

Cos'è il protocollo REQUICK

REQUICK è un percorso di recupero facile e veloce, pensato per chi si sottopone a un intervento di protesi d'anca o di ginocchio. Combina una tecnica chirurgica minimamente invasiva con un protocollo di riabilitazione mirato, permettendo un recupero rapido e una gestione del dolore efficace. Nella maggior parte dei casi, il paziente riprende l'autonomia funzionale subito dopo il risveglio dall'anestesia, tornando in camera camminando e affrontando anche le scale senza restrizioni nei movimenti. Il protocollo mira a ottimizzare tutte le fasi, sia chirurgiche che riabilitative, consentendo una ripresa immediata direttamente dalla sala operatoria. Questo approccio consente di ridurre sensibilmente la degenza ospedaliera, che di norma dura 4 giorni per chi è operato all'anca e 5 giorni per chi riceve una protesi al ginocchio. Anche il rischio di complicanze post-operatorie risulta ampiamente ridotto.

L'équipe, l'intervento e il decorso

A prendersi cura del paziente è un'équipe multidisciplinare composta da chirurgo ortopedico, anestesista, infermiere e fisioterapista, che lavorano in modo coordinato per seguire ogni fase del percorso, dall'intervento alla riabilitazione.

La durata dell'intervento varia in base alla tipologia: circa 30 minuti per la protesi all'anca e 60 minuti per quella al ginocchio, salvo casi particolari. Anche la degenza è breve, con rientro a domicilio in pochi giorni. Dopo il rientro a casa possono verificarsi alcune lievi complicanze che non sono preoccupanti, ma è importante tenerle sotto controllo.

Tra le più comuni ci sono:

- febbre fino a 38,5 °C
- gonfiore
- sanguinamenti dalla ferita
- comparsa di ematoma che si manifesta dopo 2-3 giorni e che può interessare tutto l'arto.
- nausea dovuta ai farmaci
- eventuale necessità di trasfusione, solitamente al terzo giorno

Il medico e la sua équipe restano sempre disponibili, sia telefonicamente sia via mail, per fornire assistenza o chiarimenti. Inoltre, il paziente viene seguito in modo costante anche dopo le dimissioni, con un contatto periodico fino alla prima visita di controllo, che avviene circa 30 giorni dopo l'intervento. Una delle caratteristiche distintive del protocollo REQUICK è la possibilità di riprendere a camminare già in sala operatoria. Fin da subito il paziente può muoversi liberamente, senza dover utilizzare cuscini tra le gambe, rialzi per sedute, e può anche accavallare le gambe in tutta sicurezza. Questa libertà nei movimenti rappresenta un grande vantaggio in termini di autonomia e qualità della ripresa.

Preparazione, anestesia e riabilitazione

Per arrivare all'intervento nelle migliori condizioni, è importante seguire alcune indicazioni che possono influenzare positivamente il decorso post-operatorio e il successo del protocollo.

- È fondamentale curare l'alimentazione, poiché condizioni come obesità, diabete o malnutrizione aumentano il rischio di complicanze. In particolare, si consiglia di mantenere il BMI al di sotto di 30, eventualmente avvalendosi di una consulenza specialistica per la perdita di peso. Inoltre, è utile aumentare l'apporto proteico almeno un mese prima dell'intervento, per favorire un miglior recupero post-operatorio.
- Dal punto di vista fisico, è fortemente consigliato lo svolgimento di attività mirate a favorire il trofismo muscolare quali attività in palestra, nuoto, bike e camminata veloce. Nei soggetti meno sportivi o maggiormente limitati funzionalmente si consiglia il supporto di un fisioterapista per la realizzazione di un programma motorio individualizzato. La preparazione deve iniziare almeno tre settimane prima della data dell'intervento e se viene intrapreso un programma motorio con accessi dal fisioterapista, si consigliano almeno 5 sedute, unite ad un lavoro a casa nelle restanti giornate.
- Anche lo stato emotivo e psicologico ha un ruolo importante: situazioni di disagio o ansia che potrebbero interferire con il percorso riabilitativo andrebbero affrontate, se necessario, con il supporto di uno psicologo.

L'anestesia impiegata è principalmente spinale, di breve durata e personalizzata in base alle condizioni del paziente e alla tecnica chirurgica. Viene abbinata a una leggera sedazione per consentire al paziente di rilassarsi durante l'intervento. In genere, l'effetto dell'anestesia svanisce entro un'ora dalla fine dell'intervento. Le complicanze sono rare e solitamente lievi; tra le più comuni si possono riscontrare cefalea al momento di alzarsi o una temporanea difficoltà a urinare.

Le controindicazioni assolute riguardano la presenza di infezioni nella zona della puntura o gravi problemi di coagulazione del sangue.

Non rappresentano invece un ostacolo eventuali ernie discali o precedenti interventi lombari, anche se possono rendere la procedura un po' più complessa. Di norma non viene utilizzato il drenaggio, così da favorire fin da subito una maggiore libertà nei movimenti. In alcuni casi può comparire un ematoma, anche esteso, che tende comunque a riassorbirsi spontaneamente nel giro di qualche settimana. Il recupero si articola in quattro fasi:

- ripresa immediata della mobilità
- ritorno alle attività quotidiane entro il primo mese
- ripresa del lavoro leggero e delle attività di svago dopo 1-3 mesi
- ritorno alle attività fisicamente più impegnative dopo circa 4 mesi

I controlli post-operatori seguono una tempistica ben definita. Il primo controllo è previsto dopo circa 30 giorni dall'intervento, con l'esecuzione di radiografie. Ulteriori valutazioni possono essere consigliate a 60 e 90 giorni, in base al decorso individuale. Sono poi programmati due controlli più distanziati: uno a sei mesi e uno a un anno, entrambi accompagnati da esami radiografici per monitorare con precisione l'evoluzione dell'impianto e del recupero.