

UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Ortopedia 1
Responsabile Dr. G. CAVAZZUTI

Ospedale di Suzzara (MN)

Segreteria
Tel. 3351890088 ore 11-14 info@ortopedia1.it

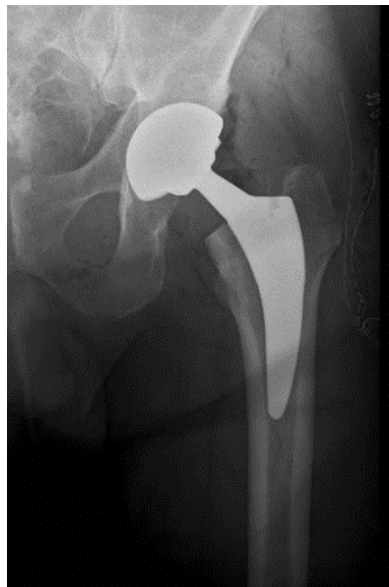
UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Ortopedia 1
Responsabile Dr. G. Cavazzuti

Ospedale di Suzzara
Suzzara -MN-

Segreteria 335-1890088 ore 11-14 info@ortopedia1.it

LA PROTESI D'ANCA

GUIDA PRATICA PER IL PAZIENTE



L'articolazione dell'anca degenerata, **artrosica**, è causa di dolore e progressiva limitazione funzionale (difficoltà ad indossare calze e scarpe, impossibilità ad eseguire igiene dei piedi e delle unghie) con difficoltà nel camminare e zoppia.

Molte sono le patologie che possono portare alla distruzione dell'articolazione: la più comune è la **coxartrosi primaria** di origine meccanica, ma esistono forme conseguenti ad alterazioni congenite (**displasia congenita**), forme reumatiche (es. **artrite reumatoide**), **coxartrosi secondarie a traumi** e **necrosi avascolari** della testa femorale.



Artroprotesi d'Anca



Immagine radiografica della protesi

L' **artroprotesi**, protesi totale, sostituisce l'intera articolazione creando nuove superfici articolari,rispettandone la stabilità, la morfologia e la funzionalità mentre l'**endoprotesi** ricostruisce solo parte di essa. E' importante ricordare l'importanza dei muscoli periarticolari che sono il motore e gli stabilizzatori della nuova articolazione.

DOPO L'INTERVENTO

Il paziente deve rimanere a letto in posizione supina (pancia in alto) per le prime 48 ore, utilizzando un cuscino divaricatore degli arti inferiori. In seconda giornata vengono rimossi i drenaggi articolari ed il paziente viene mobilizzato fino alla stazione seduta sul letto o sulla sedia. In base alle condizioni cliniche può iniziare il programma di recupero della deambulazione con il Fisioterapista mediante l'ausilio del deambulatore a quattro puntali o delle stampelle.

Nelle giornate seguenti il paziente prosegue il programma riabilitativo in regime di ricovero prima in Ortopedia poi in Riabilitazione fino al recupero della autonomia funzionale (scale, letto, bagno etc.) ed alla stabilizzazione delle condizioni generali con conseguente dimissione. Il paziente deve proseguire il percorso riabilitativo ambulatorialmente fino a controllo ortopedico, utilizzando il cuscino secondo le raccomandazioni ricevute.

E' possibile un' anemia postoperatoria per cui il paziente è sottoposto a recupero ematico postoperatorio dai drenaggi articolari e, solo se necessario, trasfusione di sangue predepositato, quando possibile, o sangue da banca.

E' raccomandato l'uso delle calze elastiche anti-trombo per evitare problemi circolatori per almeno 40 gg.

COSA PORTARE IN CLINICA?

- Scarpe chiuse con suola in gomma e senza stringhe, facili da indossare (**calzascarpe lungo**)
- Calze elastiche anti-trombo monocollant dx e sx
- Pigiama e camicia da notte comoda
- Tuta da ginnastica e diverse t-shirt per la palestra
- 2 stampelle



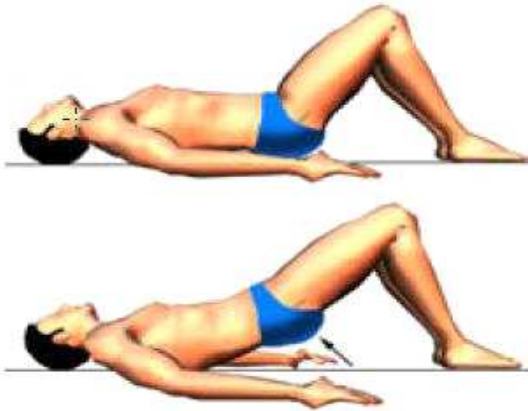
CONCLUSIONI

- La degenza ospedaliera presso la nostra struttura è di circa 15-20 giorni, copre la cosiddetta *fase acuta* che è il periodo di tempo nel quale il paziente risulta meno autonomo. Lo scopo della riabilitazione in questa fase è quello di rendere abile il paziente a svolgere le attività della vita quotidiana senza compromettere il buon esito dell'intervento. Alla dimissione, quindi, il paziente sarà in grado di salire e scendere dal letto, sedersi, deambulare con le stampelle, fare le scale, vestirsi ecc... Viene associata a questa fase "educativa" una fase di "rinforzo muscolare" che si svolge in palestra già durante la degenza. Una volta dimesso il paziente deve proseguire la riabilitazione fino al controllo ortopedico e deve mantenere norme di igiene sanitaria finalizzata al buon esito dell'intervento.
- Le indicazioni sulla terapia farmacologica, l'utilizzo delle calze elastiche e delle stampelle sono contenute nella lettera di dimissione che vi verrà consegnata alla fine della degenza.
- Il buon esito dell'intervento dipende dalla vostra collaborazione. Eseguite scrupolosamente le norme contenute in questo opuscolo.
- La protesi non ha una scadenza e la durata dell'impianto è legata anche a come si gestisce l'arto operato. E' perciò importante mantenere peso corporeo adeguato (dimagrire se necessario), mantenere ginnastica di rinforzo muscolare (cyclette, bicicletta, nuoto, palestra), evitare sforzi sull'anca operata, eseguire controlli ortopedici periodici.

ESERCIZI DA ESEGUIRE A CASA

SDRAIATI IN POSIZINE SUPINA

- Piegare le gambe sollevare il sedere contraendo i glutei per qualche secondo



- Deambulate con le stampelle almeno dieci minuti per due volte al giorno. Non dovete affaticarvi eccessivamente. Ricordate che è preferibile fare brevi camminate più volte al giorno che una lunga e affaticante.



I MOVIMENTI DA NON FARE

Se si compiono questi movimenti l'anca operata si può **lussare**, cioè può uscire di sede comportando il ritorno in sala operatoria per la riduzione.

- **NON** accavallare le gambe da seduti o incrociarle a letto
- **NON** chinarsi in avanti da seduti
- **NON** raccogliere gli oggetti che cadono a terra
- **NON** legarsi le scarpe o infilarsi le calze
- **NON** voltarsi o dormire sul fianco operato
- Voltarsi sul fianco sano con un cuscino fra le gambe
- **NON** sedersi su sedie, poltrone o divani bassi
- **NON** sedersi sul bidet
- Sedersi sul water solo se è presente l'apposito rialzo (10cm)

NO



NO

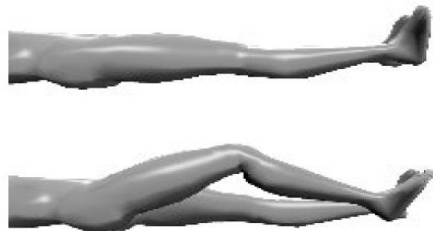


NO

ESERCIZI DA ESEGUIRE A LETTO

IN POSIZIONE SUPINA:

1. **ESERCIZIO PER IL QUADRICIPITE:** contrarre i muscoli della coscia spingendo l'incavo del ginocchio in basso contro il letto. Mantenere la posizione 5 secondi poi rilassarsi (10 volte)
2. **ESERCIZIO PER I GLUTEI:** contrarre i muscoli delle natiche, mantenere la posizione 5 secondi, poi rilassarsi (10 volte).
3. **ESERCIZIO PER LA CIRCOLAZIONE:** muovere la caviglia lentamente flettendo e estendo per almeno 2 minuti (5 volte al giorno)
4. **ESERCIZIO PER L'ARTICOLARITA' DELL'ANCA:** piegare lentamente la gamba facendo scivolare il piede sul letto (10 volte).

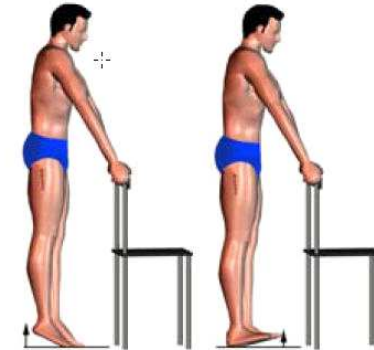


Esercizio 4

ESERCIZI DA ESEGUIRE A CASA

IN PIEDI APPOGGIATI AD UNA SUPERFICIE

- Sollevarsi sulle punte dei piedi e mantenere la posizione 5 secondi poi sollevarsi sui talloni e mantenere 5 secondi (3 serie da 10)



- Portare in fuori l'arto operato facendo attenzione a non ruotare o inclinare la schiena (3 serie da 10)



- Portare indietro l'arto operato facendo attenzione a non ruotare o inclinare la schiena

LA TOILETTE

Fate attenzione a non flettere il busto in avanti quando utilizzate il lavandino. Potete stare in piedi estendendo l'arto operato oppure stare seduti su una sedia rialzata da un cuscino imbottito.

Sedetevi sul water solo se è presente l'**apposito rialzo** che, per casa, è acquistabile presso i negozi di articoli sanitari. Non fate torsioni col tronco per prendere la carta igienica.

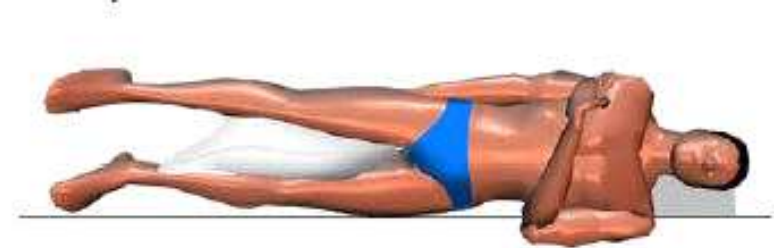
NON utilizzate il bidet e la vasca da bagno.

COME SALIRE SULL'AUTO

Poiché per due mesi non è consentito guidare dovete salire sull'auto solo come passeggero. E' importante seguire alcune semplici regole al fine di evitare la lussazione dell'anca. Posizionate un cuscino dal lato passeggero e reclinare di almeno 30 gradi il sedile. Sedetevi sul sedile con i piedi fuori dall'auto poi portate dentro prima una gamba poi l'altra facendo attenzione a non ruotare all'interno l'arto operato, durante questa operazione non piegate mai il busto in avanti.

DORMIRE A LETTO

- Mettere un cuscino in mezzo alle gambe da supini
- Non girarsi sul fianco operato
- Girarsi sul fianco sano **SOLO** con il cuscino in mezzo alle gambe (vedi immagine)
- Non ruotare mai all'interno l'arto operato (le ginocchia non devono **MAI** guardarsi)
- Non incrociare **MAI** le gambe
- Non flettere mai il busto in avanti per rimboccare le coperte
- Non raccogliere gli oggetti che cadono (usare una pinza raccogli oggetti)



Posizione corretta sul fianco sano

LA DEAMBULAZIONE

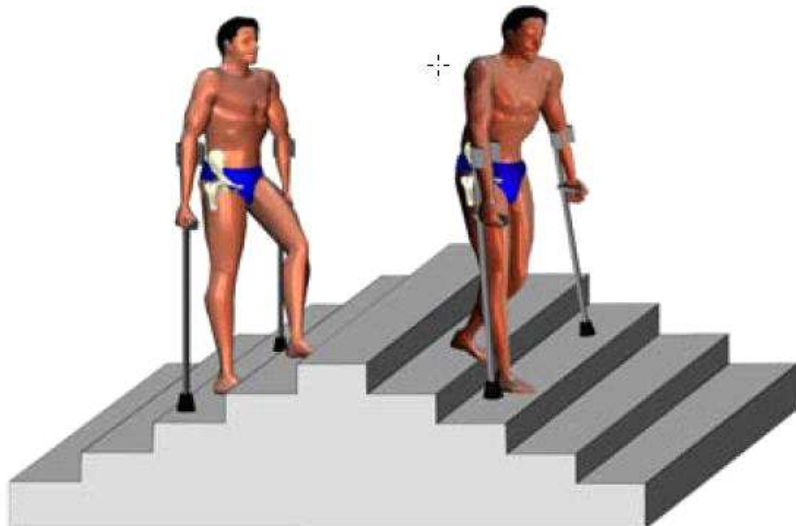
Si deambula con l'utilizzo di due stampelle canadesi che si dovranno utilizzare fino al controllo ambulatoriale dallo specialista che darà parere positivo.

I primi giorni si porteranno avanti prima le stampelle poi l'arto operato e l'arto sano. Si passerà in seguito al passo alternato che è più fisiologico.

LE SCALE

SALIRE: I gradini si salgono portando prima l'arto sano seguito dall'arto operato e dalle stampelle.

SCENDERE: Si portano prima le stampelle sul gradino inferiore, l'arto operato e poi quello sano.



LA POSIZIONE SEDUTA

Da seduti mantenere le gambe leggermente divaricate, **NON** accavallarle **MAI**.

Evitate di stare seduti più di un'ora consecutiva. E' consigliabile porre un **cuscino** imbottito sulla sedia che viene utilizzata perché è rischioso sedersi su poltrone o sedie basse.

Per sedervi appoggiate le stampelle, afferrate con le mani i braccioli della sedia e allungate in avanti la gamba operata per evitare di caricarla del peso del corpo.

Nell'alzarvi non piegate in avanti il busto ma allungate l'arto operato e fate forza sui braccioli e sull'arto sano.

