

FASE IV

Potenziamento avanzato e ritorno alle attività

(12-16 settimane dall'intervento e oltre)

Questa fase rappresenta il completamento del percorso riabilitativo. L'obiettivo è consolidare i risultati ottenuti, migliorare ulteriormente forza, resistenza e controllo motorio e consentire il ritorno alle attività ricreative e sportive compatibili con una protesi totale d'anca.

La progressione del programma deve essere personalizzata in base all'età, alle condizioni cliniche, al livello funzionale e agli obiettivi del paziente.

Obiettivi

- Incrementare ulteriormente la forza muscolare dell'arto operato.
 - Migliorare resistenza, coordinazione ed equilibrio.
 - Ottimizzare il controllo neuromuscolare durante le attività dinamiche.
 - Favorire il ritorno alle attività ricreative e sportive autorizzate.
 - Mantenere una buona funzionalità della protesi nel lungo periodo.
-

Precauzioni

Prima di aumentare l'intensità degli esercizi è necessario verificare che l'anca sia clinicamente stabile e priva di segni infiammatori.

Durante questa fase è consigliabile:

- evitare attività ad elevato impatto salvo diversa indicazione del chirurgo;
 - ridurre o sospendere l'attività in caso di dolore persistente, gonfiore o peggioramento della funzionalità;
 - aumentare progressivamente intensità e carichi, evitando incrementi bruschi.
-

Esercizi

Gli esercizi delle fasi precedenti vengono mantenuti e progressivamente intensificati.

Potenziamento muscolare

Il programma può comprendere:

- affondi con progressivo incremento del carico;
- split squat con arto anteriore o posteriore rialzato;
- hip thrust con sovraccarico;

- ponte con flessione delle ginocchia su fitball o dispositivi scorrevoli;
 - progressione degli esercizi di abduzione e rotazione esterna dell'anca;
 - esercizi avanzati di stabilizzazione del tronco e del bacino.
-

Core stability

Particolare attenzione viene dedicata al controllo del tronco durante il movimento.

Gli esercizi possono comprendere:

- plank laterale;
 - plank su superfici instabili (es. BOSU® o tavolette propriocettive);
 - esercizi di controllo rotazionale del tronco;
 - esercizi funzionali che integrano tronco, bacino e arti inferiori.
-

Equilibrio e controllo neuromuscolare

Il programma propriocettivo viene ulteriormente sviluppato mediante:

- equilibrio monopodalico su superfici instabili;
 - esercizi con perturbazioni esterne;
 - esercizi con doppio compito (motorio e cognitivo);
 - esercizi funzionali multidirezionali;
 - progressioni di agilità e cambi di direzione, quando appropriato.
-

Resistenza cardiovascolare

L'attività aerobica viene incrementata in funzione della tolleranza individuale.

Possono essere praticate:

- cammino a ritmo sostenuto;
 - ciclismo;
 - nuoto;
 - ellittica;
 - escursionismo su percorsi semplici;
 - altre attività aerobiche a basso impatto.
-

Ritorno allo sport

Il ritorno alle attività sportive deve essere concordato con il chirurgo ortopedico e il fisioterapista.

Sono generalmente consigliate attività a basso o moderato impatto, quali:

- cammino;
- nordic walking;
- ciclismo;
- nuoto;
- golf;
- escursionismo;
- ginnastica funzionale.

Le attività ad alto impatto, come corsa, salti e sport con bruschi cambi di direzione, non sono generalmente raccomandate dopo un intervento di artroprotesi totale d'anca.

Tuttavia, nei pazienti giovani, particolarmente attivi e con precedente esperienza sportiva, il ritorno ad alcune di queste attività può essere preso in considerazione solo dopo un'attenta valutazione clinica e previa autorizzazione del chirurgo.

Le evidenze scientifiche disponibili non consentono ancora di definire con certezza gli effetti a lungo termine delle attività ad elevato impatto sulla durata della protesi; pertanto è preferibile privilegiare attività che riducano le sollecitazioni meccaniche sull'impianto.

Obiettivi del percorso riabilitativo

Al termine della riabilitazione il paziente dovrebbe aver raggiunto:

- completa autonomia nelle attività della vita quotidiana;
- deambulazione senza ausili e senza zoppia;
- adeguata forza e resistenza della muscolatura dell'arto inferiore;
- buona stabilità e controllo dell'equilibrio;
- possibilità di svolgere le attività ricreative autorizzate senza dolore o gonfiore;
- recupero della migliore qualità di vita possibile.

Il mantenimento dei risultati ottenuti dipende dalla prosecuzione di una regolare attività fisica, dal controllo del peso corporeo e dal rispetto delle indicazioni fornite dal chirurgo ortopedico e dal fisioterapista.