

Protocollo riabilitativo dopo artroprotesi totale di ginocchio (PTG)

Guida al percorso di recupero post-operatorio

Introduzione

Il presente protocollo ha lo scopo di accompagnare il paziente durante il percorso riabilitativo successivo all'intervento di **artroprotesi totale di ginocchio (PTG)**.

La riabilitazione rappresenta una parte essenziale del trattamento chirurgico e ha l'obiettivo di favorire il recupero della mobilità articolare, della forza muscolare, della stabilità e dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana.

Le tempistiche riportate costituiscono una guida generale e possono variare in relazione a:

- tecnica chirurgica utilizzata;
- eventuali limitazioni al carico prescritte dal chirurgo;
- condizioni cliniche individuali;
- presenza di patologie concomitanti;
- velocità di guarigione dei tessuti, variabile da paziente a paziente.

Il programma riabilitativo deve pertanto essere personalizzato dal fisioterapista in accordo con le indicazioni del chirurgo ortopedico.

È fondamentale partecipare attivamente al programma riabilitativo, eseguire con regolarità gli esercizi domiciliari e rispettare la progressione indicata dal team sanitario.

FASE I

Post-operatorio immediato

(0-7 giorni dall'intervento)

Questa fase è finalizzata al controllo del dolore e dell'edema, alla protezione dei tessuti operati e al recupero precoce della mobilità del ginocchio.

Obiettivi

- Controllare dolore e gonfiore.
- Favorire la guarigione della ferita chirurgica.
- Prevenire le complicanze post-operatorie.
- Iniziare la riattivazione del muscolo quadricipite.
- Recuperare precocemente l'estensione completa del ginocchio.

- Avviare il recupero della flessione articolare secondo tolleranza.
 - Iniziare la deambulazione in sicurezza con gli ausili prescritti.
-

Precauzioni

Durante questa fase è importante:

- rispettare le indicazioni del chirurgo riguardo al carico sull'arto operato;
- evitare di forzare il movimento molto oltre la soglia del dolore;
- proteggere la ferita chirurgica fino a completa cicatrizzazione;
- evitare movimenti bruschi di torsione del ginocchio;
- non mantenere a lungo la posizione seduta o in piedi per limitare il gonfiore;
- limitare la deambulazione ai tragitti necessari durante i primi giorni, aumentando progressivamente il tempo di cammino secondo la tolleranza.

Importante

Per favorire il recupero dell'estensione completa del ginocchio è consigliabile evitare di mantenere un cuscino sotto il ginocchio. Quando indicato dal fisioterapista, è preferibile sostenere il tallone lasciando il ginocchio libero di estendersi.

Gestione del dolore e dell'edema

Per ridurre dolore e gonfiore, che possono limitare un corretto schema di recupero è consigliato:

- applicare ghiaccio per 15-20 minuti ogni 2-3 ore, proteggendo la pelle con un panno;
 - mantenere l'arto sollevato sopra il livello del cuore durante il riposo;
 - utilizzare eventuali bendaggi o calze compressive secondo prescrizione medica;
 - rispettare la terapia farmacologica prescritta compatibilmente con le patologie di base del paziente, in questo caso è anche importante il coordinamento con il medico curante.
-

Esercizi

Gli esercizi devono essere eseguiti più volte al giorno, senza provocare dolore intenso.

Recupero della mobilità articolare

Il programma può comprendere:

- flessione assistita del ginocchio da seduto;
 - scivolamento del tallone sul letto;
 - esercizi assistiti per il recupero dell'estensione completa;
 - mobilizzazione graduale della rotula eseguita dal fisioterapista;
 - mobilizzazione passiva, assistita o attiva secondo le indicazioni cliniche.
-

Attivazione muscolare

L'obiettivo principale è riattivare precocemente il quadricipite.

Gli esercizi comprendono:

- contrazioni isometriche del quadricipite;
- sollevamento dell'arto inferiore esteso;
- contrazioni dei muscoli glutei.

Nei pazienti selezionati il fisioterapista potrà utilizzare l'elettrostimolazione neuromuscolare come supporto al recupero della forza del quadricipite.

Recupero delle attività funzionali

Fin dai primi giorni vengono progressivamente allenate:

- mobilizzazione nel letto;
 - trasferimenti letto-sedia;
 - passaggi seduto-in piedi;
 - rieducazione al cammino con deambulatore o stampelle;
 - addestramento alla salita e discesa delle scale;
 - recupero dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana.
-

Obiettivi da raggiungere prima della fase successiva

Prima del passaggio alla Fase II è auspicabile aver raggiunto:

- dolore ed edema ben controllati;
- ferita chirurgica in buone condizioni;
- estensione del ginocchio quasi completa;
- flessione del ginocchio superiore a 70°;
- buona attivazione del quadricipite con capacità di eseguire il sollevamento dell'arto inferiore senza deficit di controllo;
- deambulazione sicura con l'ausilio prescritto negli spostamenti domestici.

Il raggiungimento di tali obiettivi può variare in funzione delle caratteristiche cliniche del paziente e deve essere valutato dal fisioterapista in accordo con il chirurgo ortopedico.