



Dott. Marcello Lughì
Chirurgo Ortopedico

INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE CANDIDATO A INTERVENTO DI ARTROSCOPIA DI GINOCCHIO

Gentile Signore e Signora

Ho ritenuto utile fornirle questa informativa con lo scopo di informarla su alcuni aspetti per affrontare al meglio l'intervento chirurgico di artroscopia di ginocchio.

BENEFICI

L'intervento di artroscopia di ginocchio persegue l'obiettivo di trattare le patologie articolari meniscali, cartilaginee e legamentose in modo mini-invasivo. Vengono infatti, per accedere alla articolazione, eseguiti due PORTALI para tendinei rotulei con incisione di 4-5 mm di lunghezza.

ARTROSCOPIA DI GINOCCHIO: INDICAZIONI ALL'INTERVENTO

Le Patologie che sono possibili di trattamento artroscopico interessano, Menischi, Cartilagine e Legamenti Crociati.

Le patologie meniscali possono insorgere dopo episodio traumatico sportivo o anche dopo normali e comuni movimenti che molte volte facciamo durante la giornata (ad esempio mantenere a lungo la posizione accovacciata e poi rialzarsi).

I menischi sono strutture poste all'interno della articolazione fra femore e tibia, in numero di due, uno mediale o menisco interno ed uno laterale o menisco esterno, che svolgono importanti funzioni quali aumento della stabilità del ginocchio e assorbimento del carico

Sono divisi in 3 porzioni (corno anteriore, corpo e corno posteriore); quella più frequentemente interessata da lesione è quella del corpo-corno posteriore)

Il menisco è struttura poco vascolarizzata, lo è solo nella sua porzione periferica vicino alla capsula articolare.

Le lesioni nette, in età giovanile e nella porzione vascolarizzata del menisco possono essere possibili di sutura meniscale.

L'intervento più frequente ai menischi è quello di MENISCECTOMIA SELETTIVA con il quale si asporta solo la porzione lesionata del menisco.

La patologia cartilaginea possibile di trattamento artroscopico non è particolarmente estesa in ampiezza e in profondità.

Con le tecniche rigenerative artroscopiche classicamente applicate (perforazioni e nano/microfratture), che hanno lo scopo di favorire la formazione di tessuto cicatriziale fibrocartilagineo, si trattano lesioni del solo strato cartilagineo e di massimo 1,5 cm².

Le lesioni condrali che superano lo strato sub condrale ma che non sono accompagnate da franche lesioni ossee possono essere trattate con perforazioni nano/microfratture + applicazione nel difetto condrale di membrane sintetiche condro mimetiche.

Di fronte a lesioni che si approfondiscono con danno osseo crescente sono passibili di trattamento che prevede delle incisioni più ampie con esposizione articolare e quindi non artroscopiche.

La patologia legamentosa, in particolare dei legamenti crociati ed ancor più frequentemente del Legamento Crociato Anteriore è passibile di trattamento artroscopico. Sotto controllo artroscopico si eseguono i tunnel tibiale e femorale ed il passaggio dell'innesto utilizzato per la ricostruzione.

TIPO DI RICOVERO OSPEDALIERO

L'intervento in artroscopia può essere eseguito in Day Hospital o prevedere giorni di degenza. In Per le Patologie legamentose associate o meno a patologia meniscale o cartilaginea è prevedibile una degenza ospedaliera.

L'AUTONOMIA POST OPERATORIA

Nella maggioranza dei casi il post operatorio è piuttosto snello prevedendo carico e movimento a tolleranza di dolore.

Solo in pochi casi, dopo trattamenti particolari (sutura meniscale e metodiche di rigenerazione cartilaginea) il carico e il movimento del ginocchio vengono limitati e tutelati da bastoni antibrachiali e ginocchiere.

Dopo la gestione della fase infiammatoria post operatoria è bene che il paziente inizi un programma di recupero neuro-mio-funzionale che prevede l'intervento e la supervisione di un fisioterapista.

Occorre infatti in linea generale, ricompensare tutti i componenti della catena cinetica per favorire il migliore e più rapido recupero delle attività pre trauma.

COMPLICANZE

Per definizione l'intervento in artroscopia è un intervento mini invasivo ed eseguito rapidamente, con incisioni cutanee molto limitate e con abbondante circolo di liquidi all'interno del ginocchio.

Nonostante la rapidità dell'intervento e quindi i pochi minuti di applicazione di laccio pneumoischemico alla radice dell'arto è prudente eseguire profilassi antibiotica pre operatoria e profilassi anti trombo embolica post operatoria per alcuni giorni.

Io sottoscritto/a

Nato/a

il

Visitato dal Dott

Dichiaro di essere stato esaustivamente informato/a con la suddetta informativa sulla natura della mia problematica clinica, tipo di trattamento proposto, ed evoluzione post operatoria.

Preso atto di quanto sopra, dopo aver riflettuto sulle informazioni ricevute, consapevole del mio/suo stato di salute

acconsento ad essere inserito/a in lista operatoria per l'intervento di artroscopia di ginocchio

non acconsento ad essere inserita in lista operatoria per l'intervento di protesi di ginocchio

Verificato che il/la paziente, destinatario di questa informativa, ha compreso il significato delle informazioni ed è consapevole dei rischi e benefici dell'atto terapeutico proposto, si procede all'inserimento in lista operatoria

Firma del/la paziente

Firma del medico

Data ____/____/____