

Protocollo riabilitativo dopo artroprotesi totale d'anca (PTA)

Guida al percorso di recupero post-operatorio

Introduzione

Il presente protocollo è stato elaborato per accompagnare il paziente durante il percorso riabilitativo successivo all'intervento di **artroprotesi totale d'anca (PTA)**.

La riabilitazione rappresenta una parte fondamentale del trattamento e ha l'obiettivo di favorire il recupero della mobilità, della forza muscolare 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;
- velocità di guarigione dei tessuti variabili da paziente a paziente.

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

FASE I

Post-operatorio immediato

(0-3 giorni dall'intervento)

Obiettivi

- Proteggere i tessuti in fase di guarigione.
 - Controllare il dolore e l'edema.
 - Recuperare gradualmente la mobilità dell'anca.
 - Riattivare la muscolatura dell'arto inferiore.
 - Rispettare tutte le precauzioni post-operatorie.
 - Raggiungere l'autonomia nelle attività quotidiane di base.
-

Precauzioni

Durante questa fase è importante:

- rispettare rigorosamente le indicazioni del chirurgo riguardo al carico sull'arto operato;
- osservare le eventuali limitazioni specifiche legate alla via di accesso chirurgica;

- recuperare il movimento dell'anca senza superare i limiti indicati;
 - evitare movimenti bruschi, torsioni del tronco sull'arto operato e rotazioni improvvise dell'anca;
 - non utilizzare pesi o resistenze esterne durante gli esercizi;
 - monitorare l'eventuale comparsa di segni di infezione, trombosi venosa profonda, embolia polmonare o ritardo nella guarigione della ferita.
-

Esercizi

Gli esercizi devono essere eseguiti secondo le indicazioni del fisioterapista e nel rispetto del dolore.

Recupero della mobilità articolare

Progressiva mobilizzazione dell'arto operato mediante esercizi attivi, assistiti o passivi.

Gli esercizi possono comprendere:

- mobilizzazione della caviglia (flesso-estensione);
 - scivolamento del tallone sul letto;
 - estensione attiva del ginocchio da seduto;
 - abduzione dell'anca in posizione supina;
 - abduzione dell'anca in stazione eretta.
-

Attivazione muscolare

Esercizi isometrici per favorire il recupero del controllo muscolare:

- contrazione del quadricipite;
- contrazione dei muscoli posteriori della coscia;
- contrazione dei muscoli glutei.

Quando il controllo del dolore e la forza muscolare lo consentono, possono essere introdotti semplici esercizi in carico, come:

- sollevamento sui talloni;
 - passaggio dalla posizione seduta alla stazione eretta.
-

Recupero delle attività funzionali

Fin dai primi giorni vengono progressivamente allenate le principali attività quotidiane:

- mobilizzazione nel letto;
 - passaggi letto-carrozzina o letto-sedia;
 - rieducazione al cammino con l'ausilio prescritto;
 - addestramento alla salita e discesa delle scale;
 - recupero dell'autonomia nelle attività quotidiane (igiene personale, vestirsi, spostamenti).
-

Obiettivi da raggiungere prima della fase successiva

Prima del passaggio alla fase riabilitativa successiva è auspicabile aver raggiunto i seguenti risultati:

- dolore ed edema ben controllati;
- autonomia nei trasferimenti letto-sedia;
- deambulazione autonoma per almeno 30 metri con l'ausilio prescritto;
- capacità di affrontare le scale in sicurezza;
- rispetto delle precauzioni post-operatorie;
- esecuzione autonoma del programma di esercizi domiciliari;
- sufficiente autonomia nelle principali attività della vita quotidiana.