è stato esteso a pazienti più giovani in base, naturalmente, alle proprie aspettative e rispettive esigenze della vita di tutti i giorni. Nella protesi parziale, l'indicazione può essere consigliata anche a soggetti dai 50 anni in su».

## PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

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

«La preparazione all'intervento di chirurgia protesica è un punto fondamentale per la buona riuscita della procedura. Infatti il paziente che arriva al giorno dell'operazione preparato, sia dal punto di vista fisico che psicologico, avrà dei risultati migliori. Pertanto, è importante che, nella fase che precede la chirurgia, il soggetto effettuasse degli **esercizi di rinforzo degli arti inferiori**».

## L'INTERVENTO

### In cosa consiste?

«L'intervento consiste nel posizionamento di un dispositivo che "imita" la superficie articolare originaria sostituendo quella danneggiata. Durante questa fase di intervento è possibile anche correggere gli assi articolari in modo da creare un'articolazione più performante e quindi che funzioni meglio».



### Che tipo di anestesia verrà effettuata?

«Generalmente, si procede con l'**anestesia loco regionale**. In ogni caso, sarà il medico anestesista, in base al quadro clinico del paziente, a stabilire il miglior tipo di anestesia: epidurale, spinale o blocco nervoso periferico. I tassi di complicazione dovuti a questo aspetto sono molto bassi, pertanto il paziente può rassicurarsi».

### Che tipi di protesi saranno a disposizione?

«Le protesi di ginocchio si dividono in due gruppi: le **parziali** (o monocompartimentali), che rivestono esclusivamente un compartimento (interno, esterno e la femoro-rotulea) del ginocchio, e le **totali**, che a loro volta si dividono in protesi con il risparmio del legamento crociato posteriore e protesi con il sacrificio del legamento crociato posteriore.

Le protesi, inoltre, possono essere **cementate** e **non cementate**: la prima è quella che viene utilizzata più frequentemente. Esiste anche la possibilità di protesizzare la rotula. Molto importanti sono il posizionamento e il design della protesi: grazie ai nuovi strumentari, oggi, sono a disposizione del chirurgo diversi modelli e misure di protesi, che si adattano sempre più alle **tecniche mininvasive**, restituendo anche un corretto movimento del ginocchio».

### Esistono protesi anallergiche?

«Sì, esistono per quei pazienti che risultano allergici ai metalli (previo accertamento con test specifici). Le protesi anallergiche sono protesi che hanno la stessa costituzione, lo stesso design e lo stesso percorso di una protesi normale ma sono rivestite da un materiale (polvere di titanio) che non è in grado di scatenare un'allergia».

### 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) e alle infezioni».

## DOPO L'INTERVENTO

### Quanto durerà l'ospedalizzazione?

«Solitamente, la degenza in ospedale a seguito dell'intervento ha una durata di 3 giorni dopodiché il paziente viene trasferito nel reparto di Riabilitazione. Le tempistiche di ripresa si stanno molto riducendo: i pazienti normalmente rimangono ricoverati nel reparto di riabilitazione per periodi che vanno da un minimo di 5 giorni fino a un massimo di 15, con conseguente rimozione dei punti di sutura, in modo che il paziente possa poi proseguire la riabilitazione. 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 ricomincerà a muovere l'articolazione?

«Anche subito! Il paziente viene messo nelle condizioni di utilizzare l'arto operato il **giorno stesso** o al massimo quello successivo all'intervento».

### 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 il giorno successivo all'intervento».

### Si dovrà fare riabilitazione?

«Sì, infatti già dal primo giorno, il paziente inizia a mobilizzare il ginocchio 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**».