

Protesi di ginocchio Il segreto è il movimento

Dopo l'intervento. La riabilitazione può iniziare subito dopo l'impianto
Tempi personalizzati per un recupero efficace e soprattutto privo di rischi

FRANCESCA GUIDO

A seguito di un intervento di protesi di ginocchio è fondamentale un percorso di riabilitazione per il recupero dell'autonomia e della mobilità. Non esiste un tempo prestabilito, il progetto riabilitativo è individuale. «La riabilitazione dopo una protesi di ginocchio non inizia a ferita guarita – spiega il direttore dell'Unità operativa di Riabilitazione specialistica dell'ospedale di Erba, Ivan Messineo – comincia, quando le condizioni cliniche lo consentono, il giorno stesso dell'intervento lavorando per ridurre l'edema e consentire il recupero articolare. Raggiungere la posizione seduta, recuperare la stazione eretta e dai giorni successivi compiere i primi passi con deambulatore o stampelle sono già attività terapeutiche. La mobilitazione precoce favorisce l'autonomia e limita gli effetti dell'immobilità. Deve avvenire in sicurezza, con dolore controllato e secondo le indicazioni dell'équipe».

Il progetto riabilitativo si basa su condizioni precedenti, forza, equilibrio, altre malattie, ambiente domestico e obiettivi.

«All'inizio si controllano dolore e gonfiore, si protegge la ferita e si prevengono complicanze – prosegue – Si recuperano estensione e flessione, si riattiva il quadricipite e si rendono sicuri trasferimenti, cammino e scale. Quando prescritto, il Kinetec mobilizza passivamente il ginocchio in modo graduale: può aiutare il recupero articolare, ma non sostituisce l'esercizio attivo e la fisioterapia. In seguito aumentano rinforzo, equilibrio, controllo motorio, resistenza e attività quotidiane».

Il carico sull'arto operato è spesso consentito fin dall'inizio, con gli ausili, ma non è una regola universale: fanno fede le prescrizioni dell'équipe chirurgica. Anche l'abbandono di deambulatore e stampelle non dipende da una data prestabilita, ma av-



La protesi totale richiede un lavoro più impegnativo nei primi mesi

viene quando il paziente cammina senza cedimenti e senza zoppia, controlla bene il ginocchio e mantiene equilibrio e sicurezza. Anticipare i tempi può consolidare compensi mentre protrarre inutilmente gli ausili può, invece, rallentare il recupero. C'è una differenza tra protesi totale e monocompartimentale o "parziale"? «I principi della riabilitazione non cambiano – precisa Messineo – La parziale sostituisce solo il compartimento danneggiato e conserva più strutture del ginocchio: nei pazienti correttamente selezionati può accompagnarsi a meno dolore e a un recupero iniziale più rapido. La protesi totale richiede spesso un lavoro più impegnativo nei primi mesi, soprattutto su mobilità, forza e qualità del passo». Il risultato non è determinato così dal nome dell'impianto, contano situazione di partenza, regolarità dell'esercizio e risposta individuale. «Tecniche mininvasive, navigazione e chirurgia robot-assistita possono ridurre il trauma dei tessuti o aumentare la precisione, con possibili vantaggi iniziali – aggiunge – Non eliminano la riabilitazione né giusti-

ficano accelerazioni indiscriminate». Nelle prime quattro-sei settimane si costruiscono autonomia e mobilità, mentre nei due-tre mesi successivi si consolidano forza, resistenza e qualità del cammino. I miglioramenti, inoltre, possono continuare per sei-dodici mesi. Alcune persone sono autonome con un programma domiciliare ben insegnato e controlli programmati, altre, invece, necessitano di riabilitazione ambulatoriale o, in presenza di fragilità e barriere rilevanti, di un periodo intensivo. Un percorso di preabilitazione pre-intervento migliora l'outcome del paziente che arriva all'intervento pronto e in grado di accelerare il recupero successivo. «Durante il recupero non bisogna restare immobili, ma neppure forzare. Sono da evitare torsioni, cadute, attività ad alto impatto, carichi eccessivi e iniziative sportive non concordate. Non vanno trascurati esercizi, terapia antitrombotica e cura della ferita. Dolore o gonfiore in rapido aumento, febbre, secrezioni dalla ferita, difficoltà respiratoria richiedono un contatto tempestivo con i sanitari».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AUTONOMIA E MOBILITÀ

A seguito di un intervento di protesi di ginocchio o di anca è fondamentale un percorso di riabilitazione per il recupero dell'autonomia e della mobilità.

Non esiste un tempo prestabilito, il progetto riabilitativo è individuale

Per quanto riguarda la protesi di ginocchio il carico sull'arto operato è spesso consentito fin dall'inizio, con gli ausili, ma non è una regola universale: fanno fede le prescrizioni dell'équipe chirurgica

Anche l'abbandono di deambulatore e stampelle non dipende da una data prestabilita, ma avviene quando il paziente cammina senza cedimenti e senza zoppia, controlla bene il ginocchio e mantiene equilibrio e sicurezza

Alcune persone, dopo un periodo di riabilitazione in struttura, sono autonome con un programma domiciliare ben insegnato e controlli programmati, altre, invece, necessitano di riabilitazione ambulatoriale o, in presenza di fragilità e barriere rilevanti, di un periodo intensivo

Sicuramente un percorso di preabilitazione pre-intervento migliora l'outcome del paziente che arriva all'intervento pronto e in grado di accelerare il recupero successivo

La protesi totale sostituisce la testa del femore e la componente diafisaria femorale. Il percorso riabilitativo dipende molto dalla causa dell'intervento

- fratture
- comorbidità
- fragilità
- autonomia precedente dall'impianto



Conta anche la via di accesso chirurgica

Withub

