



Dinamo
STUDIO RIABILITATIVO

via Vallazze 43, 20131 Milano

La Protesi Totale d'Anca Libretto del paziente

Nome

Cognome:

Visita il nostro sito web per tutte le informazioni di
cui hai bisogno: www.studiodinamo.net

T: +39 324 63 29 730



Immagini progettate da Freepik

Contenuto

4 introduzione

Capitolo 1

Preparazione al Ricovero in Ospedale

- 6 Valutazione preoperatoria
- 6 Programma di esercizi di fisioterapia preoperatori
- 6 Motivi per contattare l'Ospedale prima dell'intervento
- 10 Esercizio per pazienti con patologie polmonari croniche
- 10 Preparazione dell'ambiente domestico
- 10 Cosa portare in ospedale
- 10 Camere singole

Capitolo 2

Protesi totale d'anca PTA

- 12 Cosa succede durante l'intervento?
- 12 Di quali materiali sarà fatta la mia nuova anca?
- 12 Come si fissa la protesi all'osso?

Capitolo 3

Consenso Informato

- 14 Consenso Informato
- 14 Potenziali benefici
- 14 Potenziali rischi Rischi specifici della PTA
- 14 Rischi generali associati all'intervento chirurgico
- 15 Complicanze rare
- 15 Le tue aspettative
- 15 Trattamenti alternativi disponibili
- 15 Il Registro Unico Nazionale dei Dispositivi
- 15 Medici Impiantabili (Rundmi)
- 15 Trasfusione di sangue
- 16 Misure di esito riferite dal paziente (PROMS)
- 16 Ricerca e Tecniche d'Avanguardia
- 16 Indicatori di avanguardia

Capitolo 4

2-5 giorni prima dell'intervento chirurgico

- 18 2-5 giorni prima dell'intervento chirurgico
- 18 Il giorno dell'intervento chirurgico

Capitolo 5

Anestesia per la sostituzione dell'anca

- 20 Anestesia spinale
- 20 Anestesia generale
- 20 Blocco nervoso
- 20 Infiltrazione della ferita e catetere per ferita
- 21 Gestione del dolore
- 21 Terapia orale
- 21 Analgesia controllata dal paziente (PCA)

Capitolo 6

Dopo l'intervento chirurgico

- 24 Alzarsi e muoversi Dopo l'intervento chirurgico
- 24 Salire e scendere dal letto
- 24 Entrare e uscire dall'auto
- 24 Scale
- 25 Restrizioni di movimento dopo la PTA
- 25 Posso caricare il peso sulla gamba dopo l'intervento?
- 25 Come usare le stampelle/ausili per camminare
- 25-30 Esercizi post-operatori in fase iniziale

Capitolo 7

Ritorno a casa

- 32 Ritorno a casa
- 32 Il giorno della dimissione
- 32 Il Recupero a casa
- 32 La Dieta dopo l'intervento chirurgico

- 32 Sollevio dal dolore
- 33 Paracetamolo
- 33 Ibuprofene
- 33 Cosa fare in caso di dolore intenso
- 34 Costipazione
- 34 Prevenzione dei coaguli di sangue a casa
- 34 Calze a compressione graduata
- 34 Gonfiore e lividi

Capitolo 8

Cura delle Cicatrici

- 36 Cura delle cicatrici e medicazioni
- 36 Cambiare la medicazione
- 36 10-14 giorni dopo l'intervento chirurgico
- 36 Lavarsi e farsi la doccia con la medicazione

Capitolo 9

Fisioterapia e riabilitazione dopo la sostituzione protesica d'anca

- 38 Fisioterapia e ritorno all'attività fisica
- 39-42 Esercizi per la PTA in fase intermedia:
- 43-47 Esercizi per la sostituzione dell'anca in fase avanzata
- 48-52 Ritorno all'attività fisica e allo sport
- 52 Consigli per il ritorno alla Guida e Rapporti sessuali

Capitolo 10

Visita di controllo e consigli di viaggio

- 54 Visita di controllo
- 54-55 Consigli di viaggio

Disclaimer

Il presente disclaimer si applica ai contenuti di questo libretto informativo

ATTENZIONE: Le informazioni contenute in questo libretto hanno esclusivamente scopo informativo; in nessun caso possono costituire la formulazione di una diagnosi o la prescrizione di un trattamento.

Le informazioni contenute nel libretto non intendono e non devono in alcun modo sostituire il rapporto diretto medico-paziente o la visita specialistica.

Si raccomanda di chiedere sempre il parere del proprio medico curante e/o di specialisti riguardo qualsiasi indicazione riportata.

Se si hanno dubbi o quesiti sull'uso di un medicinale è necessario sempre consultare il proprio medico.

Le informazioni contenute in questo libretto sono pubblicate dopo attente verifiche delle fonti, scelte con cura e per quanto possibile aggiornate.

Non è comunque possibile garantire l'assenza di errori e la correttezza delle informazioni divulgate.

Gli autori non garantiscono né si assumono la responsabilità delle informazioni in qualsiasi forma riportate.

Tali informazioni non hanno in alcun modo né la pretesa né l'obiettivo di sostituire una corretta relazione tra paziente e medico, anzi hanno l'obiettivo di favorire una corretta comunicazione paziente-medico; è pertanto opportuno consultare sempre il proprio medico curante e/o lo specialista.

Introduzione di Sara Varisco

fisioterapista OMPT specializzata in riabilitazione post operatoria



Questo opuscolo è stato progettato per supportarti nel tuo percorso di recupero dopo la sostituzione totale dell'anca (spesso abbreviata in PTA).

Il suo scopo è:

1. Aiutarti a prepararti per l'intervento chirurgico.
2. Guidarti durante il ricovero.
3. Aiutarti a orientarti e supportarti durante la tua convalescenza una volta tornato a casa.

Ti invitiamo a partecipare attivamente al tuo recupero dall'inizio alla fine; questo richiede una buona comprensione delle informazioni chiave trattate in questo opuscolo, quindi prenditi il tempo necessario per leggerlo. Dopo aver letto l'opuscolo, avrai l'opportunità di porre domande di persona durante la valutazione preoperatoria.

Oltre ad alleviare il dolore all'anca, vorremmo supportarti nel tuo ritorno all'attività fisica e alle attività che ami fare. Con questo in mente, abbiamo incluso informazioni sul ritorno all'attività, insieme a quattro programmi di riabilitazione progressivi di diversa difficoltà che potrai aggiornare sotto la guida del tuo fisioterapista.

Gli esercizi sono specificamente progettati per ripristinare la mobilità e la forza muscolare dell'anca. Il primo programma è pensato per essere iniziato nelle settimane precedenti l'intervento, quindi è consigliabile iniziare per tempo. Sebbene la maggior parte dei nostri interventi vada estremamente bene, c'è sempre la possibilità che si verifichino problemi e questo opuscolo contribuirà in qualche modo a risolvere qualsiasi dubbio.

I miei migliori auguri

dott.ssa FKT OMPT Sara Varisco



Dinamo
STUDIO RIABILITATIVO





Capitolo 1



Preparazione al ricovero in
ospedale

Preparazione al ricovero ospedaliero

Valutazione preoperatoria

La valutazione preoperatoria consente agli infermieri specializzati di valutare in dettaglio il tuo stato di salute e di assicurarsi che tu sia sufficientemente in forma per sottoporsi in sicurezza alla protesi totale d'anca (PTA).

In alcuni casi, parte della valutazione può essere effettuata telefonicamente o elettronicamente tramite questionari.

Durante l'appuntamento solitamente si verificano le seguenti situazioni::

- L'infermiere o l'assistente medico ti chiederà della tua storia clinica
- Potresti essere sottoposto a un esame fisico del cuore e dei polmoni
- Potresti dover effettuare nuove radiografie dell'anca o del torace, se necessario
- Potresti dover effettuare un elettrocardiogramma (ECG) per valutare la salute del tuo cuore
- Ti verrà prelevato del sangue dal braccio
- Potrebbero richiederti dei tamponi dal naso e dalla piega inguinale per verificare la presenza di un batterio chiamato *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina (MRSA)
- Potrebbe essere necessario uno screening per gli Enterobatteri Produttori di Carbapenemasi (CPE) o gli Organismi Produttori di Carbapenemasi (CPO). Questi batteri vengono individuati prelevando un tampone rettale colorato con feci o fornendo un campione di feci.

Dopo la valutazione preoperatoria, verrai contattato in caso di anomalie che richiedano un follow-up. Potrebbe esserti richiesto di presentarti a un appuntamento con un anestesista o, se necessario, potremmo rimandarti al tuo medico di base.

Programma di esercizi di fisioterapia preoperatori

Abbiamo incluso un programma di esercizi fisioterapici, mostrato di seguito, su cui lavorare in vista della protesi totale d'anca. L'osteoartrite dell'articolazione dell'anca può causare l'atrofia dei muscoli circostanti e la mancanza di attività fisica durante la degenza ospedaliera per una protesi d'anca è anch'essa una causa di atrofia muscolare. Potrebbe quindi essere utile cercare di invertire o ridurre al minimo l'atrofia muscolare prima dell'intervento. Sappiamo che alcune anche sono troppo doloranti per tollerare l'esercizio fisico prima di una protesi d'anca.

In questo caso, non preoccuparti, puoi aspettare di sottoporsi all'intervento per iniziare.

Idealmente, questo programma dovrebbe essere eseguito tre giorni a settimana o a giorni alterni.

L'obiettivo del programma è:

1. Rafforzare i muscoli dell'anca in vista dell'intervento di protesi d'anca;
2. Ottimizzare il movimento dell'anca;
3. Familiarizzare con alcuni degli esercizi che dovrai eseguire nel post operatorio
4. Ridurre al minimo l'impatto dell'atrofia muscolare che si verifica a seguito di una sostituzione dell'anca.

Motivi per contattare l'ospedale prima dell'intervento chirurgico

Se non vi sentite bene nei giorni precedenti l'intervento, dovete contattare l'ospedale il prima possibile. Contattate l'ospedale e chiedete di parlare con il personale infermieristico della Valutazione Preoperatoria.

Sottoporsi a una protesi d'anca completa con il Servizio Sanitario Nazionale può costare molto. Ridurre al minimo le cancellazioni tardive ci consente di offrire l'opportunità di sottoporsi all'intervento ad altri pazienti.

L'elenco delle patologie da segnalare è riportato di seguito e può essere motivo di annullamento dell'intervento chirurgico programmato:

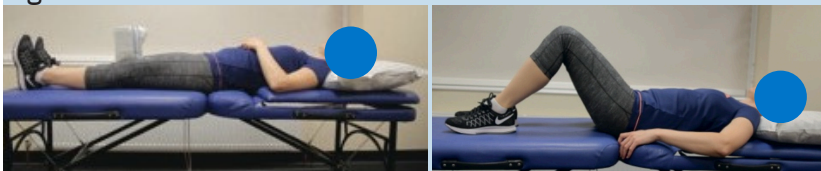
- Tosse,
- Un'eruzione cutanea
- raffreddore,
- Qualsiasi taglio o graffio sulla pelle
- mal di gola,
- Piaghe o ferite aperte in qualsiasi parte del corpo
- problemi dentali
- Punture di insetti

Inoltre, contatta l'ospedale se hai:

- Un miglioramento dei sintomi e la sensazione di non aver più bisogno di una PTA.
- Una modifica della terapia farmacologica prima dell'intervento.
- Un cambiamento nelle circostanze familiari che potrebbe influire sulle dimissioni.
- Una visita specialistica (come un cardiologo, un pneumologo o un nefrologo) consigliata dal medico di base.

Prima dell'intervento chirurgico - Esercizi preoperatori per la sostituzione totale dell'anca

Se ti stai sottoponendo a un intervento di sostituzione bilaterale dell'anca, esegui gli esercizi indicati di seguito su ciascuna gamba.

esercizio 1	Esercizi	Descrizione	Ripetizioni	Serie	Frequenza
	Stringere l'asciugamano in posizione neutra(0), 45 and 70 gradi di flessione dell'anca 	- Posiziona un grande asciugamano arrotolato tra le ginocchia. - Comprimi le ginocchia fino a circa il 60% dello sforzo (stringi meno forte se senti dolore).	10-20	3	una volta al giorno
	Ponte a due gambe  Quando il 2 è facile, passa al 2a	- Sdraiati sulla schiena con fianchi e ginocchia piegati, piedi appoggiati sul pavimento o sul letto. - Solleva i fianchi e poi abbassali lentamente.	12-20	3	
esercizio 2 a	Ponte a due gambe con sollevamento alternato dei talloni  Quando il 2a è facile, passa al 2b	- Sdraiati con anche e ginocchia piegate, piedi appoggiati sul pavimento o sul letto. - Solleva il bacino e mantieni la posizione. - Solleva lentamente un tallone e mantieni la posizione. - Mantieni il bacino sollevato e cambia gamba.	5-10	3	

esercizio 2b

Esercizi

Ponte a due gambe con sollevamenti alternati di una gamba



Descrizione

- Sdraiati con anche e ginocchia piegate, piedi sul pavimento o sul letto.
- Solleva i fianchi e mantieni la posizione. Trasferisci lentamente il peso su una gamba, solleva l'altro piede e mantieni la posizione.
- Mantieni il bacino sollevato e cambia lentamente le gambe.

Ripetizioni

5-10

Serie

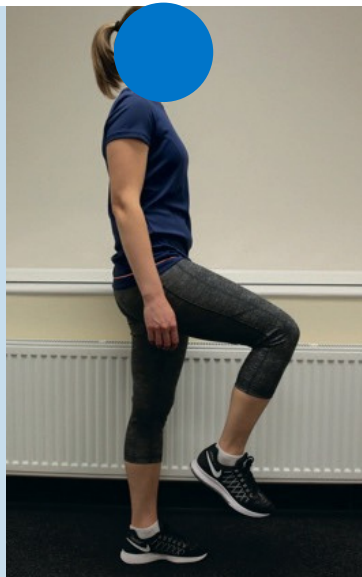
3
per
gamba

Frequenza

una volta
al giorno

esercizio 3

Piegamenti dell'anca
in stazione eretta



Se 3 è doloroso, allora prova 3a

- Posizionati con le dita appoggiate su un muro o un tavolo per mantenere l'equilibrio
- Piega lentamente un'anca verso di te assicurandoti che la flessione provenga dall'anca piuttosto che dalla schiena
- Piega l'anca solo fino a una distanza che non provochi dolore

5 - 10

3

es. 3a

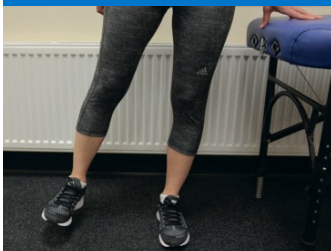
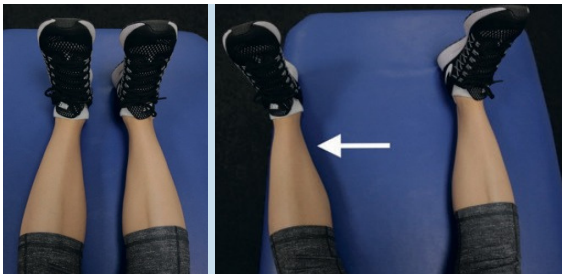
Piegamenti dell'anca sdraiati



- Sdraiati sulla schiena, con le gambe dritte
- Piega lentamente un fianco verso di te e torna alla posizione iniziale, ripeti
- Muoviti solo nell'intervallo senza dolore

12-20

2-3

	Esercizi	Descrizione	Ripetizioni	Serie	Frequenza
es. 4	 Abduzione dell'anca in posizione eretta Se 4 è doloroso, allora prova 4a	- Posizionati con le dita appoggiate su un muro o un tavolo per mantenere l'equilibrio. - Porta lentamente la gamba in fuori e torna alla posizione iniziale.	12-20	3 as able	una volta al giorno
es. 4a	 Abduzione dell'anca da sdraiato	- Sdraiati sulla schiena, con le gambe dritte - Apri lentamente la gamba in fuori e ritorna alla posizione di partenza - Muoviti solo nell'arco di movimento libero dal dolore	12-20	3	
es. 5	 Sollevamento sulle punte in posizione eretta	- Appoggiare le dita su un muro o un tavolo per mantenere l'equilibrio - Mantenere i piedi paralleli - Sollevare i talloni da terra fino alla massima altezza e abbassarli piano	12-20	3	
esercizio 6	 Mini piegamenti	- Posizionarsi con le dita appoggiate su un tavolo per mantenere l'equilibrio - Piedi divaricati e ruotati verso l'esterno - Spingere il sedere in fuori mentre si scende Scendere solo per un breve tratto!	12	2-3	

Esercizio per pazienti con patologie polmonari croniche

Esistono prove concrete che dimostrano che migliorare la forma fisica prima dell'intervento chirurgico porta a risultati chirurgici migliori nei pazienti affetti da patologie polmonari croniche. Pertanto, raccomandiamo ai pazienti con patologie polmonari croniche di consultare il proprio medico di base e di richiedere un corso di riabilitazione polmonare.

Preparare l'ambiente domestico

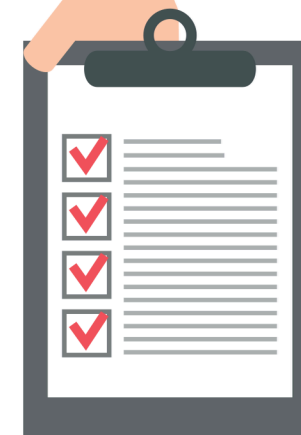
Prima del ricovero in ospedale, è essenziale che la tua casa sia facilmente accessibile e sicura per il rientro. In caso di dubbi sulla tua dimissione dall'ospedale o sulla sicurezza dell'ambiente domestico, discutatene con un membro del team di prericovero in modo da essere pronti al ritorno a casa, dopo aver subito l'intervento di sostituzione protesica d'anca.

Si prega di considerare quanto segue:

- Rimuovere gli oggetti che possono causare inciampo, come tappeti, cavi elettrici e linee telefoniche
- Assicurarsi che i pavimenti siano sgombri
- Riorganizzare i vostri effetti personali in modo che gli oggetti che utilizzate più frequentemente siano facili da raggiungere
- Probabilmente avrai bisogno di stampelle o bastoni da passeggio per almeno una o due settimane in casa, il che renderà difficile trasportare gli oggetti.
- Valuta l'utilizzo di uno sgabello o una sedia quando prepari il cibo. Potresti anche prendere in considerazione l'idea di mangiare al bancone della cucina, poiché potresti avere difficoltà a trasportare il cibo mentre usi ausili per la deambulazione.
- Rifornisci il congelatore/cucina in anticipo in modo da avere accesso a cibo già pronto.
- Valuta la possibilità di fare acquisti online nelle prime settimane dopo l'intervento.
- Avrai bisogno di aiuto per fare la spesa, preparare i pasti e fare le faccende domestiche.
- Assicurati di avere una scorta dei tuoi antidolorifici abituali a casa.

Cosa portare con sé in ospedale

- I tuoi soliti ausili per la deambulazione (se ne usi)
- Pantofole, scarpe da ginnastica o scarpe robuste con lacci o velcro. Niente calzature aperte sul retro
- Indumenti da notte e vestaglia larghi
- Abiti da giorno comodi, come tute o simili
- Articoli per l'igiene personale, asciugamani e rasoio
- Prodotti igienici per l'incontinenza, se necessario
- Pinza a braccio lungo (se ne hai una) e calzascarpe lungo.
- Due settimane di scorta dei tuoi farmaci abituali nelle loro confezioni originali con le etichette della farmacia ancora attaccate. Qualsiasi farmaco che ti è stato chiesto di interrompere prima dell'intervento chirurgico.
- Occhiali, apparecchi acustici, lenti a contatto con le soluzioni necessarie
- Telefono cellulare e caricabatterie
- Cappotto e chiavi di casa
- Monete per caffè, acqua ecc. (è meglio non portare oggetti di valore con sé: conservarli al sicuro a casa)



Camere singole

In genere negli ospedali pubblici le camere di degenza ospitano 2 -3 pazienti.

Organizzatevi per evitare problemi di convivenza con gli altri pazienti degenti.

Si consiglia di portare con sé mascherina per gli occhi e tappi per le orecchie.

Evitate di accogliere troppe persone in visita, in modo da non disturbare i compagni di stanza.

Cercate di essere rispettosi degli spazi, di mantenere l'ambiente pulito e di non essere troppo rumorosi.

Possono sembrare consigli banali, ma spesso sono la chiave di una degenza serena.

Capitolo 2

Sostituzione totale dell'anca



Dinamo
STUDIO RIABILITATIVO

Sostituzione totale dell'anca

Cosa succede durante l'intervento di sostituzione dell'anca?

Durante una sostituzione dell'anca, il chirurgo rimuove la testa del femore e la sostituisce con una nuova protesi. Anche la cavità dell'anca viene operata e rinforzata con una coppa protesica. Diversi chirurghi eseguono l'operazione con approcci diversi. Alcuni chirurghi preferiscono accedere all'articolazione dell'anca lateralmente, mentre altri preferiscono eseguire la sostituzione dell'anca frontalmente, quindi la posizione della cicatrice varia a seconda dell'approccio chirurgico.

Di quali materiali sarà realizzata la mia nuova anca?

Generalmente, la nuova cavità sarà realizzata in lega di titanio e avrà al suo interno un rivestimento o inserto in polietilene o ceramica e, in rari casi, in metallo. La testa della protesi d'anca è solitamente realizzata in ceramica o titanio.

In che modo la sostituzione dell'anca si fissa al mio osso?

Esistono due tipi di fissazione.

1. La nuova cavità e lo stelo possono essere cementati all'osso naturale: si parla di protesi d'anca cementata.
2. In alternativa, la nuova cavità e lo stelo possono essere inseriti a pressione: si parla di protesi d'anca non cementata. Quando si utilizza una protesi d'anca non cementata, questa presenta una superficie porosa che permette al proprio osso di crescere. Questo processo biologico di crescita ossea richiede circa 4-6 settimane e durante questo periodo è consigliabile evitare attività che comportino corsa o atterraggi con impatto.

Talvolta i chirurghi decidono di utilizzare il cemento per fissare lo stelo in posizione e di utilizzare una cavità non cementata: questa è nota come protesi d'anca ibrida. Generalmente, non ci sono limiti di tempo per il ritorno alle attività a impatto nelle protesi d'anca ibride o cementate. Ulteriori informazioni sul ritorno all'attività e allo sport sono disponibili più avanti nell'opuscolo. Il chirurgo valuterà quale tipo di protesi d'anca sia più adatto a te.





Capitolo 3

Consenso informato



Dinamo
STUDIO RIABILITATIVO

Consenso informato

Il tuo consenso all'intervento chirurgico è necessario per sottoporsi all'operazione di PTA. Di conseguenza, è essenziale che tu comprenda cosa verrà fatto, nonché i potenziali benefici, i rischi, le complicazioni e le ulteriori procedure che potrebbero essere necessarie. Dovresti anche conoscere le terapie alternative disponibili oltre alla protesi totale d'anca. Ti invito a discutere le tue opzioni o qualsiasi dubbio tu possa avere con l'équipe che ti prenderà in cura durante uno qualsiasi dei tuoi appuntamenti. Un membro dell'équipe chirurgica discuterà con te tutti i dettagli quando ti verrà chiesto di firmare un modulo di consenso, così come in clinica quando sarai in lista per l'intervento chirurgico.

Potenziali benefici

La sostituzione totale dell'anca è generalmente un intervento di grande successo che allevia significativamente il dolore associato all'artrite dell'anca. In abbinamento a un buon programma di riabilitazione, può aiutare a recuperare la mobilità e la partecipazione alle attività fisiche che il dolore all'anca vi ha impedito di svolgere.

Potenziali rischi

La protesi d'anca è un intervento chirurgico importante e, sebbene sia generalmente un intervento di grande successo, presenta alcuni rischi associati di cui è opportuno essere a conoscenza con largo anticipo. Sebbene la maggior parte dei pazienti sottoposti a protesi d'anca non presenti complicazioni significative, queste possono verificarsi occasionalmente. Alcuni rischi sono impossibili da prevedere in anticipo e, quando si verificano, possono mettere a repentaglio la vita o avere un impatto significativo sulla qualità della vita.

Rischi specifici della PTA

- Lussazione della nuova protesi d'anca: è estremamente dolorosa e richiede un ulteriore intervento chirurgico per riposizionare l'articolazione, con conseguente degenza ospedaliera più lunga.
- Infezione della ferita o dell'articolazione: in questo caso, potreste sentirvi male e richiedere un trattamento con antibiotici. Se un batterio ha infettato l'interno della nuova articolazione dell'anca, sarà necessario un ulteriore intervento chirurgico per lavare l'articolazione. Inoltre, potrebbe essere necessario un intervento di revisione, in cui l'articolazione infetta viene rimossa e sostituita (immediatamente o in un secondo momento) con una nuova.

In casi molto rari, un paziente può rimanere senza articolazione dell'anca. Se si decide di non inserire una nuova protesi d'anca dopo la rimozione di quella infetta. Questa procedura si chiama artroplastica escissionale ed è estremamente rara. Il risultato a lungo termine di una protesi d'anca infetta non sarà mai buono come previsto, ma la probabilità che ciò accada è inferiore allo 0,5%.

- Differenza di lunghezza delle gambe: la maggior parte delle persone senza protesi d'anca presenta una piccola differenza di lunghezza delle gambe.
- Se ne siete a conoscenza, segnalatelo in anticipo al vostro chirurgo, che potrebbe essere in grado di correggerla durante l'intervento. Ci vorrà del tempo prima che la differenza di lunghezza delle gambe si stabilizzi dopo l'intervento, poiché i muscoli e le articolazioni intorno all'anca e al bacino si adattano. È molto raro avere una differenza di lunghezza delle gambe particolarmente evidente. Questo può essere corretto con un piccolo rialzo per il tallone che può essere indossato all'interno delle scarpe abituali. In circostanze eccezionali potrebbe essere necessario un ulteriore intervento chirurgico per correggerlo.
- Frattura accidentale del bacino o del femore durante l'intervento chirurgico: ciò potrebbe prolungare il recupero, causare ulteriore dolore significativo e potrebbe costringere a usare le stampelle per diverse settimane per evitare di caricare tutto il peso sulla gamba operata.
- Allentamento dell'attacco della protesi d'anca all'osso. L'allentamento provocherà dolore, riduzione della funzionalità dell'anca e potrebbe portare alla lussazione dell'articolazione.
- Lesione nervosa, nota anche come paralisi del nervo femorale e sciatico. Si verifica a seguito di un trauma al nervo ed è caratterizzata da debolezza e perdita di sensibilità della gamba interessata, con o senza dolore associato.

Rischi generali associati all'intervento chirurgico

- Trombosi venosa profonda (TVP): un coagulo di sangue che si forma nelle vene profonde del corpo, solitamente nel polpaccio. Dopo l'intervento chirurgico, le somministreremo anticoagulanti o "fluidificanti del sangue" per ridurre questo rischio.

- Embolia polmonare (EP) - una grave complicanza che può derivare da un coagulo che viaggia attraverso il flusso sanguigno dal sito della TVP fino a depositarsi nel polmone. Un'EP può essere pericolosa per la vita in quanto può causare il collasso circolatorio.
- Intorpidimento dopo l'intervento chirurgico intorno alla cicatrice.
- La cicatrice dopo l'intervento chirurgico potrebbe guarire in modo anomalo, lasciando una cicatrice dall'aspetto rialzato e ispessito, nota come cicatrice cheloide.
- In alcuni casi potrebbe essere necessario l'inserimento di un catetere urinario nella vescica. Occasionalmente possono verificarsi infezioni del tratto urinario a seguito della cateterizzazione, che potrebbero richiedere un trattamento con un ciclo di antibiotici.
- Potrebbe verificarsi un gonfiore doloroso significativo intorno all'articolazione dell'anca che si estende alla gamba. Potrebbero verificarsi anche lividi significativi che interessano l'intera gamba.
- Sanguinamento eccessivo durante l'intervento, che richiede una trasfusione di sangue compensatoria.

Complicazioni rare

- Ictus: coaguli di sangue nel cervello o un'emorragia cerebrale possono provocare un ictus che potrebbe anche causare gravi disabilità fisiche e mentali a lungo termine o la morte.
- Possono verificarsi danni nervosi permanenti che causano intorpidimento o debolezza muscolare.
- Dopo la sostituzione articolare possono verificarsi sindromi dolorose persistenti che possono avere un grave impatto sulla qualità della vita e potrebbero richiedere l'assunzione di farmaci a lungo termine.

Trasfusione di sangue

Per la maggior parte dei pazienti la trasfusione di sangue non è necessaria. Tuttavia, se si è particolarmente anemici prima dell'intervento o se le condizioni mediche lo richiedono, discuteremo il potenziale utilizzo della trasfusione di sangue. Se avete determinate convinzioni che vi impediscono di ricevere una trasfusione di sangue, dovete segnalarlo al personale il prima possibile.

Le tue aspettative

La maggior parte delle persone ha una ripresa semplice e rapida; tuttavia, nonostante i migliori sforzi, la vita può essere imprevedibile e le complicazioni possono avere un impatto significativo sulla vita. Dopo una protesi d'anca è normale sentirsi più stanchi del solito per le prime 6-8 settimane dopo l'intervento. Questa stanchezza dovrebbe migliorare man mano che ci si avvicina alle 12 settimane. È importante ascoltare il proprio corpo, mangiare sano e dormire a sufficienza durante la convalescenza.

Il 75% delle persone sottoposte a una protesi d'anca riferisce un miglioramento continuo tra i 6 e i 12 mesi dopo l'intervento. Il 50% dei pazienti riferisce un miglioramento continuo tra i 12 e i 24 mesi dopo l'intervento.

Trattamenti alternativi disponibili

La PTA non è l'unico modo per gestire il dolore all'anca dovuto all'artrosi. È possibile assumere farmaci per controllare il dolore, cercare di ottimizzare la funzionalità dell'articolazione con la fisioterapia e utilizzare ausili per la deambulazione per ridurre la forza a cui l'anca è esposta nella vita quotidiana. Se queste misure non sono accettabili o non sono più efficaci, l'opzione successiva è la protesi totale d'anca.

Il Registro Unico Nazionale dei Dispositivi Medici Implantabili (Rundmi)

Il Regolamento UE 2017/745 promuove la creazione di registri per seguire i dispositivi medici e valutarne sicurezza e risultati nel tempo. In Italia questo percorso è iniziato nel 2006 con il Registro Italiano delle Artroprotesi, oggi una rete che coinvolge regioni, clinici, produttori e pazienti. Nel 2025 è stato approvato un disegno di legge per la creazione del Rundmi, il nuovo registro nazionale dedicato ai dispositivi implantabili, pensato per garantire tracciabilità, controlli e supporto alla ricerca, includendo anche il registro delle protesi mammarie e future sezioni dedicate ad altri dispositivi.



Misure di esito riferite dal paziente (PROMs): misurazione dei progressi

I PROMs sono essenziali per monitorare i progressi dopo un intervento ortopedico, raccogliendo direttamente dai pazienti dati su sintomi (dolore), disabilità, qualità della vita e funzionalità (come camminare e vestirsi). Questi strumenti integrano la valutazione clinica tradizionale, offrendo una visione completa dell'impatto dell'intervento sulla vita quotidiana del paziente, risultando cruciali per valutare il successo terapeutico.

Cosa sono i PROMs?

- Definizione: Sono questionari standardizzati che valutano direttamente lo stato di salute, i sintomi, la funzione e la qualità della vita di un paziente, senza interpretazioni mediche.
- Obiettivo: Catturare l'esperienza soggettiva del paziente, che spesso differisce dalla sola valutazione clinica.

Perché sono importanti dopo un intervento ortopedico?

- Valutazione Funzionale: Misurano miglioramenti in attività specifiche (es. salire le scale, fare la spesa).
- Gestione del Dolore: Quantificano la percezione del dolore prima e dopo l'intervento.
- Qualità della Vita: Valutano come l'intervento influisce sulla vita sociale, mentale e fisica del paziente.
- Monitoraggio dei Progressi: Permettono di seguire l'evoluzione nel tempo e di adattare la riabilitazione.
- Patient-Centered Care: Promuovono un approccio centrato sul paziente, valorizzando il suo punto di vista.

Esempi di aree valutate:

- Funzione Fisica: Mobilità, forza, equilibrio, capacità di svolgere attività quotidiane (ADL).
- Dolore: Intensità, frequenza, impatto sulle attività.
- Soddisfazione: Valutazione generale del risultato dell'intervento.

Esistono molti questionari specifici per diverse patologie ortopediche (es. anca, ginocchio, spalla), come gli indici di funzione e dolore (es. WOMAC, KOOS, DASH), che forniscono punteggi numerici da confrontare nel tempo.

In sintesi, i PROMs sono uno strumento essenziale per capire realmente come un intervento ortopedico ha migliorato o meno la vita del paziente, fornendo dati preziosi per i clinici e per la ricerca

Ricerca e Tecniche d'Avanguardia

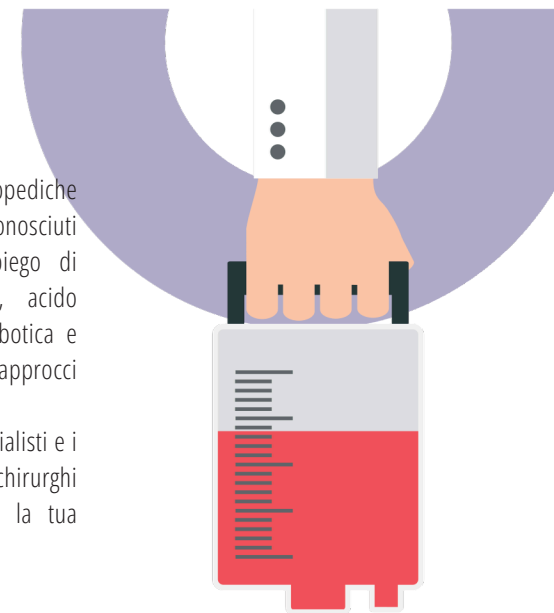
Per sapere se un ospedale usa tecniche ortopediche all'avanguardia, cerca centri di eccellenza riconosciuti (IRCCS, classifiche internazionali), verifica l'impiego di medicina rigenerativa (PRP, cellule staminali, acido ialuronico), la presenza di chirurgia protesica robotica e mininvasiva, e se trattano patologie specifiche con approcci innovativi come la chirurgia sportiva avanzata.

Controlla i siti ufficiali per i protocolli, i medici specialisti e i riconoscimenti, e parla direttamente con i chirurghi ortopedici per capire le tecniche utilizzate per la tua patologia.

Indicatori di avanguardia

1. Chirurgia Robotica: L'uso di sistemi robotici garantisce maggiore precisione nella resezione ossea e nel posizionamento della protesi.
2. Protesi Personalizzate (PSI - Patient Specific Instrumentation): Protesi create su misura tramite planning pre-operatorio (TAC/RMN) per adattarsi perfettamente all'anatomia del paziente.
3. Materiali Innovativi: Ricerca di protesi con leghe avanzate, ceramiche ad alta resistenza e polimeri di ultima generazione per maggiore durata e biocompatibilità.
4. Tecniche Mini-invasive: Procedure che riducono il trauma chirurgico (es. subcondroplastica per preservare l'osso) e accelerano il recupero.
5. Chirurgia "Cruciate Retaining" (CR) / "Kinematic Retaining" (KR): Tipi di protesi che preservano i legamenti crociati, offrendo maggiore naturalezza nel movimento.
6. Pubblicazioni e Congressi: I chirurghi che utilizzano tecniche all'avanguardia spesso pubblicano studi e partecipano a congressi scientifici.

NB: Le tecniche sopra descritte potrebbero non essere l'opzione migliore per la tua patologia. È fondamentale che sia il medico specialista a consigliarti la procedura chirurgica più indicata in base allo stato di usura della tua articolazione e ai rischi e benefici di ciascuna procedura.

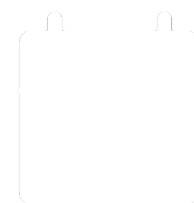




Capitolo 4



2-5 giorni prima dell'intervento



2-5 giorni prima dell'intervento

In genere, un membro dell'équipe preoperatoria ti contatterà tra due e cinque giorni prima dell'intervento. Se non ti senti bene o se hai una puntura d'insetto, un taglio, una ferita, un ascesso dentale o una ferita aperta di cui non siamo a conoscenza, non aspettare che l'équipe ti contatti, contatta immediatamente l'équipe preoperatoria.

Questo è anche il momento giusto per discutere di eventuali cambiamenti nelle tue circostanze o nella tua salute dall'ultima volta che vi siete messi in contatto.

Ti verranno fornite le istruzioni per il tuo arrivo e ti verrà detto esattamente quando smettere di mangiare e bere prima dell'anestesia. Ti verranno anche fornite istruzioni su quali farmaci puoi assumere e quali dovresti interrompere. Nei 3-4 giorni precedenti il ricovero, mantieniti ben idratato, mangia sano ma leggero ed evita cibi pesanti. La stitichezza postoperatoria è un problema considerevole. Ciò è dovuto alla risposta dell'organismo allo stress durante l'intervento chirurgico e all'assunzione di potenti antidolorifici come la morfina che rallentano i normali movimenti intestinali.

Se necessario, potrebbe essere utile assumere lassativi delicati per garantire un'evacuazione regolare. In caso di preoccupazioni, parlane con l'infermiere addetto alla valutazione preoperatoria.

Il giorno dell'intervento chirurgico

Il giorno dell'intervento, presentarsi all'accettazione. Indossare indumenti caldi il giorno stesso per mantenere alta la temperatura corporea prima di entrare in sala operatoria. Una bassa temperatura corporea durante l'intervento può essere causa di complicazioni. Il personale infermieristico ti chiederà di attendere prima di essere accompagnati nell'area pre-sala operatoria.

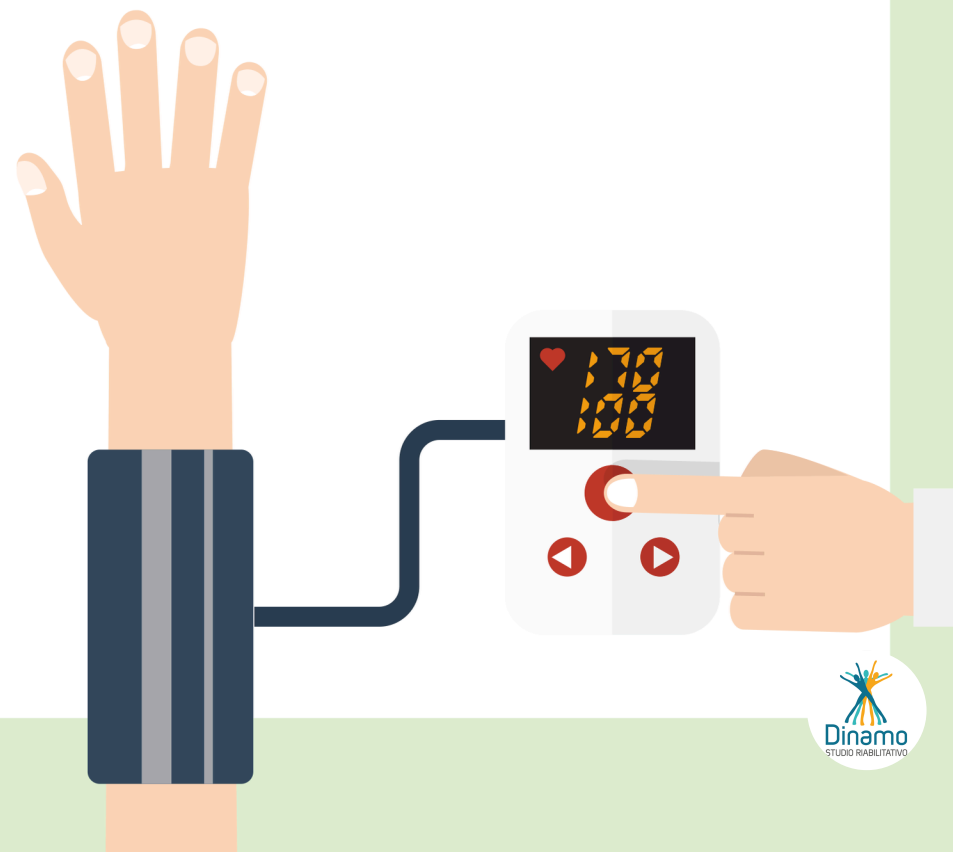
Una volta in sala operatoria, accadrà quanto segue:

- Ti verrà chiesto di indossare un camice chirurgico.
- I tuoi effetti personali e i tuoi vestiti saranno etichettati e portati all'Unità di Terapia Post-Anestesia (PACU).
- Ti verranno misurati la pressione sanguigna e altri parametri vitali.
- Potrebbe esserti offerta una coperta termica.

- Potrebbero essere applicate calze a compressione graduata per aiutare a prevenire la formazione di coaguli di sangue nelle gambe.
- Verrà inserita una flebo in una delle vene. Questa fornirà una via di accesso per la somministrazione di liquidi, farmaci, antibiotici e, se necessario, una trasfusione di sangue.
- La flebo potrebbe rimanere in posizione per 24-48 ore dopo l'intervento.

Prima dell'intervento, l'anestesista e l'équipe chirurgica ti visiteranno. Il membro dell'équipe chirurgica ti ricorderà i potenziali benefici, rischi e complicazioni della PTA e ti chiederà di firmare un modulo di consenso informato per l'intervento.

L'anestesista discuterà il tipo di anestesia più adatto a te e come verrà gestito il dolore dopo l'operazione.





Capitolo 5

Anestesia per la sostituzione
dell'anca



Dinamo
STUDIO RIABILITATIVO

Anestesia per la sostituzione dell'anca

Anestesia spinale

Questa tecnica prevede un'iniezione di anestetico alla base della colonna vertebrale. È estremamente sicura ed efficace per intorpidire l'anca prima dell'intervento. Vi sentirete intorpiditi dalla vita in giù e non sarete in grado di sentire o muovere le gambe per alcune ore. L'anestesia spinale può essere somministrata da svegli o leggermente sedati. Durante l'intervento verrà utilizzata la sedazione, in modo da farvi sentire assonnati e rilassati durante la procedura. Questa tecnica presenta pochi effetti collaterali e il recupero è rapido. Non è necessario l'uso di un respiratore artificiale.

Anestesia generale

Se hai bisogno di un'anestesia generale, sarai in uno stato di incoscienza controllata durante il quale non proverai alcuna sensazione. Una volta in sala operatoria, accadrà quanto segue:

- Farmaci anestetici iniettati tramite la via endovenosa o somministrati sotto forma di gas tramite una maschera antigas.
- Ossigeno tramite un respiratore.
- Potrebbe essere utilizzato anche un farmaco che rilassa i muscoli.

Questo tipo di anestesia implica l'inserimento di un tubo respiratorio nella gola o nella trachea per garantire che l'ossigeno e i gas anestetici possano entrare e uscire facilmente dai polmoni. Al termine dell'intervento, l'anestesia viene invertita, si riprende coscienza e si riesce di nuovo a respirare normalmente. Uno svantaggio dell'anestesia generale è che i farmaci possono provocare sonnolenza, nausea e vomito.

Potrebbe inoltre essere necessaria una dose maggiore di morfina dopo l'intervento.

Rischi dell'anestesia

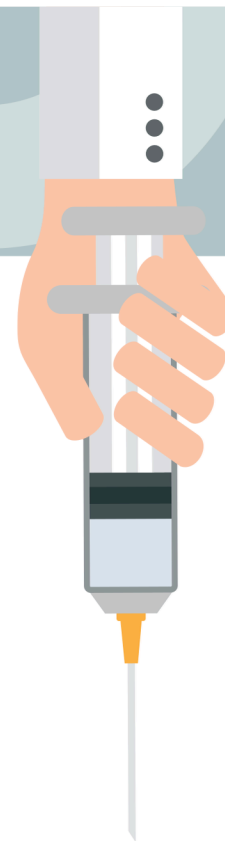
Ogni anestesia viene somministrata da un medico specialista. In genere l'anestesia epidurale e spinale possono essere combinate con un buon grado di sedazione, in modo che il paziente non si accorga dell'operazione, evitando se possibile, la necessità di un'anestesia totale. Tuttavia, questa è solo una delle opzioni.

Blocco nervoso

Un blocco nervoso prevede un'iniezione di anestetico locale in prossimità dei nervi che innervano l'anca. Alcune parti della gamba saranno insensibili e il dolore verrà alleviato per diverse ore. Un blocco nervoso può essere eseguito in concomitanza con un'anestesia generale o spinale.

Infiltrazione della ferita e catetere per ferita

L'anestetico locale può essere somministrato tramite un piccolo tubo inserito nella ferita, noto anche come catetere per ferita, attraverso il quale è possibile iniettare ulteriore anestetico locale. Questo è un metodo molto efficace per controllare il dolore dopo un intervento di PTA e consente ai pazienti di alzarsi dal letto e camminare prima rispetto alle tecniche tradizionali. Poiché controlla così bene il dolore e quindi consente una mobilità precoce, riduce il rischio di sviluppare coaguli di sangue. Il catetere per ferita viene solitamente rimosso dopo 24 ore.



Gestione del dolore

È normale avvertire un po' di fastidio o dolore dopo l'intervento chirurgico. In genere, il fastidio si avverte nella parte laterale dell'anca, del gluteo e dell'inguine.

Occasionalmente, si può avvertire dolore nella parte anteriore della coscia: questo potrebbe indicare che si sta esagerando un po'.

Non sarà possibile eliminare completamente il dolore, ma dovrebbe essere possibile farvi sentire sufficientemente a vostro agio da permettervi di camminare in sicurezza e di partecipare alla riabilitazione.

Il personale controllerà frequentemente che abbiate un sufficiente sollievo dal dolore durante il ricovero. Vi verrà chiesto di valutare il vostro fastidio su una scala da 0 a 10: 1 indica un dolore lieve, 5 indica un dolore moderato e 10 indica il dolore più intenso che abbiate mai provato. È importante che il dolore sia sotto controllo in modo da poter partecipare alla riabilitazione e alzarvi dal letto; seguite i consigli del medico sulla frequenza di assunzione degli antidolorifici. Chiedete una dose maggiore o più forte in caso di dolore intenso.

Terapia orale

Nei giorni successivi all'intervento, ti verranno somministrati potenti antidolorifici da deglutire. La loro efficacia diminuirà con il passare del tempo. Se ti senti male o non mangi o bevi correttamente, questi farmaci possono essere somministrati per via endovenosa.

Analgesia controllata dal paziente (PCA)

Questo metodo viene utilizzato raramente in questo tipo di intervento.

Una pompa è predisposta per somministrare farmaci antidolorifici direttamente nella linea EV. Si chiama "controllato dal paziente" perché è possibile premere un pulsante sulla pompa per somministrare un'iniezione di antidolorifico quando necessario. La pompa è programmata in modo da non somministrare mai una dose eccessiva di farmaco.





Capitolo 6

Dopo l'intervento chirurgico



Dinamo
STUDIO RIABILITATIVO

Dopo l'intervento chirurgico

Subito dopo l'intervento, verrai ricoverato nell'Unità di Terapia Post-Anestesia (PACU). La PACU è sia un'unità di recupero che di terapia intensiva. Qui sarai attentamente monitorato per garantire che il tuo recupero dall'anestesia sia in corso. Una volta stabilizzato dal punto di vista medico, verrai trasferito in uno dei reparti. Questo di solito avviene entro un'ora dall'intervento o, se necessario, anche un po' più tardi.

Una volta in reparto, sarai assistito dal personale del reparto e ti verranno somministrati antidolorifici e farmaci regolari per ridurre il rischio di sviluppare coaguli di sangue.

Alzarsi e muoversi dopo l'intervento chirurgico in ospedale e a casa

Una volta recuperata la forza e la sensibilità muscolare alle gambe, vi verrà consigliato di alzarvi dal letto e fare una breve passeggiata. Un membro del team di fisioterapia vi aiuterà a raggiungere questo importante traguardo. Ripristinare la mobilità indipendente è una priorità. I benefici includono la riduzione al minimo del rischio di sviluppare coaguli di sangue o infezioni toraciche.

La maggior parte dei pazienti si alza dal letto e cammina per la prima volta il giorno successivo all'intervento di protesi totale d'anca (PTA) con l'aiuto del team di fisioterapia. Dovrete salire una breve rampa di scale il quinto o settimo giorno dopo l'intervento. Il team di fisioterapia vi eserciterà nei trasferimenti dalla posizione seduta a quella eretta.

Salire e scendere dal letto

- Controlla che il tuo letto sia a un'altezza sicura e comoda. Un'altezza troppo bassa o troppo alta creerà difficoltà.
- Un materasso morbido renderà più difficili i movimenti sul letto e la discesa.

Scendere dal letto

- È più facile iniziare con la gamba operata.
- Fai scivolare una gamba alla volta, verso il bordo.
- Usa le mani sul letto per sostenere la parte superiore del corpo. Una volta che entrambi i piedi sono fuori dal bordo del letto, usa le mani sul materasso per

alleggerire la parte superiore del corpo mentre muovi i glutei in avanti finché i tuoi piedi non saranno comodamente sul pavimento

Salire sul letto

- L'è più facile sedersi dal lato della gamba non operata.
- Inizia sedendoti sul bordo del letto. Fai scivolare il sedere indietro il più possibile con le gambe unite.
- Tenendo le gambe unite, portale sul letto.
- Per riposizionarti comodamente a letto, piega entrambe le ginocchia, appoggiati sulle mani e spingi con mani e piedi finché non ti senti a tuo agio.

Sedersi per alzarsi da una sedia, dal letto o dal water

- Dopo l'operazione, potresti trovare più difficile alzarti dalla posizione seduta. Avere la sedia o il letto a un'altezza ragionevole ti aiuterà in questo. Quando ti prepari a passare dalla posizione seduta a quella eretta, sposta il sedere in avanti fino al bordo della superficie.
- Metti entrambe le stampelle in una mano, con l'altra mano spingi sul bordo della sedia o del letto e alzati.
- Questo è ciò che devi fare anche quando ti alzi dal water. In ospedale e a casa ti consiglieranno di utilizzare un alza water per evitare di flettere troppo le anche.

Consigli sulla sedia migliore da usare dopo l'intervento

È utile usare una sedia con braccioli e non troppo bassa. Assicurarsi che i cuscini dello schienale e del sedile siano rigidi e che la seduta della sedia non sia inclinata verso la parte posteriore della sedia, rendendo la seduta posteriore molto più bassa della parte anteriore.

Salire e scendere da un'auto

- Le auto molto basse o con sedili avvolgenti possono causare problemi dopo una PTA.
- Cerca di parcheggiare l'auto ben vicino al marciapiede in modo da non avere spazio vuoto.
- Assicurati che il sedile sia spinto il più indietro possibile, lo schienale un po' reclinato all'indietro e che il vano piedi dell'auto sia libero.

- Posizionatevi vicino al sedile dell'auto e, se possibile, aggrappatevi ai montanti fissi della portiera. Se dovete tenere la portiera dell'auto con una mano, assicuratevi che qualcuno la tenga aperta.
- Quando sentite il bordo del sedile o la soglia dell'auto contro la parte posteriore delle gambe, allungate la mano verso lo schienale del sedile e abbassatevi lentamente fino a sedervi.
- Inserite le gambe nell'auto.

Scale

Salire le scale

- Metti le tue stampelle in una mano e tieni la ringhiera con l'altra.
- La gamba sana sale per prima.
- **La stampella sale per seconda**
- La gamba operata sale per ultima.

Scendere le scale

- Metti le stampelle in una mano e tieni la ringhiera con l'altra.
- La stampella scende per prima.
- La gamba operata scende per seconda.
- La gamba sana scende per ultima.

Restrizioni di movimento dopo la PTA

Il movimento più rischioso dopo la PTA è la flessione profonda dell'anca.

Per le prime dodici settimane dopo l'intervento, i pazienti non possono piegarsi in avanti per indossare scarpe e calze e ad allacciarsi i lacci. Altri movimenti a rischio sono:

- ruotare il busto in stazione eretta tenendo fissi i piedi a terra
- accavallare le gambe

Se vi state sottoponendo a una nuova protesi d'anca sullo stesso lato di una protesi d'anca preesistente (una revisione), potrebbe esservi richiesto di seguire alcune precauzioni per ridurre al minimo il rischio di lussazione.

Il vostro chirurgo documenterà le restrizioni ai movimenti sulla vostra cartella operatoria. Qualsiasi precauzione vi sarà spiegata chiaramente dopo l'intervento dai fisioterapisti.

Posso caricare del peso sulla gamba dopo l'intervento chirurgico?

Dopo l'intervento di protesi d'anca, salvo diversa indicazione del chirurgo, è consentito scaricare il peso corporeo sulla gamba operata. È utile non caricare completamente il peso, soprattutto i primi tempi dopo l'intervento, scaricandolo in parte sulle stampelle. Caricare un po' di peso sulla gamba operata è utile poiché ciò contribuisce a mantenere e migliorare la densità ossea nella parte superiore del femore e a migliorare la fissazione dell'osso allo stelo della nuova protesi d'anca in caso di protesi totale d'anca non cementata.

Come usare le stampelle/ausili per camminare

L'équipe di fisioterapia ti valuterà e ti consiglierà un ausilio per la deambulazione adatto, che dovrai provvedere a noleggiare o acquistare in un negozio di articoli ortopedici.

I fisioterapisti Ti insegneranno come usarlo quando ti incontreranno in reparto. L'obiettivo è garantire che tu ti senta sicuro mentre cammini e che la tua andatura sia il più normale possibile con l'ausilio appropriato.

schema del passo normale

Assicuratevi che le stampelle (o i bastoni) per il gomito siano posizionati alla larghezza delle spalle. Spostate le stampelle in avanti contemporaneamente alla gamba operata, in modo che alleggeriscano il peso dell'anca operata, quindi passate attraverso le stampelle con la gamba non operata.

Esercizi postoperatori nelle prime fasi

Abbiamo incluso tre programmi di esercizi progressivi di diversa difficoltà. Gli esercizi per le prime fasi sono elencati di seguito. Consultate il capitolo 9, Fisioterapia e Riabilitazione, per ulteriori consigli dettagliati sul ritorno all'attività, nonché sui programmi per le fasi intermedie e avanzate.

L'équipe fisioterapica del reparto vi insegnerà gli esercizi per le prime fasi. Potrebbe anche esservi richiesto di frequentare lezioni di esercizi giornaliere durante il ricovero. Vi consigliamo di contattare un centro di fisioterapia specializzato nel recupero post operatorio, come Studio Dinamo, prima delle dimissioni. Nei primi giorni dopo l'intervento, alcuni esercizi potrebbero causare un certo fastidio. Questo è accettabile, purché non si provi un dolore maggiore il giorno successivo. Ci aspettiamo che tu continui con gli esercizi della fase iniziale per circa due settimane, dopodiché sarai molto probabilmente pronto per passare agli esercizi della fase intermedia (vedi capitolo 7)..

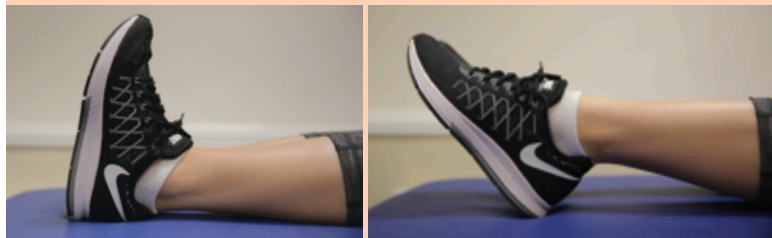
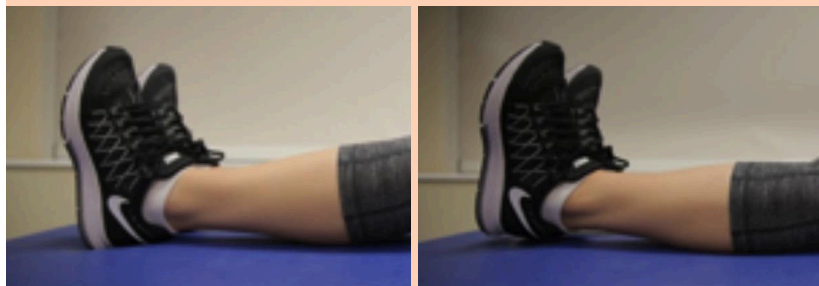


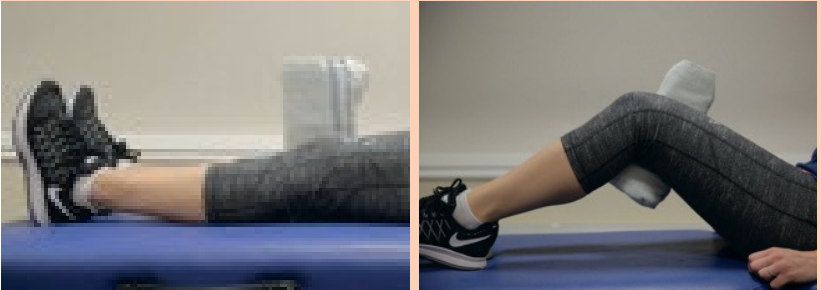
Esercizi per la sostituzione totale dell'anca in fase iniziale

Questi esercizi sono solo una guida. Chiedi conferma al tuo ortopedico se possono essere svolti per la tipologia di intervento a cui ti sei sottoposto. Ti consigliamo di prendere appuntamento con un fisioterapista esperto in riabilitazione post intervento di PTA, come gli specialisti di Studio Dinamo, per imparare ad eseguire correttamente gli esercizi proposti, prima di svolgerli in autonomia.

Se hai subito un intervento di sostituzione bilaterale dell'anca, completa gli esercizi su entrambe le gambe.

Esercizi da svolgere in posizione sdraiata.

esercizio 1	Esercizio		Descrizione	Ripetizioni	Serie	Frequenza
	flessione di caviglia					
			• Sdraiato o seduto, • solleva e abbassa le punte dei piedi	20	1	Ogni ora durante il giorno fino alla completa mobilità in casa
esercizio 2	Static quadriceps holds		• Sdraiati con le gambe dritte. • Tira i piedi verso di te e spingi le ginocchia con decisione verso il basso nel letto. • Mantieni la posizione, poi rilassati e ripeti.	se puoi mantieni 30 sec	3	
						

esercizio 3	Esercizio Contrazioni statiche dei glutei 	Descrizione • Stringi saldamente i glutei insieme. • Mantieni la posizione, poi rilassati e ripeti.	Ripetizioni 10 mantenendo la posizione 20 sec	Serie 3	Frequenza Ogni ora durante il giorno fino alla completa mobilità a casa
esercizio 4	Piegamenti dell'anca 	• Sdraiati sulla schiena, con le gambe dritte • Piega lentamente un fianco verso di te e torna alla posizione iniziale, ripeti. • Potresti avvertire un leggero fastidio durante questo esercizio, ma è accettabile, purché non sia intenso	12 - 20	2 - 3	2 volte al giorno
esercizio 5	Strizzare l'asciugamano a 0 e a 45 gradi di flessione dell'anca 	• Posiziona un grande asciugamano arrotolato o un cuscino piegato in due tra le ginocchia. • Comprimi le ginocchia fino a circa il 60% dello sforzo (stringi meno forte se provi dolore).	10 mantenendo la posizione 20 sec	2	

esercizio 6

Esercizio

ponete a due gambe



Descrizione

- Sdraiati sulla schiena con fianchi e ginocchia piegati, piedi appoggiati sul pavimento o sul letto.
- Solleva e poi abbassa il bacino.

Ripetizioni

12-20

Serie

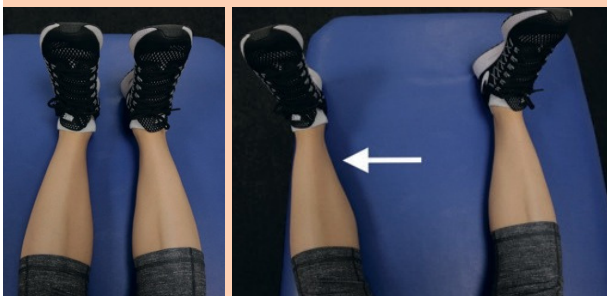
1-3

Frequenza

2 volte
al giorno

esercizio 7

abduzione dell'anca



- Sdraiati sulla schiena, con le gambe dritte
- Sposta lentamente una gamba di lato e torna alla posizione iniziale, ripeti
- Potresti avvertire un leggero fastidio, ma è accettabile a meno che il dolore non sia intenso

12-20

2-3

Esercizi da svolgere seduti

esercizio 1	Esercizio	Descrizione	Ripetizioni	Serie	Frequenza
	 Estensione del ginocchio da seduto	• Posizione da seduti • Siediti il più comodamente possibile • Allunga un ginocchio e mantieni la posizione	10 mantenendo la posizione 5 - 10 secondi	3	2 volte al giorno

Esercizi da svolgere in piedi

esercizio 1	Esercizio	Descrizione	Ripetizioni	Serie	Frequenza
	 sollevamento dei talloni	• Posizionarsi con le dita appoggiate su un muro o su una superficie stabile per mantenere l'equilibrio • Piedi paralleli • Sollevare i talloni da terra fino alla massima altezza e abbassarli piano	12-20	3	una volta al giorno
esercizio 2	Esercizio	Descrizione	Ripetizioni	Serie	
	 Piegamento dell'anca da in piedi	• Posizionati con le dita appoggiate su un muro o su una superficie stabile per mantenere l'equilibrio. • Fletti lentamente una gamba verso l'alto assicurandoti che la flessione provenga dal fianco e non dalla schiena.	10	1	

esercizio 1

Esercizio		Descrizione	Ripetizioni	Serie	Frequenza
	Abduzione d'anca da in piedi	• SPosizionati con le dita appoggiate su un muro o su una superficie stabile per mantenere l'equilibrio. • Porta lentamente la gamba di lato e torna alla posizione di partenza. • Mantieni il busto fermo mentre muovi la gamba.	10	3	una volta al giorno
	Estensione d'anca da in piedi	• Posizionati con le dita appoggiate su un muro o su una superficie stabile per mantenere l'equilibrio. • Porta lentamente la gamba dietro di te e torna alla posizione di partenza. • Mantieni il busto fermo mentre muovi la gamba.	10	3	
	Flessione di ginocchio da in piedi	• Posizionati con le dita appoggiate su un muro o su una superficie stabile per mantenere l'equilibrio. • Solleva lentamente un tallone dietro di te, piegando il ginocchio. • Torna alla posizione di partenza.	10	3	

Capitolo 7



Ritorno a casa



Dinamo
STUDIO RIABILITATIVO

Ritorno a casa

La maggior parte dei pazienti torna a casa dopo 5 - 7 giorni dall' intervento. Per essere dimessi, è necessario:

- Essere in buone condizioni fisiche
- Essere in grado di muoversi autonomamente con un ausilio adeguato per la deambulazione Essere in grado di entrare e uscire autonomamente dal letto e di alzarsi e sedersi sul water Aver completato una breve rampa di scale, se presenti in casa
- Assicurarci che siano state installate tutte le attrezzature necessarie per la sicurezza a casa.

Sappiamo che essere ricoverati e tornare a casa dall'ospedale può essere fonte di preoccupazione e siamo lieti di fornirvi supporto. Il nostro team di fisioterapia collaborerà con voi e la vostra famiglia per valutare le vostre esigenze in occasione del rientro a casa.

Al momento della dimissione, vi verrà consegnato un riepilogo scritto delle dimissioni che vi informerà sulla cura delle ferite, su eventuali esami del sangue futuri necessari, radiografie di controllo e visite ortopediche future.

Se avete qualsiasi dubbio, mettetevi in contatto con il reparto dell'ospedale in cui siete stati operati e chiedete chiarimenti.

Il giorno delle dimissioni

- In genere si viene dimessi in mattinata.
- Dovrai organizzare il tuo arrivo tramite un amico o un familiare: potrai viaggiare tranquillamente come passeggero in un'auto normale. Nel caso in cui non avessi nessuno che possa venirti a prendere, avvisare un membro del personale ospedaliero per tempo, in modo che possano organizzare il ritorno a casa in taxi o in ambulanza .
- Assicurati di avere con te abiti adatti all'aria aperta e le chiavi di casa.

Se hai dubbi sulla tua dimissione o sulla tua capacità di gestire la tua vita a casa, segnalalo al personale il prima possibile in modo che possano aiutarti.

Il Recupero a casa

Una protesi d'anca è un evento importante per te e per il tuo corpo e il recupero richiede tempo. È normale avvertire stanchezza per circa 6-12 settimane dopo l'intervento.

Ti consigliamo di:

- Assumere regolarmente antidolorifici come prescritto. È normale avvertire un certo fastidio ed è meglio tenerlo sotto controllo in modo da poter rimanere mobili e svolgere la riabilitazione senza dolori all'anca.
- Mantenersi mobili quando si è a casa.
- Fare regolarmente esercizi.
- Mangiare sano.
- Dormire è spesso difficile e non c'è niente di male nel fare un pisolino.

La Dieta dopo l'intervento chirurgico

Dopo l'intervento chirurgico è normale riscontrare una temporanea riduzione dell'appetito a causa dei farmaci assunti durante il ricovero ospedaliero. Per una buona guarigione di ossa e muscoli dopo l'intervento, è importante seguire una dieta equilibrata e sana, che includa un buon apporto di proteine e fibre.

- Mantenetevi ben idratati bevendo da 1,6 a 2 litri di acqua al giorno, salvo diversa indicazione.
- Per evitare la stitichezza, seguite una dieta ricca di fibre, come cibi integrali, pane integrale, cereali per la colazione ricchi di fibre e molta frutta e verdura fresca.

Sollievo dal dolore

Fin dalle prime fasi della PTA, alcuni pazienti avvertono un fastidio persistente per alcuni mesi dopo l'intervento. Se il dolore è intenso, è consigliabile contattare l'ospedale, poiché potrebbe indicare un problema. Si prega di contattare il reparto da cui si è stati dimessi. Una volta tornati a casa, è necessario gestire autonomamente il dolore. È molto importante tenerlo sotto controllo e assumere regolarmente antidolorifici quando prescritti, in modo da

mantenere la mobilità e riuscire a svolgere gli esercizi. Questo favorirà il recupero a lungo termine. Il dolore è molto più difficile da controllare se si lascia che si accumuli, quindi prendi regolarmente i tuoi antidolorifici. La maggior parte degli antidolorifici impiega circa 30 minuti per iniziare a fare effetto. Se è necessario rivedere la terapia farmacologica dopo l'intervento chirurgico, consulta il tuo medico curante.

Potresti aver ricevuto più di un tipo di antidolorifico. Diversi antidolorifici agiscono in modi diversi e spesso sono più efficaci se combinati: assicurati di seguire i consigli su come combinare i tuoi antidolorifici in modo sicuro.



ATTENZIONE.

Se hai dubbi sull'uso di un medicinale, consulta sempre il medico. Le informazioni nel libretto non sostituiscono il rapporto diretto medico-paziente o una visita specialistica.

Paracetamolo

Il paracetamolo è una buona opzione per alleviare il dolore dopo una sostituzione dell'anca, anche se non lo hai trovato utile prima dell'operazione.

- Il dosaggio per un adulto è solitamente di due compresse da 500 mg (1 grammo) ogni 4-6 ore.
- Non superare i quattro grammi di paracetamolo al giorno.
- Non assumere paracetamolo in combinazione con altri farmaci che lo contengono
- Il paracetamolo può impiegare circa un'ora per fare effetto.

Ibuprofene

L'ibuprofene appartiene a un gruppo di farmaci chiamati farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS). Viene utilizzato anche per aiutare a controllare il dolore dopo una protesi d'anca. L'ibuprofene può essere associato in modo sicuro al paracetamolo.

- Il dosaggio per un adulto è solitamente di una compressa da 400 mg ogni otto ore.
- L'ibuprofene impiega solitamente 20-30 minuti per fare effetto.
- Assumere sempre l'ibuprofene con un pasto o uno spuntino per aiutare a proteggere lo stomaco.
- Non tutti i pazienti possono assumere l'ibuprofene, quindi consultare il medico o il farmacista prima di iniziare ad assumerlo.

L'ibuprofene è un farmaco antinfiammatorio che può irritare la mucosa intestinale e gastrica. Se devi assumere ibuprofene per più di una settimana, è prudente assumere un farmaco aggiuntivo per proteggere la mucosa gastrica. Se hai lasciato l'ospedale, il tuo medico di base può prescrivertelo. Se provi dolori addominali con questo farmaco, interrompi immediatamente la terapia e, se non si risolvono, chiedi aiuto al tuo medico di base. Quando riduci la dose di antidolorifici, è meglio ridurre e interrompere l'ibuprofene prima di ridurre quella di paracetamolo.

Cosa fare in caso di forti dolori o complicazioni dopo l'intervento chirurgico

Se si verifica una complicazione che richiede un ricovero urgente in ospedale, recatevi al pronto soccorso più vicino per le cure necessarie.

In rare occasioni, i pazienti avvertono un dolore intenso dopo l'intervento di PTA e il sollievo dal dolore descritto sopra non è sufficiente. Nell'improbabile eventualità che ciò accada, ti invito a contattare il reparto da cui sei stato dimesso.

Nel caso in cui si sviluppi un dolore improvviso e intenso e non si riesca a caricare il peso sulla gamba, sarà necessario recarsi al pronto soccorso più vicino per una radiografia per verificare la presenza di una complicanza relativa all'intervento.

Se si sospetta che la ferita si sia infettata, è necessario contattare il reparto da cui si è stati dimessi, che fornirà istruzioni definitive su cosa fare. I segni di infezione della ferita includono arrossamento intorno alla ferita, pustole o fuoriuscita di pus, essudato maleodorante, essudato eccessivo e guarigione lenta.

Se avverti un forte gonfiore o dolore a una delle gambe, potrebbe trattarsi di un coagulo di sangue che si sta formando nelle vene (trombosi venosa profonda). Si tratta di un'emergenza medica e devi recarti al pronto soccorso più vicino per una valutazione e un trattamento.

Costipazione

Alcuni farmaci antidolorifici possono causare stitichezza, soprattutto se associati a una riduzione della normale mobilità. Bere molti liquidi e mangiare cibi ricchi di fibre, come quelli elencati sopra, può essere d'aiuto. A volte, tutti i lassativi vengono prescritti per uso domestico o possono essere acquistati senza ricetta. La stitichezza può essere molto grave e il momento migliore per risolverla è prima del ricovero. In caso di stitichezza fastidiosa o dolore addominale dopo l'intervento chirurgico, rivolgerti al medico di base.

Prevenzione dei coaguli di sangue a casa

È possibile ridurre il rischio di sviluppare un coagulo facendo brevi passeggiate frequenti, compatibilmente col dolore. Questo favorirà la circolazione sanguigna nelle gambe.

Dopo l'intervento, ti verranno somministrati farmaci anticoagulanti per un certo periodo di tempo, sia durante il ricovero in ospedale che a casa. Questi farmaci possono essere sotto forma di compresse o iniezioni. Potrai avere indicazione di indossare o meno calze a compressione graduata. Il regime di prevenzione dei coaguli di sangue sarà personalizzato dal medico specialista e le istruzioni su come gestirlo a casa ti saranno comunicate prima delle dimissioni ospedaliere.

Calze a compressione graduata

Ti potrebbero chiedere di indossare delle calze a compressione graduata per 45 giorni dopo l'intervento chirurgico di PTA. Potrebbe esserti richiesto di indossarle fino a sei settimane dopo l'intervento o fino a quando avrai ripreso un buon livello di mobilità.

Non è insolito che il gonfiore della gamba aumenti con l'aumento dell'attività fisica, questo può far sì che le calze diventino troppo strette e segnino la gamba. Se ciò ti accade, rimuovi le calze e solleva la gamba. Una volta che il gonfiore si sarà attenuato, potrai indossare nuovamente le calze. Se ritieni di aver ricevuto una taglia di calze sbagliata, contatta il reparto da cui sei stato dimesso.

Gonfiore e lividi

Il gonfiore, sia intorno al ginocchio/anca, sia in tutta la gamba, è normale. Può peggiorare una volta tornati a casa, man mano che si inizia a fare più attività. Per alleviare il gonfiore, sollevate la gamba ogni volta che siete seduti, continuate ad assumere qualsiasi antinfiammatorio che state assumendo, continuate a muovervi e a fare esercizio fisico il più possibile. Sdraiarsi durante il giorno, con la gamba sollevata, dovrebbe aiutare a gestire il gonfiore. Il gonfiore può durare diverse settimane.

Una volta tornati a casa, potrebbero comparire dei lividi vicino al sito dell'operazione e poi estendersi a tutta la coscia. All'inizio possono apparire come aree arrossate e poi cambiare in un colore più familiare (marrone scuro/giallo). Questo è abbastanza normale e può persistere per un paio di settimane.

lavarsi e vestirsi

Inizialmente, il metodo più sicuro per lavarsi dopo la protesi d'anca è sedersi davanti al lavandino.

Un'altra opzione è sedersi sul bordo del letto e chiedere a qualcuno di portare una ciotola d'acqua da posizionare direttamente davanti a voi, a portata di mano.

Una doccia "walk-in" di solito ha un bordo scavalcabile e deve essere affrontata con grande attenzione.

Una sedia da doccia, un tappetino antiscivolo o un corrimano massimizzeranno la vostra sicurezza se desiderate usare la doccia. Cercate di far sì che qualcuno sia in casa quando fate la doccia per assistervi in caso di necessità.

- Prepara il kit per il lavaggio prima di lavarti e tienilo a portata di mano.
- Svesti e vesti prima l'arto operato.



Capitolo 8



Cura delle Cicatrici

Cura delle Cicatrici

Dopo la PTA, potresti dover applicare due medicazioni sulla ferita:

- Una medicazione grande che copre la ferita
- Una medicazione piccola che è stata applicata quando è stato rimosso il tubo di drenaggio della ferita

Al momento delle dimissioni dall'ospedale, idealmente la ferita verrà coperta dalla stessa medicazione grande applicata al momento dell'intervento chirurgico. A volte gli infermieri potrebbero cambiare questa medicazione se dovesse presentare forti macchie di sangue. È importante che il numero di cambi della medicazione sia ridotto al minimo. È possibile che la medicazione del sito di drenaggio sia stata rimossa durante la degenza in ospedale. In caso contrario, potrete rimuoverla voi stessi secondo le indicazioni dell'équipe. Non cambiate o rimuovete la medicazione chirurgica grande fino alla data specificata dal personale di reparto nel vostro verbale di dimissione. Di solito, questo avviene 10-14 giorni dopo l'intervento. Il medico che vi dimetterà vi spiegherà come prendervi cura della ferita una volta a casa. Se la medicazione inizia a staccarsi o se penetra acqua sotto, dovrete cambiarla. In tal caso è essenziale lavarsi accuratamente le mani con il sapone, prima di sostituire la medicazione, seguendo le istruzioni del prossimo paragrafo.

Cambiare la medicazione

- Lavarsi le mani con acqua e sapone e asciugarle.
- Rimuovere con cura la medicazione.
- Non toccare la ferita in via di guarigione.
- Non lavare la ferita né applicare alcunché su di essa, come creme o unguenti.
- Se sulla ferita sono presenti strisce di cerotto bianche chiamate steri-strip, non toccarle.
- Non tirare i punti di sutura che potrebbero sporgere dalla cicatrice in via di guarigione.
- Lavarsi e asciugarsi di nuovo le mani.

- Applicare una nuova medicazione, facendo attenzione a non attaccare la parte adesiva della medicazione sulla ferita.
- Premere i bordi verso il basso per sigillare.

Se hai dubbi sulla tua ferita, non esitare a telefonare al reparto da cui sei stato dimesso.

10-14 giorni dopo l'intervento chirurgico (come specificato nel riepilogo delle dimissioni)

- La medicazione e i punti dovrebbero essere rimossi dal personale medico di reparto.
- Se i bordi della pelle si sono sigillati e la ferita è asciutta, non sono necessarie ulteriori medicazioni sulla ferita.
- Se il medico ritiene che la ferita trarrebbe beneficio da un altro paio di giorni di copertura, verrà applicata una nuova medicazione.
Se la ferita è umida, potrebbe essere prelevato un tampone e dovrebbe essere applicata un'ulteriore medicazione.
- Se la ferita rimane umida e/o il risultato del tampone è anomalo, sarà predisposto un piano terapeutico e informato il chirurgo, se necessario.

Lavarsi e farsi la doccia con la medicazione

- Non rimuovere la medicazione per fare la doccia: coprirla temporaneamente con una medicazione resistente all'acqua.
- Non usare sapone, gel, lozione o polvere intorno alla zona della medicazione.
- Asciugare la pelle con delicatezza e tamponarla con un asciugamano pulito.





Capitolo 9



La fisioterapia e i traguardi da raggiungere dopo la protesi totale d'anca



Dinamo
STUDIO RIABILITATIVO

Fisioterapia e ritorno all'attività fisica

Questo libretto informativo include tre programmi di esercizi di diversa difficoltà. Il team di fisioterapia del reparto di degenza ti insegnerà gli esercizi per la fase iniziale durante il ricovero. Potrebbe anche esserti richiesto di frequentare sessioni di esercizi giornaliere durante il ricovero.

Una volta dimesso dall'ospedale, avrai la possibilità di seguire i diversi programmi di fisioterapia con la guida del tuo fisioterapista di fiducia.

Il tuo fisioterapista personalizzerà i programmi di esercizi in modo che siano adatti alla tua specifica anca e alla tua situazione. Ti darà anche consigli su come procedere nei tre programmi.

La riabilitazione dopo l'intervento all'anca dovrebbe essere sviluppata con cautela e gradualmente nell'arco di un periodo di cinque o sei mesi.

Si dovrebbe aumentare gradualmente la difficoltà dell'esercizio e la durata di esecuzione di ogni esercizio. Eventuali pesi o resistenza dovrebbero essere aggiunti gradualmente in modo che i muscoli abbiano il tempo di acclimatarsi alla difficoltà e al peso aggiuntivi.

Nei primi giorni dopo l'intervento, alcuni esercizi potrebbero causare un certo fastidio, che è accettabile, purché non si manifesti un dolore maggiore il giorno successivo.

La seguente scala del dolore può essere utile come guida. Consigliamo di utilizzare una scala numerica per valutare e descrivere il proprio fastidio. Questa scala classifica i livelli di fastidio da 0 a 10. 10 è caratterizzato da dolore intenso, 5 da dolore moderato, 1 da dolore lieve e 0 da assenza di dolore. Allenarsi con livelli di dolore da 0 a 5 su 10 è considerato accettabile.

Tuttavia, se dopo più di tre settimane dall'intervento l'esercizio risulta doloroso, è necessario interromperlo e consultare il proprio fisioterapista di fiducia. Il nostro team di fisioterapia è a disposizione per qualsiasi necessità. I recapiti sono elencati alla fine dell'opuscolo.



Esercizi per la sostituzione totale dell'anca in fase intermedia:

2-6 settimane

Se hai subito un intervento di sostituzione bilaterale dell'anca, esegui gli esercizi su entrambe le gambe.

Una volta dimesso dall'ospedale, dovresti proseguire con la fisioterapia con uno specialista.

Puoi continuare con gli esercizi della fase iniziale e, quando questi ti sembreranno troppo facili, potrai passare a quelli della fase intermedia.

Dovresti praticarli una volta al giorno. Puoi suddividerli se non riesci a completarli tutti in una volta.

esercizio 1

Esercizio

Tapis roulant



Descrizione

Camminare ad una velocità lenta, indicativamente 1- 1,2 km/h per i primi minuti, cercando di allungare bene il passo, poi aumentare la velocità fino alle proprie possibilità (mai oltre i 4 km/h)
ATTENZIONE: mantenere sempre le mani sui corrimano del tapis roulant durante l'esercizio

Ripetizioni

10 - 15
minuti

Serie

1

Frequenza

3 volte a
settimana

esercizio 2

Esercizio

Strizzare l'asciugamano a 0, 60 e 70 gradi di flessione d'anca



Descrizione

- Posiziona un grande asciugamano arrotolato tra le ginocchia.
- Stringi le ginocchia fino a circa il 60% dello sforzo (stringi meno forte se provi dolore).

Ripetizioni

10

tenere
la
posizione
20-30 sec

Serie

2 - 4

Frequenza

una volta
al giorno

esercizio 3

ponete a due gambe



Quando riesci a fare 20 serie da 3 di questo esercizio, passa alla 3a

- Sdraiati sulla schiena con fianchi e ginocchia piegati, piedi appoggiati sul pavimento o sul letto.
- Solleva il bacino e poi abbassalo.

12-20

3

esercizio 3a

Ponte con scarico alternato del peso su un tallone



- Sdraiati con anche e ginocchia piegate, piedi appoggiati.
- Solleva i fianchi e mantieni la posizione.
- Scarica lentamente un tallone e mantieni la posizione.
- Mantieni il bacino sollevato e cambia gamba.

10 - 15
ogni
gamba

3

esercizio 4

Esercizio

Apertura laterale dell'anca - gamba operata in alto

a) Conchiglia



b) Abduzione dell'anca in posizione laterale con tenuta statica



c) Abduzione dell'anca in posizione laterale con piccoli movimenti a 8



Descrizione

- a) • Sdraiati su un fianco con fianchi e ginocchia piegati.
• Tieni i piedi uniti, solleva il ginocchio superiore, abbassalo lentamente fino alla posizione iniziale.
- b) • Sdraiati sul lato non operato con le gambe dritte.
• Solleva la gamba superiore verso l'alto e mantieni la posizione.
- c) • Sdraiati sul lato non operato con le gambe dritte.
• Solleva la gamba superiore verso l'alto.
• Disegna un piccolo otto con la gamba che si muove dall'anca

Ripetizioni

10

Serie

3

Frequenza

una volta
al giorno

Esercizi da svolgere in piedi

esercizio 1	Esercizio Sollevamento sulle punte 	Descrizione • In piedi con le dita appoggiate su un muro o su una superficie stabile per mantenere l'equilibrio • Piedi paralleli • Sollevare i talloni da terra fino alla massima altezza e abbassarli lentamente	Ripetizioni 12-20	Serie 3	Frequenza
esercizio 2	 Piegamenti dell'anca in stazione eretta	• Posizionati con le dita appoggiate a un muro o a un tavolo per mantenere l'equilibrio • Piega lentamente un'anca verso di te Assicurati che la flessione provenga dall'anca piuttosto che dalla schiena • Piega l'anca solo per una distanza che non provochi dolore	12	3	una volta al giorno
esercizio 3	 Mini sumo squat	• Posizionati in piedi con le dita appoggiate leggermente su un tavolo per mantenere l'equilibrio • Gambe divaricate e ruotate verso l'esterno • Spingi il bacino dietro mentre ti accovacci • Torna in posizione eretta e ripeti.	12-20	3	

Esercizi per la sostituzione totale dell'anca in fase avanzata

Se hai subito un intervento di sostituzione bilaterale di ginocchio, esegui gli esercizi su entrambe le gambe.

Tieni presente che non tutti saranno in grado di progredire con questi esercizi.

Puoi passare a questi esercizi quando il dolore e il gonfiore saranno sotto controllo e quando ti sentirai in grado di eseguirli.

Gli esercizi devono essere eseguiti sotto la supervisione del tuo fisioterapista.

esercizio 1

Esercizio

Tapis roulant



Descrizione

Camminare ad una velocità lenta, indicativamente 1- 1,2 km/h per i primi minuti, cercando di allungare bene il passo, poi aumentare la velocità fino alle proprie possibilità (mai oltre i 4 km/h)
ATTENZIONE: mantenere sempre le mani sui corrimano del tapis roulant durante l'esercizio

Ripetizioni

15 - 30
minuti

Serie

1

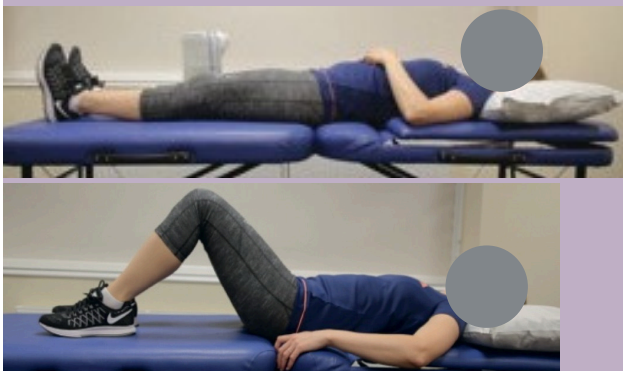
Frequenza

3 volte a
settimana

esercizio 2

Esercizio

Strizzare l'asciugamano a 0, 60 e 70 gradi di flessione d'anca



Descrizione

- Posiziona un grande asciugamano arrotolato tra le ginocchia.
- Stringi le ginocchia fino a circa il 60% dello sforzo (stringi meno forte se provi dolore).

Peso

Zero

Ripetizioni

10

tenere
la
posizione
30-45 sec

Serie

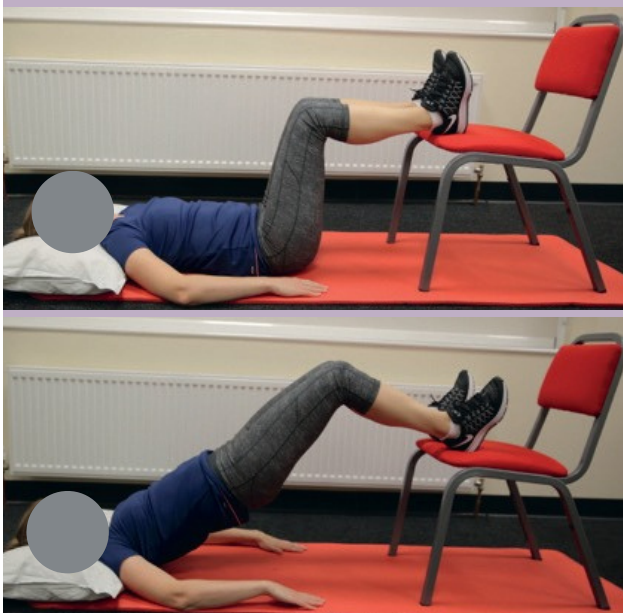
3-4

Frequenza

una volta
al giorno

esercizio 3

Ponte a due gambe con sedia



- Sdraiati sulla schiena con fianchi e ginocchia piegati, appoggia i talloni sul sedile di una sedia, un divano o una panca per pesi.
- Solleva i fianchi e abbassali.
- Senti questo esercizio lavorare lungo la parte posteriore delle cosce.

Zero

12-20

3

esercizio 4

Esercizio



Descrizione

- Lie on your back with your hips and knees bent, feet flat on the floor or bed
- Lift your hips up and hold, maintaining still and level pelvis
- Slowly de-weight one leg and hold
- Keep your pelvis lifted and swap legs

Peso

zero

Ripetizioni

10 - 15
per ogni
gamba

tengo
10 secondi

Serie

2-3

Frequenza

una volta
al giorno

esercizio 5

Apertura laterale dell'anca - gamba operata in alto

a) Conchiglia



b) Abduzione dell'anca in posizione laterale tenuta statica



c) Abduzione dell'anca in posizione laterale movimenti a 8



- a) • Sdraiati su un fianco con fianchi e ginocchia piegati.
• Tieni i piedi uniti, solleva il ginocchio superiore, abbassalo lentamente fino alla posizione iniziale.

b)

- Sdraiati sul lato non operato con le gambe dritte.
- Solleva la gamba superiore verso l'alto e mantieni la posizione.

c)

- Sdraiati sul lato non operato con le gambe dritte.
- Solleva la gamba superiore verso l'alto.
- Disegna un piccolo otto con la gamba che si muove dall'anca

zero

10

1-2

Ogni
ripetizione
dura
10 - 20 - 30
secondi
in base alle
capacità

esercizio 5 bis

Esercizio

Apertura laterale dell'anca - gamba operata in alto

d) Abduzione d'anca



e) Abduzione d'anca con piccoli cerchi



Descrizione

- d) • Sdraiati su un fianco con le gambe dritte
- Solleva la gamba superiore verso l'alto verso il soffitto
- Abbassati nella posizione iniziale e ripeti
- e) • Sdraiati su un fianco con le gambe dritte
- Solleva la gamba superiore direttamente verso il soffitto
- Traccia piccoli cerchi stretti con la gamba, partendo dall'anca

Peso

zero

Ripetizioni

10

Ogni ripetizione dura
10 – 20 – 30 secondi
in base alle capacità

Serie

1-2

Frequenza

una volta al giorno

Esercizi da svolgere in piedi

esercizio 1	Esercizio Sollevamento sulle punte 	Descrizione - In piedi con le dita appoggiate su un muro o su una superficie stabile per mantenere l'equilibrio - Piedi paralleli - Sollevare i talloni da terra fino alla massima altezza e abbassarli lentamente	Peso peso di 4 kg, valutare di aumentare il peso di 1 kg ogni settimana	Ripetizioni 12-20	Serie 3	Frequenza
esercizio 2	Esercizio Piegamenti dell'anca in stazione eretta 	Descrizione - Posizionati con le dita appoggiate a un muro o a un tavolo per mantenere l'equilibrio - Piega lentamente un'anca verso di te. Assicurati che la flessione provenga dall'anca piuttosto che dalla schiena - Piega l'anca solo per una distanza che non provochi dolore	Peso zero	Ripetizioni 12	Serie 3	Frequenza una volta al giorno
esercizio 3	Esercizio Mini sumo squat  Questo esercizio deve essere indolore e insegnato da un fisioterapista	Descrizione - Posizionati in piedi con le dita appoggiate leggermente su un tavolo per mantenere l'equilibrio - Gambe divaricate e ruotate verso l'esterno - Spingi il bacino dietro mentre ti accovacci - Torna in posizione eretta e ripeti.	Peso peso di 4 kg, valutare di aumentare il peso di 1 kg ogni settimana	Ripetizioni 12-20	Serie 3	Frequenza una volta al giorno

Ritorno all'attività fisica e agli sport d'impatto dopo la PTA

L'attività fisica è una parte importante del mantenimento della salute e del benessere generale. Uno dei nostri obiettivi è fornirti le informazioni necessarie per scegliere il tipo di esercizio più adatto a te.

Ci sono alcuni fattori da considerare quando decidi se l'esercizio a impatto è adatto a te dopo la PTA. L'esercizio a impatto include qualsiasi esercizio che comporti l'atterraggio con forza sui piedi. Esempi di esercizio a impatto includono jogging, corsa, tennis, pallacanestro.

Esempi di esercizi a basso o nessun impatto includono ciclismo, nuoto, Pilates, yoga, golf e bocce.

- Se è stata impiantata una protesi totale d'anca non cementata, la superficie dell'impianto d'anca presenta una superficie porosa in cui si sviluppa l'osso. Questo processo biologico di crescita ossea nell'impianto richiede circa 3 mesi. Finché l'osso non è cresciuto a sufficienza attorno alla protesi, l'impianto è soggetto ad allentamento.
- Durante i primi 4-6 mesi, se è stata impiantata una protesi totale d'anca non cementata, è opportuno **evitare** attività che comportino corsa o atterraggi con impatto.
- Se si praticano esercizi con carico leggero o moderato, come camminare o andare sul tapis roulant, una quantità adeguata di forza verrà trasmessa attraverso l'impianto e potrebbe stimolare la crescita ossea e favorire la fissazione dell'osso sull'impianto. È stato dimostrato che l'inattività e l'esercizio a basso impatto riducono l'usura delle superfici di appoggio della protesi totale d'anca. Tuttavia, i cambiamenti che si verificano a causa dell'inattività possono avere gravi conseguenze per la salute. I cambiamenti fisici dovuti all'inattività includono perdita di densità ossea, riduzione della forma fisica, perdita di coordinazione e perdita di massa muscolare. Una perdita di massa muscolare si tradurrà in una minore forza e potrebbe aumentare il rischio di cadute a causa di uno scarso equilibrio, il che potrebbe mettere a rischio la nuova protesi d'anca.
- Se desideri eseguire esercizi di impatto, indipendentemente dal tipo di protesi d'anca che possiedi, dovresti essere sufficientemente forte da sopportare le forze coinvolte nella corsa, che possono essere fino a 8 volte il tuo peso corporeo a ogni passo.
- Se hai sufficiente muscolatura intorno all'anca, questo aiuterà ad assorbire gli urti e a proteggere l'impianto.
- È meglio essere cauti e verificare con il tuo chirurgo se è d'accordo con te nel ritorno agli esercizi di impatto.
- È utile essere esperti nello sport che desideri praticare.
- Ti consigliamo di soddisfare i seguenti criteri prima di provare gli esercizi di impatto:

1. Aver subito l'intervento chirurgico almeno 6 mesi fa Essere in grado di camminare per una distanza illimitata senza dolore
2. Movimenti completi dell'anca senza dolore Eccellente forza muscolare in tutte le direzioni del movimento dell'anca - un fisioterapista sarà in grado di valutarlo
3. Capacità di eseguire il programma di esercizi nella fase avanzata in modo costante senza problemi per un periodo di 3-4 mesi
4. Capacità di eseguire 20 ripetizioni di 5 serie di squat a due gambe con un peso aggiuntivo compreso tra il 50 e il 70% del proprio peso corporeo. È consigliabile che un fisioterapista controlli la tecnica di squat. L'uso dei pesi dovrebbe essere incrementato gradualmente nell'arco di 5-6 mesi. Consigliamo di iniziare con 4 kg di peso e aumentare il peso di 4 kg ogni 2-3 settimane finché non ci si sente a proprio agio.
5. Si può iniziare a fare squat con pesi una volta che si è in grado di eseguire squat senza dolore e senza pesi con una buona tecnica e dopo aver iniziato gli esercizi nella fase avanzata
6. Aver completato un programma graduale di camminata-corsa prima di iniziare a correre.

Altri esercizi che non hanno un impatto elevato, ma che comportano elevate forze a livello dell'anca, includono l'escursionismo in collina, lo sci e il golf. Idealmente, dovresti soddisfare i criteri sopra indicati, prima di riprendere questi sport.

I benefici diretti dell'esercizio fisico sia per la salute generale che per il fissaggio dell'impianto all'osso sono elevati e ti invitiamo a migliorare la tua forma fisica e a partecipare.

Traguardi e tempi comuni per guidare i tuoi progressi

Nelle pagine seguenti abbiamo elencato alcune attività comuni che molti dei nostri pazienti scelgono di riprendere dopo l'intervento di protesi totale d'anca. Le informazioni riportate di seguito sono da intendersi solo come guida.

Ogni anca e ogni persona sono diversi; vi invitiamo a chiedere consiglio al vostro fisioterapista e al vostro chirurgo riguardo ai vostri obiettivi fisici. Alcune persone saranno pronte a iniziare determinate attività prima di altre. Vi chiediamo di usare il buon senso e di chiedere consiglio se non siete sicuri di essere pronti a intraprendere qualsiasi attività.

Esempi di attività iniziali, traguardi e tempi comuni

Attività comuni fase intermedia	Numero di settimane dopo la PTA	Traguardo fisico da raggiungere prima dell'attività e informazioni aggiuntive	Raggiunto Sì/No
Camminare senza stampelle in casa	4-6 settimane	1. Dolore ben controllato 2. Andatura uniforme 3. Se zoppichi senza un ausilio per camminare, continua a usarlo	
Camminare fino a 2km senza stampelle all'aperto	6-8 settimane	1. Dolore ben controllato 2. Andatura regolare 3. In grado di completare il programma di esercizi di fase intermedia	
Utilizzo del tapis roulant a velocità cammino normale: 4 km/h	2-4 settimane	1. Essere in grado di salire e scendere in sicurezza . 2. Essere in grado di camminare all'aperto a un passo normale	
Guidare la macchina	8-12 settimane	1. Assicurarsi di poter eseguire una frenata d'emergenza con la gamba operata. 2. Riprendere la guida di un'auto con cambio automatico dopo un PTA al lato sinistro solo quando ci si sente pronti. 3. Informare e verificare con la propria compagnia assicurativa la copertura prima di guidare. 4. Esercitarsi coi pedali in un'auto parcheggiata.	

Attività comuni fase intermedia	Numero di settimane dopo la PTA	Traguardo fisico da raggiungere prima dell'attività e informazioni aggiuntive	Raggiunto Sì/No
Ritorno al lavoro	6-12 settimane	dipende dal tipo di lavoro - parla con il tuo chirurgo per consigli specifici per te	
Faccende domestiche	6-8 settimane	1. Dolore ben controllato 2. In grado di eseguire gli esercizi della fase intermedia	
Giardinaggio leggero	8 settimane	1. Inizia da attività semplici 2. Evita di caricare la gamba operata quando scavi per almeno 8-12 settimane 3. Evita pesi medio -grandi	

Esempi di attività di fase intermedia, traguardi e tempi comuni

Attività comuni fase intermedia	Numero di settimane dopo la PTA	Traguardo fisico da raggiungere prima dell'attività e informazioni aggiuntive	Raggiunto Sì/No
Golf - solo putting	From 4 settimane	Quando ti senti pronto	
Cross trainer machine	4 -8 settimane	1. Salire e scendere dalla macchina in sicurezza 2. Camminare per brevi distanze senza dolore e senza ausili 3. Essere in grado di completare il programma di esercizi di fase intermedia	
Cyclette	12 settimane	1. Avere il consenso del chirurgo alla flessione d'anca oltre i 90° 2. Iniziare col sellino alto 3. Salire e scendere in sicurezza	
Camminare per più di 4 km senza aiuti	10-16 settimane	1. In grado di eseguire il programma di esercizi di fase intermedia 2. Camminata uniforme senza ausili 3. Quando ti senti pronto	
Facili passeggiate in campagna	Non prima di 10 settimane	1. In grado di eseguire gli esercizi della fase avanzata 2. In grado di camminare in piano per lunghe distanze senza dolore 3. Quando ti senti pronto	

Attività comuni fase intermedia	Numero di settimane dopo la PTA	Traguardo fisico da raggiungere prima dell'attività e informazioni aggiuntive	Raggiunto Sì/No
Golf al campo pratica	Non prima di 12 settimane	1. In grado di tirare una mazza da golf senza dolore all'anca 2. In grado di completare la fase avanzata del programma di esercizi	
Colpi di tennis dalla linea di fondo – Niente jogging	Non prima di 10 settimane	1. Aiuta a diventare un tennista esperto prima dell'intervento 2. In grado di completare il programma di esercizi in fase avanzata	



Esempi di attività di fase avanzata, traguardi e tempi comuni

Attività comuni fase intermedia	Numero di settimane dopo la PTA	Traguardo fisico da raggiungere prima dell'attività e informazioni aggiuntive	Raggiunto Sì/No	Attività comuni fase intermedia	Numero di settimane dopo la PTA	Traguardo fisico da raggiungere prima dell'attività e informazioni aggiuntive	Raggiunto Sì/No
Tennis doppio	5 mesi	1. Essere in grado di eseguire il programma di esercizi in fase avanzata 2. Aver soddisfatto i criteri di ritorno all'esercizio ad impatto		Vogatore	non prima di 16 settimane	1. Poter eseguire gli esercizi di fase intermedia 2. Evitare movimenti estremi dell'anca	
9 buche di golf	Non prima di 12 settimane	1. Camminare su medie distanze senza dolore 2. Riuscire a usare una mazza da golf senza dolore		Jogging	non prima di 6 mesi	1. Essere in grado di eseguire il programma di esercizi in fase avanzata 2. Aver soddisfatto i criteri di ritorno all'esercizio ad impatto	
18 buche di golf	non prima di 12 settimane	1. Camminare su medie distanze senza dolore 2. Riuscire a usare una mazza da golf senza dolore		Easy on-piste skiing	non prima di 6 mesi	1. Poter eseguire il programma di esercizi in fase avanzata 2. È utile se sei un buon sciatore 3. In caso di caduta, la protesi d'anca sarà a rischio a causa dell'impatto della caduta	
Passeggiate a cavallo facili	Non prima di 6 mesi	1. Essere in grado di eseguire il programma di esercizi in fase avanzata 2. Essere un cavaliere esperto su un cavallo conosciuto e sicuro					
Bocce	Non prima di 6 mesi	1. In grado di eseguire gli esercizi di fase intermedia 2. Evitare movimenti estremi dell'anca					

Esempi di attività di fase avanzata, traguardi e tempi comuni

Attività comuni fase intermedia	Numero di settimane dopo la PTA	Traguardo fisico da raggiungere prima dell'attività e informazioni aggiuntive	Raggiunto Sì/No
Tennis singolo	non prima di 6 mesi	Soddisfare i criteri di ritorno all'esercizio ad impatto	
Corsa	non prima di 6 mesi	Soddisfare i criteri di ritorno all'esercizio ad impatto	
sci fuori pista	non prima di 6 mesi	Soddisfare i criteri di ritorno all'esercizio ad impatto	
Squash	non prima di 6 mesi	Soddisfare i criteri di ritorno all'esercizio ad impatto	

Guida

Puoi iniziare a guidare quando ti senti sicuro. Se la gamba operata è quella che normalmente useresti per azionare il freno e l'acceleratore, dovrai

- Essere in grado di muovere la gamba sul freno e rilasciarlo rapidamente
- Eseguire una frenata di emergenza: dovresti esercitarti prima nell'auto parcheggiata.
- Dovresti anche aver smesso di assumere antidolorifici che hanno un impatto sulla concentrazione.
- Sentirti sicuro di poter ricominciare a guidare.
- Parla con la tua compagnia assicurativa per assicurarti di essere assicurato. Assicurati di informarli che hai subito una PTA

Rapporti sessuali

La stragrande maggioranza dei pazienti è in grado di riprendere rapporti sessuali sicuri e piacevoli dopo l'intervento di protesi totale d'anca. Infatti, i pazienti che in precedenza avevano una funzione sessuale compromessa a causa del dolore all'anca, potrebbero scoprire che dopo l'intervento chirurgico non hanno più dolore e hanno una maggiore flessibilità.

Potrebbero essere necessarie diverse settimane per ritrovare una completa agio durante i rapporti. In generale, è possibile riprendere i rapporti sessuali in sicurezza circa 4-6 settimane dopo l'intervento. Questo dà il tempo ai muscoli e alla ferita di guarire.

Capitolo 10

Appuntamenti di follow-up e
consigli di viaggio



Visite di controllo in ospedale

Verrai invitato a presentarti a un appuntamento ambulatoriale circa 6 settimane dopo l'intervento, durante il quale sarai visitato da un membro del team del tuo chirurgo ortopedico. Durante l'appuntamento, verrà valutata la radiografia di controllo. La radiografia di controllo andrà eseguita a circa 1 mese dall'intervento, spesso viene dato l'appuntamento lo stesso giorno della visita di controllo. Durante la visita di controllo verrà anche controllata la ferita. Il medico si informerà sulle tue condizioni e ti darà consigli, se necessario. A questo punto, se la tua convalescenza sarà soddisfacente, verrai affidato alle cure del tuo medico curante. Ad alcuni pazienti potrebbe essere richiesto di tornare in ospedale per appuntamenti futuri, a 3 mesi e a 1 anno qualora fosse necessario.

Certificati medici

Se hai bisogno di un certificato medico per essere esonerato dal lavoro, chiedi a un membro del team di dimissioni prima di lasciare l'ospedale. Se hai bisogno di ulteriore permesso dal lavoro, chiedi al tuo medico di base.

Medico di base

Al momento delle dimissioni dall'ospedale, verrà inviata al medico di base una lettera riassuntiva del ricovero. Questa lettera è nota come "lettera di dimissione". In essa saranno elencati i farmaci che assumevi in ospedale. Per le prescrizioni ripetute, consulta il tuo medico di base.

Il dentista

Ricordati di informare il dentista che ci si è sottoposti a PTA; potrebbe essere necessario assumere antibiotici prima di sottoporsi ad alcune procedure odontoiatriche.

Viaggio

Questo consiglio è valido per la maggior parte dei pazienti, ma non dovrebbe prevalere sulla decisione presa dal vostro chirurgo o medico in base alle vostre circostanze individuali.

- I pazienti sottoposti a intervento di sostituzione dell'anca sono ad alto rischio di sviluppare trombosi venosa profonda (TVP) se prendono un aereo entro 4 settimane dall'intervento e dovrebbero quindi evitare viaggi lunghi. Le TVP sono coaguli di sangue che possono formarsi nelle gambe.

e può raggiungere il cuore o i polmoni, causando malattie potenzialmente letali come infarto o embolia polmonare. Il rischio di sviluppare un coagulo è correlato alla durata del tempo trascorso immobili durante il viaggio.

Se è inevitabile viaggiare, ti consigliamo di discutere con il tuo medico l'efficacia dei farmaci per fluidificare il sangue e indossare calze a compressione graduata; in caso contrario, segui i consigli contenuti in questa sezione.

- Evitare viaggi lunghi, superiori a 6 ore di viaggio continuo, per 2 settimane prima dell'intervento.
- Rinviare o annullare voli di durata superiore a 6 ore per 3 mesi dopo l'intervento.
- Rinviare o annullare voli di durata inferiore a 6 ore per 1 mese dopo l'intervento.

Consigli generali di viaggio dopo l'intervento chirurgico

- Sedetevi comodamente sul sedile e reclinatelo il più possibile.
- Indossate abiti larghi.
- Riponete il bagaglio a mano nelle cappelliere per mantenere il pavimento davanti al sedile libero da ostacoli.
- Mentre siete seduti, piegate e raddrizzate gambe, piedi e dita dei piedi ogni 30 minuti durante il volo.
- Per aumentare il flusso sanguigno nelle gambe, premete con forza le punte dei piedi contro il pavimento o il poggiatesta, tenete la posizione per 5 secondi, 10 volte, ripetete due volte ogni 20 minuti.
- Eseguite esercizi per la parte superiore del corpo e di respirazione per migliorare ulteriormente la circolazione.
- Fai frequenti brevi passeggiate in cabina mentre l'aereo vola ad alta quota.

- Approfittate degli scalî per camminare.
- Mantenete un normale apporto di liquidi.
- Evitate l'alcol, che in eccesso porta alla disidratazione.
- Evitate di assumere sonniferi.
- Indossate calze a compressione graduata. Le calze a compressione graduata devono essere della taglia giusta per voi e prescritte. Per consigli sulle calze a compressione graduata, chiedete consiglio a un professionista sanitario, come il vostro medico di base, il farmacista o i negozi di articoli ortopedici.



Contatti

Dinamo - Studio Riabilitativo
Via Vallazze 43, 20131 Milano
www.studiodinamo.net

Email: dinamo.riabilitazione@gmail.com

STelefono: +39 324 63 29 730

