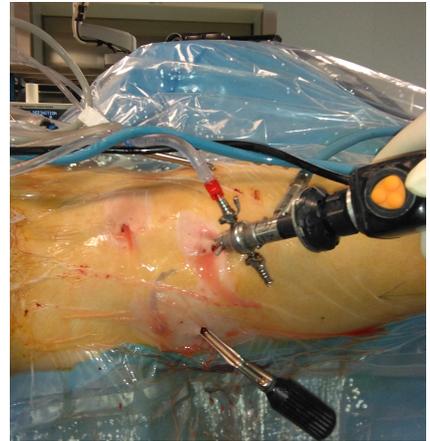


ARTROSCOPIA D'ANCA

(Breve guida per aiutare il paziente a gestire nel migliore dei modi il periodo post-operatorio ed affrontare adeguatamente il programma riabilitativo)

L'artroscopia d'anca viene utilizzata per trattare alcune patologie come il conflitto femoro-acetabolare, il conflitto dell'ileo-psoas, la presenza di corpi mobili intra-articolari, l'anca a scatto ecc. Tale metodica può essere anche impiegata nei casi in cui sia difficile formulare la diagnosi clinicamente e/o con metodiche strumentali.

*L'**artroscopia d'anca** è un intervento che viene eseguito introducendo in articolazione, attraverso piccole incisioni cutanee, un'ottica collegata, ad una telecamera, e strumenti manuali e motorizzati di dimensioni assai ridotte. (4-5.5 mm di diametro).*



*L'intervento può essere eseguito in **anestesia** generale, spinale oppure utilizzando entrambe le tecniche. Nella mia pratica clinica preferisco associare le due procedure anestesologiche per ottenere il miglior rilassamento possibile garantendo al paziente un'ottima analgesia.*

*La **durata** della procedura può variare da 2 a 3 ore a seconda del tipo di intervento che sia necessario eseguire.*





La **dimissione** avviene, generalmente entro le 48 ore successive all'intervento chirurgico. La maggior parte dei pazienti non lamenta dolore a partire dal mattino susseguente la procedura artroscopica. Il paziente può tornare al proprio domicilio, utilizzando l'automobile **in veste, ovviamente, di passeggero.**

Ad eccezione di casi particolari, la **terapia domiciliare** post-chirurgica, prevede l'utilizzo di farmaci anti-trombotici, antibiotici ed anti-infiammatori. Questi ultimi non vengono prescritti a scopo anti-dolorifico ma **per prevenire la possibile formazione di calcificazioni** nei tessuti molli peri-articolari.



Spesso i pazienti sono allarmati per la comparsa di un **ematoma** a livello della zona laterale e posteriore della coscia. Generalmente l'ematoma si riassorbe nell'arco di qualche settimana senza alcuna complicanza. Per prevenire la comparsa di ematomi si consiglia di utilizzare la borsa del ghiaccio per 20 minuti 3-4 volte al giorno per 10 giorni.

In qualche caso il paziente può lamentare comparsa di **formicolii o insensibilità** a livello dei genitali o del dorso del piede. Tale distur-

bo regredisce nella quasi totalità dei casi entro il primo-secondo mese dall'intervento.

Il paziente può noleggiare un apparecchio necessario alla mobilizzazione passiva dell'anca e del ginocchio (**KineteK**). Tale strumento va utilizzato 2-4 ore al giorno per l'intero mese successivo all'intervento chirurgico, iniziando da 30° di flessione per raggiungere nel più breve tempo possibile, senza avvertire dolore, la massima flessione consentita (110°). Questo permette il recupero passivo del movimento articolare evitando altresì la formazione di aderenze intra-articolari.



"Oggi sono stata mezz'ora sulla cyclette. Domani provo anche a pedalare." Cit.



Se disponibile, altrimenti non è necessario il suo noleggio od acquisto, si può utilizzare la **cyclette** per un periodo non superiore a 5 minuti/3 volte al giorno avendo l'accortezza di mantenere la sella alta ed evitando qualsiasi tipo di resistenza.

Possono essere utili le **contrazioni isometriche** in dorsiflessione del piede. In posizione supina, il paziente deve "trazionare" il piede verso la testa per 10 secondi mantenendo completamente esteso tutto l'arto inferiore. Segue un periodo di rilassamento di 20 secondi. L'esercizio va ripetuto 5 volte ogni 3-4 ore durante il giorno. (vedi video)



NO! Il paziente deve evitare di eseguire esercizi di potenziamento muscolare!

Il primo controllo post-operatorio avviene, generalmente, 10 giorni dopo l'intervento chirurgico. In quell'occasione si provvede alla medicazione delle ferite chirurgiche e alla rimozione dei punti di sutura.

Se le condizioni cliniche sono soddisfacenti e il paziente ha raggiunto con il kinetek almeno 100° di flessione passiva, quest'ultimo viene avviato alla fase successiva del protocollo riabilitativo che prevede l'intervento di un fisioterapista che abbia maturato una buona esperienza nel settore dell'artroscopia d'anca.

Il fisioterapista mobilizza l'anca operata con **movimenti passivi** di circonduzione, in intra od extra rotazione, mantenendo ginocchio e anca flessi da 30° a 90°. Gli stessi esercizi potranno essere eseguiti anche a domicilio con l'aiuto di un familiare. (vedi video)

In questa fase viene consigliata un'auto rieducazione in **piscina**. Il paziente non dovrà nuotare ma, semplicemente, "galleggiare", nell'acqua alta con semplici movimenti di gambe e braccia utilizzando un salvagente anche se si possiedono buone capacità natatorie.



Il fisioterapista insegnerà al paziente a **deambulare** correttamente abituandosi ad abbandonare progressivamente le stampelle.

I lavoratori sedentari possono riprendere le proprie attività 20-40 giorni dopo l'intervento.

Il ritorno all'attività sportiva può richiedere 3-6 mesi di tempo.

conati.michele@gmail.com

