

# Recupero RAPIDO " rapid recovery o fast track" per Artroprotesi di Anca e Ginocchio

L'intervento di protesi totale di anca (PTA) e ginocchio (PTG) rappresenta uno dei più frequenti interventi chirurgici oggi effettuati. La domanda europea e mondiale di PTA e PTG è in continua crescita. L'invecchiamento della popolazione, l'istruzione crescente, l'aumento della popolazione anziana ad elevata richiesta funzionale, l'invecchiamento articolare ed i risultati sempre migliori e duraturi delle protesi sono tutte ragioni che spiegano l'incremento esponenziale della richiesta per questi interventi. Negli ultimi quattro decenni sono stati fatti sostanziali passi avanti nel settore dell'artroprotesi migliorando la conoscenza biomeccanica, la tecnica chirurgica, i design protesici ed il progresso nei materiali impiegati. Si è passati dalla prolungata immobilizzazione del paziente degli anni 70 ' ed 80', ad una mobilizzazione più precoce e ad una gestione migliore delle comorbidità associate alla procedura fin dagli anni 90'. Agli inizi del nuovo millennio si è assistito ad una crescente attenzione della comunità scientifica verso la qualità del risultato raggiunto e dell'esperienza soggettiva del paziente. Contestualmente la crescente enfasi verso tecniche chirurgiche mini – invasive e verso la più attenta gestione del dolore post – operatorio, ha fatto sì che potesse compiersi un ulteriore avanzamento nel recupero del paziente sottoposto ad intervento di artroprotesi. Si è constatato che la precoce mobilizzazione, la gestione del dolore e del sanguinamento hanno determinato risultati sempre migliori e vantaggiosi con diminuzione del rischio di complicanze per i pazienti operati.

Nel percorso " **Fast Track** " ossia "percorso rapido" il paziente assume un ruolo di protagonista del proprio recupero riabilitativo attraverso un processo di educazione pre – operatoria ed attraverso una presa di coscienza delle aspettative appropriate.

Il paziente viene correttamente istruito a comprendere che il suo regime di ospedalizzazione post- operatoria non sarà più da ritenersi come un regime di protezione da cui cercare di non sottrarsi, bensì come un periodo di controllo medico privo di stop funzionali forzati, preparatorio ad un più facile recupero domiciliare o ambulatoriale.

Oltre all'ampliamento dell'istruzione e comunicazione perioperatoria con il paziente, le nuove tecnologie di controllo multimodale di dolore e sanguinamento hanno reso possibile la netta riduzione dei giorni di ricovero post- operatorio post PTA e PTG in regime di assoluta sicurezza.

Grazie al dott. Andrea Baldini, Direttore d'istituto IFCA Villa Ulivella e Glicini ( Gruppo Giomi) di Firenze , artefice nell'aver introdotto in Istituto la metodica Fast Track ,l'IFCA di Firenze e' ad oggi uno dei centri pilota in Italia ed allineato ai più avanzati centri in Europa. Sulla scia dei brillanti risultati ottenuti in questi ultimi anni , e della nostra esperienza maturata presso l'IFCA nel quale operiamo da anni, abbiamo adottato il protocollo del percorso "**Fast – Track**" in chirurgia protesica di anca e ginocchio anche presso la Casa di Cura Alma Mater di La Spezia pur mantenendo i classici giorni di degenza chirurgica post – operatoria. Tutto questo iniziando in una popolazione selezionata di pazienti consenzienti privi di significative comorbidità e motivati alla nuova tecnologia proposta. Selezione ed istruzione in primis da parte del chirurgo ortopedico, valutazione delle comorbidità da parte degli specialisti (medico di reparto, anestesista , cardiologo) operanti in istituto all'atto della preospedalizzazione in cooperazione con il medico di famiglia , educazione preoperatoria del paziente condotta dal fisioterapista, attento controllo del dolore, abbattimento al minimo delle perdite ematiche, che permette di far deambulare il paziente fin dal giorno dell'intervento , continuo controllo delle

comorbidità da parte dei medici di reparto al fine di evitare complicanze. In sintesi il paziente che dovrà sottoporsi ad intervento chirurgico di protesi d'anca e protesi di ginocchio in regime di fast track segue il seguente percorso. Il ricovero è previsto la sera precedente o la mattina stessa dell'intervento. Dopo l'intervento l'arto operato verrà posizionato su un supporto e mantenuto flessa a 70 gradi per circa 2 ore (in caso di protesi di ginocchio) .



POSIZIONAMENTO DEL GINOCCHIO IN FLESSIONE A 70 GRADI

dopo questo periodo verrà applicato all'arto operato un apparecchio a criocompressione intermittente (freddo e compressione) per circa mezz'ora .



APPARECCHIO A CRIOCOMPRESSIONE INTERMITTENTE PER GINOCCHIO



APPARECCHIO A CRIOCOMPRESSIONE PER ANCA

Al completo risveglio dell'anestesia , sotto la guida del personale sanitario , il paziente inizierà ad eseguire esercizi attivi della gamba operata , poi verrà aiutato a sedersi a bordo letto e quindi gradualmente istruito e guidato ad eseguire piccoli tratti di cammino con l'ausilio di un deambulatore .



## DEAMBULAZIONE ASSISTITA IL GIORNO DELL'INTERVENTO

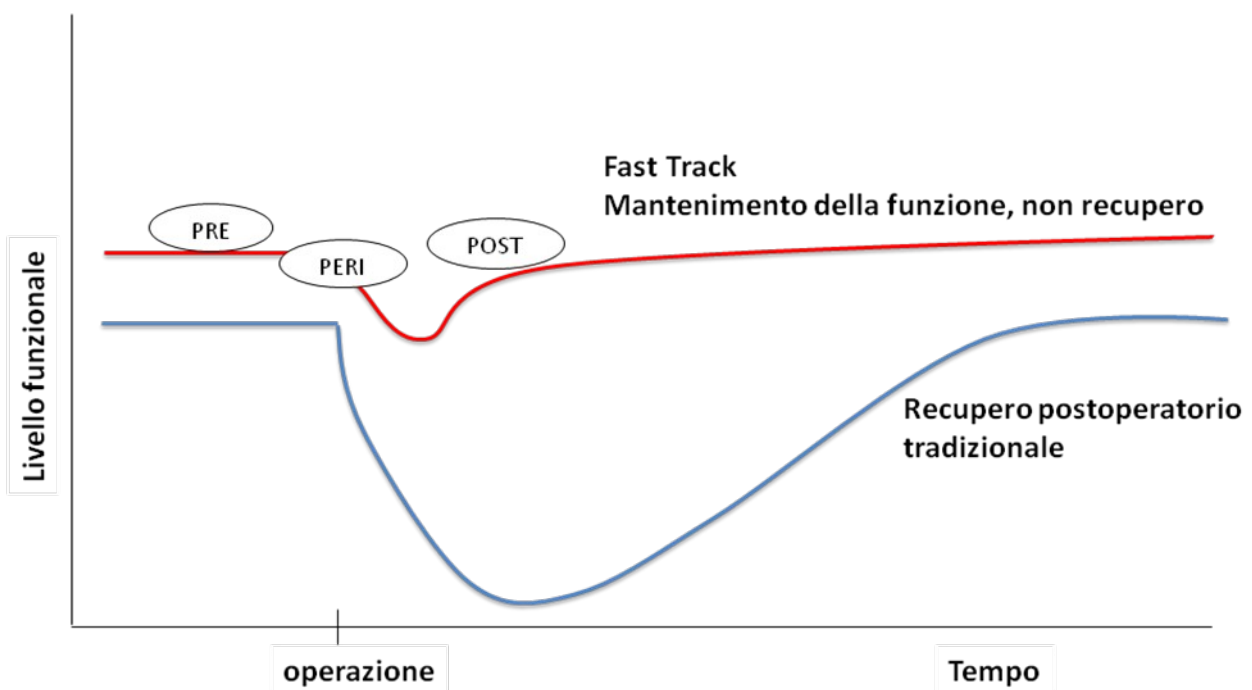
il giorno successivo verranno ripetute le sedute di esercizio assistito e con l'ausilio di elastici



si proseguira' con la criocompressione pulsata e la deambulazione assistita. in giornata 2 e 3 il paziente verra' messo in condizione di essere praticamente autonomo negli spostamenti , nei movimenti necessari compreso infilarsi da solo i calzini in caso protesi d'anca e verra' educato nel salire / scendere le scale. La dimissione sara' subordinata naturalmente alla situazione clinica, alle condizioni

generali , allo stato della parte operata ed all'autonomia , ossia il paziente sarà dimesso quando questi parametri risulteranno soddisfacenti. A casa occorrerà una persona di fiducia ( familiare od altro ) che sorvegli il paziente e lo aiuti nel suo percorso di guarigione. Il paziente potrà proseguire le cure fisioterapiche al proprio domicilio sia in autonomia coadiuvato da un familiare , sia con la supervisione del terapeuta, oppure presso un centro specializzato . Questa metodica si è rivelata assai vantaggiosa per il paziente sotto tutti i punti di vista, psicologico, fisico e clinico con un netto miglioramento nel recupero perioperatorio come si evince dal grafico sottostante.

## “Recupero” Postoperatorio



Kehlet, Lancet 2013

IL GRAFICO ANALIZZA IL LIVELLO DI MANTENIMENTO FUNZIONALE DEL PAZIENTE OPERATO CON METODO FAST TRACK ( LINEA ROSSA ) E CON IL METODO TRADIZIONALE ( LINEA BLU).