



Dott. Marcello Lughi
Chirurgo Ortopedico

INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE AFFETTO DA
PATOLOGIE DEL TENDINE D'ACHILLE

INTRODUZIONE

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 che le è stato proposto per il trattamento di patologia tendinea della quale lei soffre.

INDICAZIONI ALL'INTERVENTO

Il tendine d'Achille è schematicamente diviso in due porzioni ciascuna delle quali soggetta a patologie specifiche

- Inserzione tendinea
- Porzione non inserzionale compresa Tra Inserzione Ossea e Passaggio Miotendineo (porzione intermedia)

Patologie della inserzione Achillea al calcagno.

Sono molto rare a questo livello veri e propri disinserzioni tendinee. Più frequenti patologie che configurano la Sindrome di Haglund.

Patologie non inserzionale (della porzione intermedia)

Sono le più frequenti e possono essere espressione di vari gradi di anatomia patologiche che va dalla degenerazione alla rottura del tendine.

TIPO DI RICOVERO OSPEDALIERO

L'intervento in artroscopia può essere eseguito in Day Hospital o prevedere giorni di degenza. La scelta di una tipologia di ricovero piuttosto che un'altra dipende dalla tipologia di patologia trattata con possibili stati infiammatori e quadri dolorosi che meritano un monitoraggio ospedaliero.

L'AUTONOMIA POST OPERATORIA

Solo in pochi casi, dopo trattamenti particolari sulle cartilagini o di riparazione legamentosa, il carico e il movimento della caviglia vengono limitati e/o tutelati da bastoni antibrachiali.

Nella maggioranza dei casi il post operatorio prevede il carico e il movimento della articolazione a tolleranza di dolore.

Dopo la gestione della fase infiammatoria post operatoria (con farmaci, integratori e ghiaccio) 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.

Nonostante la mini-invasività sono possibili complicanze specie a strutture neurologiche periferiche (rami nervosi) che scorrono vicino ai portali artroscopici. Il più suscettibile a danni iatrogeni (procurati in fase di intervento) è il nervo cutaneo dorsale intermedio che se lesa può determinare un quadro di alterazione della sensibilità al dorso del piede.

Le complicanze vascolari, intese come danno ad arterie e vene, sono possibili ma molto meno frequenti di quelle neurologiche.

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 __/__/____