



PROTESI TOTALE ANCA : PROTOCOLLO RIABILITATIVO

Le aspettative del paziente oggi che si sottopone ad intervento di protesizzazione dell'anca sono maggiori di quanto lo fossero 30 anni fa. Con lo sviluppo di nuovi e più sofisticati impianti artificiali, vi è una maggiore attenzione al recupero precoce e più rapido del paziente

Un impianto protesico moderno oggi può durare più a lungo. Per tenere il passo con queste esigenze, il programma aiuta i pazienti a capire come recuperare al massimo nel più breve periodo di tempo possibile. Capiamo che per avere un esito positivo, l'educazione del paziente e la partecipazione sono fondamentali. La partecipazione a un programma riabilitativo che inizi prima della chirurgia ("pre-hab") è in grado di migliorare notevolmente il processo di recupero da un intervento chirurgico di sostituzione dell'anca. Con la nuova tecnica mini-invasiva per via anteriore diretta, attraverso una piccola incisione 8 centimetri, inoltre, siamo in grado di eseguire l'intervento senza tagliare nessun muscolo dell'articolazione (consulta l'area dedicata nel nostro Sito). Durante il processo di recupero, questo permette di avere un vantaggio rispetto alle tecniche più tradizionali.

La chirurgia è una parte importante del processo, ma il vostro impegno per la terapia e l'esercizio, sarà fondamentale nel massimizzare il recupero della vostra anca.

IL RECUPERO DOPO INTERVENTO CHIRURGICO DI SOSTITUZIONE PROTESICA DELL'ANCA:

Importante ricordare che ogni persona si riprenderà in modo diverso. Non tutti hanno la stessa capacità di recupero dopo l'intervento chirurgico. In generale con la sostituzione protesica per via anteriore diretta all'anca (Mini-Invasiva), il recupero è più rapido e più facile, ma comunque ci vuole tempo per guarire e ritrovare una ottimale mobilità articolare.

Il recupero avviene solitamente in 2 fasi

RECUPERO DALL' INTERVENTO CHIRURGICO:

Il recupero da un intervento chirurgico necessita generalmente di 6 settimane. Durante questo periodo avviene la guarigione dell'incisione chirurgica e il ripristino muscolare e fisico.

Questo è il tempo necessario per ristabilire un equilibrio psico-fisico ed un ritorno alle normali attività come il dormire, mangiare e tutte le attività routinarie della vita normale. Molte persone possono camminare in modo indipendente dopo sole 2 settimane. La maggior parte delle persone avranno bisogno di alcuni farmaci per il dolore per un massimo di 6 settimane dopo l'intervento chirurgico.

RICORDARE: Può succedere, anche se raramente, che dopo l'intervento chirurgico una gamba sia più lunga dell'altra perché per dare maggiore stabilità all'articolazione non si è potuto fare diversamente o perché si prevede di operare anche l'altra anca. Tenete presente che il corpo umano tollera perfettamente fino a 2 cm di dismetria senza arrecare alcun disturbo. In questi casi può succedere che vi venga prescritto un rialzo da portare nella calzatura temporaneo che sarà poi rimosso dopo un mese per consentire di svolgere correttamente la prima fase di riabilitazione. In qualche raro caso il rialzo sarà indossato in modo permanente.

RECUPERO DELLA FUNZIONALITA' ARTICOLARE:

Il dolore all'anca che avete avuto a causa della patologia artrosica porta ad un indebolimento della muscolatura dell'articolazione. Dopo la sostituzione dell'anca con la protesi l'articolazione sarà ancora debole. Noi non cambiamo la forza dei vostri muscoli con la protesi, ma risolviamo il dolore e la limitazione della funzionalità articolare. Molti pazienti ritengono che la debolezza muscolare andrà via dopo l'intervento chirurgico. La disabilità di un paziente affetto da artrosi è generalmente legata ad una o tutte le seguenti condizioni: dolore, debolezza, atrofia muscolare e dismetria degli arti.

Per ottenere un buon risultato funzionale, è necessario ricostituire un'integrità muscolare. Questo si ottiene facendo esercizi e restando attivi.

Ci vorrà 1 anno per recuperare la forza e la resistenza dei muscoli che muovono questa complessa articolazione.

Passeggiate e attività precoce dopo intervento chirurgico

Dopo l'intervento si inizierà a camminare per brevi distanze in camera e si eseguiranno esercizi leggeri con infermieri e terapeuti.

Carico protetto

Stare in posizione eretta con il peso del corpo distribuito uniformemente su entrambi gli arti. Si ha il permesso di caricare sulla gamba operata in modo parziale.

Precauzioni per l'anca operata:

Con la chirurgia tradizionale di sostituzione protesica dell'anca, ci sono precauzioni che si devono seguire per evitare rischi di lussazione precoce. Queste precauzioni sono il non incrociare le gambe e non chinarsi a gambe estese. Generalmente è raccomandato ai pazienti di sedersi utilizzando sedie particolari e rialzate e di dormire sulla schiena evitando di dormire su un fianco. Il vantaggio della sostituzione dell'anca anteriore diretta mini invasiva è che non ci sono precauzioni dopo l'intervento chirurgico. Sarete in grado di manovrare e posizionare la gamba nella posizione desiderata.

Salire sul letto (Fig 1)

- Sedersi sul bordo del letto con i piedi per terra far scivolare le anche indietro sostenendo il peso con le braccia
- Far scorrere le gambe sul letto; tenere la gamba operata dritta
- Una volta a letto, tenere le dita dei piedi rivolte verso l'alto

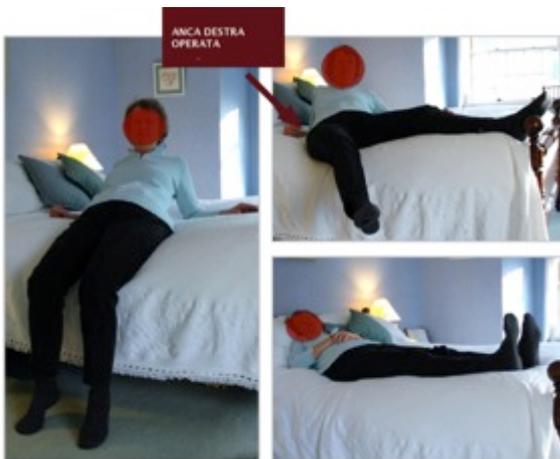


Fig.1

Alzarsi dal letto (Fig. 2)

- Far scivolare le gambe verso il bordo del letto; tenere la gamba operata dritta
- Far scivolare le gambe in modo che i talloni siano oltre il bordo del letto
- Scivolare con il bacino in avanti fino a quando entrambi i piedi sono a terra aiutando a sostenere il peso con le braccia



Fig.2

Sedersi su una sedia: (Fig.3)

Per sedersi su una sedia:

- Stare davanti alla sedia. Indietreggiare fino a toccare il bordo della sedia con le gambe
- Posizionare la gamba operata lontano di fronte a voi
- Posizionare le stampelle nella mano opposta del lato operato e l'altra lungo il bracciolo della sedia appoggiandosi al bracciolo e scaricando il peso sull'arto sano.
- Iniziare la seduta
- Una volta che vi siete seduti, si può portare il ginocchio della gamba operata a 90°
- Quando si è seduti, tenere sempre le ginocchia in un piano inferiore rispetto ai fianchi.
- Nelle fasi iniziali, evitare di stare seduti per lunghi periodi di tempo. Alzarsi ogni 20-30 minuti per fare una passeggiata prima di sedersi di nuovo



Fig.3

Alzarsi da una sedia: (Fig.4)

- Posizionare il piede della gamba operata lontano di fronte a voi
- Portare il bacino in avanti verso il bordo della sedia
- Anche in questo caso, posizionare la gamba operata lontano di fronte a voi
- Spingere verso l'alto con entrambe le mani sui braccioli della sedia e fare forza con la gamba non operata
- Non cercare di usare la gamba operata per alzarsi dalla sedia
- Posizionare le stampelle in mano dal lato sano
- Una volta in piedi, mettere una stampella sotto ogni braccio
- Non cercare di alzarsi flettendo oltre i 90° l'arto operato. Spostarsi sempre verso il bordo della sedia ed iniziare la procedura



Fig.4

Entrare in una macchina (Fig.5)

- Spostare il sedile posteriore il più possibile e reclinarlo leggermente vi aiuterà a mantenere la vostra anca operata retta quando salirete in macchina
- Avvicinarsi di schiena al sedile e porre una mano sul retro del sedile e una mano sul cruscotto per aiutarvi a salire
- Sedetevi lentamente mantenendo la gamba operata dritta
- Scivolare indietro aiutandovi con le braccia portando entrambe le gambe all'interno dell'abitacolo quindi girarsi e posizionarsi con entrambe le ginocchia flesse



Fig.5

Suggerimenti: l'aggiunta di un cuscino fermo sul sedile aiuterà anche a mantenere l'anca operata in posizione funzionale e vi aiuterà ad entrare e uscire dalla macchina più facilmente. Si può anche mettere un sacchetto di plastica sul sedile per aiutarvi a scivolare i più facilmente.

Rieducazione al passo

Inizialmente si utilizzerà il deambulatore per camminare ed una volta acquisita autonomia ed equilibrio, potrete passare alle stampelle (questa fase potrebbe non essere necessaria utilizzando quindi da subito le stampelle)

Utilizzo del deambulatore (Fig.6)

- Posizionare il deambulatore un passo avanti a voi
- Appoggiarsi ad esso e trovare l'equilibrio con l'arto operato, iniziare il passo sostenendosi sulla gamba sana
- Spostare quindi l'arto sano avanti alla gamba operata sostenendo il peso in parte sull'arto operato ed in parte sui bracci del deambulatore
- Ripetere la procedura



Fig.6

Uso delle stampelle (Fig.7)

- Posizionare le stampelle leggermente avanti al corpo
- Posizionare il peso sull'arto non operato e spostare l'arto operato tra le stampelle
- Portate quindi l'arto sano avanti alle stampelle sostenendo parte del peso sui manici dei bastoni canadesi
- Ripetere la procedura (per ulteriori informazioni scaricare il programma riabilitativo "utilizzo delle stampelle" dalla sezione FISIOTAERAPIA nel sito)



Fig.7

Salire e scendere le scale

I fisioterapisti inizieranno ad insegnarvi a salire e scendere le scale durante il periodo post-operatorio per rendervi autonomi in questa procedura prima della vostra dimissione.

Salire le scale (Fig.8)

- Mettere una mano sulla ringhiera e portare la stampella sotto l'altro braccio
- Sostenere il peso con le braccia e sulla stampella facendo forza sulla gamba non operata poi eseguire il passo con l'arto operato
- Ripetere la procedura



Fig.8

Scendere le scale (Fig.9)

- Posizionare la stampella sotto un braccio e la mano opposta sulla ringhiera
- Iniziare la discesa per le scale con le stampelle quindi scendere con l'arto operato poi con la gamba sana



Fig.9

Un modo per ricordare
Su con la gamba buona
Giù con la gamba operata.

Esercizi pre-operatori e post-operatori

Questi esercizi avranno inizio durante il vostro soggiorno in ospedale e proseguiranno dopo la dimissione. Si dovrebbe iniziare ad eseguirli in preparazione all'intervento chirurgico se avete ricevuto questo protocollo prima dell'intervento. I seguenti esercizi vi aiuteranno a ripristinare la normale articolari ta dell'anca migliorando la forza e velocizzando il vostro recupero.

Ripetere ogni serie di esercizi da 2 a 3 volte al giorno. In reparto vi seguir  un fisioterapista nell'esecuzione del vostro lavoro, alla dimissione potrete proseguire il programma riabilitativo a casa o presso un centro fisioterapico specializzato.

1° giorno post-operatorio :

Si pu  cominciare i seguenti esercizi subito dopo l'intervento, in quanto sono importanti per:

- Aiutare a prevenire le complicanze con la respirazione
- Aiutare a prevenire la formazione di coaguli di sangue nelle gambe
- Aumentare la riattivazione della circolazione

1. Esercizi di respirazione

Muoversi e prendere almeno 10 respiri profondi, seguiti da un colpo di tosse, ogni ora che sei sveglio.

2. Ankle pumping (Fig.10)

Muovere i piedi in su, gi  e in modo circolare. Ripetere questo esercizio almeno 50 volte ogni 2 ore.

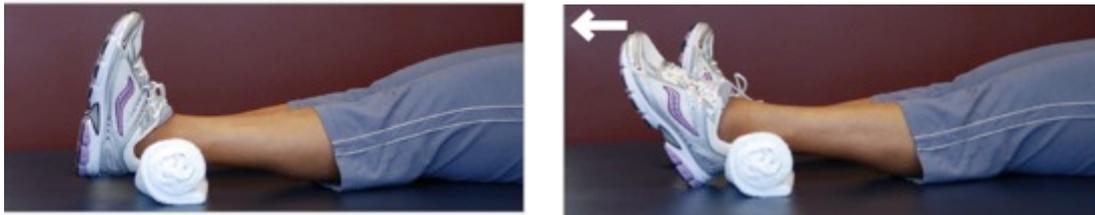


Fig.10

3. Contrazioni dei glutei (Fig.11)

Stringere i muscoli glutei e tenere la posizione per 10 secondi.
Ripetere da cinque a dieci volte, 3-4 volte al giorno.



Fig.11

4. Anca e ginocchio Bending (Fig. 12-13)

- Sdraiarsi con la testata del letto leggermente rialzata, avvolgere un asciugamano sotto la gamba operata. Tirare verso l'alto e verso di voi l'asciugamano per far scorrere il tallone verso i glutei
- Mantenete il vostro tallone sul letto
- Una volta acquisita l'autonomia in questo esercizio liberarsi del supporto ed eseguire l'esercizio
- Sdraiarsi con la testa del letto leggermente rialzata
- Far scorrere il tallone verso i glutei
- Mantenete il vostro tallone sul letto



Fig.12-13

5. *Isometric Hamstrings* (Fig.14)

- Premere la gamba operata contro il letto.
- Sentire i muscoli della natica e della coscia che si contraggono



Fig.14

6. *Quadiceps Strengthening* (Fig.15)

- Con un asciugamano arrotolato sotto il ginocchio della gamba operata, sollevare il tallone dal letto.
- Assicurarsi che la coscia non si stacchi dal rotolo

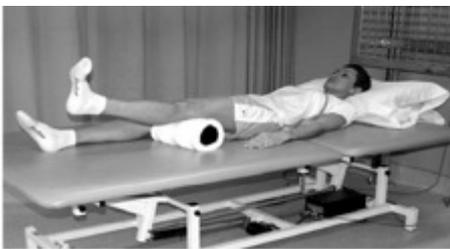


Fig.15

7. *Abduzione dell'anca* (Fig.16)

Suggerimento utile: Mettere un sacchetto di plastica sotto il tallone e/o utilizzare un lenzuolo avvolto attorno al piede per aiutarti a spostare la gamba inizialmente finché non si è in grado di muoversi senza assistenza.

Far scorrere lateralmente la gamba operata nel letto, tenendo la gamba aderente al letto. Tenere il ginocchio e le dita dei piedi che puntano verso il soffitto.



Fig.16

8. *Attivazione addominale* (Fig.17)

Sdraiarsi sul letto, sollevare leggermente la testa e stringere i muscoli addominali in modo che l'ombelico si abbassi verso la colonna vertebrale.

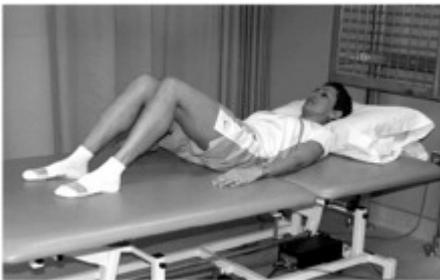


Fig.18

9. *Standing Hip Bending* (Fig.19)

- Mantenersi in piedi con un braccio appoggiato ad un supporto
- Piegare l'anca operata portando il ginocchio verso il petto mantenere la posizione per 10 secondi.
- Abbassare lentamente la gamba.



Fig.19

10. *Standing Hip Abduction* (Fig.20)

- Mantenersi in piedi con un braccio appoggiato ad un supporto; sollevare la gamba operata di lato
- Mantenere il busto dritto e le dita dei piedi rivolte in avanti per 5 secondi
- Lentamente ritornare alla posizione di partenza



Fig.20

11. *Hamstring curl* (Fig.21)

- Mantenersi in piedi con un braccio appoggiato ad un supporto, portare il tallone della gamba operata verso il gluteo e mantenere la posizione per 10 secondi
- Lentamente ritornare gamba alla posizione di partenza



Fig.21

12. Standing Hip Extension (Fig.22)

In piedi con le mani sui fianchi o su un supporto, sollevare la gamba operata all'indietro, mantenendo il ginocchio dritto.



Fig.22

Progressione

Le seguenti sezioni di esercizi sono più impegnative. Si può iniziare questi esercizi, dopo che gli esercizi post-operatori sono diventati relativamente facile. Si può richiedere l'aiuto di un fisioterapista al fine di garantire che gli esercizi vengano svolti correttamente. I seguenti esercizi aiuteranno i vostri muscoli a ritrovare la forza e la resistenza, e consentono di ottenere un recupero completo.

Aggiungere un nuovo esercizio alla volta in modo da poter monitorare il suo effetto sul fisico.

Da ricordare che l'indolenzimento a seguito di un esercizio dovrebbe diminuire entro 2 ore dal completamento del programma .

Se si dovesse avvertire DOLORE a seguito di un esercizio dopo più di 2 ore è necessario ridurre l'intensità degli esercizi.

Questo può essere realizzato riducendo il numero di ripetizioni . In alcuni casi potrebbe essere necessario interrompere un esercizio del tutto se provoca dolore intenso o inusuale. Se ci si accorge che un esercizio è più faticoso è consigliabile aumentare il numero di ripetizioni gradualmente.

Ricorda: Questo opuscolo è inteso come guida generale per i vostri esercizi e altri aspetti della riabilitazione. Se non siete sicuri di un particolare esercizio, o l'intensità di un esercizio è meglio rivolgersi al vostro fisioterapista.

13. *Avanti / Indietro Stepping* (Fig.23)

- Stare in piedi con il vostro peso sulla gamba operata.
- Iniziare facendo un passo in avanti e uno indietro con la gamba non operata trasferendo il peso da una gamba all'altra.
- Quando possibile, si può progredire facendo 5-6 passi in fila.
- Utilizzare il supporto di mano per sicurezza e equilibrio.

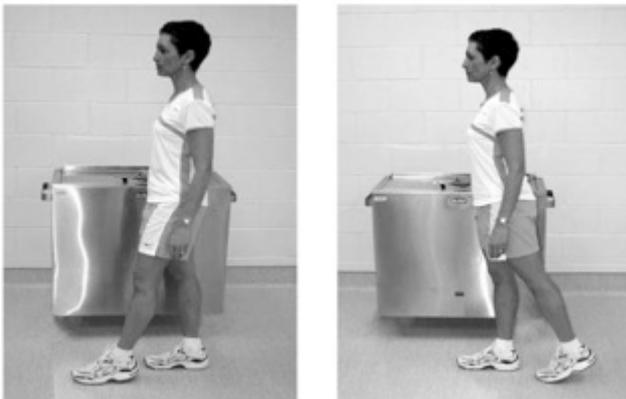


Fig.23

14. *Single Leg Balance* (Fig.24)

- Tentare di restare in equilibrio sulla gamba operata. Iniziare con un supporto.
- Aumentare la quantità di tempo in cui si bilancia il peso del corpo sull'arto operato utilizzando un supporto (ad esempio, provare a restare in equilibrio per 20 - 30 secondi).
- Cercare di rimanere in equilibrio senza l'uso di un supporto.
- Aumentare gradualmente la quantità di tempo sull'arto operato senza utilizzare nessun tipo di supporto



Fig.24

15. *1/4 Wall Squat* (Fig.25)

- Mantenersi con le spalle a circa 6 cm dal muro. Tenete i piedi che puntano davanti a voi. Tenete la schiena e le spalle contro il muro.
- Lentamente piegare le ginocchia (flessione a 40° circa). Non lasciare che le ginocchia vadano davanti alla punta dei piedi.
- È possibile utilizzare il supporto, se necessario.



Fig.25

16. *Passo. Step* (Fig.26)

- Posizionare la gamba operata su un rialzo 10/15 cm.
- Salite sul gradino utilizzando i muscoli della gamba operata.
- Eseguire il passo verso il pavimento con la gamba non operata. Cercare di rendere tutto il movimento lento e controllato.



Fig.26

17. *Estensione dell'anca con elastico* (Fig.27)

- Stare dritti con i piedi leggermente divaricati
- Portare la gamba operata all'indietro, con il ginocchio dritto, contro la resistenza dell'elastico
- Tenere i muscoli addominali contratti per evitare di inarcare la zona lombare
- Portare la gamba lentamente in posizione di partenza



Fig.27

18. *Abduzione dell'anca con elastico* (Fig.28)

- Stare dritti con i piedi leggermente divaricati.
- Portare la gamba operata contro la resistenza dell'elastico verso l'esterno.
- Tenere il ginocchio dritto.
- Consentire alla gamba di tornare lentamente alla posizione di partenza.



Fig.28

LA PROTESI D'ANCA ED IL RITORNO LO SPORT

I tempi necessari alla completa guarigione dopo intervento di protesi all'anca sono assai variabili e dipendono da vari fattori, tra cui l'età del paziente, e gli obiettivi che ci si pone. Generalmente un paziente giovane di età compresa tra i 40 ed i 60 anni e che ha voglia di ritornare ad una seppur amatoriale attività sportiva, riuscirà a raggiungere il suo obiettivo nell'arco di 8 mesi / 1 anno.

Purtroppo, però, la ricerca scientifica non ha specificamente affrontato la questione dello sport sulle protesi che si impiantano oggi. Pertanto, il meglio che possiamo fare per arrivare ad una comprensione di come lo sport possa influenzare le protesi d'anca è quello di trarre conclusioni da studi che hanno esaminato le percentuali di fallimento di questi impianti nella partecipazione ad altri sport. Anche questa informazione però non è unanime ed ha limitato la formazione delle opinioni dei chirurghi ortopedici. Una stagione di sci ad esempio, dopo protesi d'anca probabilmente porta ad un basso, ma non trascurabile rischio aggiunto di fallimento della protesi articolare, che può essere ridotto prendendo alcune precauzioni e usando il buon senso.

Negli ultimi dieci anni c'è stata una maggiore partecipazione allo sport nei pazienti che hanno sostituito la propria anca con una protesi. I Chirurghi ortopedici possono anche essere meno cautelativi, ci sono numerosi studi a breve termine che hanno riportato buoni risultati con la partecipazione ad attività sportive a seguito di sostituzione protesica delle articolazioni, e alcuni di questi studi mostrano anche un tasso più basso di fallimento della protesi dovuto alla maggiore resistenza ossea che si verifica con l'aumento dell'attività. Tuttavia, il Registro svedese dell'implantologia protesica ha rilevato elevati tassi di fallimento a lungo termine nei maschi di età inferiore ai 50, e questo, forse, in parte è dovuto alla maggiore partecipazione alle attività sportive ad alto impatto.

Nel suo caso, i due più grandi rischi nel ritornare allo sci sarebbero la lussazione della protesi d'anca o la frattura dell'osso intorno alla protesi stessa. Sebbene questi rischi siano piuttosto bassi, sono comunque presenti e potrebbero variare a seconda del tipo di protesi impiantata, del tipo di approccio chirurgico (minore con quello anteriore diretto Mini-Invasivo ad esempio) della qualità delle ossa e dei muscoli intorno alla vostra anca, e il livello tecnico dell'esecuzione del vostro gesto sportivo. Se prevedete di tornare a fare sport dopo la protesi all'anca, parlate con il vostro chirurgo ortopedico circa i potenziali benefici di un aumento delle dimensioni della testina protesica del femore di aumentare il rapporto testa-collo femorale dell'impianto, che può aiutare a ridurre al minimo la lussazione della protesi. Si consiglia di partecipare ad un programma di potenziamento degli arti inferiori per fare in modo che i muscoli siano abbastanza forti per tenere la protesi totale in sede prima di tornare all'attività sportiva.

Per riassumere, è possibile continuare le attività sportive sulla neve dopo una protesi totale d'anca. Tuttavia, vi è probabilmente un piccolo aumento del rischio di fallimento della protesi che è direttamente proporzionale alla quantità di sport che si decide di fare. Partecipare ad un buon programma di potenziamento degli arti inferiori aiuterà a ridurre al minimo i rischi potenziali.