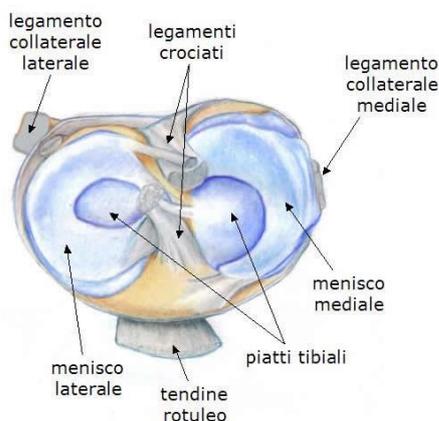


Artroscopia di Ginocchio

VenetoSportsMed

Ortopedia e Traumatologia dello Sport



anatomia ginocchio

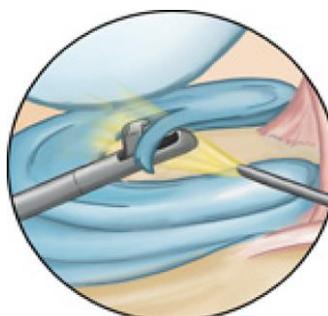
L'artroscopia è una procedura chirurgica molto comune durante la quale un'articolazione (artro -) è visualizzata attraverso una piccola videocamera (-scopia).

L'artroscopia permette al medico di visualizzare chiaramente ogni struttura del ginocchio e permette di fare una corretta diagnosi della patologia e di curarle chirurgicamente.

Le nuove tecnologie hanno permesso di rendere questo tipo di procedura estremamente efficace nel trattare numerose patologie del ginocchio



artroscopia ginocchio

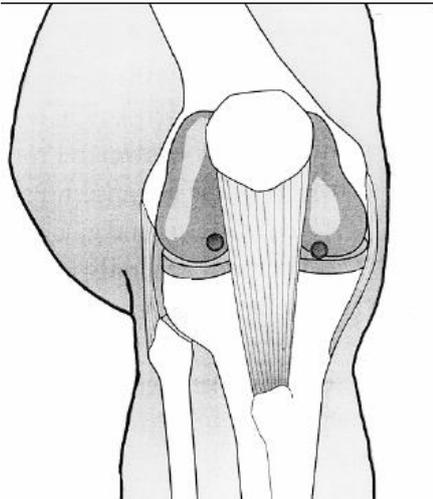


asportazione parte di menisco

Cos'è una artroscopia di ginocchio

L'artroscopia di ginocchio si esegue tramite piccole incisioni (1 cm circa); durante la procedura l'articolazione viene dilatata con del liquido sterile e viene inserita una videocamera che ha un diametro pari a quello di una penna; la videocamera trasmette le immagini al monitor che permette al chirurgo di visualizzare l'articolazione nei suoi dettagli.

Il chirurgo durante la procedura può valutare riparare o rimuovere del tessuto danneggiato (es. menisco) attraverso degli appositi strumenti chirurgici..



Incisioni chirurgiche



artroscopia

Come mi devo preparare all'intervento?

Se dovete eseguire un intervento durante la visita con il vostro Ortopedico comunicate ogni tipo di terapia medica a cui siete sottoposti è **estremamente importante riferire se esiste qualche allergia a farmaci** ; è estremamente importante escludere che non esista alcuna controindicazione alla procedura chirurgica; in alcuni casi la terapia medica va sospesa prima dell'intervento chirurgico

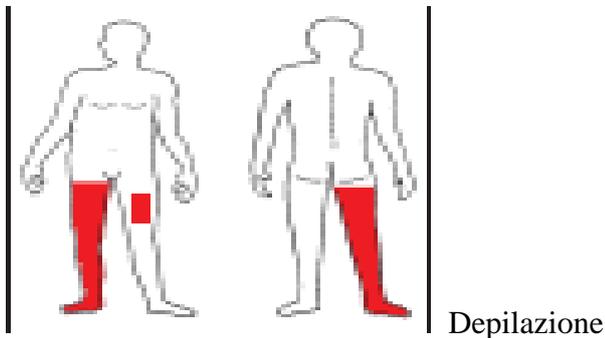
Per programmare la procedura verrete sottoposti ad alcuni accertamenti preoperatori che possono variare a seconda dell'età, delle patologie e delle terapie in atto.I

Il ritorno alle comuni attività quotidiane, lavorative e sportive è molto rapido ma è comunque necessario programmare un adeguato periodo di riposo dopo l'intervento durante il quale sarà necessario eseguire Fisioterapia per un corretto recupero

Verrete contattati dalla struttura dove avete programmato l'intervento per i dettagli relativi al vostro ricovero

Prima della procedura chirurgica verrete valutati dal Medico Anestesista che vi assisterà durante la procedura; durante la visita verrà stabilito il tipo di anestesia da utilizzare per l'intervento chirurgico; esponete ogni dubbio relativo alla procedura anestesiologicala al Medico Anestesista.

In preparazione alla procedura dovrà essere eseguita a domicilio accurata depilazione dell'arto da sottoporre all'intervento



Non bisogna bere o mangiare dopo la mezzanotte che precede il giorno l'intervento chirurgico
Giorno dell'intervento chirurgico

Di norma l'artroscopia di ginocchio è una procedura chirurgica che viene eseguita come Day Surgery non prevedendo quindi il ricovero per la notte; se l'intervento è eseguito al mattino la dimissione è prevista per il pomeriggio

Arrivo

Vi verrà chiesto di presentarsi alla struttura dove verrà eseguito l'intervento alcune ore prima dell'intervento; verrete accolti dal personale che vi assegnerà un posto letto.

Che tipo di anestesia viene utilizzata

In preparazione all'intervento e al vostro arrivo presso la struttura dove viene eseguito l'intervento verrete valutati da un medico anestesista che valuterà la miglior anestesia per voi;

L'artroscopia di ginocchio può essere eseguita tramite diversi tipi di anestesia:

- anestesia loco regionale (viene anestetizzato l'arto inferiore da sottoporre all'intervento)
- Sedo analgesia (viene iniettato un farmaco che permette di non percepire il dolore e che permette di "dormire" durante la procedura)
- Anestesia generale

L'intervento

In sala operatoria verrete posizionati su un apposito letto operatorio, verrà disinfettata la pelle con

una soluzione sterile e il ginocchio verrà isolato con teli sterili; questo permette di ridurre in modo importante la probabilità di infezione durante la procedura chirurgica.

Verranno eseguite piccole incisioni sulla pelle e dilatata l'articolazione con liquido sterile

A questo punto il chirurgo è in grado di visualizzare l'articolazione.

In base alla patologia da trattare verrà introdotto nel ginocchio una strumentazione specifica

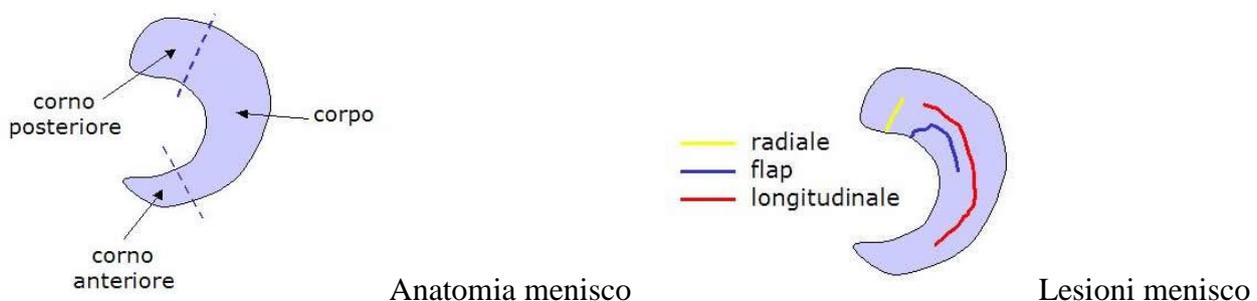
A seguito le patologie più frequenti e il trattamento comunemente eseguito

Patologie più frequenti

Lesioni meniscali: un trauma distorsivo o una flessione improvvisa possono provocare una lesione meniscale; il sintomo più frequente è il dolore, l'incapacità ad un'acompleta flessione o estensione del ginocchio e generalmente si associa ad una tumefazione

Il trattamento prevede l'asportazione del tessuto meniscale danneggiato ed in alcuni casi è possibile suturare la lesione; solo le lesioni meniscali periferiche (più vicine alla capsula) possono essere suture perché la porzione centrale del menisco non è raggiunta da vasi sanguigni

Il successo della sutura meniscale è maggiore se la lesione del menisco è recente e se la sutura viene eseguita contestualmente alla riparazione legamentosa; comunque la possibilità di fallimento della sutura è pari a 15%



Lesioni cartilaginee: l'invecchiamento o traumi possono causare l'usura della cartilagine articolare; un frammento di cartilagine può liberarsi all'interno dell'articolazione (**corpo mobile**); i danni cartilaginei determinano generalmente dolore, rigidità e sensazione di scrosci articolari dolorosi

Grazie ad una strumentazione dedicata la lesione cartilaginea può essere regolarizzata (rendendo più congruente la superficie articolare) asportata (es corpo mobile); se vi è una lesione cartilaginea che espone l'osso sottostante possono essere eseguite delle perforazioni dell'osso per stimolare la ricrescita di fibrocartilagine; in alcuni casi può essere eseguito un trapianto cartilagineo o osteocartilagineo

Lesioni legamentose : gravi traumi distorsivi possono determinare lesioni legamentose che risultano in dolore e instabilità articolare; la lesione legamentosa più frequente che richiede un intervento chirurgico è quella del legamento crociato anteriore ma non sono infrequenti lesioni del legamento crociato posteriore e dei collaterali mediale e laterali che richiedono meno frequentemente un trattamento chirurgico

Se si rende necessario un intervento di ricostruzione legamentosa i dettagli dell'intervento dovranno essere discussi con l'Ortopedico.

Patologie della rotula: l'età, il sovraccarico e traumi possono danneggiare la cartilagine della rotula provocando dolore e limitazione della motilità articolare; alterazioni anatomiche strutturali, come il malallineamento della rotula possono determinare usura della cartilagine.

Le lesioni cartilaginee di rotula possono essere trattate con un regolarizzazione della superficie cartilaginea o in alcuni casi con un trapianto cartilagineo; se esiste un problema di mal allineamento della rotula può essere eseguito in riallineamento tramite la sezione di un legamento della rotula (lateral release)

Queste procedure hanno un tempo di esecuzione di circa 20-30 minuti, circa 60-80 minuti in caso di ricostruzione di legamenti o trapianti cartilaginei.

Al termine le piccole incisioni verranno suturate con dei punti di sutura e verrà eseguita una medicazione

Dopo qualche ora dall'intervento sarete capaci di muovervi con ausili di stampelle

E' estremamente importante essere accompagnati poiché non sarete nella possibilità di guidare l'auto per tornare a casa

Prima della dimissione verrete valutati dal vostro Ortopedico che vi consegnerà la lettera di dimissione dove viene specificato il tipo di procedura eseguita e descritto cosa è necessario fare dopo l'intervento (terapia medica , fisioterapia e controlli ambulatoriali)

... e dopo l'intervento...?

Il recupero funzionale ed il ritorno alle attività è generalmente rapido ma è comunque estremamente importante seguire le istruzioni del vostro Chirurgo Ortopedico nell'immediato post operatorio e per un corretto recupero; se vivete da soli programmate di avere qualcuno con voi a casa per la prima notte dopo l'intervento.

Mettetevi in contatto con un Centro di Fisioterapia prima dell'intervento per poter eseguire un recupero funzionale guidato da Fisioterapisti dopo l'intervento; l'artroscopia di ginocchio non

necessità di lunghi periodi di fisioterapia ma semplici procedure fisioterapiche dopo l'intervento migliorano il risultato della procedura.

Ginocchio gonfio dopo l'intervento

E' frequente un tumefazione del ginocchio dopo l'artroscopia ; mantenete l'arto sollevato per alcuni giorni dopo l'intervento, applicate borsa del ghiaccio (20 minuti ogni 3 ore) per ridurre il gonfiore

Medicazione

Lascerete l'Ospedale con una medicazione che deve essere mantenuta pulita ed asciutta; il vostro Chirurgo Ortopedico vi consiglia quando cambiare la medicazione

Verrà programmata una visita di controllo e medicazione a circa 1 settimana dall'intervento

Carico

Di norma sono necessaria delle stampelle da utilizzare per circa 10 gg dall'intervento; potrete generalmente camminare da subito aiutandovi però con le stampelle

Il vostro Chirurgo Ortopedico vi specificherà se è necessario eseguire un periodo di scarico e quando è più opportuno liberarsi delle stampelle.

Guidare

Discutete con il vostro Chirurgo Ortopedico quando potrete riprendere a guidare; questa decisione dipende da più fattori:

- patologia e natura della procedura eseguita
- tipo di guida (marce automatiche o manuali)
- dolore percepito

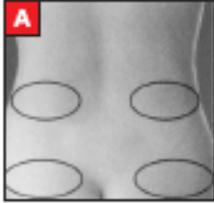
Generalmente si può tornare alla guida tra 1- 4 settimane dall'artroscopia

Farmaci

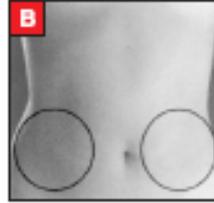
Nella lettera di dimissione verranno descritti i farmaci necessari dopo l'artroscopia;

Generalmente si utilizzano antidolorifici e farmaci per ridurre il rischi di trombosi venosa profonda

MODALITÀ DI INIEZIONE



L'iniezione deve essere praticata:
nei quadranti superiori
del glutei, nella fascia addominale
postero-laterale...



...o nella fascia addominale
antero-laterale, alternando
il lato destro ed il sinistro.



L'ago deve essere introdotto
inclinatamente, perpendicolarmente
e non tangenzialmente, nello spessore
di una plica cutanea creata tra il pollice
e l'indice dell'operatore.



La plica deve essere mantenuta per
tutta la durata dell'iniezione.
Al termine della stessa non strofinare
la cute ma esercitare una lieve
pressione sulla sede d'iniezione.

Farmaci profilassi tvp

È estremamente importante riferire al Chirurgo Ortopedico se esiste qualche allergia a farmaci.

Possibili Complicanze

L'artroscopia di ginocchio è una procedura estremamente sicura ma come ogni tipo di chirurgia non può essere esente da complicanze che sono estremamente rare e controllabili

Le potenziali principali complicanze sono :

Infezione: è estremamente rara tanto da non richiedere generalmente l'utilizzo di farmaci antibiotici prima, durante o dopo l'intervento

Possono comunque avvenire infezioni della ferita chirurgica e dell'articolazione; l'infezione della ferita prevede delle medicazioni successive e generalmente una terapia antibiotica per os; l'infezione dell'articolazione prevede un nuovo intervento di lavaggio dell'articolazione e una terapia antibiotica intravenosa per circa 1 mese

I segni che devono porre il sospetto di infezione della ferita sono un arrossamento persistente della ferita, prurito e secrezioni purulente dalla ferita

I segni che devono porre il sospetto di infezione dell'articolazione sono tumefazione persistente dell'articolazione associata a aumento della temperatura cutanea (febbre) 38,5-39° C, dolore

Trombosi venosa profonda : è estremamente rara ma per ridurre ancora la possibilità di tale complicanza generalmente a seguito dell'intervento verrete sottoposti a profilassi in iniezioni sottocutanee di farmaci per il periodo in cui non sarete autorizzati al carico.

I segni che devono porre il sospetto di trombosi venosa profonda sono tumefazione dolente dell'arto sottoposto all'intervento dolore al polpaccio e aumento della temperatura cutanea (febbre)

La trombosi venosa profonda è associata all'età (più frequente maggiore è l'età) e sicuramente al fumo.

Fallimento della procedura

Complicanze minori posso essere tumefazione persistente del ginocchio, rigidità dell'articolazione, ematomi, eseguire la fisioterapia a seguito dell'intervento riduce di molto la possibilità di queste complicanze minori

Risultati dell'Artroscopia di ginocchio

A meno di una ricostruzione legamentosa dovrete essere capaci di tornare ad ogni attività entro 6-8 settimane a volte prima. Se il vostro lavoro è pesante o l'attività sportiva è ad elevata richiesta potrebbe essere necessario un tempo maggiore per il recupero

Il risultato della chirurgia è sicuramente condizionato dal grado di danno che esiste nel ginocchio al momento della chirurgia; ad esempio se esistono dei seri danni cartilaginei un recupero completo potrebbe non essere possibile e potrebbero essere necessari ulteriori trattamenti o delle modifiche nello stile di vita.

Questa nota informativa è stata eseguita in base alle linee stabilite dall 'AAOS revisione del Marzo 2010